



BUPATI PASURUAN
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI PASURUAN
NOMOR 46 TAHUN 2022

TENTANG

PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2018 – 2023

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PASURUAN,

- Menimbang :
- a. bahwa Dokumen Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 - 2023 telah ditetapkan melalui Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023;
 - b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015, jo. Pasal 123 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, disebutkan bahwa penetapan Rencana Strategis Perangkat Daerah dengan Perkada paling lambat 1 (satu) bulan setelah Peraturan Daerah tentang RPJMD ditetapkan;
 - c. bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan memerlukan adanya dokumen Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan sebagai dokumen perencanaan Pembangunan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten di Djawa Timur (Berita Negara Tahun 1950 Nomor 32) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
 5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5233) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
 7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
10. 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 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
13. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
17. Peraturan Daerah Propinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Propinsi Jawa Timur Tahun 2005–2025;

17. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 2 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Pasuruan Tahun 2005–2025;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 12 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Pasuruan Tahun 2009–2029;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Pasuruan Tahun 2018–2023.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2018-2023**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pasuruan.
2. Kepala Daerah dan wakil Kepala Daerah adalah Bupati dan Wakil Bupati Pasuruan.
3. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom.
4. Dinas Kesehatan adalah unsur pembantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Pasuruan Tahun 2005-2025.
6. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023.
7. Rencana Pembangunan 5 (Lima) tahun Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Strategis Pemerintah Daerah Kabupaten Pasuruan yang selanjutnya disingkat RENSTRA adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Rencana Strategis Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan untuk periode 5 (lima) tahun.
8. Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Renstra Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan untuk periode 5 (lima) tahun.
9. Rencana Kerja Dinas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Renja Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan untuk periode 1 (satu) tahun.

BAB II
KEDUDUKAN PERUBAHAN RENSTRA
DINAS KESEHATAN

Pasal 2

- (1) Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 merupakan penjabaran dari Perubahan RPJMD Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023.
- (2) Perubahan Renstra Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai pedoman bagi Dinas Kesehatan dalam menyusun Renja Dinas Kesehatan dan digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan RKPD.

Pasal 3

Sistematika Penulisan Renstra Dinas Kesehatan disusun sebagai berikut:

- BAB I : PENDAHULUAN;
BAB II : GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN;
BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS
DINAS KESEHATAN;
BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN;
BAB V : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN;
BAB VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA
PENDANAAN;
BAB VII : KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN;
BAB VIII : PENUTUP.

Pasal 4

Perubahan Renstra Dinas Kesehatan berikut matriknya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

Kepala Dinas Kesehatan wajib melaksanakan Renstra Dinas Kesehatan dalam rangka mendukung capaian Visi dan Misi Kepala Daerah yang tertuang dalam Perubahan RPJMD Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023.

BAB III
PENGENDALIAN DAN EVALUASI

Pasal 6

- (1) Kepala Dinas Kesehatan wajib melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan dan hasil Perubahan Renstra Dinas Kesehatan
- (2) Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan laporan hasil pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.

BAB IV
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 7

Untuk menghindari terjadinya kekosongan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024, Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 ini dapat digunakan sebagai acuan untuk menyusun Renja Dinas Kesehatan Tahun 2024.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai diundangkan, maka Peraturan Bupati Nomor 17 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023 dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Pasuruan.

Ditetapkan di Pasuruan
pada tanggal 3 Januari 2022
BUPATI PASURUAN,

ttd.

M. IRSYAD YUSUF

Diundangkan di Pasuruan
pada tanggal 3 Januari 2022
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PASURUAN,

ttd.

ANANG SAIFUL WIJAYA
BERITA DAERAH KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2022 NOMOR 46

PENJELASAN ATAS
PERATURAN BUPATI PASURUAN
NOMOR 46 TAHUN 2022
TENTANG

PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2018 – 2023

I. UMUM.

Bahwa dalam rangka mewujudkan Visi Pemerintah Daerah Kabupaten Pasuruan yang akan dicapai sampai pada akhir tahun perencanaan yaitu pada Tahun 2023 diperlukan dokumen perencanaan yang lebih operasional dan implementatif maka diperlukan Renstra Dinas Kesehatan, sebagai arahan kebijakan perencanaan lima tahun kedepan. Oleh sebab itu dokumen renstra Dinas Kesehatan harus selaras dengan RPJMD dalam hal permasalahan daerah, isu- isu strategis, tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, kegiatan berikut indikatornya.

Dalam rangka penyusunan Renstra Dinas Kesehatan dan Renja Dinas Kesehatan, Dinas Kesehatan melakukan koordinasi, sinergi dan harmonisasi dengan para pemangku kepentingan, selain itu penyusunan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan dilakukan satu bulan setelah penetapan penyusunan Perubahan RPJMD.

Adapun tahapan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan meliputi, Persiapan Penyusunan, Penyusunan Rancangan Awal, Penyusunan Rancangan, Pelaksanaan Forum Dinas Kesehatan /lintas Renstra Dinas Kesehatan, Perumusan Rancangan Akhir dan Penetapan Renstra.

Renstra Dinas Kesehatan memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Dinas Kesehatan yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Renstra berpedoman terhadap Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana

Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah :

1. Lampiran E.8.2.1 tentang Pengendalian dan Evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah kabupaten/Kota (Hal. 609);
2. Lampiran E.9.4 tentang evaluasi terhadap hasil Renstra Perangkat Daerah Lingkup Kabupaten/Kota (Hal. 623).

Pasal 7

Dokumen Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 ini dapat diberlakukan sebagai untuk pedoman dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2023 dan Perubahan Renja Tahun 2022 disusun dan ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

TAMBAHAN BERITA DAERAH KABUPATEN PASURUAN NOMOR 100



Review Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Th. 2018-2023



**Jalan Raya Raci Km. 15 Bangil Pasuruan Jawa Timur
Telp. 0343 748909, email ; dinkes@pasuruankab.go.id**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala, bahwa Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023, ini dapat diterbitkan setelah beberapa lama berproses dalam penyusunannya. Atas terbitnya dokumen Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023, kami memberikan apresiasi dan ucapan terima kasih kepada Kepala Puskesmas dan jajarannya, Tim Penyusun Renstra yang berupaya memberikan kontribusinya, serta kepada semua pihak yang telah membantu memberikan data dan informasi guna penyusunan dokumen Renstra ini.

Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023 ditahun mendatang diharapkan dapat memuat data dan informasi berkualitas, serta tetap memperhatikan kedalaman analisis dan konsistensi datanya, sehingga dokumen ini dapat dijadikan rujukan penting dan utama dalam proses manajemen pembangunan kesehatan khususnya di Kabupaten Pasuruan.

Semoga Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023 ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, baik di lingkungan pemerintahan, akademisi, organisasi profesi, swasta serta masyarakat umum yang membutuhkan informasi di bidang kesehatan. Kami mengharapkan kritik, saran atau masukan dari para pembaca guna penyempurnaan dokumen ini di masa datang.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	3
1.3 Maksud dan Tujuan	6
1.4 Sistematika Penulisan	7
BAB II GAMBARAN PELAYANAN	8
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi	8
2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan.....	28
2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	43
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan	54
BAB III ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	60
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan.....	60
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	65
3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur serta Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur serta Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan....	73
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Startegis.....	76
3.5 Penentuan Isu Strategis.....	78
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	84
4.1 Tujuan dan Sasaran.....	84
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	88
5.1 Strategi dan Kebijakan.....	88
5.2 ROAD MAP RSUD BANGIL	91
5.3 ROAD MAP RSUD GRATI	93
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN	96
6.1 Rencana Program dan Kegiatan.....	96
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	140
7.1 Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran	140
7.2 Indikator Kinerja SPM (Standart Pelayanan Minimal).....	141
BAB VIII PENUTUP	157

PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PASURUAN TAHUN 2018 - 2023

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya yang dilaksanakan dengan sasaran meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara berkesinambungan.

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan di daerah yang merupakan bagian dari pembangunan nasional, Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan menyusun Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2018-2023.

Dinas Kesehatan merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan di daerah, yang berperan dalam upaya promotif dan preventif. Sedangkan Rumah sakit dalam hal ini RSUD Bangil dan RSUD Grati juga turut serta dalam pembangunan kesehatan di daerah, peran penting dari Rumah Sakit Umum Daerah adalah dalam upaya kuratif dan rehabilitatif yang berkesinambungan, RSUD untuk itu diperlukan perencanaan dan penyusunan yang tepat. RSUD Bangil dan RSUD Grati merupakan bagian dari fasilitas pelayanan kesehatan yang dalam penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) masuk didalam Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan. Perubahan perkembangan masyarakat, adanya pandemi Covid -19, peraturan dan kebijakan yang dinamis saat ini telah memberikan implikasi terhadap tuntutan kebutuhan pelayanan yang lebih baik dan prima.

Dalam menjawab tuntutan tersebut, maka Dinas Kesehatan harus mampu meningkatkan kinerja dan profesionalisme sehingga pada penyusunan Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan RSUD Tahun 2018–2023 mensinergikan dan mengacu pada perencanaan pembangunan kesehatan nasional, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2019–2024 dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dengan mengikuti kaidah-kaidah penyusunan Renstra seperti yang tertuang dalam Permendagri Nomor 86 tahun 2017. Perwujudan pelaksanaan Renstra akan dilakukan melalui Rencana Kerja (Renja) tahunan tanpa mengesampingkan perubahan situasi dan kondisi kebutuhan dalam upaya optimalisasi pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023, juga merupakan

sinergisme Perencanaan Pembangunan Kesehatan Nasional dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024.

Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023 merupakan salah satu dokumen perencanaan yang bersifat indikatif, memuat Program-Program Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Pasuruan yang akan dilaksanakan langsung pada kurun waktu Tahun 2018-2023 Rencana Strategis ini disusun sebagai arah dan acuan sekaligus kesepakatan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dalam mewujudkan cita-cita dan tujuan sesuai visi, misi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan yang disepakati bersama sebagai bentuk penjabaran visi, misi Bupati terpilih dan arah kebijakan pembangunan di Kabupaten Pasuruan Tahun 2018-2023. Rencana Strategis ini juga digunakan dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan. Usaha mewujudkan visi, misi dan arah kebijakan yang tertuang dalam dokumen Renstra ini perlu didukung dengan strategi umum, yang kemudian diterjemahkan ke dalam program-program pembangunan kesehatan dan selanjutnya diuraikan kedalam kegiatan-kegiatan yang mendukung masing-masing program tersebut.

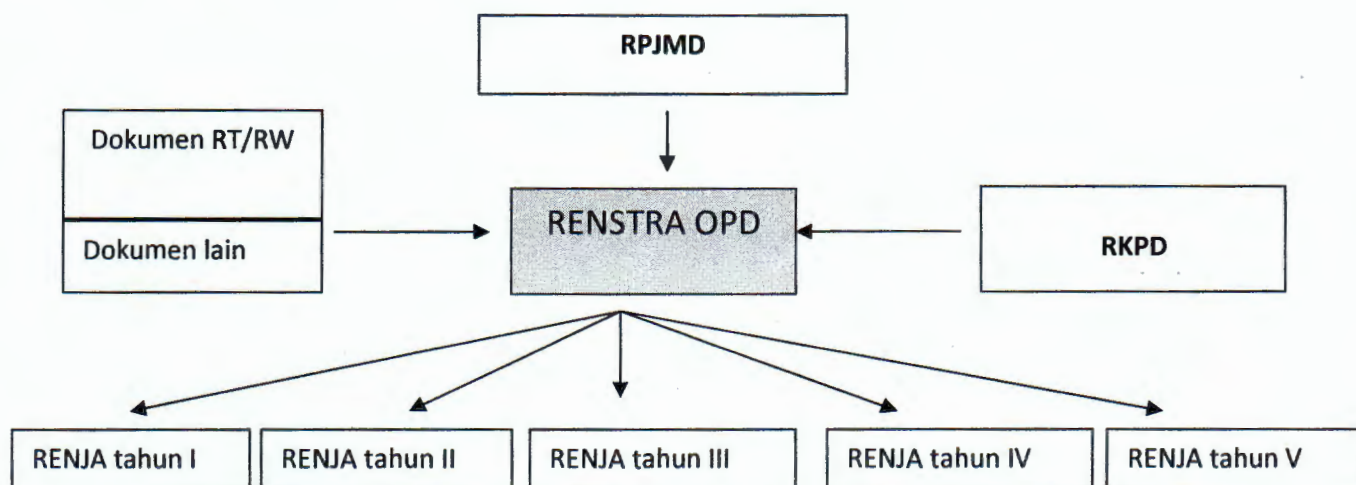
Penyusunan Rencana Strategis ini dilakukan dengan mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Renstra Kementerian Kesehatan RI dan merupakan satu kesatuan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Pasuruan. Proses penyusunan Renstra ditetapkan melalui proses teknokratik dengan mempertemukan Bappeda dan Dinas Kesehatan untuk menyusun rancangan Renstra, Proses Politik secara garis besar meliputi kegiatan penyusunan rancangan Renstra dan Penelaahan Renstra kemudian proses penetapan Renstra ditetapkan dengan legalisasi dokumen Renstra oleh Kepala Dinas Kesehatan dan dijadikan pedoman dalam menyempurnakan rancangan Renstra.

Berdasarkan proses tersebut maka Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan mensinergikan perencanaan pembangunan nasional dan daerah di bidang kesehatan melalui pelaksanaan Program-Program Kesehatan di Kabupaten Pasuruan. Selain itu urgensi penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan ini adalah :

1. Menjadi acuan penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RENJA) Dinas Kesehatan;
2. Dasar penilaian kinerja Kepala Organisasi Perangkat Daerah;
3. Menjadi acuan penyusunan LAKIP.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan juga dapat dijadikan bahan evaluasi yang penting agar pembangunan dapat berjalan secara lebih sistematis, komprehensif dan tetap fokus pada pemecahan masalah-masalah mendasar yang dihadapi Kabupaten Pasuruan, khususnya di bidang kesehatan.

Bagan alur kedudukan Renstra dapat dilihat pada gambar 1.1. berikut ini



Keterkaitan tahapan penyusunan RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan meliputi gambaran umum kondisi daerah yang dijabarkan dalam gambaran pelayanan perangkat daerah pada renstra, baik RPJMD maupun Renstra memiliki substansi yang membahas permasalahan dan isu strategis perangkat daerah serta strategi dan arah kebijakan, pada RPJMD kerangka pendanaan pembangunan dan program perangkat daerah dijabarkan menjadi rencana program dan kegiatan serta pendanaan dan kinerja penyelenggaraan bidang urusan pada Renstra.

1.2. Landasan Hukum

Dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Tahun 2019 secara normatif memperhatikan hirarki peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. Undang Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pemerintah Pusat dan Daerah;
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025;
8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
9. UU nomor 36 tahun 2009, tentang kesehatan ;
10. Undang Undang Nomor 40 Tahun 2009 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
11. Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
12. Undang Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;

14. Instruksi Presiden RI Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarustamaan Gender;
15. Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Nomor Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
17. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
18. Peraturan Pemerintah nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
19. Peraturan Presiden Nomor : 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015 – 2019;
20. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
22. Permendagri Nomor 21 Tahun 2011, tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah
23. Permendagri Nomor 67 Tahun 2011, tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman umum pelaksanaan pengarusutamaan gender di daerah;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
25. Peraturan menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 5 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Data Gender dan Anak;
26. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan
27. Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 49 Tahun 2016 tentang pedoman teknis pengorganisasian Dinas Kesehatan Daerah.
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 90 tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah

30. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019 tentang Standart teknis pemenuhan untuk pelayanan dasar pada standart pelayanan minimal bidang kesehatan.
31. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024;
32. Keputusan Presiden Republik Indonesia nomor 12 tahun 2020 tentang penetapan bencana non alam penyebaran corona virus disease 2019 (COVID-19) sebagai bencana nasional tanggal 13 April 2020.
33. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
34. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
35. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana strategi Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024.
36. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
37. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
38. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07-MENKES-4641-2021 Tentang Panduan Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina, Isolasi Dalam Pencegahan Covid-19.
39. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07-MENKES-4239-2021 Tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani Corona Virus Disease 2019 (Covid-19);
40. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur 2005 – 2025;
41. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor: 2 Tahun 2006 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur;
42. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor: 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur tahun 2006 – 2025;
43. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor: 3 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2014 – 2019.
44. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2008 Tentang RPJPD Kabupaten Pasuruan 2005-2025;
45. Peraturan Daerah No. 12 tahun 2010 tentang rencana tata ruang wilayah Kabupaten Pasuruan tahun 2009-2029;
46. Peraturan Daerah No. 16 tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan Perangkat Daerah;

47. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 - 2023;
48. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 8 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah nomor 16 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
49. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pasuruan 2018 – 2023;
50. Peraturan Bupati Nomor 49 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah
51. Peraturan Bupati No. 5 Tahun 2018 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinkes Kabupaten Pasuruan;
52. Peraturan Bupati Kabupaten Pasuruan No. 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 – 2023;
53. Peraturan Bupati Kabupaten Pasuruan No. 141 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan
54. Peraturan Bupati Kabupaten Pasuruan No. 142 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan.
55. Peraturan Bupati Kabupaten Pasuruan No. 143 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan.
56. Peraturan Bupati Kabupaten Pasuruan No. 144 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Unit Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat (UOBF PUSKESMAS)dan Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Daerah (UPT LABKESDA) Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan.
57. Keputusan Bupati Kabupaten Pasuruan Jawa Timur nomor 445/103/HK/424.013/2012 tentang RSUD Bangil ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan penyusunan perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan tahun 2019-2023, adalah :

1. Sebagai pedoman dan arah bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dalam melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsinya Periode 2019-2023
2. Untuk mengimplementasikan tujuan dan sasaran Pemerintah Kabupaten sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan
3. Menjadi landasan penentuan program dan kegiatan tahunan secara kronologis dan berkelanjutan

4. Menjamin komitmen terhadap kesepakatan program yang sudah dibahas secara partisipatif antar semua komponen, mulai dari saat penyusunan, penguangan ke dalam Dokumen Renstra hingga penjabarannya ke dalam Rencana Kinerja (Renja) Tahunan dan RAPBD.

Adapun tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan adalah agar :

1. Masing-masing komponen Renstra tersusun dengan baik;
2. Keterkaitan antar komponen Renstra Dinas Kesehatan menjadi jelas dan tidak bias ;
3. Keterkaitan antara komponen Renstra Dinas Kesehatan dengan RPJMD Kabupaten Pasuruan menjadi jelas dan tidak bias.

1.4. Sistematika Penulisan

Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang.
- 1.2 Landasan Hukum.
- 1.3 Maksud dan Tujuan.
- 1.4 Sistematika Penulisan.

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan
- 2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan
- 2.3 Kinerja Pelayanan OPD
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan OPD

BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan OPD
- 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi/Kabupaten/Kota
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1 Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan
- 4.2 Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

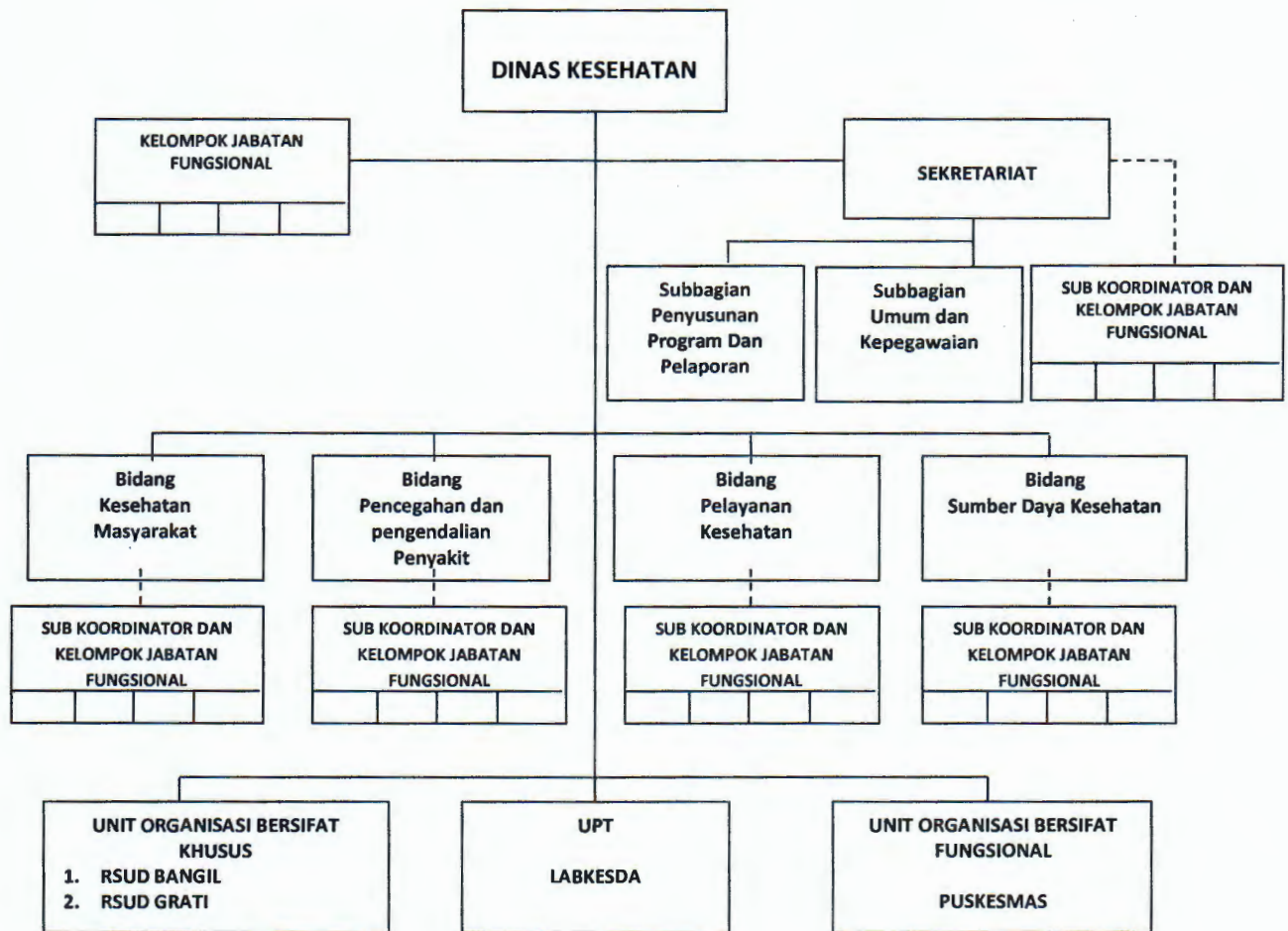
BAB VIII. PENUTUP

BAB II
GAMBARAN LAYANAN DINAS KESEHATAN

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Sesuai dengan Peraturan Daerah Peraturan Daerah No. 8 tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah no. 16 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, dan Peraturan Bupati No 141 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan.

STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PASURUAN



Gb. 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten pasuruan

Dinas Kesehatan merupakan salah satu unsur Organisasi Perangkat Daerah yang mempunyai tugas membantu Kepala Daerah dalam menyelenggarakan pembangunan dibidang Kesehatan.

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

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

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

Sekretariat dan 4 (empat) orang Kepala Bidang, yaitu :

- a. Bidang Kesehatan Masyarakat
- b. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- c. Bidang Pelayanan Kesehatan
- d. Bidang Sumber Daya Kesehatan

2.1.1 Sekretariat

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

Untuk melaksanakan tugasnya, Sekretaris mempunyai fungsi:

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

Sekretaris membawahi :

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

- a. **Sub Bagian Penyusunan Program dan Pelaporan**, mempunyai tugas:
- 1) menyiapkan bahan pengumpulan data dan koordinasi penyusunan program;
 - 2) menyiapkan bahan pelaksanaan pengolahan data;
 - 3) menyiapkan bahan pelaksanaan perencanaan program;
 - 4) menyiapkan bahan koordinasi penyusunan anggaran;
 - 5) menyiapkan bahan dan sistem informasi penyusunan program dan pelaporan;
 - 6) menyiapkan bahan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program;
 - 7) menyiapkan bahan laporan pelaksanaan program; dan
 - 8) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris.
- b. **Sub Bagian Umum dan Kepegawaian** mempunyai tugas :
- 1) menyiapkan bahan penyusunan analisa, pengelolaan dan perencanaan administrasi umum, kebutuhan kepegawaian mulai penempatan formasi, pengusulan dalam jabatan, usulan pensiun, peninjauan masa kerja, pemberian penghargaan, kenaikan pangkat, sasaran kinerja pegawai, daftar urut kepangkatan, sumpah/janji Aparatur Sipil Negara, gaji berkala, kesejahteraan, mutasi dan pemberhentian pegawai, menyusun standar kompetensi pegawai, tenaga teknis dan fungsional dan menyelenggarakan pengelolaan administrasi aparatur sipil negara lainnya;
 - 2) menyiapkan bahan peningkatan disiplin dan kapasitas sumberdaya;
 - 3) menyiapkan bahan dan pengelolaan tata naskah dinas serta tata kearsipan;
 - 4) menyiapkan bahan pengelolaan dan pelaksanaan urusan rumah tangga dinas;
 - 5) menyiapkan bahan pelaksanaan tugas di bidang hubungan masyarakat;
 - 6) menyiapkan bahan penyelesaian masalah hukum (non yustisia) dibidang kepegawaian;
 - 7) menyiapkan bahan dan monitoring serta evaluasi pelaksanaan urusan umum dan kepegawaian ; dan
 - 8) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh sekretaris.
- c. **Kelompok jabatan Fungsional** diantaranya :
- 1) Jabatan fungsional Analis Keuangan Pusat dan Daerah;
 - 2) Jabatan Fungsional Pengelolaan Pengadaan Baran / Jasa Pratama;
 - 3) Jabatan Pelaksana analis data dan informasi;
 - 4) Jabatan Pelaksana Bendahara;
 - 5) Jabatan Pelaksana Analis Keuangan ;
 - 6) Jabatan Pelaksana Pengadministrasian Keuangan
 - 7) Jabatan Pelaksana Analis BMN
 - 8) Jabatan Pelaksana Pengola BMN

2.1.2 Bidang Kesehatan Masyarakat

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

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

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

2.1.3 Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit (P2P)

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

Untuk melaksanakan tugas **Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit** mempunyai fungsi:

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

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

2.1.4 Bidang Pelayanan Kesehatan

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

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

- a. penyusunan perumusan dan analisa kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional dan jaminan kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan, dan jaminan kesehatan;
- c. koordinasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas , penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan;
- d. penyelenggaraan sistem informasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;
- e. pemberian bimbingan teknis dan supervisi, di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi,

- kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;
- f. pelaksanaan administrasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalulintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan, dan jaminan kesehatan;
 - g. pemantauan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu-lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan dan jaminan kesehatan; dan
 - h. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

2.1.5 Bidang Sumber Daya Kesehatan

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

Untuk melaksanakan tugas **Bidang Sumber Daya Kesehatan** mempunyai fungsi :

- a. penyusunan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan;
- c. koordinasi di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan;
- e. pelaksanaan administrasi di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan;
- f. pemantauan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat, sarana prasarana kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga dan sumber daya manusia fungsional kesehatan; dan
- g. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

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

Unit Organisasi Bersifat Khusus terdiri dari ;

1. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangil
 2. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD Grati).
- Unit Organisasi Bersifat Fungsional terdiri dari ;

1. UOBF Puskesmas

Unit Pelaksana Teknis (UPT) terdiri dari :

1. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda),

2.1.6 Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK)

1. RSUD BANGIL

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 142 tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan, bahwa RSUD Bangil merupakan salah satu unsur yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di Kabupaten Pasuruan yang dipimpin oleh Direktur yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang dilaksanakan melalui penyampaian laporan keuangan, laporan penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah dan laporan bidang kepegawaian.

RSUD Bangil adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Pasuruan dengan karakteristik dan organisasi yang bersifat khusus untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Daerah.

Adapun Tugas Pokok, Fungsi, dan Uraian Bidang adalah sebagai berikut

1) Tugas Pokok

RSUD Bangil mempunyai tugas memberikan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna.

2) Fungsi

Untuk menjalankan tugas RSUD Bangil mempunyai fungsi ;

- a) penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart pelayanan rumah sakit
- b) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai kebutuhan medis;
- c) penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan; dan
- d) penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang Kesehatan.

Organisasi RSUD Bangil mengikuti klasifikasi rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. RSUD Bangil merupakan rumah sakit umum kelas B yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Struktur organisasi RSUD Bangil terdiri atas ;

1. Direktur
2. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi ;

- Bidang Pelayanan Medik;
 - Bidang Pelayanan Keperawatan; dan
 - Bidang Pelayanan Penunjang.
3. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi ;
 - Bagian Umum;
 - Bagian Keuangan; dan
 - Bagian Sumber Daya Manusia dan Pengembangan.
 4. Dewan Pengawas
 5. Pengawas Internal
 6. Komite
 7. Tim
 8. Kelompok Jabatan Fungsional
 9. Instalasi

3) Uraian Tugas

a) Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin penyelenggaraan rumah sakit dalam rangka membantu Bupati dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan Kesehatan daerah

Dalam melaksanakan tugasnya direktur menyelenggarakan fungsi:

1. koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur rumah sakit;
2. penetapan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan kewenangannya;
3. penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit;
4. pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit; dan
5. evaluasi, pencatatan dan pelaporan.

b) Wakil Direktur Pelayanan

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas pengelolaan pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan nonmedis serta kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi :

1. penyusunan program pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang;
2. perumusan kebijakan di bidang pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang;
3. pengoordinasian, pemantauan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang;
4. pemberian arahan pelaksanaan dan pengembangan pelayanan medis, keperawatan dan penunjang;
5. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis, dan penunjang nonmedis;
6. penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya; dan

7. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.
Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Wakil Direktur membawahi 3 bidang pelayanan ;

- a) Bidang Pelayanan Medik;
- b) Bidang Pelayanan Keperawatan; dan
- c) Bidang Pelayanan Penunjang.

a) *Bidang Pelayanan Medik*

Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medis, kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi :

1. penyusunan program pelayanan medis;
2. penyusunan regulasi di bidang pelayanan medis;
3. pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan medis;
4. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis;
5. pemantauan dan evaluasi pelayanan medis, termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit;
6. penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya; dan
7. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

b) *Bidang Pelayanan Keperawatan*

Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan keperawatan serta kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien.

Untuk melaksanakan tugasnya, Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi :

1. penyusunan program pelayanan keperawatan;
2. penyusunan regulasi di bidang pelayanan keperawatan;
3. pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan keperawatan;
4. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan;
5. pemantauan dan evaluasi pelayanan keperawatan, termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit;
6. penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya; dan
7. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

c) *Bidang Pelayanan Penunjang*

Bidang Penunjang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan penunjang medis dan nonmedis serta kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Penunjang mempunyai fungsi :

1. penyusunan program pelayanan penunjang;
2. penyusunan regulasi di bidang pelayanan penunjang;

3. pengoordinasian dan pelaksanaan pelayanan penunjang;
4. pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang;
5. pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang, termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit;
6. penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya; dan
7. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Keuangan dan Umum mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan administrasi umum, keuangan, sumber daya manusia dan pengembangan serta kendali mutu dan biaya-biaya

Untuk melaksanakan tugasnya, Wakil Direktur Keuangan dan Umum mempunyai fungsi :

1. penyusunan program pengelolaan administrasi umum, keuangan, serta sumber daya manusia dan pengembangan;
2. perumusan kebijakan di bidang administrasi umum, keuangan, serta sumber daya manusia dan pengembangan;
3. pengoordinasian, pemantauan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan pengelolaan administrasi umum, keuangan, serta sumber daya manusia dan pengembangan;
4. pemberian arahan pelaksanaan dan peningkatan pengelolaan administrasi umum, keuangan, serta sumber daya manusia dan pengembangan;
5. pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya di bagian administrasi umum, keuangan, serta sumber daya manusia dan pengembangan;
6. penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya; dan
7. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahi:

- a) Bagian Umum;
- b) Bagian Keuangan; dan
- c) Bagian Sumber Daya Manusia dan Pengembangan.

a) Bagian Umum

Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan ketatausahaan, kerumahtanggaan, pelayanan hukum dan kerja sama, pemasaran, kehumasan dan pengelolaan sarana dan prasarana serta kendali mutu dan kendali biaya.

Untuk melaksanakan tugas, Bagian Umum mempunyai fungsi;

- 1) penyusunan program administrasi umum;
- 2) penyusunan regulasi di bidang administrasi umum;
- 3) pengoordinasian dan pelaksanaan administrasi umum meliputi:
 - pengelolaan ketatausahaan;
 - pelayanan hukum dan kerja sama;
 - pengelolaan promosi dan pemasaran;
 - pengelolaan kehumasan;
 - pengelolaan kerumahtanggaan;
 - pengelolaan sarana dan prasarana;
- 4) pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya di bagian administrasi umum;
- 5) pemantauan dan evaluasi pelayanan administrasi umum, termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit;
- 6) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan
- 7) fungsinya; dan
- 8) pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

b) Bagian Keuangan

Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan penganggaran, dan perbendaharaan, pengelolaan pendapatan dan piutang, verifikasi, mengelola system akuntansi dan laporan keuangan serta pengelolaan aset. Untuk melaksanakan tugas, Bagian Keuangan mempunyai fungsi:

- 1) penyusunan program pengelolaan keuangan;
- 2) penyusunan regulasi pengelolaan keuangan;
- 3) pengoordinasian dan pelaksanaan pengelolaan keuangan meliputi:
 - penyusunan rencana dan pelaksanaan penganggaran dan perbendaharaan;
 - penyusunan rencana dan pelaksanaan pengelolaan pendapatan dan verifikasi;
 - penyusunan rencana dan pelaksanaan sistem akuntansi dan aset;
- 4) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, efisiensi dan efektivitas dalam pengelolaan keuangan;
- 5) pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pengelolaan keuangan, termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit;
- 6) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya; dan
- 7) pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

c) Bagian Sumber Daya Manusia dan Pengembangan

Bagian Sumber Daya Manusia dan Pengembangan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia, pengorganisasian, pendidikan, pelatihan dan penelitian serta perencanaan dan pengembangan.

Untuk melaksanakan tugasnya, bagian sumberdaya manusia dan pengembangan melaksanakan fungsi ;

- 1) penyusunan program pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan serta perencanaan, penelitian dan pengembangan;
- 2) penyusunan regulasi pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan serta perencanaan, penelitian dan pengembangan;
- 3) pengoordinasian dan pelaksanaan pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan serta perencanaan, penelitian dan pengembangan;
- 4) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, efisiensi dan efektivitas dalam pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan serta perencanaan, penelitian dan pengembangan;
- 5) pemantauan dan evaluasi pengelolaan sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan serta perencanaan, penelitian dan pengembangan, termasuk implementasi standar akreditasi rumah sakit;
- 6) penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya; dan
- 7) pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Wakil Direktur.

2. RSUD Grati

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 143 tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan, bahwa RSUD Grati merupakan fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Pasuruan dengan karakteristik dan organisasi yang bersifat khusus untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan Kesehatan daerah.

RSUD Grati dipimpin oleh Direktur yang merupakan seorang tenaga medis dan memiliki kemampuan serta keahlian di bidang perumahsakitan. Direktur yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang dilaksanakan melalui penyampaian laporan keuangan, laporan penggunaan dan penatausahaan barang milik daerah dan laporan bidang kepegawaian

Sesuai dengan Peraturan Bupati Kabupaten Pasuruan Nomor 141 tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan, RSUD Grati merupakan unit Organisasi bersifat Khusus.

Adapun Tugas Pokok, Fungsi, dan Uraian Bidang adalah sebagai berikut

1) Tugas Pokok

RSUD Grati mempunyai tugas memberikan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna.

2) Fungsi

Untuk menjalankan tugas RSUD Grati mempunyai fungsi ;

- a) penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart pelayanan rumah sakit
- b) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai kebutuhan medis;
- c) penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan; dan
- d) penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang Kesehatan

RSUD Grati Kabupaten Pasuruan adalah Rumah Sakit Kelas C yang menerapkan pola pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan Ijin Operasional tanggal 10 Februari 2021 Nomor : 503/001/IORS.U/II/424.086/2021 yang diterbitkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kabupaten Pasuruan. Struktur Organisasi RSUD Grati Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 143 tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Grati Kabupaten Pasuruan.

Struktur organisasi RSUD Grati terdiri dari;

- a. Direktur
- b. Bidang Pelayanan Medik, membawahi
 1. Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan, dan
 2. Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap
- c. Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahi
 1. Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan, dan
 2. Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap
- d. Bidang Pelayanan Penunjang, membawahi
 1. Seksi Pelayanan Penunjang Medik, dan
 2. Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik
- e. Bagian Umum dan Keuangan, membawahi
 1. Subbagian Tata Usaha dan sumber daya manusia
 2. Subbagian Keuangan dan Aset, dan
 3. Subagian Perencanaan dan Pengembangan.
- f. Dewan Pengawas
- g. Satuan pengawas internal
- h. Komite
- i. Tim
- j. Kelompok Jabatan fungsional, dan

k. Instalasi

3) Uraian Tugas

a. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin penyelenggaraan rumah sakit dalam rangka membantu Bupati dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya, Direktur menyelenggarakan fungsi ;

- 1) koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur rumah sakit;
- 2) penetapan kebijakan penyelenggaraan rumah sakit sesuai dengan kewenangannya;
- 3) penyelenggaraan tugas dan fungsi rumah sakit;
- 4) pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi rumah sakit; dan
- 5) evaluasi, pencatatan dan pelaporan

b. Bidang Pelayanan Medik :

Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medis rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap.

Untuk melaksanakan tugasnya, bidang pelayanan medik menyelenggarakan fungsi;

- 1) penyusunan rencana pemberian pelayanan medis;
- 2) pengelolaan pelayanan medis;
- 3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis;
- 4) pemantauan dan evaluasi pelayanan medis; dan
- 5) pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

Bidang Pelayanan Medik membawahi:

- Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan; dan
- Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap.

Setiap seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan sebagaimana dimaksud mempunyai tugas:

- 1) menyusun rencana pemberian pelayanan medis rawat jalan dan gawat darurat;
- 2) mengelola pelayanan medis rawat jalan dan gawat darurat;
- 3) melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis rawat jalan dan gawat darurat;
- 4) memantau dan mengevaluasi pelayanan medis rawat jalan dan gawat darurat; dan
- 5) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap sebagaimana dimaksud mempunyai tugas :

- 1) menyusun rencana pemberian pelayanan medis rawat inap;
- 2) mengelola pelayanan medis rawat inap;
- 3) melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan medis rawat inap;

- 4) memantau dan mengevaluasi pelayanan medis rawat inap; dan
- 5) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

c. Bidang Pelayanan Perawatan

Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan keperawatan rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Keperawatan menyelenggarakan fungsi :

- 1) penyusunan rencana pemberian pelayanan keperawatan;
- 2) pengelolaan pelayanan keperawatan;
- 3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan;
- 4) pemantauan dan evaluasi pelayanan keperawatan; dan
- 5) pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

Bidang Pelayanan Keperawatan membawahi:

- Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan; dan
- Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap.

Setiap seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan sebagaimana dimaksud, mempunyai tugas:

- 1) menyusun rencana pemberian pelayanan keperawatan rawat jalan dan gawat darurat;
- 2) mengelola pelayanan keperawatan rawat jalan dan gawat darurat;
- 3) melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan
- 4) pasien di bidang pelayanan keperawatan rawat jalan dan gawatdarurat;
- 5) memantau dan mengevaluasi pelayanan keperawatan rawat jalandan gawat darurat;
- 6) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap sebagaimana dimaksud mempunyai tugas :

- 1) menyusun rencana pemberian Pelayanan Keperawatan Rawat Inap;
- 2) mengelola pelayanan keperawatan rawat inap;
- 3) melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan keperawatan rawat inap;
- 4) memantau dan mengevaluasi pelayanan keperawatan rawat inap; dan
- 5) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

d. Bidang Pelayanan Penunjang

Bidang Pelayanan Penunjang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan penunjang medis dan nonmedis.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Penunjang menyelenggarakan fungsi:

- 1) penyusunan rencana pemberian pelayanan Penunjang;
- 2) pengkoordinasian dan pelaksanaan pelayanan Penunjang;

- 3) pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang;
- 4) pengelolaan rekam medis;
- 5) pemantauan dan evaluasi pelayanan penunjang; dan
- 6) pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

Bidang Pelayanan Penunjang membawahi :

- Seksi Pelayanan Penunjang Medik; dan
- Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik.

Setiap seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bidang.

Seksi Pelayanan Penunjang Medik sebagaimana dimaksud mempunyai tugas:

- 1) menyusun rencana pemberian Pelayanan Penunjang Medik;
- 2) mengelola pelayanan penunjang medik meliputi laboratorium, radiologi, kefarmasian, pemulasaraan jenazah, rekam medis, dan pelayanan penunjang medis lain;
- 3) melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang medik; dan
- 4) memantau dan mengevaluasi pelayanan Penunjang Medik; dan
- 5) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

Seksi Pelayanan Penunjang Nonmedik sebagaimana dimaksud mempunyai tugas menyusun rencana pemberian Pelayanan Penunjang Nonmedik;

- 1) menyusun rencana pemberian Pelayanan Penunjang Nonmedik;
- 2) mengelola pelayanan penunjang nonmedik meliputi sterilisasi, binatu, gizi, gas medis, pemeliharaan sarana medis, pemeliharaan sarana non medis, sanitasi dan pelayanan penunjang nonmedik lain;
- 3) melaksanakan kendali mutu, kendali biaya, dan keselamatan pasien di bidang pelayanan penunjang nonmedis; dan
- 4) memantau dan mengevaluasi pelayanan Penunjang Nonmedik; dan
- 5) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala

e. Bagian Umum dan Keuangan

Bagian Umum dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan administrasi umum dan keuangan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bagian

Umum dan Keuangan mempunyai fungsi:

- 1) pengelolaan ketatausahaan;
- 2) pengelolaan kerumahtanggaan;
- 3) pengelolaan pelayanan hukum dan kemitraan;
- 4) pengelolaan pemasaran;
- 5) pengelolaan kehumasan;
- 6) pengelolaan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi;
- 7) pengelolaan penelitian dan pengembangan;
- 8) pengelolaan sumber daya manusia;
- 9) pengelolaan pendidikan dan pelatihan;
- 10) perencanaan anggaran;

- 11) perbendaharaan dan mobilisasi dana;
- 12) akuntansi; dan
- 13) pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Direktur.

Bagian Umum dan Keuangan membawahi:

- Subbagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia;
- Subbagian Keuangan dan Aset; dan
- Subbagian Perencanaan dan Pengembangan.

Setiap subbagian dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian yang dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Kepala Bagian.

Subbagian Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia sebagaimana dimaksud mempunyai tugas:

- 1) mengelola ketatausahaan dan kerumahtanggaan;
- 2) mengelola hukum dan regulasi;
- 3) mengelola sistem informasi;
- 4) mengelola promosi, pemasaran dan kerja sama;
- 5) mengelola pengadaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana dan prasarana;
- 6) menyiapkan bahan pengadaan dan pengelolaan administrasi, mutasi, analisis jabatan, penilaian kinerja, remunerasi dan pembinaan sumber daya manusia; dan
- 7) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.

Subbagian Keuangan dan aset sebagaimana dimaksud mempunyai tugas :

- 1) melakukan penyiapan perbendaharaan dan tata usaha keuangan;
- 2) melaksanakan kegiatan penerimaan dan pendapatan;
- 3) melaksanakan kegiatan pengeluaran dan belanja;
- 4) melakukan kegiatan verifikasi keuangan meliputi pendapatan, belanja, piutang, hutang dan aset;
- 5) melakukan kegiatan akuntansi keuangan dan akuntansi manajemen serta penatausahaan, pemanfaatan dan penghapusan serta pelaporan aset;
- 6) menyiapkan bahan koordinasi penyelesaian rekomendasi hasil pemeriksaan; dan
- 7) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.

Subbagian Perencanaan Dan Pengembangan sebagaimana dimaksud mempunyai tugas :

- 1) mengelola bahan perencanaan program;
- 2) mengelola evaluasi dan pelaporan program;
- 3) melaksanakan, fasilitasi dan koordinasi perizinan dan akreditasi;
- 4) mengelola pelaporan program dan anggaran;
- 5) mengelola pengembangan;
- 6) mengelola pengorganisasian dan tata kerja;

- 7) mengelola, fasilitasi dan koordinasi perizinan dan akreditasi; dan
- 8) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.

2.1.7 Unit Organisasi Bersifat Fungsional (UOBF)

Berdasarkan Peraturan Bupati No. 141 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Psuruan, Bahwa Unit organisasi yang bersifat fungsional yaitu Puskesmas atau UOBF Puskesmas yang sejumlah 33 (tiga puluh tiga) unit ; dan berdasarkan Peraturan Bupati No. 144 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat (UOBF Puskesmas) dan Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Daerah (UPT Labkesda). UOBF Puskesmas terdiri dari ;

1. UOBF Puskesmas Purwodadi
2. UOBF Puskesmas Nongkojajar
3. UOBF Puskesmas Sumberpitu
4. UOBF Puskesmas Puspo
5. UOBF Puskesmas Tosari
6. UOBF Puskesmas Lumbang
7. UOBF Puskesmas Pasrepan
8. UOBF Puskesmas Kejayan
9. UOBF Puskesmas Ambil-ambil
10. UOBF Puskesmas Wonorejo
11. UOBF Puskesmas Purworejo
12. UOBF Puskesmas Karangrejo
13. UOBF Puskesmas Prigen
14. UOBF Puskesmas Bulukandang
15. UOBF Puskesmas Sukorejo
16. UOBF Puskesmas Pandaan
17. UOBF Puskesmas Sehani
18. UOBF Puskesmas Gempol
19. UOBF Puskesmas Kepulungan
20. UOBF Puskesmas Beji
21. UOBF Puskesmas bnagil
22. UOBF Puskesmas Raci
23. UOBF Puskesmas Rembang
24. UOBF Puskesmas Kraton
25. UOBF Puskesmas Ngempit
26. UOBF Puskesmas Pohjentrek
27. UOBF Puskesmas Gondangwetan
28. UOBF Puskesmas Rejoso
29. UOBF Puskesmas Winongan
30. UOBF Puskesmas Grati
31. UOBF Puskesmas Kedawungwetan
32. UOBF Puskesmas Lekok
33. UOBF Puskesmas Nguling

UOBF Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, UOBF Puskesmas menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- b. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya

UOBF Puskesmas dipimpin oleh pejabat fungsional tenaga Kesehatan yang diberi tugas tambahan yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.

Berdasarkan Peraturan Bupati No. 144 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat (UOBF Puskesmas) dan Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Daerah (UPT Labkesda) Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan. Susunan Organisasi UOBF Puskesmas terdiri dari ;

1. Kepala UOBF Puskesmas
2. Penanggung Jawab
3. Kelompok Jabatan Fungsional
4. Jabatan Pelaksana.

Susunan Penanggung Jawab terdiri dari ;

1. Penanggung jawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan Masyarakat yang terdiri atas :
 - a) koordinator pelayanan promosi kesehatan;
 - b) koordinator pelayanan kesehatan lingkungan;
 - c) koordinator pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM;
 - d) koordinator pelayanan gizi yang bersifat UKM;
 - e) koordinator pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - f) koordinator pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat;
 - g) koordinator pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
2. *Penanggung jawab UKM pengembangan* yang terdiri atas :
 - a) koordinator pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
 - b) koordinator pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
 - c) koordinator pelayanan kesehatan olahraga;
 - d) koordinator pelayanan kesehatan kerja;
 - e) koordinator pelayanan kesehatan lainnya.
3. *Penanggung jawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium* yang terdiri atas :
 - a) koordinator pelayanan pemeriksaan umum;
 - b) koordinator pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
 - c) koordinator pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP;
 - d) koordinator pelayanan gawat darurat;
 - e) koordinator pelayanan gizi yang bersifat UKP;
 - f) koordinator pelayanan persalinan;
 - g) koordinator pelayanan kefarmasian;
 - h) koordinator pelayanan laboratorium.

4. *Penanggung jawab jaringan pelayanan UOBF Puskesmas dan jejaring UOBF Puskesmas yang terdiri atas :*
 - a) puskesmas pembantu;
 - b) puskesmas keliling;
 - c) praktik bidan desa;
 - d) jejaring puskesmas.
5. *Penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan UOBF Puskesmas;*
6. *Penanggung jawab mutu yang terdiri atas :*
 - a) koordinator keselamatan pasien;
 - b) koordinator PPI (Pencegahan dan Pengendalian
 - c) koordinator manajemen risiko;
 - d) koordinator audit internal;
 - e) koordinator K3 (kesehatan dan keselamatan kerja);
 - f) koordinator mutu KMP, UKM, dan UKP.
7. *Penanggung jawab tata usaha yang terdiri atas :*
 - a) koordinator umum dan kepegawaian
 - b) koordinator keuangan;
 - c) koordinator penyusunan program dan pelaporan

2.1.8 UPT Kesehatan LABKESDA

Unit Pelaksana Teknis yang selanjutnya disebut UPT adalah organisasi yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas yang selanjutnya disebut UPT Laboratorium Kesehatan Daerah (UPT Lakesda)

Berdasarkan Peraturan Bupati No. 144 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Bersifat Fungsional Pusat Kesehatan Masyarakat (UOBF Puskesmas) dan Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Daerah (UPT Labkesda) Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan, bahwa UPT Labkesda dipimpin Oleh Kepala UPT yang diangkat dari pejabat Struktural Eselon IV, serta dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas. Susunan Organisasi UPT Labkesda pada Dinas Kesehatan sebagaimana adalah sebagai berikut :

1. Kepala UPT Labkesda
2. Kelompok Jabatan Fungsional;
3. Jabatan Pelaksana.

1. Tugas dan Fungsi UPT Labkesda

UPT Labkesda mempunyai tugas:

- a. melaksanakan Pelayanan Laboratorium kesehatan mencakup Laboratorium Klinik dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat melalui kegiatan pemeriksaan Laboratorium dan kegiatan rujukan;
- b. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepada Dinas Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud UPT Labkesda menyelenggarakan fungsi :

- a. sebagai pemberi pelayanan Laboratorium Klinik berfungsi menunjang Upaya Kesehatan Perorangan yang mencakup upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan pemulihan kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan; dan
- b. sebagai pemberi pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat, berfungsi menunjang Upaya Kesehatan Masyarakat yang mencakup upaya pemeliharaan kesehatan, Pemberantasan Penyakit, penyehatan lingkungan, pengamanan penggunaan zat adiktif dalam makanan dan minuman, serta pengamanan narkotika, psikotropika, zat adiktif dan bahan berbahaya.

2. *Tugas Kepala UPT Labkesda*

- 1) melaksanakan pengembangan sistem perencanaan laboratorium.
- 2) melaksanakan pengembangan ketatausahaan.
- 3) melaksanakan pengembangan pada pemeriksaan laboratorium klinik dan kesehatan lingkungan.
- 4) melaksanakan tugas menerapkan prinsip koordinasi, intergrasi, dan sinkronisasi baik dalam lingkungan maupun instansi lain di luar Labkesda.
- 5) melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Dinas.

2.2 Sumber Daya

2.2.1 Sumber Daya Dinas Kesehatan

1) Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia Dinas Kesehatan meliputi Sumber daya manusia UPT Kesehatan Puskesmas dan UPT Kesehatan LABKESDA (Laboratorium Kesehatan Daerah).

Susunan kepegawaian Dinas Kesehatan dapat dikelompokkan menurut golongan kepangkatan, tingkat pendidikan dan status kepegawaiannya.

- a. Menurut golongan kepangkatan, pegawai Dinas Kesehatan dapat dikelompokkan menjadi :

Tabel 2.1 ;Distribusi Pegawai (PNS) berdasarkan golongan

No	Kepangkatan	L	P	Jumlah
1	Golongan IV	16	16	31
2	Golongan III	204	468	672
3	Golongan II	107	316	423
4	Golongan I	11	5	16
		338	805	1143

- b. Menurut tingkat dan jenis pendidikan, pegawai Dinas Kesehatan dapat dikelompokkan menjadi :

Tabel 2.2 ; distribusi pegawai menurut status kepegawaiannya

NO	PENDIDIKAN		STATUS KEPEGAWAIAN										
			PNS		Kontrak		PTT		THL		JUMLAH		
	Tingkat Pendidikar	Jenis	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L+P
1	S2	Kesehatan	3	3	0	0	0	0	0	0	3	3	6

NO	PENDIDIKAN		STATUS KEPEGAWAIAN										
	Tingkat Pendidikar	Jenis	PNS		Kontrak		PTT		THL		JUMLAH		
			L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L+P
		Umum	5	3	0	0	0	0	0	0	5	3	8
2	S1	dr.	28	40	0	0	0	0	1	7	29	47	76
		drg.	8	29	0	0	0	0	1	1	9	30	39
		Apt.	4	8	0	0	0	0	0	1	4	9	13
		SKM	7	15	0	0	0	0	0	4	7	19	26
		ST	4	4	0	0	0	0	2	0	6	4	10
		Analisis	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		Gizi	0	4	0	0	0	0	0	1	0	5	5
		Perawat	12	9	0	0	0	0	0	4	12	13	25
		Bidan	1	30	0	0	0	0	0	2	1	32	33
		Umum	28	19	2	3	0	0	4	8	34	30	64
3	D3	Akper	71	83	4	28	0	0	24	38	99	149	248
		AKL	2	8	0	1	0	0	0	0	2	9	11
		AKZI	2	19	0	3	0	0	0	0	2	22	24
		AKG	0	8	0	1	0	0	0	1	0	10	10
		AAK	1	24	0	0	0	0	1	2	2	26	28
		ATEM	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
		Apro	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
		Akfis	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
		Akbid	0	234	0	2	0	36	0	84	0	470	470
		Farmasi	3	6	0	0	0	0	0	1	3	7	10
		Rekam Medik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Umum	2	4	0	1	0	0	0	1	2	6	8
4	SLTA	SPRG	4	5	1	0	0	0	0	0	5	5	10
		SPPH	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	4
		Bidan	0	38	0	0	0	0	0	2	0	40	40
		SPK	22	27	0	0	0	0	2	3	24	30	54
		SMAK	2	2	0	0	0	0	3	2	5	4	9
		SMF	5	12	1	1	0	0	0	3	6	16	22
		SPAG	2	3	0	0	0	0	0	1	2	4	6
		Pekkes	6	8	0	0	0	0	0	0	6	8	14
		Umum	77	88	10	2	0	0	42	35	129	125	254
5	SLTP	PKU/C	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
		Pekkes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Umum	17	19	2	0	0	0	7	2	26	21	47
6	SD		8	6	1	0	0	0	5	3	14	9	23
JUMLAH			333	764	21	42	0	36	92	206	446	1162	1608

Sumber : Subag Kepegawaian Dinkes Kabupaten Pasuruan th 2020

- c. Menurut Tingkat Jabatan Eselon pegawai Dinas Kesehatan
Table 2.3 ; Distribusi pegawai Dinas Kesehatan berdasarkan kelompok eselon

NO	Uraian	Jumlah		
		L	P	Jumlah
1	Eselon II	1		1
2	Eselon III	2	3	5
3	Eselon IV	2	1	3
4	Fungsional	219	725	944
5	Non Fungsional	230	345	575
		454	1.074	1528

2) Sarana dan Prasarana

Dinas Kesehatan menempati ruangan/gedung seluas 1.2Ha, menggunakan fasilitas kendaraan dinas sebanyak 423 unit dengan rincian sebagai berikut :

- ❖ Kendaraan roda 4 (empat) 141 unit
- ❖ Kendaraan roda 2 (dua) sebanyak 282 unit

Untuk menunjang kegiatan administratif Dinas Kesehatan didukung oleh fasilitas komputer sebanyak 63 unit di kantor dinas kesehatan dan 356 unit di UPT kesehatan Puskesmas, UPT Kesehatan Laboratorium Kesehatan Daerah sebanyak 5 unit, Telephon 3 saluran di kantor dinas kesehatan dan 35 saluran di UPT kesehatan Puskesmas , faxcimile 2 saluran dan speedy internet 2 unit, LCD sebanyak 17 unit.

Ketersediaan fasilitas perlengkapan kerja tersebut dinilai cukup memadai untuk menunjang pelaksanaan tugas sebagian pejabat dan pegawai di jajaran Dinas Kesehatan.

2.2.2 Sumber Daya RSUD Bangil

1) Sumber Daya Manusia RSUD Bangil

Tenaga medis dan paramedis merupakan pendukung utama dalam pelayanan kesehatan di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan, untuk itu diperlukan SDM yang mencukupi dari segi kualitas maupun kuantitas Standart Pelayanan Rumah Sakit Tipe B, oleh karena itu RSUD Bangil senantiasa berupaya meningkatkan mutu pelayanan dengan memenuhi jumlah kebutuhan dan kompetensi tenaga kerjanya baik medik maupun non medik. Untuk meningkatkan produktivitas karyawan, senantiasa diupayakan peningkatan kesejahteraan pegawai, pengembangan karier melalui pendidikan formal maupun non formal, dalam bentuk kursus dan pelatihan yang dilaksanakan baik di dalam maupun diluar Rumah Sakit. Jumlah sumber daya manusia yang mendukung kegiatan pelayanan, pendidikan, dan penelitian di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan seperti tabel dibawah ini :

Table 2.4 ; distribusi pegawai menurut status kepegawaian

NO	JENIS PEGAWAI		STATUS				JUMLAH
			PNS	HONDA	Non PNS	PKWT	
1	STRUKTURAL		21				21
2	DOKTER						
	a	DOKTER UMUM	7		13		20
	b	DOKTER GIGI	3				3

NO	JENIS PEGAWAI		STATUS				JUMLAH
			PNS	HONDA	Non PNS	PKWT	
3	DOKTER SPESIALIS						
	1	SP. ANAK				3	4
	2	SP. ANASTESI	3				3
	3	SP. BEDAH	2			1	3
	4	SP. BEDAH SYARAF				1	1
	5	SP. KULIT & KELAMIN	2				2
	6	SP. MATA	1			1	2
	7	SP. OBSGYN	2			3	5
	8	SP. ORTHOPEDI	2			1	3
	9	SP. PARU	3				3
	10	SP. PATOLOGI ANATOMI	2				2
	11	SP. PATOLOGI KLINIK	2				2
	12	SP. PENYAKIT DALAM	2			4	6
	13	SP. RADIOLOGI				2	2
	14	SP. REHAB MEDIK				1	1
	15	SP. SARAF	1			1	2
	16	SP. THT	1			1	2
	17	SP. ANDROLOGI	1				1
	19	Sp. KONSULTAN ANAK					
	20	Sp. KONSULTAN BEDAH Onk				1	1
	21	SP. KONSULTAN OBSGYN				2	2
	22	SP. KONSULTAN PENYAKIT DALAM				2	2
	23	SP. KONSULTAN REHAB MEDIK				1	1
	24	Sp. JANTUNG PEMBULU DARAH	1			1	2
	25	Sp. UROLOGI				1	1
	26	SP. BEDAH MULUT				1	1
	27	SP. KONSERVASI GIGI	1				1
	28	SP. ORTODENSIA	1				1
	29	SP. PENYAKIT MULUT	1				1
	30	SP. KESEHATAN JIWA				1	1
		TOTAL DOKTER SPESIALIS					55
4	APOTEKER						
	a	APOTEKER SPESIALIS			2		2
	b	APOTEKER	8		6		14
	c	ASISTEN APOTEKER	15		16		31
		TOTAL PETUGAS FARMASI					47
5	PERAWAT						
	a	PERAWAT	162	1	152	55	370
	b	PERAWAT GIGI	4		1		5
	c	PERAWAT ANASTESI	6				6
		TOTAL PERAWAT					381
6	BIDAN		27		32		59

NO	JENIS PEGAWAI		STATUS				JUMLAH
			PNS	HONDA	Non PNS	PKWT	
7	GIZI						
	a	AHLI GIZI	4		10		14
	b	JURU MASAK	2		10		12
	c	DISTRIBUSI GIZI			17		17
TOTAL PETUGAS GIZI							43
8	RADIOLOGI		10		4		14
9	ANALIS KESEHATAN		15		7		22
10	ELEKTROMEDIS		1		4		5
11	GAS MEDIS				3		3
12	REHAB MEDIK						
	a	FISIOTHERAPY	3		1		4
	b	OKUPASI TERAPIS	1				1
	c	REFRAKSIONIS			1		1
	d	TERAPI WICARA	1				1
TOTAL PETUGAS REHAB MEDIK							7
13	PSIKOLOGI KLINIS				1		1
14	BANK DARAH		1		4		5
15	SANITARIAN		3		1		4
16	KAMAR JENAZAH				8		8
17	REKAM MEDIK						
	a	PELAKSANA REKAM MEDIK	3		4		7
	b	ADMIN REKAM MEDIK	3		23		26
TOTAL PETUGAS REHAM MEDIK							33
18	CSSD						
	a	STERILISASI	3		9		12
	b	LOUNDRY	5		7		12
TOTAL PETUGAS CSSD							24
19	IPS NON MEDIK		2		8		10
20	JURU PARKIR				21		21
21	CLEANING SERVICE					51	51
22	GARDEN					10	10
23	ADMIN		20		143	9	172
JUMLA H			357	1	508	152	1018

Sumber data : Kepegawaian RSUD Bangil tahun 2020

2) Sarana dan Prasarana RSUD Bangil

RSUD Bangil sebagai rumah sakit tipe B harus dapat menyediakan pelayanan rujukan level B bagi rumah sakit dan pemberi pelayanan kesehatan lain di wilayah Kabupaten Pasuruan Jawa Timur, baik dalam segi peralatan medis yang canggih juga aset yang dimiliki oleh RSUD Bangil. Beberapa peralatan medis canggih telah

tersedia di RSUD Bangil yaitu terutama untuk keperluan pelayanan radiodiagnostik, laboratorium, ICU/CVCU, alat pembedahan, dan rehabilitasi.

Adapun sumber daya aset yang mendukung Kinerja Pelayanan, Pendidikan, Penelitian dan Administrasi di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2020 seperti tabel dibawah ini :

Tabel. 2.5 ; Daftar sarana prasarana yang sesuai standart

No	Jenis aset	Kondisi aset	
		Sesuai Standart	Tidak Sesuai Standart
1	Bangunan/Ruang Gawat Darurat	√	
2	Bangunan/Ruang Rawat Jalan	√	
3	Bangunan/Ruang Rawat Inap	√	
4	Bangunan/Ruang Bedah/Kamar Operasi	√	
5	Bangunan/Ruang Rawat Intensif	√	
6	Bangunan/Ruang Isolasi	√	
7	Bangunan/Ruang Radiologi	√	
8	Bangunan/Ruang Laboratorium Klinik	√	
9	Bangunan/Ruang Farmasi	√	
10	Bangunan/Ruang Gizi	√	
11	Bangunan/Ruang Rehabilitasi Medik	√	
12	Bangunan/Ruang Pemeliharaan Sarana dan Prasarana	√	
13	Bangunan/Ruang Pengelolaan Limbah	√	
14	Bangunan/Ruang Sterilisasi	√	
15	Bangunan/Ruang Laundry dan CSSD	√	
16	Bangunan/Ruang Pemulasaran Jenazah	√	
17	Bangunan/Ruang Administrasi	√	
18	Bangunan/Ruang Gudang	√	
19	Bangunan/Ruang Sanitasi	√	
20	Ambulan	√	
21	Ruang Komite Medis	√	
22	Ruang PKMRS	√	
23	Ruang Perpustakaan	√	
24	Ruang jaga Ko Ass	√	
25	Ruang Pertemuan	√	
26	Bangunan/Ruang diklat	√	
27	Ruang Diskusi	√	
28	Skill Lab dan Audio Visual		√
29	Sistem Informasi Rumah Sakit	√	
30	Sistem Dokumentasi Medis	√	
31	Listrik/genset	√	
32	Air	√	
33	Gas Medis	√	
34	Limbah Cair	√	
35	Limbah Padat	√	
36	Penanganan Kebakaran	√	

No	Jenis aset	Kondisi aset	
		Sesuai Standart	Tidak Sesuai Standart
37	Perangkat Komunikasi (24 jam)	√	
38	Tempat Tidur	√	

Tabel 2. 6 : Jumlah Data Barang bergerak RSUD Bangli

No	Jenis barang	Jumlah	Satuan
	Alat kendaraan bermotor		Buah
1	Jenis Ambulance	6	Buah
2	Jenis Station wagon	4	Buah
3	Jenis sepeda motor	5	Buah
4	Jenis roda tiga	1	Buah
	Alat Kedokteran Canggih		
1.	Automatic CPR (PACKAGE : COMPREHENSIVE + DEVIBRILATOR		Buah
2.	Broncosscopy	1	Buah
3.	DC Shock	5	Buah
4.	Dental Chair	4	Buah
5.	ECG 12 Channel	4	Buah
6.	Hearing screening OAE	1	Buah
7.	Spirometri	2	Buah
8.	Panoramic Digital	1	Buah
9.	Microskope bedah saraf	1	Buah
10.	Mechine anestesi	6	Buah
11.	Ultrasonografi 4D	3	Buah
12.	Patient monitor	40	Buah
13.	Endoscopy/Laparoscopy/Arthoscopy	1	Buah
14.	Operating lamp	6	Buah
15.	Operating Table	6	Buah
16.	Ventilator	15	Buah
17.	Elektrocauter	1	Buah
18.	A/B Scan	1	Buah

No	Jenis barang	Jumlah	Satuan
19.	Biosafety Cabinet	2	Buah
20.	Computerized Tomography scan 16 slicce	1	Buah
21.	Bed Obgyn Elektrik	7	Buah
22.	Electroterapy and elektrodiagnostic	1	Buah
23.	Incubator	4	Buah
24.	Infant warmer	5	Buah
25.	Transport Incubator	3	Buah
26.	Water seal Drainage	3	Buah
27.	Microtome	1	Buah
28.	Modular Operating Theatre	4	Buah
29.	Mechanical CPR	1	Buah
30.	Phaechoemulsification Machine	1	Buah
31.	Phototerapy	1	Buah
32.	CPAP mechine	4	Buah
33.	Ultrasoud Diathermi	1	Buah
34.	Mammografi	1	Buah
35.	Electrocauter	1	Buah
36.	Electric Brest Pump	1	Buah
37.	Vena Viewer	3	Buah
38.	Steam Steril	1	Buah
39.	Bor Orthopedo dan neuro	1	Buah
40.	Washer Extrator	1	Buah
41.	Genset	2	Buah
42.	C-Arm Unit	1	Buah
43.	General X-Ray & Fluoroscopy Radiologi Sentral	1	Buah
44.	Alat Cuci Darah	20	Buah
45.	DR Unit X-Ray	2	Buah
46.	MSCT Scan	1	Buah
47.	Panoramic Cephalometry (Alat Pemeriksaan Foto Khusus Gigi)	1	Buah

No	Jenis barang	Jumlah	Satuan
48.	Alat urologi	1	Buah
49.	Radio Frekuensi	1	Buah
50.	ENT	1	Buah
51.	CT scan	2	Buah

Dari data alat canggih tersebut di atas maka dapat dijelaskan bahwa RSUD Bangil memiliki keunggulan dalam rangka menetapkan diagnosa dan terapi pada kasus-kasus yang dirujuk maupun tindakan operatif dibandingkan dengan rumah sakit sekitarnya.

1. Jenis Pelayanan

Jenis Pelayanan Standar dan Unggulan RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan

Produk pelayanan yang diselenggarakan di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan meliputi:

1) Pelayanan Rawat Jalan.

Pelayanan Rawat Jalan terdiri dari 23 Poliklinik antara lain:

- a. Klinik Umum & General Check Up
- b. Klinik Gigi dan Mulut
- c. Klinik Penyakit Dalam
- d. Klinik Paru
- e. Klinik Jantung
- f. Klinik Bedah Umum
- g. Klinik Bedah Orthopaedi
- h. Klinik Bedah Syaraf
- i. Klinik Bedah Urologi
- j. Klinik Syaraf
- k. Klinik Anak
- l. Klinik Mata
- m. Klinik Kebidanan dan Kandungan
- n. Klinik Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT)
- o. Klinik Kulit dan Kelamin
- p. Klinik Rehabilitasi Medik (Fisioterapi)
- q. Klinik Andrologi
- r. Klinik Diabetes & Wound Care
- s. Klinik VCT dan CST
- t. Klinik Gizi
- u. Klinik Psikologi.

- v. Klinik Psikiatri
 - w. Klinik Komplementer
 - x. Klinik Pinere (klinik *Covid-19*)
- 2) Pelayanan Poliklinik Eksekutif untuk 4 klinik meliputi :
 - a. Klinik Obstetri dan Gynekologi
 - b. Klinik Klinik Anak
 - c. Klinik Bedah
 - d. Klinik Klinik Paru
 - 3) Pelayanan Rawat Inap.
 - a. Ruang Melati
 - b. Ruang Krisan
 - c. Ruang Asoka
 - d. Ruang Mawar
 - e. Ruang Dahlia
 - f. Ruang Edelwis
 - g. Ruang Teratai
 - h. Ruang Anggrek
 - i. Ruang Alamanda
 - 4) Pelayanan Rawat Intensif
 - 5) Pelayanan Rawat Khusus
 - 6) Pelayanan Rekam Medis.
 - 7) Pelayanan Bedah Sentral.
 - 8) Pelayanan Gawat Darurat
 - 9) Pelayanan Maternal dan Perinatal
 - 10) Pelayanan Laboratorium Pathologi Klinik.
 - 11) Pelayanan Laboratorium Pathologi Anatomi.
 - 12) Pelayanan Radiologi.
 - 13) Pelayanan Pemulasaraan Jenazah.
 - 14) Pelayanan Rehabilitasi Medik.
 - 15) Pelayanan Farmasi.
 - 16) Pelayanan Gizi.
 - 17) Pelayanan Central Supply Sterilisasi Divisi (CSSD)/ Laundry.
 - 18) Pelayanan Pengelolaan Data Elektronik
 - 19) Pelayanan Pemeliharaan Sarana (IPS Medik).
 - 20) Pelayanan Pemeliharaan Sarana (IPS Non Medik).
 - 21) Pelayanan Gas Medik dan Vakum Medik
 - 22) Pelayanan Kesehatan Lingkungan

23) Pelayanan Penjaminan.

24) Pelayanan Unggulan.

Beberapa pelayanan unggulan yang dimiliki RSUD Bangil meliputi:

- a. Pelayanan Laparoscopy Surgery.
- b. Pelayanan Endoscopy.
- c. Pelayanan Hemodialisa.
- d. Pelayanan C-Arm Radiologi.
- e. Pelayanan Computerized Radiography.
- f. Pelayanan Bedah Mulut.
- g. Pelayanan Urologi
- h. Pelayanan Nyeri
- i. Pelayanan Komplementer (*akupresur*, herbal/jamu)

2.2.3 Sumber Daya RSUD Grati

1) Sumber Daya Manusia RSUD Grati

Manusia merupakan salah satu aset terpenting untuk kemajuan organisasi sehingga harus dikelola demi tercapainya tujuan organisasi. Manajemen sumber daya manusia (SDM) meliputi sistem rekrutmen, sistem orientasi, kredensial dan rekredensial, penempatan dan rotasi pegawai, pengembangan dan jenjang karir, evaluasi kinerja dan sistem reward, program retensi, serta bagaimana menjalin hubungan ketenagakerjaan yang baik.

RSUD Grati akan senantiasa berupaya meningkatkan mutu pelayanan dengan memenuhi jumlah kebutuhan dan kompetensi tenaganya baik tenaga kesehatan maupun non kesehatan.

Jenis dan jumlah SDM yang mendukung kegiatan pelayanan, pendidikan, dan penelitian di RSUD Grati sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.7 ; Jenis dan Jumlah Sumber Daya Manusia RSUD Grati

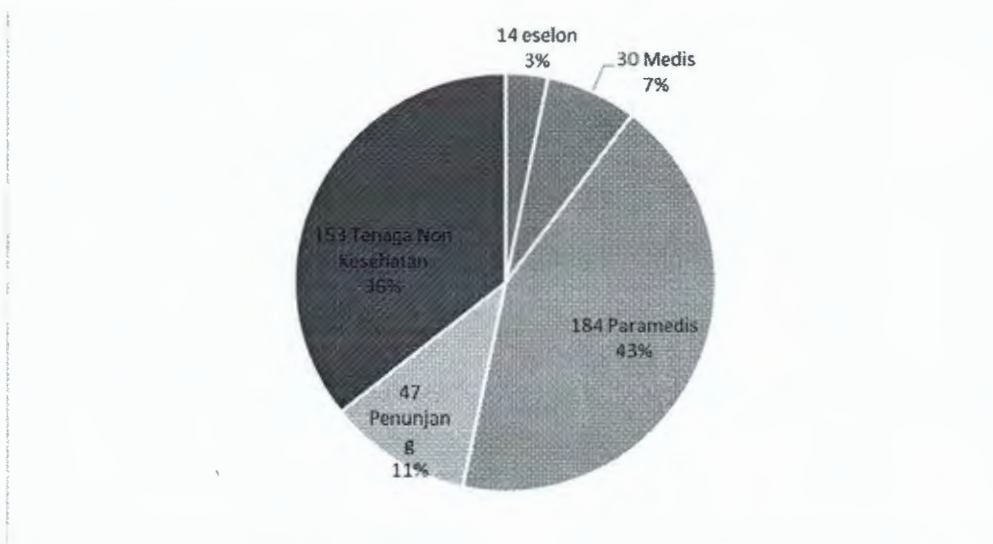
NO.	JENIS KETENAGAAN	JUMLAH	STATUS KETENAGAAN	
			TETAP / PNS	TIDAK TETAP / KONTRAK
1.	Tenaga medis			
	a. Dokter umum	11	6	5
	b. Dokter gigi	2	2	-
	c. Dokter spesialis			
	1) Spesialis dasar :			
	a) Penyakit Dalam	2	0	2
	b) Anak	2	1	1
	c) Bedah	2	0	2

	d)Obstetri dan ginekologi	2	1	1
	2) Spesialis lain :			
	a) Mata	1	0	1
	b) Saraf	1	0	1
	c) Paru	1	1	0
	d)Orthopedi dan Traumatologi	2	0	2
	3) Spesialis penunjang			
	a) Anestesi	2	1	1
	b) Radiologi	1	1	0
	c) Patologi klinik	1	0	1
2.	Tenaga kefarmasian			
	a. Apoteker	6	3	3
	b. Tenaga teknis kefarmasian	8	5	3
3.	Tenaga keperawatan (Perawat: TT)			
	a. Perawat	134	33	101
	b. Perawat gigi	1	1	0
4.	Tenaga kebidanan	49	13	36
5.	Tenaga kesehatan lainnya			
	a. Gizi			
	1) Nutrisisionis	4	1	3
	b. Keterampilan Fisik			
	1) Fisioterapis	2	1	1
	c. Keteknisian medis			
	1) Perekam medis dan informasi kesehatan	3	0	3
	2) Penata anestesi	2	2	0
	d. Teknik biomedika			
	1) Radiografer	7	4	3

	2) Elektromedis	2	0	2
	3) Ahli teknologi laboratorium medik (Analis / Biologi)	11	7	4
	e. Sanitarian/kesling	2	1	1
6.	Tenaga non kesehatan	167	26	141
	Total Keseluruhan	428	110	318

Jumlah tenaga yang ada di RSUD Grati Kabupaten Pasuruan Tahun 2022 sebanyak 428 orang. Sedangkan gambaran proporsi Sumber Daya Manusia yang ada di RSUD Grati Kabupaten Pasuruan digambarkan dalam grafik sebagai berikut :

Grafik 2.2 : Gambaran proporsi sumber daya manusia RSUD Grati



Berdasarkan dari jenis ketenagaan, dari 428 pegawai yang dimiliki RSUD Grati tersebut, terdiri dari Eselon sebanyak 14 orang (3%), Tenaga Medis sebanyak 30 orang (7%), Tenaga Paramedis sebanyak 184 orang (43%), Tenaga Penunjang Medis sebanyak 47 orang (11%) dan Tenaga Non Kesehatan sebanyak 153 orang (36%).

Berdasarkan dari Status Kepegawaian, dari 428 pegawai tersebut, terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) sejumlah 110 orang 26% dan Tenaga Non PNS (THL dan Kontrak) sejumlah 318 orang 64%

2) Sarana dan Prasarana RSUD Grati

RSUD Grati sebagai Rumah Sakit Kelas C harus mampu menyediakan sarana sesuai persyaratan Kelas C dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit. Peralatan medis canggih yang diperlukan untuk menunjang pelayanan tidak hanya harus mencukupi dari segi jumlah, tetapi harus

memenuhi kelengkapan jenis maupun kesesuaian dengan perkembangan teknologi.

Hambatan-hambatan yang ada terkait kesiapan peralatan medis dan sarana lain akan mempengaruhi kepuasan pelanggan maupun tenaga di rumah sakit sendiri sebagai pelaksana kegiatan pelayanan.

Ketersediaan dan kondisi bangunan dan ruang pelayanan di RSUD Grati dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.8 ; Sumber Daya Aset / modal RSUD Grati

No	Jenis Aset	Kondisi Aset		
		Ada		Belum Ada
		Sesuai Standar	Belum sesuai standar	
1	Bangunan/Ruang IGD	√		
2	Bangunan/Ruang Rawat Jalan	√		
3	Bangunan/Ruang Rawat Inap	√		
4	Bangunan/Kamar Operasi	√		
5	Bangunan/Ruang Rawat Intensif	√		
6	Bangunan/Ruang Isolasi	√		
7	Bangunan/Ruang Radiologi	√		
8	Bangunan/Ruang Laboratorium Klinik	√		
9	Bangunan/Ruang Pelayanan Farmasi	√		
10	Bangunan/Gudang Farmasi			√
11	Bangunan/Ruang Rekam Medik	√		
12	Bangunan/Ruang Rehabilitasi Medik	√		
13	Bangunan/Ruang Pemeliharaan Sarana dan Prasarana			√
14	Bangunan/Ruang Pengelolaan Limbah	√		
15	Bangunan/Ruang CSSD	√		
16	Bangunan/Ruang Laundry	√		
17	Bangunan/Ruang Pemulasaraan Jenazah	√		
18	Bangunan/Gudang Peralatan lain		√	
19	Bangunan/Ruang Sanitasi			√
20	Bangunan/Ruang Komite Medik	√		
21	Bangunan/Ruang PKRS	√		

No	Jenis Aset	Kondisi Aset		
		Ada		Belum Ada
		Sesuai Standar	Belum sesuai standar	
22	Bangunan/Ruang Perpustakaan			√
23	Bangunan/Ruang Pertemuan			√
24	Bangunan/Ruang Manajemen			√
25	Bangunan/Ruang Diskusi			√
26	Sistem Informasi Rumah Sakit	√		
27	Listrik/genset	√		
28	Air	√		
29	Gas Medis		√	
30	Penanganan Kebakaran		√	
31	Limbah padat		√	
32	Limbah cair	√		
33	Perangkat komunikasi (24 jam)	√		
34	Area Parkir dan taman	√		
35	Kamar mandi dan toilet umum	√		
36	Kantin			√
37	Ambulan	√		
38	Kendaraan Dinas Operasional	√		

Sebagai rumah sakit tipe C baru yang tumbuh dan berkembang, RSUD Grati memiliki banyak kekurangan dan belum sesuai dengan standar yang diharapkan. Pada tahun 2021 dalam proses pembangunan gedung Rawat Inap sebagai pembangunan gedung RSUD Grati tahap ketiga. Dengan adanya tambahan sarana tersebut harapannya sebagian kebutuhan sarana dan prasarana di RSUD Grati akan dapat dipenuhi sesuai standar.

Peralatan kedokteran yang dimiliki RSUD Grati digunakan untuk mendukung proses pelayanan sebagai rumah sakit Kelas C. Dalam jangka waktu lima tahun ke depan jumlah dan jenis peralatan akan ditingkatkan dengan dukungan anggaran DBHCHT (Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau) di Kabupaten Pasuruan.

Jumlah prasarana dan alat kedokteran yang dimiliki RSUD Grati dapat dilihat dari table dibawah ini :

Tabel 2. 9 ; Jumlah Prasarana dan Alat RSUD Grati

NO	JENIS PRASARANA DAN ALAT YANG DIMILIKI	JUMLAH
1	Alat Berat	0
2	Alat Angkut	10
3	Alat Keamanan	2
4	Alat Kantor dan Rumah Tangga	1054
5	Alat Studio dan Komunikasi	29
6	Alat Kedokteran	1507
7	Alat Laboratorium	264
8	Mobil Dinas Direktur	1
9	Mobil Ambulance	3
10	Mobil Jenazah	1
11	Mobil Operasional	1
12	Sepeda Motor Roda 2	-
13	Sepeda Motor Roda 3	-
14	Sumber Air Bersih	1
15	Sumur	1
16	Sumber Daya Listrik	500 KVA
17	Sistem Tegangan	380 V
18	Genset	200 KVA
19	Limbah Medis	PT. PRIA
20	Limbah Non Medis	Dinas Lingkungan Hidup
21	Telpon Sistem PABX	ADA
22	Nurse Call	ADA
23	RIG	ADA / 1 buah
24	HT	ADA / 6 buah
25	Sentral Audio Speaker Pelayanan	ADA
26	SIMRS	ADA

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Dalam mengukur kinerja, Dinas Kesehatan menjelaskan dalam dua indikator yaitu capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Upaya Kesehatan. Indikator Kinerja Utama (IKU) yaitu capaian indikator impact dan capaian Indikator Kinerja yaitu capaian indikator outcome dari upaya pelayanan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dan

UPT nya. Capaian tersebut yang dilaporkan Kepala Dinas Kesehatan kepada Bupati Pasuruan. Indikator Kinerja Utama (IKU) Kesehatan ditunjang oleh 2 (dua) indikator yakni; Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Persentase Gizi Buruk, Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Strata Madya, Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), dan Nilai evaluasi implementasi SAKIP Perangkat Daerah

Sedangkan Indikator Kinerja Upaya Kesehatan merupakan indikator standar pelayanan minimal Dinas Kesehatan Tahun 2016-2020. Indikator tersebut juga untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Pasuruan. Indikator ini juga merupakan gambaran capaian outcome yang merupakan capaian kinerja Dinas Kesehatan.

Capaian indikator-indikator tersebut adalah sebagai berikut:

Table 2.1 (T-C.23)

Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target SPM	Target IKK	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
				2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Angka Harapan Hidup (AHH)		√	65,2	65,3	69,9	69,91	69,91	69,87	69,86	69,9	70,17	70,23	1,07	1,07	1,00	1,00	1,00
2	Angka Kematian Ibu (AKI)		√	102	98,5	96	90	88	91,62	84,26	111,3	83,61	76,34	0,90	0,86	1,16	0,93	0,87
3	Angka Kematian Bayi (AKB)		√	9,8	8,25	8	6,66	6,5	6,81	6,66	5,37	5,33	4,4	0,69	0,81	0,67	0,80	0,68
4	Prevalensi Stunting		√	27,2	26,2	25,2	25	24,1	28,8	24,4	30,7	22,5	21,4	1,06	0,93	1,22	0,90	0,89
5	Persentase Gizi Buruk		√	0,06	0,04	0,03	0,03	0,029	0,07	0,04	0,03	0,03	0,029	1	1	1	1	1
6	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Strata Madya		√	12	40	60	81	91	12	42	88	94	94	1,00	1,05	1,47	1,16	1,03
7	Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)		√	75	80	81,25	81	81,1	88,82	80,83	82,08	82,73	82,75	1,18	1,01	1,01	1,02	1,02
8	Nilai SAKIP		√	78,06	78,07	78,08	80,78	80,79	79,43	78,09	78,01	80,79	80,8	1,02	1	1	1	1

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target SPM	Target IKK	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
				2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
9	Cakupan kunjungan Ibu Hamil	√	√	88	100	100	100	100	99,46	113,3	93,7	95,09	93,54	1,13	1,13	0,94	0,95	0,94
10	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	√	√	95	100	100	100	100	88,19	104,4	98,09	99,51	98,6	0,93	1,04	0,98	1	0,99
11	Cakupan kunjungan bayi	√	√	96	100	100	100	100	96,28	106,6	100	105,47	98,25	1,00	1,07	1,00	1,05	0,98
12	Cakupan Kunjungan Kesehatan Balita	√	√	83	100	100	100	100	74,6	89,5	86,72	90,63	86,46	0,90	0,90	0,87	0,91	0,86
13	Cakupan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	√	√	100	100	100	100	100	16,66	116,4	97,38	75,4	90,67	0,17	1,16	0,97	0,75	0,91
14	Cakupan Kesehatan Usia Produktif	√	√	n/a	100	100	100	100	n/a	74	72,94	100,01	73,69	n/a	0,74	0,73	1	0,74
15	Cakupan Kesehatan pada Usia Lanjut	√	√	n/a	100	100	100	100	n/a	147	75,08	112,64	99,9	n/a	1,47	0,75	1,13	1,00
16	Cakupan Kunjungan Kesehatan Penderita Hipertensi	√	√	n/a	100	100	100	100	n/a	118,3	66,06	100,69	68,77	n/a	1,18	0,66	1,01	0,69
17	Cakupan Kunjungan Kesehatan Penderita DM	√	√	n/a	100	100	100	100	n/a	100,3	106,3	104,45	92,81	n/a	1	1,06	1,04	0,93

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target SPM	Target IKK	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
				2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
18	Cakupan Kunjungan Kesehatan dg Gangguan Jiwa Berat	√	√	n/a	100	100	100	100	n/a	100	100	100,07	101,17	n/a	1	1	1	1,01
19	Cakupan Kunjungan Kesehatan Orang dg TB	√	√	100	100	100	100	100	41,26	78	83,13	100	92,1	0,41	0,78	0,83	1	0,92
20	Cakupan Kunjungan Kesehatan orang dg Resiko terinfeksi HIV	√	√	n/a	100	100	100	100	n/a	60	87,43	106,69	94,52	n/a	0,60	0,87	1,07	0,95

Berdasarkan Tabel 2.1 (T-C.23) dapat menggambarkan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan dari beberapa indikator kinerja. Secara umum disimpulkan bahwa terjadi peningkatan realisasi capaian Angka harapan Hidup (AHH) dari kurun waktu tahun 2016-2020, dengan nilai 69,87 ditahun 2016 dan meningkat menjadi 100,46 di tahun 2020, peningkatan tersebut dapat dilihat dengan rasio 1,07 (tahun 2016) meningkat menjadi 1,4 (tahun 2020). Peningkatan Angka Harapan Hidup ini tentunya tidak lepas dari dukungan beberapa Indikator kinerja lainnya, diantaranya diikuti dengan terjadinya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) sejak tahun 2016 - 2020 sebesar 91,62 (tahun 2016) menurun menjadi sebesar 76,34 (tahun 2020), Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) seajak tahun 2016-2020 dari sebesar 6,81(tahun 2016) menjadi sebesar 4,4 (tahun 2020), penurunan Prevalensi Stunting sejak tahun 2016-2020, dari sebesar 28,8 (tahun 2016) menurun sebesar 21,4 (tahun 2020).

Sedangkan Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan terakreditasi Strata Madya mengalami peningkatan dari sejak tahun 2016 sebanyak 12 persen Fasilitas kesehatan terakreditasi Strata Madya menjadi sebanyak 100 persen di tahun 2020, untuk indikator rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) menunjukkan peningkatan dari tahun 2016 sebesar 88,82 menjadi 94 di tahun 2020. Indikator berikutnya adalah nilai evaluasi SAKIP yang mulai terealisasi tahun 2016 dengan kondisi awal sebesar 79,43 persen mengalami peningkatan sebesar 1,3 persen menjadi sebesar 8,80 di tahun 2020. Indikator keberhasilan kinerja organisasi ditunjang oleh kualitas layanan publik serta akuntabilitas kinerja yang mendukung dan memenuhi kebutuhan masyarakat khususnya dalam bidang pembangunan kesehatan. Tabel diatas telah merepresentasikan kondisi kualitas layanan publik dan akuntabilitas kinerja organisasi yang disebabkan oleh kondisi regulasi/kebijakan yang berlaku di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan belum mampu meramalkan kondisi pembangunan kesehatan dimasa mendatang. Sehingga perlu dilakukan langkah intervensi yang menunjang pembangunan kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat dan peningkatan peran lintas sektor guna menunjang akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan.

Berdasarkan Tabel 2.1 pada poin 8 sampai dengan 19 merupakan indikator kinerja upaya dinas kesehatan berdasarkan indikator standart pelayanan minimal Dinas Kesehatan Tahun 2016 - 2020. Indikator ini juga menggambarkan outcome yang merupakan capaian kinerja Dinas Kesehatan. Indikator standart pelayanan minimal Dinas kesehatan tersebut dapat disimpulkan bahwa Indikator Cakupan Kunjungan Kesehatan Ibu Hamil pada tahun 2020 mencapai 93,54 persen, capaian ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019 yg mencapai 95,09 persen, maka cakupan Kunjungan kesehatan ibu hamil mengalami penurunan sebesar 1,55 persen. Penurunan kunjungan ibu hamil disebabkan karena beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya pengetahuan ibu hamil yg rendah tentang pentingnya pemeriksaan selama kehamilan, hal ini disebabkan rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil. Indikator kesehatan ibu hamil ini akan diikuti dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin pada tahun 2020 sebesar 98,6 persen yang mengalami penurunan dibandingkan dengan capaian pada tahun 2019 sebesar 99,51 persen, penurunan terjadi sebesar 0,91 persen.

Penurunan ini terjadi akibat dari rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil yang berdampak dari rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilannya dan berakibat terhadap penurunan kunjungan ibu bersalin di fasilitas kesehatan.

Untuk Indikator cakupan kunjungan kesehatan balita pada tahun 2020 sebesar 86,46 persen, capaian kunjungan kesehatan balita mengalami penurunan dibandingkan dengan capaian cakupan kunjungan kesehatan balita pada tahun 2019 sebesar 80,63 persen, penurunan capaian kunjungan kesehatan balita sebesar 5,83 persen. Penurunan kunjungan kesehatan balita terjadi dikarenakan beberapa faktor diantaranya rendahnya pengetahuan orang tua terhadap kesehatan balita dan mobilitas orang tua yang tinggi, seperti halnya ibu dengan balita yg bekerja.

Indikator cakupan kesehatan pada usia pendidikan dasar pada tahun 2020 sebesar 90,67 persen, capaian cakupan ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan cakupan kesehatan pada usia pendidikan dasar pada tahun 2019 sebesar 75,4 persen, peningkatan capaian kunjungan kesehatan pada usia pendidikan dasar sebesar 15,27 persen.

Sedangkan indikator cakupan kesehatan usia produktif pada tahun 2020 sebesar 73,69 persen, capaian ini mengalami penurunan dibandingkan dengan capaian kunjungan kesehatan usia produktif pada tahun 2019 sebesar 100,01 persen, capaian mengalami penurunan 26,32 persen, capaian kunjungan usia produktif ini masih jauh dari target kunjungan sebesar 100 persen. Hal ini disebabkan kepedulian pada usia produktif terhadap status kesehatan yang masih rendah serta pengetahuan tentang kesehatan usia produktif yang rendah.

Indikator cakupan kunjungan kesehatan lansia pada tahun 2020 sebesar 99,9 persen, capaian ini mengalami penurunan dibandingkan capaian pada tahun 2019 sebesar 112,64 persen. Capaian kunjungan kesehatan usia lanjut mengalami penurunan sebesar 12,75 persen. Penurunan kunjungan lansia dikarenakan beberapa faktor diantaranya status pekerjaan usia lansia, rendahnya dukungan keluarga dan lingkungan terhadap usia lansia untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Sedangkan indikator cakupan kesehatan penderita hipertensi pada tahun 2020 sebesar 68,77 persen, capaian cakupan ini mengalami penurunan dibandingkan dengan capaian kunjungan kesehatan penderita hipertensi pada tahun 2019 sebesar 100,69 persen, capaian cakupan mengalami penurunan sebesar 31,92 persen, penurunan capaian sangat signifikan hal ini dikarenakan salah satunya rendahnya kunjungan usia lansia serta kesadaran penderita hipertensi untuk memeriksakan status kesehatannya secara berkala.

1. Kondisi umum yang berkaitan dengan indikator status derajat kesehatan di Kabupaten Pasuruan seperti Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Prevalensi Stunting adalah sebagai berikut :

a. Angka Kematian Bayi (AKB)per 1000 Kelahiran Hidup

Tabel 2.3. Angka Kematian Bayi (AKB)Kabupaten Pasuruan
Periode Th 2016-2020

Tahun	Angka Kematian Bayi (per 1.000 KH)		
	Kelahiran Hidup	Kematian Bayi	Angka Kematian Bayi
Th 2016	25104	171	6.81
Th 2017	24.924	166	6.66
Th 2018	23935	135	5.60
Th 2019	25118	134	5.33
Th 2020	23703	105	4.4

Sumber : LKPJ Tahun 2018

Dari tabel 2.3 diatas menjelaskan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2020 sebanyak 4,4 per 1000 kelahiran hidup mengalami penurunan jika dibanding tahun 2019 yang mencapai 5,33 bayi per 1000 kelahiran hidup, maka Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan sebanyak 0,93 per 1000 kelahiran hidup

Penyebab kematian terbesar adalah karena asfiksia sebanyak 54 kasus (32,53 %), BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) sebanyak 34 kasus (20,48%), kelainan kongenital bawaan sejumlah 20 kasus, peyebab kematian karena infeksi sebanyak 13 kasus, pneumonia ada 3 kasus, meningitis ada 3 kasus, tetanus 2 kasus, Epilepsi ada 2 kasus, ileus ada 2 kasus, encephalitis ada 1 kasus dan penyebab lainnya ada 32 kasus.

Kematian bayi karena asfiksia, disebabkan bayi tidak mendapatkan penanganan asfiksia oleh bidan dengan baik sesuai dengan kompetensi. Oleh karena itu diperlukan peningkatan kompetensi pada bidan dan juga komunikasi secara intens dengan dokter spesialis anak yang keberadaannya pada RSUD Bangil. Tujuan adanya jejaring antara Puskesmas, Polindes dan Bidan Praktek dengan RSUD Bangil agar bayi asfiksia bisa tertangani dengan baik sebelum dirujuk ke RSUD Bangil. Kasus BBLR bisa terpantau dan ditingkatkan berat badan bayi apabila pemeriksaan kehamilan dilakukan secara rutin dan berkualitas, serta ibu hamil selalu mendapatkan penyuluhan. Kasus Kematian bayi yang terjadi ditolong oleh bidan sebanyak 58 kasus (33,92%), oleh dokter (RS) 111 kasus (64,91%) dan untuk persalinan yang ditolong dukun sebanyak 2 kasus (1,17%). Bila dilihat dari cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 99,46%, maka pertolongan persalinan

oleh tenaga kesehatan masih perlu ditingkatkan kualitas pertolongan persalinan tersebut serta penanganan gawat darurat bayi oleh bidan dan sistem rujukan yang baik dengan Puskesmas, Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dan RSUD. Namun demikian ternyata bayi yang mengalami kematian tersebut telah mengalami proses rujukan ke Rumah Sakit. Dari 166 bayi yang meninggal, sebanyak 114 (68,67%) kasus kematian terjadi di RSUD Bangil, 11 (6,63%) kasus kematian terjadi di RSSA Malang, 2 (1,2%) Kasus kematian di Puskesmas, 3 kasus (1,18 %) kematian terjadi di Rumah Sakit Kota Pasuruan, 19 kasus kematian terjadi di Rumah Sakit lainnya, 13 kasus kematian bayi terjadi di rumah, 4 kasus kematian terjadi di Bidan praktek.

Upaya yang dilakukan dan akan terus ditingkatkan kualitasnya untuk menekan angka kematian bayi di Kabupaten Pasuruan diantaranya adalah pelaksanaan Penelusuran Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (P-PWS KIA), Audit Maternal Perinatal, Supervisi Fasilitatif, Peningkatan pemeriksaan ibu hamil melalui revitalisasi posyandu serta penyelenggaraan pelatihan untuk tenaga medis meliputi Pelatihan Asuhan Persalinan Normal, Pelatihan Kelas Ibu Hamil, Pelatihan Kelas Ibu Balita, Sarasehan dalam rangka upaya penurunan Angka Kematian Bayi.

b. Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup

Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan digunakan untuk mengetahui keselamatan ibu yang diperoleh dengan perhitungan jumlah kasus kematian ibu dibanding dengan jumlah kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) nasional (SDKI tahun 2003) sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup.

Tabel 2.4. Angka Kematian Ibu(AKI) Kabupaten Pasuruan
Periode tahun 2016 - 2020

Tahun	Angka Kematian Ibu Melahirkan		
	Kelahiran Hidup	Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu
Th 2016	25104	23	91.62
Th 2017	24924	21	84.26
Th 2018	23935	28	111.32
Th 2019	25118	21	83.61
Th 2020	24887	19	76.34

Sumber : LKPJ Tahun 2018

Jumlah kematian ibu melahirkan di Kabupaten Pasuruan pada tahun 2020 sebesar 76.34 per 100.000 kelahiran hidup (19 kasus) Menurun jika dibanding tahun 2019 sebesar 83.61 per 100.000 kelahiran hidup (21 kasus), maka mengalami penurunan sebesar 7.27 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu tersebut masih lebih tinggi dibandingkan angka nasional Target Angka kematian ibu

(AKI) berdasarkan SDGs (Sustainable Development Goals) harus dibawah 70 per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2030.

Masih tingginya angka kematian ibu ini disebabkan karena beberapa kasus yaitu:

1) Penyebab Kematian

Dari sejumlah kematian ibu sebanyak 21 orang, 6 (28,57 %) orang dikarenakan pendarahan, sebanyak 3 orang (14,28 %) dikarenakan keracunan kehamilan (pre eklamsi berat), demam berdarah 3 orang dan penyebab lainnya adalah jantung, gagal nafas, gagal jantung, HIV, TBC, tumor paru, asma, keracunan jamu sebanyak 9 orang. Keracunan kehamilan dapat diketahui selama kehamilan, sehingga apabila kualitas pemeriksaan kehamilan baik maka dapat terdeteksi jika ada gejala Pre Eklamsi dan Eklamsi. Saat ini kualitas ANC (Ante Natal Care)/ Pemeriksaan Kehamilan lebih baik, hal ini dapat dilihat dari hasil pemeriksaan ibu hamil yang seharusnya diperiksa 4 kali (K4) sudah mencapai 92,07 % walaupun belum mencapai targetnya 95%. Pemeriksaan (K4) yang berkualitas adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin, pada trimester 1 sebanyak 1 kali, pada trimester 2 sebanyak 1 kali dan pada trimester 3 sebanyak 2 kali.

2) Penolong Persalinan

Berdasarkan penolong persalinan, dari 21 kematian ibu hamil bersalin dan nifas diantaranya 14 (66,67%) ditolong oleh Dokter Spesialis Kandungan, 6 orang (28,57 %) ditolong oleh Bidan dan 1 orang ditolong oleh dukun bayi.

Hal ini sebenarnya bila bidan mendapatkan pasien komplikasi dengan penyakit, para bidan langsung memberikan rujukan kepada Dokter Spesialis Kandungan, namun para pasien tersebut terlambat memutuskan untuk mau dirujuk. Untuk mengatasi hal tersebut harus ada komunikasi antara bidan dan dokter spesialis kandungan agar sebelum dirujuk sudah dilakukan pertolongan awal serta adanya sistem jejaring rujukan antara bidan, Puskesmas Poned dan RSUD dengan menggunakan telepon dan grup WA AMP.

3) Tempat Kematian

Berdasarkan tempat kematian ibu bersalin, maka sebanyak 4 orang ibu bersalin meninggal di RSUD Bangil, 1 orang di perjalanan, 3 di RS. Dr. Soetomo, RS Tongas 2 orang, RS Mitra Sehat Medika 1 orang dan di RS Saiful Anwar Malang 7, RSUD dr. Soedarsono 1, RS Watukosek 1, RS Raden Saleh 1. Melihat beberapa kasus yang terjadi maka Rujukan kasus ke tempat rujukan lanjutan harus lebih ditingkatkan serta rujukan berjenjang menggunakan telepon harus di jalankan agar tidak terjadi keterlambatan penanganan dan keterlambatan mengirim pasien.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu melahirkan dan bayi adalah

- a. Gerakan Ibu Hamil sadar Posyandu
- b. Pembinaan Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) oleh Tim Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK).
- c. Pertemuan kader KIBBLA
- d. Audit Maternal Perinatal
- e. Pengembangan P4K di desa masalahat
- f. Penelusuran Pemantauan Wilayah Setempat KIA (P-PWS KIA) ibu dan anak
- g. Supervisi fasilitatif
- h. Pelatihan APN
- i. Pelatihan Kelas ibu hamil
- j. Kemitraan Bidan dan dukun bayi – kader (melalui PERDA nomor 2 tahun 2009 tentang KIBBLA).
- k. Peningkatan pemeriksaan ibu hamil melalui revitalisasi posyandu.
- l. Drill emergency kegawatdaruratan Maternal di setiap Puskesmas.

c. Prevalensi Balita Stunting

Tabel 2.5. Prevalensi Stunting Kabupaten Pasuruan Periode 2016-2020

Tahun	Kondisi Balita di Kabupaten Pasuruan		
	Jumlah Balita	Balita status Stunting	% Balita Dgn Stunting
Th 2016	96213	27709	28,8
Th 2017	96117	23453	24,4
Th 2018	97358	29889	30,7
Th 2019	82963	18678	22,5
Th 2020	50872	10942	21,4

Sumber : LKPJ Tahun 2018

Indikator ini menggambarkan kasus gizi buruk pada balita pada waktu tertentu dihitung berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) dan tanda-tanda tersangka kasus gizi buruk. Diperoleh dengan mengukur persentase jumlah balita dengan gizi buruk terhadap jumlah balita yang ada di Kabupaten Pasuruan.

Jumlah balita dengan status stunting pada tahun 2020 sebesar 21,4 % atau sebanyak 10942 balita dari 50872 balita yang diperiksa di Kabupaten Pasuruan. Jika dibandingkan dengan realisasi 2019 sebesar 22,5 % atau 18678 balita dari 82963 balita yang diperiksa mengalami penurunan sebesar 1,1%. Meski terjadi penurunan angka prevalensi Stunting, Akan tetapi Prevalensi Stunting tersebut masih cukup tinggi nilainya, untuk itu perlu di tingkatkan upaya-upaya dalam menurunkan prevalensi stunting secara signifikan.

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting diantaranya; peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, pendampingan ANC pada ibu hamil, peningkatan gizi pada ibu Hamil. Pemberian gizi tambahan pada bayi dan balita.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

2.4.1 Dinas Kesehatan.

Hasil analisis terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan menunjukkan bahwa tantangan yang perlu ditindaklanjuti adalah upaya intensif untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan percepatan penurunan persentase Stunting. Determinan AKI, AKB dan persentase Stunting disebabkan oleh multifaktor diantaranya adalah persentase rumah tangga yang menerapkan PHBS sepanjang tahun 2014-2020 cenderung mengalami peningkatan meski ada penurunan di tahun 2015 pencapaian tersebut sama halnya dengan persentase Rumah Tangga (RT) yang menerapkan PHBS. Jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit (RS) yang terakreditasi memiliki relasi yang positif terhadap peningkatan capaian Angka Harapan Hidup (AHH) hal ini terlihat dari peningkatan persentase cakupan Puskesmas dan RS yang terakreditasi selama tahun 2014-2018 mengalami kenaikan capaian sepanjang tahun 2014-2015 sebesar 5,14%, dan mengalami penurunan yang cukup signifikan sebesar 10.14% ditahun 2016.

Berdasarkan analisis faktor internal, eksternal, potensi dan permasalahan Dinas Kesehatan dapat diidentifikasi berbagai tantangan yang dihadapi dalam melaksanakan pembangunan Kesehatan lima tahun ke depan. Tantangan-tantangan tersebut adalah sebagai berikut:

2.4.1.1. Tantangan

Faktor eksternal yang merupakan ancaman dalam pelaksanaan program kesehatan antara lain:

- a. Belum optimalnya koordinasi dan kerja sama lintas sektor karena adanya egoisme dan pola pikir sektoral diantara pihak-pihak yang berkoordinasi;
- b. Belum berfungsinya secara maksimal pokja - pokja yang ada di Kabupaten, Kecamatan dan Desa;
- c. Perilaku masyarakat yang belum sepenuhnya mendukung upaya program kesehatan;
- d. Pengetahuan dan kesadaran hukum sebagian masyarakat masih kurang khususnya dalam bidang kesehatan;
- e. Adanya kesenjangan ekonomi yang menyebabkan kecenderungan meningkatnya masalah kesehatan khususnya program kesehatan ibu, anak dan gizi, Program penyakit menular;
- f. Masih banyaknya keluhan dari masyarakat terhadap sistem/prosedur pelayanan, sikap petugas dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh sarana kesehatan milik Pemerintah.
- g. Masih adanya potensi timbulnya penyakit yang menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB).

2.4.1.2. Faktor Peluang (Opportunity)

Faktor eksternal yang merupakan peluang dalam pelaksanaan program pembangunan kesehatan antara lain:

- a. Adanya dukungan dan komitmen yang kuat dari pemerintah Kabupaten Pasuruan terhadap upaya program pembangunan kesehatan;
- b. Adanya dukungan dari pihak terkait baik lintas program dan lintas sektor terhadap program pembangunan kesehatan;
- c. Adanya implementasi Otonomi daerah termasuk bidang kesehatan yang memberikan peluang kepada Dinas Kesehatan untuk mengelola program pembangunan kesehatan mulai perencanaan sampai evaluasi/ penilaian sesuai dengan kondisi daerah;
- d. Lebih terbukanya peluang dukungan dana untuk pelaksanaan program kesehatan termasuk untuk program - program sosialisasi sepanjang ada konsep yang jelas dan rasional;
- e. Adanya potensi masyarakat (Tokoh Masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat dan lain-lain) yang dapat dimobilisasi untuk mendukung pelaksanaan upaya program kesehatan;
- f. Adanya Rumah Sakit/ Sarana pelayanan kesehatan swasta yang menjadi pesaing dalam pelayanan kesehatan sehingga dapat menjadi motivasi dalam peningkatan mutu pelayanan.

2.4.2 RSUD Bangil

NO	FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG	TANTANGAN
1	Demand	Pergeseran pola permintaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan RS yang tinggi	Persaingan dengan RS lain.
2	Ekonomi	Pertumbuhan ekonomi wilayah yang cukup tinggi dengan meningkatnya kemampuan ekonomi masyarakat	Fluktuasi harga bahan dan alat kesehatan yang tidak menentu.
3	Politik, pemerintah dan hukum	Dukungan pemerintah dalam bentuk subsidi anggaran Peraturan daerah yang terkait dengan pelayanan kesehatan (perumahsakitan) yang mendukung RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan, kebijakan JKN, Universal Health Coverage ,Fleksibilitas BLUD	Regulasi perumahsakitan yang sering berubah. Regulasi JKN yang sering berubah
4	Sosial, budaya, demografi dan lingkungan	Tingkat pendidikan masyarakat yang tinggi. Daya beli masyarakat yang tinggi terhadap pelayanan	Masyarakat akan mencari pelayanan kesehatan yang nyaman dan lebih

NO	FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG	TANTANGAN
		<p>kesehatan. Gaya hidup masyarakat yang lebih mementingkan kesehatan. Kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan SJSN. Jumlah penduduk yang semakin bertambah. Jejaring kerjasama dengan PEMDA, unversitas dan institusi lainnya</p>	baik.
5	Supply	Tersedianya bahan dan alat untuk pelayanan Rumah Sakit.	Perlunya penambahan untuk tenaga PNS.
6	Teknologi	Tersedianya IPTEKDOK bagi pelayanan Rumah Sakit. Berkembangnya IPTEKDOK bagi pelayanan Rumah Sakit.	Tingkat harga teknologi perumahsakitin yang mahal dan perkembangan teknologi yang cepat.
7	Kondisi Persaingan	RSUD sebagai RS Pemerintah yang menjadi rujukan pertama setelah FKTP.	Jumlah RS pesaing yang cukup tinggi. Pangsa pasar. Perkembangan variasi produk pesaing.
8	Fasilitas Fisik	Ketersediaan ruangan yang sesuai dengan standar RS. Luas lahan yang sesuai dengan standar RS. Lokasi yang sesuai dengan persyaratan RS. Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai dan canggih.	Kuranganya tempat parkir
9	Keuangan dan Akuntansi	Ketersediaan dana yang sesuai dengan kebutuhan. Adanya akuntabilitas. Tingkat kesehatan keuangan yang baik.	Belum terintegrasi dengan SIMRS
10	Manajemen	Filosofi (nilai dasar organisasi) yang berkualitas. Rumah Sakit sudah terakreditasi. Visi yang dimiliki oleh RSUD Bangil Kabupaten	Perubahan perencanaan yang tinggi melalui pergeseran. Penyerapan keuangan tidak sesuai dengan perencanaan.

NO	FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG	TANTANGAN
		<p>Pasuruan yaitu Rumah Sakit yang Profesional dan Berorientasi kepada Pelanggan dengan mengutamakan Mutu dan Keselamatan Pasien.</p> <p>Misi yang dapat menunjang pencapaian visi RS.</p> <p>Struktur organisasi yang telah sesuai dengan peraturan yang ada.</p>	<p>Sistem penilaian kinerja yang kurang maksimal.</p> <p>Implementasi SPO yang tidak seragam.</p> <p>Adanya ketergantungan dengan pihak penjamin biaya pelayanan.</p> <p>Belum sepenuhnya SPM yang sesuai target yang ditetapkan.</p>
11	Pemasaran	<p>Tarif yang kompetitif.</p> <p>Lokasi yang strategis.</p> <p>Adanya diferensiasi/ inovasi produk/jasa pelayanan.</p> <p>Adanya produk/jasa layanan unggulan.</p> <p>Adanya kerjasama dengan pihak lain seperti dengan asuransi, KSO dengan perusahaan dll.</p> <p>Penilaian positif masyarakat terhadap RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan khususnya terhadap pelayanan yang diberikan.</p>	<p>Kurang fokusnya target promosi pemasaran.</p> <p>Survey pemasaran.</p> <p>Segmentasi pasar.</p> <p>Kurangnya pemeliharaan kerjasama dengan pihak ketiga.</p>
12	SDM	<p>Kompetensi SDM yang tinggi dan sesuai dengan standar RS yang ada.</p>	<p>Kuantitas SDM yang kurang.</p> <p>Kurangnya komitmen SDM terhadap pemberian pelayanan</p> <p>Integritas SDM yang masih rendah.</p> <p>Mindset SDM yang belum bisa berubah.</p>
13	Teknologi	<p>Peralatan medis yang dimiliki sudah sesuai dengan standar minimal RS.</p> <p>Peralatan medis yang dimiliki sudah sesuai dengan perkembangan teknologi dan sesuai dengan kebutuhan yang diberikan kepada pasien.</p>	<p>Kesulitan mendapatkan teknologi canggih.</p>

NO	FAKTOR EKSTERNAL	PELUANG	TANTANGAN
14	Sistem Informasi Manajemen	Aplikasi SIM (software & hardware). Integrasi SIM dalam penyediaan data dan informasi yang cepat dan akurat.	Kurangnya modul SIM Kurangnya pemeliharaan SIM secara kontinyu. Kelemahan jaringan dalam penyediaan data & informasi yang cepat & akurat.

2.4.3.RSUD Grati

2.4.3.1 Tantangan Pengembangan Pelayanan

RSUD Grati memiliki prospek yang bagus untuk tumbuh dan berkembang sebagai rumah sakit baru di wilayah Timur Kabupaten Pasuruan. Dari faktor eksternal telah diidentifikasi tantangan yang dihadapi RSUD Grati sebagaimana berikut.

1. Jumlah kepesertaan JKN KIS masyarakat miskin cukup tinggi di wilayah Timur Kabupaten Pasuruan yang merupakan jangkauan pelayanan RSUD Grati.
2. Wilayah jangkauan pelayanan RSUD Grati sebagian besar adalah daerah pedesaan sehingga perlu melakukan sosialisasi aktif untuk mempromosikan layanan kesehatan RSUD Grati.
3. Tingkat pendidikan masyarakat dan pemahaman tentang kesehatan masih belum memadai.
4. Adanya rumah sakit swasta di wilayah Kabupaten dan Kota Pasuruan dan perbatasan Kabupaten Probolinggo yang bisa menjadi pesaing RSUD Grati.
5. Kebijakan pemerintah mengenai BPJS dimana pembayaran biaya pelayanan dilakukan dengan sistem paket InaCBG's.
6. Pendapatan BLUD masih belum mencukupi pasokan obat, alkes dan bahan habis pakai sehingga memerlukan dukungan dana dari pemerintah daerah.
7. Perlunya pengembangan pelayanan klinik spesialis untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

2.4.3.2 Peluang Pengembangan Pelayanan

Selain tantangan tersebut di atas RSUD Grati juga memiliki peluang pengembangan pelayanan. Dari faktor eksternal telah diidentifikasi tantangan dan peluang RSUD Grati sebagaimana berikut ini.

1. Adanya kebutuhan masyarakat wilayah Timur Kabupaten Pasuruan yang tinggi terhadap kesehatan dan pelayanan medis.
2. Persentase pasien BPJS lebih dari 50% menjadi peluang pangsa pasar RSUD Grati.
3. Akses masyarakat ke RSUD Grati sangat mudah ditunjang dengan eksit jalan tol tepat di depan rumah sakit.
4. Jumlah penduduk yang dijangkau RSUD Grati meliputi 6 kecamatan menjadi peluang pangsa pasar.
5. Ada beberapa perusahaan besar di sekitar RSUD Grati.

6. Pengadaan Alat kesehatan dipermudah dengan adanya dukungan dana dari pemerintah daerah.
7. RSUD Grati sebagai rumah sakit pemerintah menjadi rujukan sekunder pertama yang utama dari Puskesmas dan Poliklinik yang merupakan jangkauan pelayanan RSUD Grati.
8. Sistem rujukan online BPJS memetakan peserta BPJS dari FKTP ke RSUD Grati
9. Dukungan pemerintah daerah sangat kuat terhadap kebijakan dan pemenuhan kebutuhan sumber daya yang dibutuhkan RSUD Grati.

BAB III
ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

3.1.1 Pelayanan Dinas Kesehatan

Berdasarkan pada permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan mengacu pada sumber daya kesehatan dan evaluasi kinerja, dapat disimpulkan bahwa permasalahan berdasar kan tugas pokok dan fungsi sebagai berikut:

Tabel 3.1. Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
1	Rendahnya Status Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita	Belum tercapainya target Angka Kematian Ibu (AKI)	<ul style="list-style-type: none"> a. Kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai (cakupan angka kematian ibu tahun 2017 mencapai 84,26%) b. Masih adanya 1 kasus persalinan ditolong oleh Dukun bayi (2017) c. Angka penanganan penderita TB BTA+ tahun 2017 sebesar 81,5%
		Belum tercapainya target Angka Kematian Bayi (AKB)	<ul style="list-style-type: none"> a. Rendahnya akses masyarakat terhadap faskes ataupun UKBM (Posyandu Balita) b. Rendahnya kualitas ANC Terpadu c. Masih adanya kasus DBD tahun 2017 sebesar 18,15%
		Masih adanya BALita Stunting dan gizi buruk di Kabupaten Pasuruan	<ul style="list-style-type: none"> a. Rendahnya akses terhadap makanan bergizi seimbang b. Rendahnya akses fasilitas kesehatan c. Balita menderita penyakit penyerta (infeksi) d. Belum tercapainya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) e. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap

			<p>tumbuh kembang balita</p> <p>f. Belum tercapainya Desa UCI (90,96% pada tahun 2017)</p> <p>g. Belum tercapainya Rumah Tangga Sehat (PHBS) sebesar 45,56% (2017)</p>
	Tinggi nya kasus Penyakit Menular dan Covid 19	Masih adanya kejadian Stunting dan gizi buruk di Kabupaten Pasuruan	<p>a. Rendahnya akses terhadap makanan bergizi seimbang</p> <p>b. Rendahnya akses fasilitas kesehatan</p> <p>c. Balita menderita penyakit penyerta (infeksi)</p> <p>d. Belum tercapainya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)</p> <p>e. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap tumbuh kembang balita</p> <p>f. Belum tercapainya Desa UCI (90,96% pada tahun 2017)</p> <p>g. Belum tercapainya Rumah Tangga Sehat (PHBS) sebesar 45,56% (2017)</p>
		Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang masih Rendah	<p>a. Disiplin dan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah.</p> <p>b. Hasil Survey th 2020 sebanyak 84.864 KK yang disurvei, hanya 51,50 % RT yang ber PHBS</p> <p>c. Belum tercapainya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat</p> <p>d. Tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat masih rendah</p> <p>e. Rendahnya akses fasilitas Kesehatan</p> <p>f. Disiplin Protokol Kesehatan Masyarakat masih rendah.</p> <p>g. Tingginya penyakit</p>

			degenerative pada masyarakat usia lansia
--	--	--	--

Berdasarkan Tabel 3.1 menggambarkan bahwa permasalahan pokok dalam mencapai Angka Harapan Hidup (AHH) yang ditetapkan di sebabkan oleh 3 (tiga) prioritas masalah yang belum tercapai diantaranya : Belum tercapainya target Angka Kematian Ibu (AKI), Belum tercapainya target Angka Kematian Bayi (AKB) dan Masih adanya kasus gizi buruk dan Stunting di Kabupaten Pasuruan. Selain dari 3 (tiga) prioritas masalah tersebut, untuk mencapai Angka Harapan Hidup (AHH) di pengaruhi juga dengan tingginya kasus penyakit menular dan masalah global pandemic yang terjadi saat ini yaitu kasus Covid 19. Prioritas masalah tersebut ditunjang oleh multifaktor akar masalah mulai dari akses pelayanan kesehatan, penyakit penyerta, peningkatan sanitasi sampai dengan PHBS.

Beberapa faktor internal yang merupakan kekuatan dalam pelaksanaan program pembangunan kesehatan antara lain:

- a. Tersedianya perangkat perundangan dari pemerintah baik dikeluarkan Pemerintah Pusat, Propinsi maupun Pemerintah Kabupaten Pasuruan sebagai dasar hukum maupun landasan operasional program pembangunan di bidang kesehatan berupa petunjuk teknis, petunjuk pelaksanaan dan pedoman umum;
- b. Tersedianya sarana pelayanan kesehatan yang cukup yaitu RSUD, Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Polindes/Poskesdes baik pemerintah maupun swasta;
- c. Tersedianya Sumber Daya Manusia yang memiliki latar belakang pendidikan kesehatan di berbagai jenjang/ strata yang tersebar di wilayah Kabupaten Pasuruan;
- d. Adanya kesempatan untuk mengikuti jenjang pendidikan formal dan non formal, pelatihan dan kegiatan - kegiatan lain yang bertujuan meningkatkan kemampuan personil;
- e. Adanya motivasi kerja yang tinggi dari sebagian personil khususnya terhadap kemajuan program kesehatan;
- f. Pelaksanaan mekanisme perencanaan dari bawah/ Puskesmas dengan melibatkan staf, lintas sektor dan tokoh masyarakat sehingga ada transparansi serta tujuan yang dicapai mendekati pemecahan masalah riil masyarakat;
- g. Tercapainya sebagian sasaran/ target program kesehatan sehingga menjadi modal pendorong bagi pelaksanaan kegiatan berikutnya.
- h. Belum optimalnya koordinasi dan kerja sama lintas sektor karena adanya egoisme dan pola pikir sektoral diantara pihak-pihak yang berkoordinasi;
- i. Belum berfungsinya secara maksimal pokja - pokja yang ada di Kabupaten, Kecamatan dan Desa;
- j. Perilaku masyarakat yang belum sepenuhnya mendukung upaya program kesehatan;
- k. Pengetahuan dan kesadaran hukum sebagian masyarakat masih kurang khususnya dalam bidang kesehatan;

- l. Adanya krisis ekonomi dan politik yang menyebabkan kecenderungan meningkatnya masalah kesehatan khususnya program kesehatan ibu, anak dan gizi;
- m. Masih banyaknya keluhan dari masyarakat terhadap sistem/ prosedur pelayanan, sikap petugas dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh sarana kesehatan milik Pemerintah.
- n. Masih adanya potensi timbulnya penyakit yang menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB).

3.1.2 Pelayanan RSUD Bangil

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 49 tahun 2012 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum, RSUD Bangil mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dalam rangka mendukung penyelenggaraan tugas-tugas pemerintahan serta melaksanakan tugas pembantuan yang diberikan oleh Pemerintah dan/ atau Pemerintahan Provinsi. Untuk menyelenggarakan tugas pokok tersebut rumah sakit mempunyai fungsi antara lain

1. Pelaksanaan pelayanan kesehatan secara komprehensif meliputi peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitative);
2. Pelaksanaan penunjang pelayanan kesehatan;
3. Penyelenggaraan pengelolaan keuangan sesuai ketentuan badan layanan umum daerah;
4. Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) serta Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA);
5. Pengelolaan administrasi umum Rumah Sakit Umum Daerah;
6. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

Apabila dikaitkan dengan pencapaian visi, misi Bupati, maka beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Bangil adalah sebagai berikut :

1. Faktor Internal

- 1) Jumlah SDM yang cukup khususnya dokter spesialis yang berpengalaman
- 2) Terakreditasi Paripurna oleh KARS.
- 3) Adanya program unggulan dan berbagai jenis pelayanan medis dan penunjang medis.
- 4) Sebagai BLUD mempunyai fleksibilitas dalam mengelola manajemen Rumah Sakit.
- 5) Kinerja pelayanan kesehatan belum optimal.
- 6) Utilitas sarana penunjang medik (Laboratorium, Radiologi, Bank Darah, Farmasi)
- 7) Kurangnya pemasaran Rumah Sakit, sehingga banyak belum tahu perkembangan dan kemajuan pelayanan yang ada di Rumah Sakit.
- 8) Efisiensi dan efektivitas penggunaan sumber daya belum optimal
- 9) Sistem manajemen mutu SDM dan produktivitas tenaga medis, non-medis, dan paramedis belum optimal
- 10) SIM RS belum terintegrasi secara optimal

- 11) Standarisasi dan pemeliharaan alat medis/kedokteran belum optimal
- 12) Tarif pelayanan yang murah
- 13) Promosi yang telah dilakukan melalui Media internet (website dan social media)
- 14) Penyelesaian terhadap problem atau complain yang cepat

2. Faktor Eksternal

- 1) Regulasi terhadap Undang-Undang Rumah Sakit, Undang-Undang Kesehatan, dan Undang-Undang Pelayanan Publik
- 2) Adanya kebijakan kepastian penjaminan pembiayaan bagi pasien Gakin oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan asuransi kesehatan lainnya
- 3) Ilmu Pengetahuan dan teknologi Kedokteran terus berkembang
- 4) Tingkat kesadaran masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RS semakin meningkat
- 5) Tumbuh dan berkembangnya Rumah Sakit baru, Klinik swasta baru di Kabupaten Pasuruan
- 6) Meningkatnya kesadaran hukum di masyarakat sehingga meningkatkan pontensi terjadinya tuntutan hukum
- 7) Tingginya Ketergantungan obat dan peralatan medis pada produk impor
- 8) Tingginya kerusakan alat medis/kedokteran
- 9) Stigma masyarakat terhadap RS pemerintah
- 10) Kesempatan untuk KSO pelayanan, pendidikan, dan penelitian
- 11) Kemajuan teknologi informasi
- 12) Dukungan Pemerintah Kabupaten Pasuruan

Tabel 3.2. Pemetaan Permasalahan Untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Menjadi rumah sakit yang berstandar akreditasi	Rumah Sakit belum Akreditasi SNARS edisi 1.1	Waktu pelaksanaan penilaian Akreditasi SNARS edisi 1.1. tahun 2022
		Sistem rujukan dan jejaring RS belum berjalan secara optimal	Rujukan berjenjang berjalan kurang optimal
		Implementasi regulasi mutu pelayanan RS sesuai akreditasi SNARS belum optimal	Pencapaian indikator mutu RS belum optimal
		Efisiensi pengeluaran belanja RS belum optimal	Pelaksanaan pengendalian dan efisiensi biaya di semua bagian/unit belum optimal

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		Belum optimalnya ketersediaan dan kelengkapan sarana prasarana pelayanan kesehatan	Terbatasnya anggaran fungsional dan subsidi dalam pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan
		Belum optimalnya pemeliharaan sarana dan prasaran	Terbatasnya anggaran fungsional dan subsidi dalam pemenuhan pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan

Sumber : Bagian Perencanaan Program dan Evaluasi

3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Adapun program kesehatan yang mendukung dalam Misi Bupati dan Wakil Bupati adalah pada misi yang ke 5 yaitu: *Meningkatkan pelayanan dasar terutama pelayanan kesehatan, permukiman dan pendidikan dengan mengintegrasikan pendidikan formal dan non formal sebagai wujud afirmasi pendidikan karakter di Kabupaten Pasuruan.*

3.2.1 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan dan RSUD Bangil

Tabel 3.3 Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala dan Wakil Kepala Daerah

No	Misi dan Program Kepala dan Wakil Kepala Daerah	Permasalahan Pelayanan	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
Visi : Menuju Kabupaten Pasuruan yang Sejahtera, Maslahat dan Berdaya Saing				
Pelayanan Dinas Kesehatan				
	Misi 5 : Meningkatkan pelayanan dasar terutama pelayanan kesehatan, permukiman dan pendidikan dengan mengintegrasikan pendidikan formal dan non	1. Angka Kematian Ibu (AKI) belum mencapai target yang ditetapkan	1. SDM Kesehatan belum memadai 2. Fasilitas sarana/prasarana belum memadai 3. Belum optimalnya sistem rujukan 4. Kurangya	1. Jumlah SDM bidan dan perawat cukup 2. Peraturan Bupati Pasuruan 26/2017 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru lahir dan Anak (KIBBLA) serta

No	Misi dan Program Kepala dan Wakil Kepala Daerah	Permasalahan Pelayanan	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
	formal sebagai wujud afirmasi pendidikan karakter di Kabupaten Pasuruan		<ul style="list-style-type: none"> pembiayaan kesehatan 5. Kurang optimalnya implementasi regulasi/kebijakan 6. Belum terintegrasinya koordinasi lintas sektor 	Penanganan Kegawatdaruratan di Kabupaten Pasuruan
		2. Prevalensi Balita stunting yang masih tinggi	<ul style="list-style-type: none"> 1. Adanya kantong-kantong gizi kurang di Kabupaten Pasuruan 2. Koordinasi lintas program belum terpadu 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan 4/2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan di Kabupaten Pasuruan (Pasal 20 tentang PAUD) 2. Peraturan Bupati Pasuruan 26/2017 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir Dan Anak (Kibbla) Serta Penanganan Kegawatdaruratan Di Kabupaten Pasuruan
		3. Akreditasi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan masih kurang untuk mempersiapkan SDG's	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kesiapan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan 2. Kebutuhan anggaran yang cukup besar untuk pemenuhan akreditasi pelayanan kesehatan 	Permenkes 99/2015 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan 71/2013 tentang pelayanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional
		4. Meningkatnya angka kesakitan dan	Perubahan kualitas lingkungan	Peraturan Bupati Pasuruan 25/2020 tentang

No	Misi dan Program Kepala dan Wakil Kepala Daerah	Permasalahan Pelayanan	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
		angka kematian akibat penyakit menular dan tidak menular	memunculkan <i>re-emerging disease</i>	Pencegahan Penularan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Kabupaten Pasuruan
		5. Rendahnya akses terhadap kualitas lingkungan sehat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemukiman yang padat 2. Capaian STBM yang belum optimal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perda 2/2005 tentang Penyelenggaraan Sertifikasi Dan Laik Hygiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (Tpm) Dan Menimbang Mengingat Tempat-Temp At Umum (TTU) 2. Kerja sama dengan program penyediaan sarana sanitasi lewat IPAL komunal, pengelolaan sampah instalasi air minum dan sanitasi sekolah, sanitasi terminal, pasar seha 3. Penggunaan media tv, media cetak dan elektronik, dan sosial media untuk promosi kesling
		6. Jumlah sebaran, dan kualitas tenaga kesehatan masih belum merata khususnya di Kabupaten Pasuruan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum adanya pemetaan kebutuhan SDM Kesehatan 2. Belum ada regulasi yang mengatur kewajiban tenaga kesehatan 	1. Perbup 66/2018 Tentang Tentang Tata Cara Perizinan Pelayanan Jasa Medik Veteriner, Tenaga Kesehatan Bukan Dokter Hewan/Paramedi

No	Misi dan Program Kepala dan Wakil Kepala Daerah	Permasalahan Pelayanan	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
			mengabdikan di lokasi tertentu	<ul style="list-style-type: none"> 1. Veteriner, Inseminasi Buatan, Pemeriksaan Kebuntingan Dan Asisten Teknik Reproduksi 2. Banyaknya lulusan SDM Kesehatan
		7. Belum semua Masyarakat Kabupaten Pasuruan menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional	<ul style="list-style-type: none"> 1. Jaminan kesehatan belum menjadi sebuah kebutuhan bagi masyarakat 2. Masih banyak penduduk yang tidak memiliki persyaratan lengkap untuk bisa didaftarkan sebagai peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) 	Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Program Jaminan Kesehatan Daerah
Pelayanan RSUD Bangil				
		Penggunaan bahan dan alat habis pakai belum sesuai ketentuan	Budaya kerja profesional belum terbentuk	Evaluasi penggunaan bahan dan alat habis pakai dan prosedur penggunaan.
		RSUD Bangil belum terakreditasi SNARS edisi 1.1	Kurangnya pemahaman tentang pentingnya akreditasi	Pemenuhan dokumen dan implementasi sesuai standar akreditasi
		Banyaknya alat kesehatan yang telah melewati umur teknis.	Belum optimalnya Pengelolaan sarana dan prasarana berupa alat kesehatan	Meningkatkan utilisasi peralatan kedokteran yang ada
			Belum	Menambah

No	Misi dan Program Kepala dan Wakil Kepala Daerah	Permasalahan Pelayanan	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
			optimalnya kerjasama operasional alat dengan pihak ketiga	Kerjasama Operasional (KSO)
		Jumlah bangunan tidak sebanding dengan jumlah pasien dan pelayanan baru yang ada	Keterbatasan dana dan lahan dalam pembangunan	Pemenuhan bangunan dan alat kedokteran sesuai dengan sarana dan prasarana RS tipe B
		Jumlah alat kesehatan yang ada belum optimal	Adanya pemotongan anggaran dalam rangka efisiensi anggaran pemerintah daerah	
		Alat Kedokteran yang tersedia belum optimal	Keterbatasan dana dalam pengadaan alat kedokteran beserta penunjangnya	Revitalisasi sarana dan prasarana baru
		Belum maksimalnya kegiatan pemasaran RS.	Belum optimalnya promosi pelayanan yang ada.	Membuat strategi pemasaran dengan membentuk tim-2 untuk memantau Kegiatan pemasaran internal dan eksternal
		Kegiatan pemasaran dan preventif belum optimal	Anggaran operasional untuk kegiatan yang bersifat pemasaran dan preventif terbatas.	Meningkatkan kegiatan pemasaran RS
		Belum ada support system riil tim, riil cost untuk	Belum mampu mengikuti perkembangan IT	Jaringan sudah ada

No	Misi dan Program Kepala dan Wakil Kepala Daerah	Permasalahan Pelayanan	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
		farmasi		
		Disiplin sebagai budaya kerja belum optimal.	Jumlah komplain dari pasien terhadap sistem pelayanan RS	Perancangan budaya kerja dan sistem reward and punishment
		SDM belum kompetitif yang berdampak pada pencapaian target SPM	Pelatihan SDM masih belum optimal	Pengembangan kompetensi SDM dengan peningkatan volume kegiatan di semua bidang pelayanan.
		SIM -RS belum dapat terintegrasi secara optimal	Kurang tenaga ahli IT yang dapat mendukung	Optimalisasi jaringan SIM RS dengan beberapa instalasi rawat jalan

Berdasarkan tabel 3.3 diatas menunjukkan bahwa tujuan dari pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan bertumpuh pada Misi 5 dari misi dan progam kepala daerah dan wakil kepala daerah yaitu ; Meningkatkan pelayanan dasar terutama pelayanan kesehatan, permukiman dan pendidikan dengan mengintegrasikan pendidikan formal dan non formal sebagai wujud afirmasi pendidikan karakter di Kabupaten Pasuruan.

Untuk melaksanakan Misi 5 tersebut, dinas kesehatan menghadapi beberapa faktor penghambat dan pendorong, diantaranya yg menjadi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan adalah Angka kematian ibu yang belum mencapai target, hal ini di karenakan sumber daya manusia dan fasilitas sarana prasarana yang belum memadai, belum optimalnya sistem rujukan, kurangnya pembiayaan kesehatan.

Permasalahan yang kedua yang di hadapi Dinas Kesehatan adalah masih tingginya angka Prevalensi Stunting. Hal ini di karenakan adanya kantong-kanting gizi kurang di kabupaten Pasuruan dan koordinasi lintas sektor belum terpadu.

Permasalahan selanjutnya yang di hadapi Dinas Kesehatan adalah meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit menular dan tidak menular serta rendahnya akses terhadap kualitas lingkungan sehat. Permasalahan ini terjadi diakibatkan karena perubahan lingkungan pemukiman yang padat serta capaian STBM yang belum Optimal.

Permasalahan yang terkait sumber daya kesehatan yaitu jumlah sebaran dan kualitas tenaga kesehatan masih belum merata khususnya di kabupaten Pasuruan. Hal ini di karenakan belum adanya pemetaan kebutuhan

SDM Kesehatan dan belum ada nya regulasi yang mengatur kewajiban tenaga kesehatan mengabdikan diri di lokasi tertentu.

Sedangkan Isu- isu strategis yang berkembang di lingkungan internal dan eksternal RSUD Bangil menjadi perhatian penting dalam penyusunan rencana strategis. Adapun isu-isu penting tersebut adalah:

1) Permasalahan Internal

Untuk mengidentifikasi permasalahan di RSUD Bangil, digunakan alat bantu Balance Score Card (BSC) yang meliputi :

a. Perspektif Keuangan (*Financial*)

Permasalahan pada perspektif financial antara lain :

1. Pendapatan RSUD Bangil belum mencukupi untuk seluruh biaya operasional pelayanan
2. KUAPPAS/PAGU Anggaran RBA belum relevan dengan target pendapatan dan biaya operasional RSUD Bangil
3. Belum adanya langkah strategis efisiensi penggunaan anggaran/efektifitas biaya (pengendalian biaya)
4. Belum adanya perhitungan Unit Cost
5. Tuntutan akuntabilitas keuangan

b. Perspektif Pelanggan (*Customer*)

Beberapa permasalahan pada perspektif *Customer* antara lain :

1. Masih adanya petugas kurang ramah dan kurang perhatian
2. Masih lamanya waktu tunggu pelayanan
3. Masih kurang nyaman fasilitas pengunjung dan ruang pelayanan
4. Masih kurang paham pelanggan tentang prosedur pelayanan medis dan administrasi
5. Masih kurang pemahaman masyarakat tentang jenis dan fasilitas pelayanan di RSUD Bangil
6. Masih adanya keluhan pelanggan tentang ketersediaan obat dan alkes habis pakai di pelayanan farmasi RSUD Bangil

c. Perspektif Internal Bisnis

Permasalahan pada perspektif proses *internal bisnis* antara lain :

1. Masih lamanya waktu tunggu pelayanan rawat jalan
2. Kurangnya kenyamanan fasilitas ruang pelayanan dan pengunjung
3. Belum optimal peralatan kedokteran pendukung pelayanan medis
4. Belum optimal obat dan alkes habis pakai pendukung pelayanan medis
5. Belum optimal bahan habis pakai non medis, peralatan, sparepart pemeliharaan
6. Masih adanya kematian ibu bersalin
7. Belum seluruhnya petugas paham terhadap prosedur pelayanan asuransi/perusahaan
8. Green hospital
9. SIM rumah sakit.

d. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (*Learn and Growth*)

Permasalahan pada perspektif *Learn and Growth* antara lain :

1. Kurangnya pemahaman dan kepatuhan SDM terhadap standar akreditasi
2. Belum dilaksanakan evaluasi terhadap kinerja pegawai secara benar

3. Belum terciptanya budaya kerja dan penuh perhatian secara menyeluruh
4. Belum terpenuhinya kualifikasi SDM dari standar pelatihan/kompetensi baik untuk tenaga medis, paramedis maupun manajemen
5. Skill dan kompetensi SDM masih kurang
6. Jumlah SDM spesialis dan spesialis konsultan masih kurang
7. Pemantapan nilai dasar menjadi budaya organisasi, dan manajemen sumber daya manusia melalui peningkatan kompetensi SDM
8. Peningkatan kerjasama dengan perusahaan non kesehatan dan lembaga pendidikan

2) Permasalahan External

Beberapa permasalahan eksternal yang saat ini terjadi antara lain :

Aspek	Capaian/kondisi saat ini	Standar yang digunakan	Faktor yang mempengaruhi		Permasalahan
			Internal	Eksternal	
Pelayanan	Indeks kepuasan masyarakat.	Standar pelayanan Minimal (SPM).	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah dan jenis tenaga dokter spesialis, Sub Spesialis, Perawat Ahli dan Perawat Penunjang yang belum memenuhi standar kebutuhan tenaga. - Pemberlakuan tarif kompetitif. - Penyempurnaan SIM rumah sakit. - Penambahan produk unggulan layanan kesehatan dan peningkatan divisi promosi pemasaran. - Penataan 	<ul style="list-style-type: none"> - Berlakunya SJSN dan kebijakan BPJS Kesehatan. - Peraturan daerah terkait RS UD Bangil sebagai rujukan kabupaten Pasuruan - Budaya menunggu masyarakat, persepsi sudah sembuh, dan faktor tidak ada biaya - Faktor pre-hospital (kecepatan pengenalan kegawatan dan rujukan) 	<ul style="list-style-type: none"> - Terdapat kesenjangan SDM klinis dan penerapan tata kelola yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan sesuai standar akreditasi. - Masih tingginya angka GDR dan NDR - Pelayanan sesuai akreditasi serta tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang cepat - Bergesernya pola penyakit infeksi ke penyakit degeneratif - Banyak RS swasta dan klinik swasta sebagai kompetitor - Kabupaten Pasuruan kawasan industri yang membutuhkan

Aspek	Capaian/kondisi saat ini	Standar yang digunakan	Faktor yang mempengaruhi		Permasalahan
			Internal	Eksternal	
			tata kelola manajemen RS. - Akreditasi pola baru		pelayanan kesehatan kerja -Minat masyarakat terhadap pengobatan komplementer sebagai alternatif - Akreditasi SNARS edisi 1.1
Pendidikan Internal	Jumlah pegawai yang mendapat pelatihan 20 jam per tahun.	Standar pelayanan Minimal (SPM).	Pemantapan nilai dasar menjadi budaya organisasi, dan manajemen sumber daya manusia melalui peningkatan kompetensi SDM.	Persiapan tipe RS menjadi RS tipe B.	Belum meratanya distribusi SDM yang mendapatkan pelatihan sesuai standar akreditasi.
Pendidikan Eksternal	Institusi Pendidikan yang bekerjasama dengan RSUD.	Standar Akreditasi RS Pendidikan.	Peningkatan kerjasama dengan perusahaan non kesehatan dan lembaga pendidikan.	Persiapan menjadi RS pendidikan	Belum tercukupinya tenaga dokter pendidik klinis dan Clinical Instruction (CI) serta biaya penyelenggaraan pendidikan di RS.

3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur serta Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan.

Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan tidak lepas dari kebijakan yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Kebijakan Kemenkes sangat berpengaruh terhadap kebijakan kesehatan di Kabupaten Pasuruan. Sasaran Indikator Kemenkes juga merupakan sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan. Oleh karena itu, beberapa faktor pendorong dan penghambat yang menyebabkan permasalahan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan terkait Sasaran Kemenkes dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.4 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan Berdasarkan Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
	Renstra Kementerian Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lemahnya sinkronisasi perencanaan dan penganggaran dalam hal keterkaitan program dan pendanaan 2. Kompetensi tenaga kesehatan yang belum sesuai 3. Efektifitas dan efisiensi pemanfaatan anggaran belum tepat waktu 4. Akreditasi, sertifikasi dan registrasi menjadi kewenangan pusat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum sinkronnya menu program pusat dengan prioritas daerah 2. Belum ada standarisasi kompetensi lulusan tenaga kesehatan 3. Penerbitan e-katalog yang tidak tepat waktu 4. Regulasi kesehatan yang didasarkan pada standar minimal belum mengakomodir kebutuhan pengembangan pelayanan kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akreditasi institusi Pendidikan kesehatan 2. UU 14/2008 dan PP 61/2010 tentang keterbukaan informasi publik mendorong transparansi dan akuntabilitas kinerja pelayanan kesehatan 3. Permenpan RB 25/2020 tentang Road Map Reformasi Birokrasi 2020-2024

Berdasarkan Tabel diatas rekomendasi isu strategis di bidang kesehatan adalah penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita dengan upaya promotif dan preventif berbasis keluarga. Beberapa permasalahan dan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pembangunan kesehatan ditinjau dari sasaran jangka menengah renstra kementerian kesehatan, dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut:

- a. Terbatasnya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama pada kelompok rentan seperti: penduduk miskin, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan, dan kepulauan terdepan.
- b. Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang sesuai standar masih terbatas.
- c. Belum teratasinya permasalahan gizi secara menyeluruh.
- d. Masih tingginya kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular.

- e. Belum terlindunginya masyarakat secara maksimal terhadap beban pembiayaan kesehatan.
- f. Belum terpenuhinya jumlah, jenis, kualitas, serta penyebaran sumber daya manusia kesehatan, dan belum optimalnya dukungan kerangka regulasi ketenagaan kesehatan.
- g. Belum optimalnya ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat esensial, penggunaan obat yang tidak rasional, dan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang berkualitas.
- h. Masih terbatasnya kemampuan manajemen dan informasi kesehatan, meliputi pengelolaan administrasi dan hukum kesehatan.
- i. Permasalahan manajerial dalam sinkronisasi perencanaan kebijakan, program, dan anggaran serta masih terbatasnya koordinasi dan integrasi Lintas Sektor.
- j. Disparitas antar wilayah, golongan pendapatan, dan urban-rural masih terjadi dan belum terjadi perbaikan secara signifikan. Perlu pendekatan pembangunan sesuai kondisi wilayah.
- k. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum dilakukan secara optimal.
- l. Belum tersedia biaya operasional yang memadai di Puskesmas.

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

3.4.1 Dinas Kesehatan

Tabel 3.5 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Analisis KLHS beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Hasil KLHS terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita dengan upaya preventif dan promotif berbasis pendekatan keluarga 2. Peningkatan kesehatan lingkungan terutama permukiman dan perkotaan dan pedesaan melalui pemberdayaan masyarakat/komunitas serta penjaminan keberlanjutan dan penguatan modal 3. Meningkatkan akses cakupan terhadap layanan air minum dan sanitasi yang layak 4. Peningkatan kesehatan masyarakat melalui peningkatan asupan gizi masyarakat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembangunan kesehatan belum berwawasan lingkungan 2. Belum ada SOP/Pedoman tentang pembangunan berwawasan lingkungan 3. Kurangnya kerja sama lintas sektor dalam peningkatan lingkungan sehat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lemahnya koordinasi dengan lintas sektor terkait lingkungan 2. Kurangnya kompetensi sumber daya kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterkaitan dengan sasaran Kemenkes (Pembangunan berwawasan kesehatan) 2. Keterkaitan Tupoksi dengan lintas sektir berkaitan dengan lingkungan

Dalam rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis terlihat bahwa pola penggunaan tanah/wilayah di Kabupaten Pasuruan dititik beratkan pada perumahan pemukiman, pusat-pusat kehidupan masyarakat, sosial, kebudayaan, kesejahteraan, industri, pertanian, hutan dan sebagainya. Peraturan Daerah No 12 Tahun 2010 tentang rencana tata ruang wilayah Kabupaten Pasuruan tahun 2009-2029 bab I ayat 34 dijelaskan bahwa Kawasan Strategis Kabupaten atau disingkat KSK adalah wilayah yang penataan ruangnya diprioritaskan karena mempunyai pengaruh sangat penting dalam lingkup kabupaten/kota terhadap ekonomi, sosial,

budaya dan/atau lingkungan. Pada ayat 57 juga disampaikan bahwa Sarana lingkungan adalah fasilitas penunjang, yang berfungsi untuk penyelenggaraan dan pengembangan kehidupan ekonomi, sosial dan budaya.

Pembangunan sarana dan prasarana kesehatan tetap memperhatikan letak/ lokasi kawasan hutan lindung/ cagar alam untuk dilestarikan dan tidak akan dilakukan pembangunan di tempat tersebut.

3.4.2 RSUD Bangil

Kajian tentang RSUD Bangil telah masuk dalam Perda RT RW Kabupaten Pasuruan Bab II tentang TUJUAN, KEBIJAKAN DAN STRATEGI PENATAAN RUANG WILAYAH KABUPATEN, sebagai berikut :

Bagian Pertama Tujuan Penataan Ruang Wilayah Kabupaten
Pasal 3 ;

“Tujuan Penataan Ruang Wilayah Kabupaten adalah mewujudkan ruang wilayah yang mendukung perkembangan industri, pertanian dan pariwisata serta selaras dengan keberlanjutan lingkungan hidup dan pemerataan pembangunan”.

Bagian Kedua Kebijakan dan Strategi Penataan Ruang Wilayah Kabupaten
Paragraf 1 Umum

Pasal 4 ;

- 1) Untuk mewujudkan tujuan penataan ruang wilayah kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ditetapkan kebijakan dan strategi penataan ruang wilayah; dan
- 2) Kebijakan dan strategi penataan ruang wilayah kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. Kebijakan dan strategi penetapan struktur ruang wilayah kabupaten;
 - b. Kebijakan dan strategi pengembangan pola ruang wilayah kabupaten; serta
 - c. Kebijakan dan strategi penetapan kawasan strategis kabupaten.

Paragraf 2 Kebijakan dan Strategi Penetapan Struktur Ruang Wilayah Kabupaten

Pasal 5 ;

Kebijakan dan strategi penetapan struktur ruang wilayah kabupaten memuat :

- a. Kebijakan pengembangan struktur ruang;
- b. Strategi pengembangan pusat pelayanan; serta
- c. Strategi pengembangan prasarana wilayah.

Pasal 6 ;

Kebijakan pengembangan struktur ruang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, memuat:

- a. Pengembangan pusat-pusat pelayanan guna mendorong pertumbuhan wilayah dan pusat-pusat permukiman disertai pemerataan secara seimbang, guna menggerakkan perkembangan industri, pertanian (dalam arti luas) dan pariwisata secara selaras dan berkelanjutan; serta
- b. Penyediaan sarana-prasarana wilayah untuk lebih mendorong investasi produktif sesuai kebutuhan masyarakat melalui pengembangan dan penyediaan prasarana transportasi, telekomunikasi, energi, sumber daya air, dan prasarana lingkungan.

Pasal 7 :

Strategi pengembangan pusat pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, memuat:

- a. Mendorong pertumbuhan wilayah perdesaan yang lebih mandiri;
- b. Meningkatkan aksesibilitas antar perdesaan dan perkotaan;
- c. Mengembangkan fungsi kawasan industri dan kawasan peruntukan industri non kawasan industri, serta perkotaan utama sebagai pendukung perkembangan Kawasan Perkotaan Gerbang Kerto Susila (GKS).

3.5. Penentuan Isu Strategis

3.5.1 Dinas Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis data capaian target Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan, maka dapat dirumuskan beberapa regulasi/kebijakan yang mengarah pada pembangunan berwawasan kesehatan. Penentuan isu strategis berdasarkan kondisi pembangunan kesehatan melalui proses identifikasi untuk menentukan prioritas masalah kesehatan, agar kedepan dapat dirumuskan alternatif pemecahan masalahnya, adapun kriteria penentuan isu strategis pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan adalah sebagai berikut:

1. Merupakan permasalahan utama yang sering dikemukakan dan menjadi prioritas bagi mayoritas pemangku kepentingan utama pembangunan kesehatan di Kabupaten Pasuruan
2. Merupakan permasalahan atau isu utama yang jika ditangani atau dipecahkan secara simultan hasilnya saling mempengaruhi untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan Kabupaten Pasuruan
3. Merupakan permasalahan yang memiliki dampak luas pada pencapaian target-target pembangunan Kabupaten Pasuruan di berbagai bidang.
4. Merupakan pernyataan isu utama yang memiliki pengaruh besar atau signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan utama di Kabupaten Pasuruan
5. Merupakan faktor utama yang memiliki daya ungkit signifikan terhadap pencapaian bidang pembangunan lainnya di Kabupaten Pasuruan
6. Merupakan tugas dan tanggung jawab utama Pemerintah Kabupaten Pasuruan yang mana permasalahan utama memang memerlukan intervensi kewenangan, kebijakan dan implementasi.

Adapun Isu strategis dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Pasuruan dapat diuraikan sebagai berikut:

3.5.1.1. Gambaran Layanan Dinas kesehatan

Layanan Dinas Kesehatan yang berkaitan dengan isu strategis adalah:

- a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan yang merata terjangkau dan bermutu dengan mengutamakan pada upaya promotif dan preventif, antara lain :
 - 1) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) di Puskesmas, Pustu, Ponkesdes/ polindes di seluruh wilayah
 - 2) Meningkatkan upaya-upaya penurunan tingkat kematian ibu dan bayi melalui peningkatan kualitas Kesehatan Ibu dan Anak.

- 3) Meningkatkan pembangunan Rumah Sakit, Puskesmas sesuai standar tata ruang serta pengembangan Puskesmas menjadi puskesmas mampu PONEB serta meningkatkan Polindes menjadi Ponkesdes
 - 4) Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu
 - 5) Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, serta kualitas obat dan alat kesehatan
- b. Pemberdayaan masyarakat dan peningkatan kemitraan :
- 1) Meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam mencapai PHBS melalui kerjasama lintas sektor dan lintasprogram diantaranya revitalisasi peran dan fungsi Posyandu sebagai upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat
 - 2) Mengembangkan seluruh desa menjadi desa siaga dengan icon program unggulan “Kader Asuh”
 - 3) Meningkatkan kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan dan organisasi profesi serta sarana pelayanan kesehatan swasta sebagai mitra pelayanan.
- c. Pengembangan pembiayaan kesehatan:
- 1) Meningkatkan advokasi dalam rangka meningkatkan pembiayaan APBD untuk kesehatan menjadi 10% (pembiayaan dari APBD yang mencukupi untuk pembangunan kesehatan di daerah).
 - 2) Meningkatkan pelaksanaan JKN- PBI dan JKN-PBID melalui prinsip-prinsip Asuransi
 - 3) Meningkatkan advokasi ke sektor swasta melalui CSR untuk kegiatan pembangunan kesehatan
- d. Penanggulangan keadaan darurat, surveilans dan monitoring penyakit menular:
- 1) Meningkatkan kemandirian masyarakat dan Mengembangkan sistem kewaspadaan dini untuk penyebaran informasi terjadinya bencana, wabah/KLB dan cara menghindari terjadinya kepanikan serta jatuhnya korban lebih banyak.
 - 2) Meningkatkan kualitas SDM melalui pelatihan tanggap darurat dan pengembangan desa siaga penanggulangan bencana
- e. Penguatan manajemen kesehatan:
- 1) Meningkatkan kualitas perencanaan, pelaksanaan kegiatan serta pengawasan, pengendalian dan penilaian terhadap program pembangunan kesehatan di semua tingkatan ;
 - 2) Meningkatkan pembiayaan kesehatan untuk kegiatan preventif dan promotif, pencapaian Indeks Kesehatan, Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan dan komitmen SDGs.

3.5.1.2. Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian Kesehatan

Sasaran strategis dalam pembangunan kesehatan tahun 2018-2019, yaitu:

- a. Meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat.

- b. Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular.
- c. Menurunnya disparitas status kesehatan dan status gizi antar wilayah dan antar sosial ekonomi serta gender.
- d. Meningkatnya penyediaan anggaran publik untuk kesehatan dalam rangka mengurangi risiko finansial akibat gangguan kesehatan bagi seluruh penduduk, terutama penduduk miskin.
- e. Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat rumah tangga dari 50 persen menjadi 70 persen.
- f. Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategis di Daerah yang tidak diminati.
- g. Seluruh provinsi melaksanakan program pengendalian penyakit tidak menular.
- h. Seluruh Kabupaten/Kota melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

3.5.1.3. Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

- a. Meningkatkan kualitas air bersih, sanitasi dasar, higiene sanitasi makanan minuman serta kualitas kesehatan lingkungan dan pengendalian faktor risiko dampak pencemaran lingkungan di masyarakat
- b. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta pemberdayaan masyarakat ke arah kemandirian
- c. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan lanjut usia serta kesehatan reproduksi
- d. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya serta pelayanan kesehatan penunjang
- e. Meningkatkan jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan dengan kemampuan pelayanan kesehatan gawat darurat yang bisa diakses masyarakat dan prasarana kesehatan di rumah sakit, rumah sakit khusus dan balai kesehatan
- f. Meningkatkan keluarga sadar gizi dan perbaikan gizi masyarakat
- g. Meningkatkan pengelolaan obat, perbekalan kesehatan dan makanan
- h. Mengembangkan kebijakan dan regulasi bidang kesehatan, sistem informasi kesehatan dan hukum kesehatan serta pembiayaan kesehatan
- i. Menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular, tidak menular dan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi serta pengamatan penyakit dalam rangka sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB/wabah, ancaman epidemi serta bencana
- j. Meningkatkan jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standar

3.5.1.4. Implikasi Rencana Tata Ruang Wilayah bagi pelayanan kesehatan.

Kegiatan Dinas Kesehatan yang berhubungan dengan rencana tata ruang wilayah adalah bidang sosial, pembangunan sarana dan prasarana kesehatan.

Pembangunan sarana prasarana kesehatan dibangun di wilayah pemukiman sesuai dengan tata ruang wilayah yang ada. Target pembangunan didasarkan akan kebutuhan dan kepadatan penduduk.

Penentuan lokasi sarana dan prasarana kesehatan dilakukan melalui tahapan tapahan sebagai berikut:

- a. Perencanaan pengembangan sarana dan prasarana kesehatan dengan memperhatikan rencana kebutuhan dan aspirasi kebutuhan masyarakat melalui musrenbang.
- b. Koordinasi dengan kecamatan sebagai tempat/ lokasi sarana dan prasarana kesehatan, dengan maksud agar pihak kecamatan dapat memberikan gambaran letak/ lokasi sarana/ prasarana tersebut dibangun dengan pertimbangan dari aspirasi masyarakat.
- c. Dinas Kesehatan bersama Bappeda melakukan kajian kebutuhan sarana dan prasarana tersebut dan selanjutnya ditindaklanjuti sesuai dengan mekanisme pembangunan dan pengadaan tanah.

Pengembangan sarana dan prasarana kesehatan memperhatikan juga pada Peraturan Daerah No 12 Tahun 2010 tentang rencana tata ruang wilayah Kabupaten Pasuruan tahun 2009-2029 pada bab III pasal 17 ayat (2) tentang kawasan perkotaan dan ayat (3) tentang kawasan pedesaan, khususnya untuk pengembangan dan penambahan sarana Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes, Ponkesdes, serta rencana pengembangan rumah sakit pemerintah dan swasta.

3.5.2 RSUD Bangil

1) Isu Strategis Internasional, antara lain;

1. Lingkungan hidup berupa polusi udara, perubahan iklim, dan pemanasan global
2. Penyakit tidak menular (Noncommunicable disease)
3. Wabah influenza global
4. Ancaman global terhadap kondisi yang rentan masalah
5. Resistensi antimikroba/obat-obatan
6. Ebola dan ancaman tinggi patogen berbahaya lainnya
7. Pelayanan kesehatan primer yang lemah
8. Gerakan anti vaksin
9. Demam berdarah
10. 10.HIV

2) Isu Strategis Regional, antara Lain :

1. Kesehatan Ibu dan Anak
Pengeluaran pemerintah untuk ibu, bayi, dan anak-anak adalah investasi dengan pengembalian sosial dan ekonomi yang besar. Rumah tangga dengan ibu dan anak yang lebih sehat dan bergizi

menghabiskan lebih sedikit pengeluaran untuk perawatan kesehatan.

2. Penyakit tidak menular

Integrasi regional, atau proses negara-negara yang bekerja bersama secara lebih erat, meningkatkan kemampuan orang untuk melintasi perbatasan dan memperdagangkan barang. Ini juga membantu menyebarkan penyakit, yang menimbulkan beban sosial, finansial, dan ekonomi yang berat pada masyarakat dan pemerintah. Orang miskin adalah yang paling terkena dampak dari penyakit menular yang melintasi perbatasan.

3. Pandemi dan Penyakit yang Muncul

Pandemi Covid-19 di dunia dan pandemi influenza di Asia dan Pasifik akan membahayakan kesehatan jutaan orang dan memiliki konsekuensi ekonomi yang serius.

4. Penguatan Sistem dan Layanan Kesehatan

Pembiayaan perawatan kesehatan merupakan tantangan pada kebijakan utama dan terus berkembang bagi banyak negara di Asia.

3) Isu Strategis Nasional, antara lain :

1. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN),
2. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), pencegahan stunting
3. Peningkatan pengendalian penyakit baik menular maupun tidak menular serta penguatan health security untuk penanganan pandemi
4. Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
5. Peningkatan sistem kesehatan nasional.

4) Isu Strategis Provinsi Jawa Timur, antara lain :

1. Isu Strategis RPJMD Jawa Timur yang Bersifat Sektoral :
 - a. Kemiskinan pedesaan yang masih tinggi
 - b. Stunting dan kesadaran nutrisi serta jangkauan prasarana dasar seperti sanitasi yang masih rendah
 - c. UKM masih terkendala daya saing komersial dan teknologi serta akses pasar
 - d. Pertanian rentan hadapi fluktuasi harga dan meningkatnya biaya produksi seperti pupuk dan obat
 - e. Ekspor masih harus digenjot, banyak impor bahan baku untuk industri tapi belum banyak yang diarahkan untuk re-export
 - f. Meningkatnya upah buruh di ring-1 dan isu kesejahteraan buruh
 - g. Angka putus sekolah sma, SMK dan MAN masih tinggi terutama kaum perempuan
 - h. Lulusan vokasi belum terserap secara optimal
 - i. Kualitas guru SMA, SMK dan MAN masih banyak yang belum lulus uji kompetensi
 - j. Banyaknya kasus korupsi di Kabupaten/Kota
 - k. Pembangunan jalan tol perlu disambut meningkatnya kegiatan industri dan ekonomi sekunder- tersier

- l. Menumpuknya rujukan ke RS Soetomo dan Saiful Anwar
- m. Jalan yang rawan rusak karena kelebihan muatan truk
- n. Minimnya kesejahteraan guru honorer sekolah SMAN, SMKN, dan MAN
- o. Kerawanan bencana termasuk banjir dan tanah longsor
2. Isu Strategis RPJMD Jawa Timur Yang Bersifat Kewilayahan
 - a. Pencemaran sungai dan lingkungan termasuk penanganan limbah B3 terutama di kawasan industri
 - b. Kawasan perkotaan strategis terkait terkendala isu kemacetan
 - c. Jembatan Suramadu dipandang belum membawa kemajuan di Madura
 - d. Adanya daerah – daerah yang belum terjangkau akses transportasi handal termasuk kepulauan
 - e. Kelestarian hutan terutama di hutan konservasi

5) Isu Strategis Kabupaten Pasuruan, antara lain

Berdasarkan uraian mengenai gambaran pelayanan OPD, sasaran jangka menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 – 2024 dan RPJMD Propinsi Jawa Timur serta implikasi RTRW bagi pelayanan Rumah Sakit, maka isu-isu strategis yang dapat mempengaruhi pelayanan RSUD Bangil antara lain :

1. Belum optimalnya pemberdayaan karyawan untuk ikut berperan serta dalam efisiensi;
2. Kerusakan sarana gedung pelayanan, prasarana dan alat medis perlu diperhatikan secara serius untuk menunjang kinerja pelayanan.
3. Belum optimalnya pemanfaatan sistem informasi dan manajemen (SIM) untuk menunjang pelayanan rumah sakit
4. Manajemen mutu SDM dalam upaya peningkatan mutu pelayanan (kuantitas, kualitas, kompetensi baik tenaga medis, paramedis, dan non-medis) belum optimal
5. Kerjasama atau jejaring dengan Pusat Pelayanan Kesehatan (PPK) I belum optimal
6. Belum optimalnya pemasaran dan marketing rumah sakit
7. Regulasi JKN yang selalu berubah.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

Dalam kedudukan sebagai unsur Pemerintah di bidang kesehatan serta dengan memperhatikan tuntutan kinerja dan kualitas aparatur yang diharapkan dalam memberikan yang terbaik kepada masyarakat yang mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yang mempertimbangkan perkembangan masalah serta kecenderungan Pembangunan Kesehatan ke depan, maka Visi Pemerintah Kabupaten Pasuruan periode 2018-2023 adalah Menuju Kabupaten Pasuruan yang Sejahtera, Maslahat dan berdaya saing.

Sesuai visi tersebut diatas dapat dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan berupaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk menuju kesejahteraan kemaslahatan yang berdaya saing dan berkelanjutan. Kondisi tersebut akan diukur melalui indikator- indikator kesehatan.

Adapun dari Lima Misi Kabupaten Pasuruan yang mendukung tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan yaitu pada Misi yang kelima: Meningkatkan pelayanan dasar terutama pelayanan kesehatan, permukiman dan pendidikan dengan mengintegrasikan pendidikan formal dan non formal sebagai wujud afirmasi pendidikan karakter di Kabupaten Pasuruan.

4.1. Tujuan dan Sasaran

4.1.1. Tujuan

Sebagaimana visi dan misi yang telah ditetapkan sebagai pernyataan untuk mendukung Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pasuruan, maka pengertian tujuan adalah suatu target kinerja yang dapat dicapai dalam waktu tertentu dan terukur dengan pertimbangan kondisi yang ada, maka telah ditetapkan tujuannya yaitu: *Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Yang Optimal.*

4.1.2. Sasaran

Sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu lebih pendek dari tujuan. Sasaran merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategis yang akan dicapai secara nyata melalui penetapan kebijakan, program dan kegiatan sehingga dapat memberi arah terhadap alokasi sumber daya yang telah dipercayakan kepada instansi yang bersangkutan.

Dinas Kesehatan berkewajiban memberikan dukungan dan ikut bertanggungjawab atas tercapainya sasaran Pemerintah Kabupaten yang merupakan fungsi/ bidang kewenangannya.

Berdasarkan pernyataan tujuan di atas ditetapkanlah Sasaran Dinas Kesehatan sebagai berikut :

Sasaran pertama: Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat, dengan mempunyai indikator sasaran:

- a. Angka Harapan Hidup (AHH)
- b. Angka Kematian Bayi (AKB)
- c. Angka Kematian Ibu (AKI)
- d. Prevalensi Balita Stunting

e. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Strata Madya

f. Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat

Sasaran kedua: Meningkatnya Kualitas Sakip Perangkat Daerah.
mempunyai indikator sasaran :

a. Nilai SAKIP.

1. Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan

Tabel 4.1 (T-C.25)

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
				2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Mewujudkan Pelayanan kesehatan masyarakat yang optimal		Indeks Kesehatan	0.769	0.769	0.769	0.770	0.772
		Meningkatnya status kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup (AHH)	69.91	69.92	69.93	70.25	70.26
			Angka Kematian Ibu (AKI)	90	88	86	84	83
			Angka Kematian Bayi (AKB)	6.66	6.5	6.4	6.3	6.2
			Prevalensi Balita Stunting	25	24.1	21.1	18.4	16
			Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Strata Madya	81	91	94	94	94
			Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	81	82.75	82.85	82.95	83.05
		Meningkatnya Kualitas SAKIP Perangkat Daerah	Nilai SAKIP	80.78	80.79	80.80	80.81	80.82

2. Tujuan dan Sasaran RSUD Bangil

**Tabel 4.2 (T-C.25)
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah**

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN ke-				
				2019	2020	2021	2022	2023
1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan	Meningkatnya mutu dan keselamatan pasien	indikator tujuan :					
			indeks kesehatan	0.769	0.769	0.769	0.770	0.772
			Indikator sasaran :					
			Nilai akreditasi RS	80	80,05	80,10	80,15	80.20
			IKM terhadap layanan RS	82,30	82,32	82,35	82,37	82,40
			Kejadian Kematian Ibu di RSUD Bangil	-	-	20%	19 %	18%
		Meningkatnya kinerja perangkat daerah	Nilai SAKIP	-	-	85	81,5	82

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi dan Kebijakan

5.1.1 Dinas Kesehatan

Strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan adalah suatu cara untuk mencapai tujuan sasaran jangka menengah dan target kinerja hasil (out come) program Prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Strategi dan Kebijakandirumuskan sebagai berikut:

Tabel 5.1 (T-C.26)
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

VISI : Menuju Kabupaten Pasuruan yang Sejahtera, Maslahat dan berdaya saing			
MISI 5: Meningkatkan pelayanan dasar terutama pelayanan kesehatan, permukiman dan pendidikan dengan mengintegrasikan pendidikan formal dan non formal sebagai wujud afirmasi pendidikan karakter di Kabupaten Pasuruan			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Mewujudkan Pelayanan Kesehatan masyarakat yang optimal	1. Meningkatnya status kesehatan masyarakat	1. Penguatan advokasi ke Pemda dalam penurunan AKI, AKB dan Stunting serta penanggulangan penyakit 2. Meningkatkan kemudahan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas	1. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu, KB, bayi, dan pencegahan 2. Pencegahan dan Penanggulangan penyakit 3. Penguatan fasilitas dan alat kesehatan sesuai standar 4. Peningkatan mutu dan pemerataan SDM Kesehatan
	2. Meningkatnya Kualitas SAKIP Perangkat Daerah	Mendorong terciptanya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah sebagai salah satu prasyarat untuk terciptanya pemerintah yang baik dan terpercaya	1. Peningkatan kualitas penyusunan dan penyajian laporan kinerja 2. Monitoring pencapaian sasaran strategis atas penggunaan anggaran untuk program

Tabel diatas menggambarkan tujuan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan adalah mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakat dengan 2 (dua) sasaran kinerja adalah meningkatnya status kesehatan

masyarakat ditunjang dengan strategi penguatan advokasi sehingga menghasilkan kebijakan berupa Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu, KB, bayi, dan pencegahan Pencegahan dan Penanggulangan penyakit serta kemudahan akses layanan kesehatan. Sasaran kedua adalah meningkatnya akuntabilitas kinerja yang bertujuan untuk mendukung Pemerintah Kabupaten Pasuruan dalam menyelenggarakan Pemerintahan yang baik dan terpercaya, sasaran ini menghasilkan beberapa arah kebijakan diantaranya adalah upaya peningkatan kualitas laporan kinerja sampai dengan monitoring pencapaian strategis.

5.1.2 RSUD Bangil

Strategi dan arah kebijakan RSUD Bangil menunjukkan bagaimana cara RSUD Bangil mencapai tujuan, sasaran, dan target kinerja hasil (outcome) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi RSUD Bangil sekaligus menjadi dasar perumusan kegiatan RSUD Bangil bagi setiap program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi RSUD Bangil

Adapun keterkaitan visi, misi pembangunan jangka menengah dengan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan perubahan renstra RSUD Bangil tahun 2018 -2023 tertuang dalam tabel berikut:

Tabel 5.2 (T-C.26) Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan RSUD Bangil

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan Meningkatnya pelayanan kesehatan	1. Meningkatnya mutu dan keselamatan pasien	Mengelola keuangan secara efektif, efisien, dan akuntabel	Status keuangan BLUD sehat. Meningkatkan akuntabilitas Meningkatkan pendapatan
		Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kepuasan pelanggan	Meningkatkan loyalitas internal dan eksternal Meningkatkan kepuasan pelanggan internal dan eksternal Meningkatkan kerjasama
		Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien	Meningkatkan tata kelola dan produk pelayanan kesehatan

		Mengembangkan pelayanan kesehatan, sarana prasarana serta tenaga yang terintegrasi dengan pendidikan dan penelitian	Meningkatkan profesional petugas
	Meningkatnya kinerja perangkat daerah	Mendorong terciptanya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah Sebagai salah satu prasyarat untuk terciptanya pemerintah yang baik dan terpercaya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kualitas penyusunan dan penyajian laporan kinerja 2. Monitoring pencapaian sasaran strategis atas penggunaan anggaran untuk program

5.2 ROAD MAP RSUD BANGIL

Tabel 5.3. Road Map Rencana Pengembangan Pelayanan RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2019 – 2023

2019	2020	2021	2022	2023
1. Poliklinik Eksekutif	1. Operasional ROE	1. Penataan Poliklinik Rawat Jalan	1. Akreditasi SNARS Paripurna	1. Operasional Gedung Rawat Jalan 2 dan 3
2. Pengembangan SIM RS (Simpeg dan Keuangan)	2. Penambahan Kapasitas HD	2. Operasional HD (20 Mesin)	2. Operasional rawat jalan lantai 1 : Klinik jantung, Bopic, Rekam medik, Pendaftaran, Customer servis	2. Pengembangan Klinik Komplementer Kecantikan (Baby Spa, Klinik Kecantikan)
3. Akreditasi SNARS Paripurna	3. Pemagaran untuk area parkir dengan kawat berduri dan pengurusan surat pengelolaan	3. Pengembangan ESWL (KSO)	3. Lanjutan Pembangunan Poliklinik Rawat Jalan.	3. Pengembangan Eye Center (Layanan Perimetri, SDM Dokter Konsultan)
4. Industrial Hospital	4. Peningkatan Pelayanan NICU	4. Pengembangan SIM RS: Panic button, SIM Mutu)	a. Lantai 2 untuk Penataan Rawat Jalan Layanan Terpadu Ibu Anak dan Klinik obgyn terpadu	4. RS Pendidikan
5. Visitasi RS Pendidikan	5. Kerjasama dalam Penurunan AKI/AKB	5. Operasional BEST	b. Lantai 3 untuk Pelayanan Onkologi Terpadu, Pain center	5. Pengembangan Instalasi Hemodialisa (36 Mesin)
6. BEST		6. Pengembangan pain center (BOPIC)	c. Penambahan lantai 1 : Cathlab, endoscopi,colonoscop	6. Pembangunan gedung rawat inap anak
7. ROE dan Intermediate Ward		7. Pelayanan vaksin international	4. Penataan sentral farmasi	7. Pembangunan gedung workshop

2019	2020	2021	2022	2023
				IPS
8. Trauma Center		8. Pengembangan layanan lab, PCR	5. Pengembangan Pelayanan Jantung Intervensi (Cath Lab)	
9. Pengembangan HD		9. Penambahan Layanan Radiologi	6. Peningkatan SDM Dokter Konsultan (KIC, KGH, Onkologi Medis, Konsultan Jantung Intervensi)	
10. Pengembangan Pain Center (BOPIC)			7. Pemanfaatan lahan barat : gudang IPS, pemagaran permanen area parkir	
			8. Lanjutan Pengembangan SIM RS : e rekam medis, e inventori, pengembangan VA seluruh layanan	
			9. Pelayanan EMG (electromyografi)	
			10. Penataan Instalasi SIM RS	
			11. Penambahan OK Covid-19	
			12. Pengembangan Layanan Woundcare	
			13. Penambahan layanan laparoscopi	

5.3 ROAD MAP RSUD GRATI

Tabel 5.4. Road Map Rencana Pengembangan Pelayanan RSUD Grati Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 - 2023

Pengembangan Pelayanan					
2018	2019	2020	2021	2022	2023
1. Persiapan dokumen administrasi ijin-ijin dalam rangka pembukaan operasional rumah sakit	1. Survei akreditasi SNARS (ke-1)	1. Pengelolaan keuangan BLUD	1. Pemenuhan SDM standar Kelas C	1. Penambahan klinik rawat jalan VIP	1. Survei verifikasi akreditasi SNARS (ke-2)
2. Rekrutmen pegawai PNS dan Non PNS terdiri medis, paramedis dan non medis sebagai persiapan pembukaan operasional rumah sakit	2. Proses BLUD sampai dengan penerbitan SK Bupati BLUD RSUD Grati.	2. Operasional gedung baru IGD PONEK dan Poliklinik	2. Pengadaan alat kedokteran Instalasi Rawat Intensif	2. Penambahan layanan klinik rawat jalan (Jantung dan THT)	2. Pengadaan bengkel IPS
3. Persiapan sarpras termasuk obat, alkes, dll dalam rangka pembukaan operasional rumah sakit	3. Penambahan pelayanan spesialistik: a. Penyakit Dalam b. Patologi Klinik	3. Penambahan jumlah spesialis dasar masing-masing 2 dokter spesialis, yaitu spesialis anak, penyakit dalam, bedah umum.	3. Operasional Instalasi Rawat Intensif	3. Penambahan layanan BDRS	3. Pengadaan gudang non perlengkapan non medis
2. Pembukaan operasional rumah sakit	3. Finishing Pembangunan sarana pelayanan a. IGD Ponek b. Poliklinik c. Laboratorium patologi klinik d. Radiologi	4. Penambahan pelayanan spesialistik lain: a. Ortopedi b. Mata c. Spesialistik lain sesuai regulasi kelas C	4. Pengembangan pelayanan diagnostik radiologi dan laboratorium	4. Survei akreditasi SNARS (ke-2)	4. Perluasan Gudang Rekam Medis

Pengembangan Pelayanan					
2018	2019	2020	2021	2022	2023
	e. Instalasi Maternal Perinatologi f. Instalasi Bedah (3 kamar operasi) dan CSSD.				
	4. Pengadaan alat kedokteran penunjang pelayanan gedung baru tahap 2.	5. Survei verifikasi akreditasi SNARS (ke-1)	5. Survei verifikasi akreditasi SNARS (ke-2)	5. Pembangunan Instalasi Gizi	
	7. Pengembangan SIM RS: a. Billing sistem b. Inventory farmasi c. Bridging SIM RS dengan BPJS d. Modul pendaftaran mandiri dan online	6. Pembangunan sarana Instalasi Farmasi dan rawat inap	6. Pengembangan SIM RS: Modul kepegawaian	6. Pembangunan laundry	
	8. Pembangunan gudang barang	7. Pengembangan SIM RS: a. Modul perencanaan dan anggaran b. Modul inventori non medis c. Modul Keuangan	7. Pembangunan kamar jenazah	8. Pembangunan Instalasi farmasi	
		8. Pengalihan fungsi IGD		9. Pembangunan	

Pengembangan Pelayanan					
2018	2019	2020	2021	2022	2023
		lama menjadi Instalasi Rawat Intensif.		Vakum dan Air Compressor sentral	
		9. Pembuatan tempat parkir roda 2 dan roda 4		10. Perluasan Laboratorium (Lab Mikrobiologi)	

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

6.1 Rencana Program dan Kegiatan

Program merupakan kumpulan dari beberapa kegiatan yang sistematis dan terpadu untuk mendapatkan hasil yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah, dalam hal ini Dinas Kesehatan, guna mencapai sasaran tertentu.

Program diperlukan dalam proses penentuan jumlah dan jenis sumberdaya yang diperlukan dalam pelaksanaan suatu rencana. Program serta kegiatan-kegiatan Dinas Kesehatan dalam kurun waktu 5 tahun ke depan dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Program dan kegiatan Dinas Kesehatan, yang merupakan program dan kegiatan Lokalitas Kewenangan Dinas Kesehatan adalah :

1. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak, dengan kegiatan

- 1) Pelayanan Kesehatan ibu dan bayi/ jampersal (DAK)
- 2) Pelayanan Kesehatan Anak

2. Program Perbaikan Gizi Masyarakat, dengan kegiatan :

- 1) Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin
- 2) Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder kegiatan Gizi(DAK)
- 3) Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro

3. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular, dengan kegiatan:

- 1) Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- 2) Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular (DAK)
- 3) Pencegahan dan penanggulangan penyakit zoonosis
- 4) Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
- 5) Pelayanan Penanggulangan Penyakit TB
- 6) Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder imunisasi dan surveylance (DAK)
- 7) Peningkatan Imunisasi

4. Program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, dengan kegiatan :

- 1) Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
- 2) Pengembangan UKBM (DDL prop)
- 3) Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder Promkes (DAK)

5. Program pengembangan lingkungan sehat, dengan kegiatan:

- 1) Pengkajian pengembangan lingkungan sehat
- 2) Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat
- 3) Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder penyehatan lingkungan(DAK)
- 4) Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga

6. Program Peningkatan pelayanan kesehatan lansia, dengan kegiatan:

- 1) Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder pelayanan Kesehatan lansia (DAK)

7. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit tidak Menular, dengan kegiatan:

- 1) Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak menular (POSBINDU) DAK
- 2) Peningkatan pelayanan Penanganan Kasus Jiwa dan NAPZA
- 3) Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder PTM dan Kesehatan Jiwa (DAK)
- 4) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Gigi, mulut dan indera

8. Program Pengadaan Obat dan perbekalan kesehatan, dengan kegiatan sebagai berikut:

- 1) Pengadaan Obat dan perbekalan kesehatan (DAK)
- 2) Peningkatan Mutu Pengelolaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
- 3) Distribusi Obat dan e-logistic (DAK)
- 4) Peningkatan Mutu Farmasi, makanan dan Minuman

9. Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana & prasarana puskesmas/pustu dan jaringannya, dengan kegiatan:

- 1) Rehabilitasi Puskesmas (DAK)
- 2) Rehabilitasi Puskesmas dan IPAL
- 3) Pengadaan alat kesehatan Dasar (DAK)

10. Program Pembinaan Lingkungan Sosial, dengan kegiatan:

Penyesuaian dengan nomenklatur dari PMK 222/PMK.07/2017, sebagai berikut:

- 1) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitatif (Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Bayi)
- 2) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/ rehabilitatif (Pelayanan Kesehatan Anak)
- 3) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitatif (Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan)
- 4) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitatif (Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat)
- 5) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/ rehabilitatif (Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan)
- 6) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/ rehabilitatif (Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan)
- 7) Pelatihan tenaga kesehatan dan atau tenaga administratif pada Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan (Pendidikan dan Pelatihan Formal)
- 8) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitatif (Penanggulangan Penyakit DBD)
- 9) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitatif (Peningkatan Surveillance Epideminologi dan Penaggulangan Wabah)

- 10) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitatif (Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Tidak menular)
- 11) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitatif (Peningkatan Kesehatan Tradisional)
- 12) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan Promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitatif (Penanggulangan Krisis Kesehatan)
- 13) Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan Oleh Pemerintah Daerah dan/atau pembayaran iuran jaminan kesehatan bagi yang terkena pemutusan hubungan kerja (Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan)
- 14) Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Pengadaan Alat Kesehatan dan lab, pengadaan alat farmasi)
- 15) Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan)
- 16) Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Rehabilitasi puskesmas pembantu)
- 17) Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Rehabilitasi puskesmas)
- 18) Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Pembangunan RS)
- 19) Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Pembangunan puskesmas)
- 20) Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan
- 21) Pembayaran tindakan pelayanan kesehatan bagi fakir miskin dan/atau orang tidak mampu Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Pengadaan Ambulans)
- 22) Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan Promotif/ preventif maupun kuratif/ rehabilitatif (Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat)

11. Program Upaya kesehatan masyarakat, dengan kegiatan sebagai berikut:

- 1) Peningkatan Mutu Pelayanan kesehatan dasar Primer
- 2) Akreditasi Puskesmas (DAK)
- 3) Pengembangan Puskesmas dan Pustu layanan Gawat Darurat
- 4) Peningkatan Pelayanan Kesehatan (DDL Prop)
- 5) Pelayanan Kesehatan Rujukan
- 6) Akreditasi Labkesda
- 7) Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder Kesehatan Tradisional (DAK)

- 8) Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin
- 12. Program Pengembangan Manajemen Kesehatan**
- 1). Pelaksanaan Manajemen Kesehatan
 - 2). Pelaksanaan Manajemen Kesehatan (DAK)
- 13. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, dengan kegiatan:**
- 1) Bimbingan teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan
- 14. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan, dengan kegiatan:**
- 1) Peningkatan Profesionalisme dan pengembangan karier tenaga kesehatan
- 15. Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur, dengan kegiatan:**
- 1) Pengadaan Kendaraan Dinas/ Operasional dinkes (DAK)
 - 2) Pengadaan mebelair dinkes
 - 3) Pengadaan Peralatan Kantor dinkes
 - 4) Pemeliharaan rutin/ berkala gedung kantor dinkes
 - 5) Pemeliharaan rutin/ berkala kendaraan dinas/ operasional dinkes
 - 6) Pemeliharaan Rutin/berkala Peralatan Kantor dinkes
 - 7) Pemeliharaan Rutin/berkala Peralatan Rumah Tangga dinkes
 - 8) Rehabilitasi Sedang/berat Rumah Dinas dinkes .
 - 9) Rehabilitasi Sedang/berat Gedung Kantor dinkes
 - 10) Pembangunan Gedung kantor dinkes (DAK)
- 16. Program Pelayanan administrasi perkantoran, dengan kegiatan :**
- 1) Penyediaan jasa komunikasi , sumber daya air dan listrik dinkes
 - 2) Penyediaan jasa administrasi keuangan dinkes
 - 3) Penyediaan alat tulis kantor dinkes
 - 4) Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
 - 5) Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
 - 6) Penyediaan alat rumah tangga dinkes
 - 7) Penyediaan makanan minuman dinkes
 - 8) Rapat-rapat koordinasi & konsultasi ke Luar Daerah
 - 9) Penyediaan jasa perkantoran dinkes
 - 10) Penyusunan Laporan Kinerja Dan Keuangan
 - 11) Dukungan Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan(BOK)
- 17. Program Upaya Kesehatan Masyarakat:**
- 1) Peningkatan Kesehatan Masyarakat Puskesmas
 - 2) Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh Pemda
- 18. Program Peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat:**
- 1) Peningkatan Kesehatan Masyarakat Dana kapitasi
 - 2) Bantuan Operasional Kesehatan
- 19. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat:**
- 1) Peningkatan Kesehatan Masyarakat Puskesmas
 - 2) Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh Pemda
 - 3) Peningkatan Kesehatan Masyarakat Dana kapitasi
 - 4) Bantuan Operasional Kesehatan
- 20. Program Peningkatan Kualitas Pelayanan RSUD , dengan kegiatan :**
- 1) Peningkatan mutu dan pendukung Pelayanan Kesehatan RSUD Grati

- 2) Pelayanan BLUD RSUD Grati
- 3) Pengadaan Sarpras dan alat Kesehatan

Merujuk pada Peraturan Pemerintah No. 12 tahun 2019 tentang pengelolaan keuangan daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 90 Tahun 2019 serta Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 050-5889 tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, Peraturan tersebut mengamanahkan bahwa setiap Perangkat Daerah wajib melakukan pemetaan program dan kegiatan menurut kodefikasi dan nomenklatur, maka mulai tahun 2020 -2023 ada perubahan program dan kegiatan yaitu:

Program dan kegiatan Dinas Kesehatan, yang merupakan program dan kegiatan langsung ke masyarakat adalah :

1 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat :

- 1.1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota
- 1.2 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- 1.3 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
- 1.4 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota

2 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan pokok kegiatan sebagai berikut:

- 2.1 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
- 2.2 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3 Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman, dengan pokok kegiatan:

- 3.1 Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT))
- 3.2 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

4 Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, dengan pokok kegiatan:

- 4.1 Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
- 4.2 Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- 4.3 Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

5 Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dengan pokok kegiatan:

- 5.1 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- 5.2 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
- 5.3 Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
- 5.4 Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- 5.5 Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- 5.6 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- 5.7 Peningkatan Pelayanan BLUD

Rencana Program dan Kegiatan diatas disertai indikator kinerja, kelompok sasaran, serta pendanaan indikatifnya. Program Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan merupakan program prioritas RPJMD Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 -2023 yang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tabel 6.1 (T-C.27)

Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi
							2021		2022		2023		Target	Rp		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23
1	Mewujudkan pelayanan kesehatan masyarakat yang optimal				Indeks Kesehatan	0,7676	0,769		0,770		0,772		0,772		Dinas Kesehatan	
		1. Meningkatnya status kesehatan masyarakat			Angka Umur Harapan Hidup (AHH)	69,91	69,93		70,25		70,26		70,26		Dinas Kesehatan	
					Angka kematian Bayi (AKB) (per 1000 KH)	6,66	6,4		4,6		4,5		4,5	-		
					Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH)	84,26	86	-	84	-	83		83	-		
					Prevalensi Balita Stunting	0.03	21,1		18,1		16		16			

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi
							2021		2022		2023		Target	Rp		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23
			1.02.0 2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				270.807. 232.769		288.646. 937.995		268.902. 300.890		828.356.4 71.654		
				1. Persentase Cakupan SPM Bidang kesehatan			100	40.551.1 86.795	100	55.173.8 88.168	100	64.641.8 87.705	100	160.366.9 62.668		
				2. Persentase sarana dan prasarana Kesehatan sesuai standar			95	122.091. 250.032	96	126.799. 299.053	97	72.237.5 73.306	97	321.128.1 22.391		
				3. Persentase balita gizi buruk			0.028	5.554.03 2.876	0.026	7.064.60 8.620	0.024	6.798.90 9.009	0.024	19.417.55 0.505		
				4. Persentase angka kontak FKTP			10	102.610. 763.066	11	99.609.1 42.154	12	125.223. 930.870	12	327.443.8 36.090		

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi
							2021		2022		2023		Target	Rp		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23
			1.02.0 2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1. Persentase Cakupan SPM Bidang kesehatan		100	40.551.186.795	100	55.173.888.168	100	64.641.887.705	100	160.366.962.668		
			1.02.0 2.2.02	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i>	a. Jumlah layanan kesehatan sesuai tandar SPM		36	37.930.806.121	36	49.777.473.232	36	61.521.470.130	36	149.229.749.483		
			1.02.0 2.2.02	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i>	b. Persentase Penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB) kurang dari 24 Jam		100	2.620.380.674	100	5.396.414.936	100	3.120.417.575	100	11.137.213.185		

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi		
							2021		2022		2023		Target	Rp			Target	Rp
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp						
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23		
				PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	3. Persentase gizi buruk		26	5.554.032.876	25	7.064.608.620	25	6.798.909.009	24	19.417.550.505				
			1.02.0 2.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Layanan Kesehatan sesuai Standar SPM		36	5.554.032.876	36	7.064.608.620	36	6.798.909.009	36	19.417.550.505				
			1.02.0 5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Desa Siaga Aktif		100	1.614.932.750	100	1.606.495.500	100	1.762.864.972	100	4.984.293.222				
			1.02.0 5.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan	Jumlah Puskesmas yang melakukan Promosi Kesehatan		33	607.936.500	33	607.936.500	33	191.203.655	33	1.407.076.655				

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi		
							2021		2022		2023		Target	Rp			Target	Rp
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp						
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23		
				<i>Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i>														
			1.02.0 5.2.02	<i>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i>	Jumlah PHBS Rumah Tangga		12	508.437.250	12	500.000.000	12	980.048.152	12	1.988.485.402				
			1.02.0 5.2.03	<i>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i>	Jumlah UKBM yang dibina		8	498.559.000	8	498.559.000	8	591.613.165	8	1.588.731.165				
					IV. Persentase Faskes yang terakreditasi Strata Madya		94		94		94		94					
					V. Rata-rata Indeks Kepuasan Masyarakat		82,85		82,95		83,05		83,05					

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi
							2021		2022		2023		Target	Rp		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23
			1.02.0 2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	2. Persentase sarana dan prasarana Kesehatan sesuai standar		95	122.091.250.032	96	126.799.299.053	97	72.237.573.306	97	319.944.122.391		
			1.02.0 2.2.01	<i>Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten Kota</i>	1. Persentase fasilitas pelayanan Kesehatan yang memenuhi standar		100	122.091.250.032	100	126.799.299.053	100	72.237.573.306	100	319.944.122.391		
			1.02.0 2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	4. Persentase Angka Kontak FKTP		10	97.409.142.286	11	96.390.095.449	12	117.902.116.795	13	311.701.354.530		

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi
							2021		2022		2023		Target	Rp		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23
			1.02.0 2.2.02	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i>	Jumlah pelayanan Kesehatan yang memenuhi standar		36	96.643.672.946	36	95.371.048.744	36	116.975.898.895	36	308.990.620.585		
				UPT PUSKESMAS dan LABKESDA												
			1.02.0 2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	4. Persentase Angka Kontak FKTP		10	5.201.620.780	11	3.219.046.705	12	7.321.814.075	13	15.742.481.560		
			1.02.0 2.2.03	<i>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</i>	Persentase fasyankes tergabung Sistem informasi kesehatan terpadu						80	550.000.000	80	550.000.000		
			1.02.0 2.2.04	<i>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan</i>	Persentase fasyankes yang sudah berizin sesuai permenkes		90	5.201.620.780	91	3.219.046.705	92	6.771.814.075	92	15.192.481.560		

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi
							2021		2022		2023		Target	Rp		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23
				<i>Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i>												
			1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Sarana Farmasi, Alkes dan Makmin yang memenuhi standar		80	430.397.960	82	430.000.000	85	520.781.532	85	1.381.179.492		
			1.02.04.2.01	<i>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</i>	Jumlah Sarana Farmasi, Alkes, optical dan UMOT yang telah mendapat ijin operasional		10	107.078.700	15	147.955.600	20	242.481.532	20	497.515.832		

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi
							2021		2022		2023		Target	Rp		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23
			1.02.0 4.2.03	<i>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</i>	Jumlah IRTP yang telah mendapatkan ijin edar		120	323.319.260	130	282.044.400	140	278.300.000	140	883.663.660		
			1.02.0 3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase tenaga kesehatan sesuai kompetensi jabatan fungsional dan administrasi		91	868.389.490	92	2.665.279.000	93	1.050.751.282	93	4.584.419.772		
			1.02.0 3.2.02	<i>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk</i>	Persentase SDMK sesuai standart			0	100	2.265.279.000	100	450.000.000	100	2.715.279.000		

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi
							2021		2022		2023		Target	Rp		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23
				<i>UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/kota Pasuruan</i>												
			1.02.0 3.2.03	<i>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i>	Persentase Peningkatan Kompetensi tenaga kesehatan		90	868.389.490	90	400.000.000	90	600.751.282	90	1.869.140.772		
		2. Meningkatnya Kualitas SAKIP Perangkat Daerah			VII. NILAI SAKIP		80.8		80,81		80.82		80.82			
			X.XX.0 1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	Persentase pemenuhan penunjang urusan Pemerintahan		100	127.865.000.000	100	126.266.500.000	100	136.170.513.024	100	390.302.013.024		

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi				
							2021		2022		2023		Target	Rp			Target	Rp	Target	Rp
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp								
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23				
			X.XX.0 1.1.01	<i>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</i>	Persentase pelaksanaan perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja		90	400.656.720	91	300.000.000	92	484.796.180	92	1.185.452.900						
			X.XX.0 1.1.02	<i>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</i>	Persentase pemenuhan administrasi keuangan		95	120.430.129.479	95	122.301.440.900	95	129.928.007.830	95	372.659.578.209						
			X.XX.0 1.1.06	<i>Administrasi Umum Perangkat Daerah</i>	prosentase penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah		90	1.102.560.555	90	600.000.000	90	1.309.237.683	90	3.011.798.238						
			X.XX.0 1.1.07	<i>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</i>	Jumlah barang milik daerah penunjang urusan Pemerintah daerah yang diadakan		1	3.228.355.620	1	1.470.058.720	1	1.225.865.600	1	5.924.279.940						
			X.XX.0 1.1.08	<i>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</i>	prosentase penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah		90	1.289.658.376	90	815.820.000	90	1.511.314.127	90	3.616.792.503						

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi
							2021		2022		2023		Target	Rp		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23
			X.XX.0 1.1.09	<i>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</i>	jumlah gedung kantor dan bangunan lainnya yang dalam pemeliharaan/rehabilitasi		1	1.413.63 9.250	1	779.180. 380	1	1.711.29 1.604	1	3.904.111 .234		
				JUMLAH DINKES				401.585. 952.969		419.615. 212.495		408.407. 211.700		1.229.608 .377.164	DINKES	
				RSUD GRATI				36.448.5 00.000		50.725.7 91.892		55.300.0 00.000		142.474.2 91.892	RSUD GRATI	
			1.02.0 2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Cakupan SPM Bidang kesehatan		80	4.915.00 0.000	85	19.192.2 91.892	90	20.300.0 00.000	90	44.407.29 1.892	RSUD GRATI	
			1.02.0 2.2.01	<i>Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP</i>	1. Persentase fasilitas pelayanan Kesehatan yang memenuhi standar		100	4.915.00 0.000	100	19.192.2 91.892	100	20.300.0 00.000	100	44.407.29 1.892	RSUD GRATI	

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi				
							2021		2022		2023		Target	Rp			Target	Rp	Target	Rp
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp								
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23				
				<i>kewenangan daerah Kabupaten Kota</i>																
			x.xx.0 1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	Indeks Kepuasan Masyarakat		83	31.533.500.000	83	31.533.500.000	83	35.000.000.000	83	98.067.000.000	RSUD GRATI					
				<i>Peningkatan Pelayanan BLUD</i>	Persentase Capaian SPM		80	31.533.500.000	85	31.533.500.000	90	35.000.000.000	90	98.067.000.000	RSUD GRATI					
				UPT RSUD BANGIL																
				RSUD BANGIL				163.053.025.454		222.565.272.700		225.600.000.000		611.218.298.154	RSUD BANGIL					
			x.xx.0 1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase pemenuhan penunjang urusan pemerintahan		1	127.865.000.000	1	160.100.000.000	1	165.100.000.000	1	453.065.000.000	RSUD BANGIL					

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN PROGRAM/KEGIATAN	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						kondisi kinerja pada akhir periode Renstra		Unit kerja penanggung jawab	Lokasi
							2021		2022		2023		Target	Rp		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4	5	6	7	12	13	14	15	16	17	18	19	22	23
			x.XX.0 1.1.06	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Keuangan		1	100.000.000	1	100.000.000	1	-	1	300.000.000		
				Peningkatan Pelayanan BLUD	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)		82,37 %	127.765.000.000	82,37%	160.000.000.000	82,40%	165.100.000.000	82,40%	452.765.000.000		
			1.02.0 2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Cakupan SPM Bidang Kesehatan		100	35.188.025.454	100	62.465.272.700	100	60.500.000.000	100	158.153.298.154	RSUD BANGIL	
			1.02.0 2.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)		82,37	35.188.025.454	82,37	62.465.272.700	82,40%	60.500.000.000	82,40%	158.153.298.154		
				JUMLAH DINAS KESEHATAN + RSUD GRATI + RSUD BANGIL				601.087.478.423		692.906.277.087		689.307.211.700		1.983.300.967.210		

TABEL PEMETAAN PROGRAM DAN KEGIATAN SESUAI PERMENDAGRI 90 TAHUN 2019

RENSTRA / RENJA PD					PERMENDAGRI 90 TAHUN 2019			
KODE	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	SATUAN	SUB KEGIATAN	KEGIATAN	PROGRAM	KODE
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Belanja Tidak Langsung (Gaji)		1	Tahun	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Administrasi Keuangan	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	x.xx.01.2.02.01
1.02 . 1.02.1 . 01	PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN	Persentase pemenuhan layanan kantor	81	Persentase pemenuhan layanan kantor			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	x.xx.01
1.02 . 1.02.1 . 01 . 02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah pembayaran listrik / air / telepon	12	kali	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Administrasi Umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.02
1.02 . 1.02.1 . 01 . 07	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Jumlah pembayaran honor panitia pelaksana kegiatan dan pengelola keuangan	12	kali	Penyediaan Jasa Administrasi keuangan	Administrasi Umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.07
1.02 . 1.02.1 . 01 . 10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah pembelian ATK	1	paket	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Administrasi Umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.10
1.02 . 1.02.1 . 01 . 11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah pembelian barang cetak dan penggandaan	1	paket	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Administrasi Umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.11
1.02 . 1.02.1 . 01 . 13	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	jumlah pembelian peralatan kantor	1	paket	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Administrasi Umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.13
1.02 . 1.02.1 . 01 . 14	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	jumlah pembelian peralatan rumah tangga	1	paket	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Administrasi Umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.14
1.02 . 1.02.1 . 01 . 17	Penyediaan Makanan dan Minuman	Jumlah kegiatan rapat dan tamu	12	kali	Penyediaan Makanan dan Minuman	Administrasi Umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.17
1.02 . 1.02.1 . 01 . 18	Rapat-rapat Kordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah	Jumlah perjalanan dinas ke luar daerah	12	kali	Rapat-rapat Kordinasi dan Konsultasi Ke	Administrasi Umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.18

					Luar Daerah			
1.02 . 1.02.1 . 01 . 19	Penyediaan Jasa Perkantoran	Honor tenaga kontrak/THL	12	kali	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Administrasi Keuangan	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.02.02
1.02 . 1.02.1 . 01 . 28	Penyusunan Laporan Kinerja Dan Keuangan	Jumlah Dokumen Manajemen Kesehatan	7	dokumen	Penyusunan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah dalam Dokumen perencanaan	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.01.02
					Penyusunan Dokumen Evaluasi perangkat daerah	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.01.03
1.02 . 1.02.1 . 01 . 29	Dukungan Manajemen BOK (DAK)	Jumlah Pertemuan administasi BOK	12	bulan				
1.02 . 1.02.1 . 02	PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR	Persentase sarana dan prasarana aparatur yang layak fungsi	90	%			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	x.xx.01
1.02 . 1.02.1 . 02 . 03	Pembangunan Gedung Kantor	Jumlah pembangunan Gedung	1	unit	Rehabilitasi sedang/berat rumah gedung kantor	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.38
1.02 . 1.02.1 . 02 . 05	Pengadaan Kendaraan Dinas/operasional	jumlah pengadaan kendaraan	2	unit	Pengadaan Kendaraan Dinas/operasional	Administrasi umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.20
1.02 . 1.02.1 . 02 . 09	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Jumlah pengadaan peralatan	1	paket	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Administrasi umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.22
1.02 . 1.02.1 . 02 .	Pengadaan Mebelair	Jumlah pengadaan mebelair	1	paket	Pengadaan Mebelair	Administrasi	Penunjang Urusan	x.xx.01.2.

10						umum	Pemerintahan Daerah	03.25
1.02 . 1.02.1 . 02 . 22	Pemeliharaan Rutin/berkala Gedung Kantor	Jumlah Pemeliharaan gedung kantor	1	paket	Pemeliharaan Rutin/berkala Gedung Kantor	Administrasi umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.28
1.02 . 1.02.1 . 02 . 24	Pemeliharaan Rutin/berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah pemeliharaan kendaraan operasional dinas	20	kali	Pemeliharaan Rutin/berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Administrasi umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.30
	Rehabilitasi sedang/berat Rumah Dinas	Jumlah rehab bangunan rumah dinas	1	paket	Pemeliharaan Rutin /Berkala Rumah Dinas	Administrasi umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.27
1.02 . 1.02.1 . 02 . 28	Pemeliharaan Rutin/berkala Peralatan Gedung Kantor	Jumlah peralatan rumah tangga yang dipelihara	1	paket	Pemeliharaan Rutin/berkala Peralatan Gedung Kantor	Administrasi umum	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	x.xx.01.2.03.34
1.02 . 1.02.1 . 15	PROGRAM PENGADAAN OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	Persentase Ketersediaan obat dan Perbekalan obat	96	%				
1.02 . 1.02.1 . 15 . 01	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah jenis kebutuhan (macam) sesuai Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	370	jenis	Pengadaan Obat, Vaksin	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2.01.16
1.02 . 1.02.1 . 15 . 08	Peningkatan Mutu Pengelolaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah Pembinaan peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas	86	%	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan	Pemberian izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	1.02.04.2.01.01

					optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	(UMOT)		
1.02 . 1.02.1 . 15 . 09	Distribusi Obat dan eLogistic (DAK)	jumlah distribusi obat ke puskesmas	24	kali	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.34
1.02 . 1.02.1 . 15 . 10	Peningkatan Mutu Farmasi, Makanan dan Minuman	Jumlah sarana farmakmin yang dibina	150	sarana	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikasi produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat di produksi oleh Industri Rumah Tangga	Penerbitan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah Tangga	Sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan dan minuman	1.02.04.2 .03.01
1.02 . 1.02.1 . 16	PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase mutu pelayanan kesehatan sesuai standart	100	%			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1.02.02

1.02 . 1.02.1 . 16 . 23	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar	Jumlah Pelaksanaan PKP	33	puskesmas	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .04.03
1.02 . 1.02.1 . 16 . 24	Akreditasi Puskesmas (DAK)	Jumlah Puskesmas terakreditasi minimal madya	30	puskesmas	Pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan di Kabupaten /kota	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.35
1.02 . 1.02.1 . 16 . 25	Peningkatan Pelayanan Kesehatan (DDL Propinsi)	Jumlah perawat ponkesdes dan dokter icon	80	orang	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .04.03
1.02 . 1.02.1 . 16 . 26	Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder Kesehatan Tradisional (DAK)	jumlah pembinaan penyelenggaraan Kesehatan Tradisional	33	UKM	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.19

1.02 . 1.02.1 . 16 . 27	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin	Jumlah Maskin yang dibiayai Non PBID	12	bulan	Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.26
1.02 . 1.02.1 . 16 . 29	Pelayanan Kesehatan Rujukan	Persentase Terbentuknya sistem Rujukan RS dan Puskesmas	100	%	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .04.04
1.02 . 1.02.1 . 16 . 30	Pengembangan PONKESDES dan PUSTU Layanan Gawat Darurat	Persentase Ponkesdes sesuai standart	75	%	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .04.03
1.02 . 1.02.1 . 19	PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	Persentase Rumah tangga Sehat	51	%				
1.02 . 1.02.1 . 19 . 01	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	Persentase Puskesmas yang melakukan Promosi Kesehatan	100	%	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Pelaksanaan Sehat dalam rangka promotif preventif tingkat	Pemberdayaan Masyarakat Bidang kesehatan	1.02.05.2 .02.01

						daerah Kabupaten Kota		
1.02 . 1.02.1 . 19 . 07	Pengembangan UKBM (DDL Prop)	Persentase UKBM yang dibina	360	posyandu	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya masyarakat (UKBM)	Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat daerah Kabupaten/Kota	Pemberdayaan Masyarakat Bidang kesehatan	1.02.05.2 .03.01
1.02 . 1.02.1 . 19 . 08	Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder Promkes	Jumlah jenis UKBM yang dibina	8	UKBM	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya masyarakat (UKBM)	Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat daerah Kabupaten/Kota	Pemberdayaan Masyarakat Bidang kesehatan	1.02.05.2 .03.01
1.02 . 1.02.1 . 20	PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	1, Persentase balita Stunting	25	%				
		2, Persentase balita gizi buruk yang ditemukan dan mendapat perawatan	100	%				
1.02 . 1.02.1 . 20 . 02	Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin	Jumlah Balita yang mendapat PMT	350	balita	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.15

						Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota		
		Jumlah Bumil yang mendapat PMT	150	balita				
1.02 . 1.02.1 . 20 . 03	Peangulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	Cakupan Pemberian tablet tambah darah pada bumil	91	%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.15
1.02 . 1.02.1 . 20 . 07	Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder kegiatan Gizi (DAK)	Jumlah pertemuan kegiatan gizi	24	kali	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.15
1.02 . 1.02.1 . 21	PROGRAM PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT	Persentase kualitas kesehatan lingkungan yang memenuhi syarat	91	%				
1.02 . 1.02.1 . 21 . 01	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Jumlah sampel air yang diperiksa	415	sampel	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Lingkungan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.17

						Kabupaten / Kota		
1.02 . 1.02.1 . 21 . 03	Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat	Persentase TPM & TTU yang diperiksa	91	%	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Lingkungan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.17
1.02 . 1.02.1 . 21 . 05	Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olah Raga	Jumlah Pos UKK (Absolut)	20	Pos UKK	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.16
		Persentase Puskesmas Melaksanakan Tes Kebugaran pada kelompok masyarakat (%)						
1.02 . 1.02.1 . 21 . 06	Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder Penyehatan Lingkungan (DAK)	% Jumlah Desa yg dilakukan pemicuan STBM.	85	%	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Lingkungan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.17

1.02 . 1.02.1 . 22	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR	1. Persentase Penyakit menular wabah yang dilakukan PE	100	%				
		2. Persentase Desa UCI	95.03	%				
		3. Cakupan penemuan dan penanganan penyakit TBC	100	%				
		4. Cakupan penemuan dan penanganan penyakit DBD	100	%				
1.02 . 1.02.1 . 22 . 05	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Jumlah fasyankes Puskesmas Inisiasi ARV (pemberian obat ARV pada ODHA)	4	fasyankes	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.25
		Prevalensi kusta	1.3					
1.02 . 1.02.1 . 22 . 08	Peningkatan Imunisasi	Persentase bayi yang diimunisasi dasar lengkap	98	%	Pengelolaan surveylance kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.20
1.02 . 1.02.1 . 22 . 10	Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Jumlah Kader pencegahan penyakit (P2) yang dilatih	300	orang	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.25

						Kabupaten / Kota		
1.02 . 1.02.1 . 22 . 12	Pelayanan Penanggulangan Penyakit TB	Jumlah Penderita TBC ditangani	2700	orang	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.11
1.02 . 1.02.1 . 22 . 15	Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular (DAK)	Jumlah Puskesmas yang melaporkan penemuan kasus HIV	33	puskesmas	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan resiko terinfeksi HIV	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.12
1.02 . 1.02.1 . 22 . 16	Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder imunisasi dan surveylance (DAK)	jumlah tenaga kesehatan yang dilatih kegiatan imunisasi	33	orang	Pengelolaan surveylance kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.20
1.02 . 1.02.1 . 22 . 17	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Zoonosis	jumlah pengamatan PES di Puskesmas	5	puskesmas	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.23

						Daerah Kabupaten / Kota		
1.02 . 1.02.1 . 25	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU DAN JARINGANNYA	Persentase sarana dan prasarana puskesmas sesuai standart	70	%				
1.02 . 1.02.1 . 25 . 30	Rehabilitasi Puskesmas (DAK)	Jumlah Puskesmas yang dibangun	1	unit	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Penyediaan fasilitas pelayanan kehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .01.09
1.02 . 1.02.1 . 25 . 32	Pengadaan Alat Kesehatan Dasar (DAK)	Persentase Ketersediaan Alat Kesehatan	12	%	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Penyediaan fasilitas pelayanan kehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .01.14
1.02 . 1.02.1 . 30	PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN LANSIA	Persentase screening usia lanjut (> 65th) sesuai standart	76	%				
1.02 . 1.02.1 . 30 . 09	Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder Pelayanan Kesehatan Lansia (DAK)	Jumlah Posyandu Lansia	365	posyandu lansia	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan	1.02.02.2 .02.07

						UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	masyarakat	
1.02 . 1.02.1 . 32	PROGRAM PENINGKATAN KESELAMATAN IBU MELAHIRKAN DAN ANAK	Pertolongan persalihan oleh nakes	99.01	%				
		Persentase Cakupan pelayanan balita	99.01	%				
1.02 . 1.02.1 . 32 . 05	Pelayanan Kesehatan Anak	jumlah pembinaan kesehatan anak dan kesehatan remaja	6	kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.04
					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.05
1.02 . 1.02.1 . 32 . 06	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi/ Jampersal (DAK)	Jumlah penerima jampersal	240	orang	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.01

						Daerah Kabupaten / Kota		
					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.02
					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.03
1.02 . 1.02.1 . 34	PROGRAM PEMBINAAN LINGKUNGAN SOSIAL	1, Persentase Cakupan pelayanan Kesehatan Dasar	70	%				
		2. Persentase maskin dibiayai jaminan Kesehatan	83	%				
		Persentase rumah tangga/ KK yang menggunakan jamban sehat	83	%				
		Persentase Ketersediaan obat dan Perbekalan kesehatan	78	%				
		Persentase sarana dan prasarana pelayanan	96	%				

		Kesehatan sesuai standart						
1.02 . 1.02.1 . 34 . 59	Kegiatan Pelayanan Kesehatan Promotif/Preventif maupun Kuratif/Rehabilitasi (Pelayanan Kesehatan Ibu Bayi)	Persentase Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	94	%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.01
					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.02
					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.03
1.02 . 1.02.1 . 34 . 61	Kegiatan Pelayanan Kesehatan Promotif/Preventif maupun Kuratif/Rehabilitatif (Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan)	Persentase screening usia lanjut (> 65th) sesuai standart	25	%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.07

						Kabupaten / Kota		
1.02 . 1.02.1 . 34 . 62	Kegiatan Pelayanan Kesehatan Promotif/Preventif maupun Kuratif/Rehabilitatif (Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat)	Persentase tatanan rumah tangga yang disurvei PHBS	25	%	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.18
1.02 . 1.02.1 . 34 . 63	Kegiatan Pelayanan Kesehatan Promotif/Preventif maupun Kuratif/Rehabilitatif (Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan)	Persentase UKBM yang dibina	100	%	Pelaksanaan sehat dalam rangka promotif, preventif tingkat daerah Kabupaten / Kota	Penyelenggaraa n Promosi Kesehatan dan gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.02.05.2 .02.01
1.02 . 1.02.1 . 34 . 64	Pelatihan Tenaga Kesehatan dan/atau Tenaga Adminsitratif pada Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan (Pendidikan dan Pelatihan Formal)	jumlah tenaga kesehatan yang dilatih	90	orang	Peningkatan kompetensi dan kualifikasi Sumber Daya manusia Kesehatan	Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah kabupaten kota	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.02.03.2 .04.01
1.02 . 1.02.1 . 34 . 65	Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan Sarana Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan (Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas Pembantu)	Jumlah pustu yang direhab	6	unit	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan	Pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .01.10

						daerah Kabupaten Kota		
1.02 . 1.02.1 . 34 . 66	Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan Sarana Prasarana Fasilitas Kesehatan yang berkerjasama dengan BPJS Kesehatan (Pengadaan Alat Kesehatan dan Laboratorium Pengadaan Alat Farmasi)	Jumlah pengadaan alat kesehatan	2	unit	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .01.14
1.02 . 1.02.1 . 34 . 67	Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan Sarana Prasarana Fasilitas Kesehatan yang berkerjasama dengan BPJS Kesehatan (Rehabilitasi Puskesmas)	Jumlah Puskesmas yang direhab	9	puskesmas	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .01.09
1.02 . 1.02.1 . 34 . 68	Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan Sarana Prasarana Fasilitas Kesehatan yang berkerjasama dengan BPJS Kesehatan (Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan)	Jumlah jenis obat	370	macam	Pengadaan Obat, Vaksin	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .01.16

1.02 . 1.02.1 . 34 . 69	Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan Sarana Prasarana Fasilitas Kesehatan yang berkerjasama dengan BPJS Kesehatan (Pembangunan Rumah Sakit Grati)	Jumlah Gedung yang dibangun	1	paket	Pembangunan Rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukungnya	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten Kota	Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .01.01
1.02 . 1.02.1 . 34 . 70	Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan/atau Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi yang terkena Pemutusan Hubungan Kerja (Pembyaran Iuran Jaminan Kesehatan)	Jumlah peserta PBID	41000	orang	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.26
1.02 . 1.02.1 . 34 . 72	Kegiatan Pelayanan Kesehatan baik Kegiatan Promotif/Preventif Kuratif/Rehabilitatif (Penanggulangan Penyakit DBD)	Jumlah desa Endemis DBD	65	desa	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.25
1.02 . 1.02.1 . 34 . 73	Kegiatan Pelayanan Kesehatan baik Kegiatan Promotif/Preventif Kuratif/Rehabilitatif (Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah)	Jumlah Penyakit menular wabah yang dilakukan Penyelidikan epidemiologi	14 kejadian	kejadian	Pengelolaan surveylance kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.20

					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.13
					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan / atau berpotensi bencana	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.14
					Pelaksanaan Kewaspadaan dini dan respon wabah	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.37
1.02 . 1.02.1 . 34 . 74	Kegiatan Pelayanan Kesehatan baik Kegiatan Promotif/Preventif Kuratif/Rehabilitatif (Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular)	Jumlah pembinaan posbindu di Puskesmas	33 posbin du	posbindu	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.06

					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.08
1.02 . 1.02.1 . 34 . 75	Kegiatan Pelayanan Kesehatan baik Kegiatan Promotif/Preventif Kuratif/Rehabilitatif (Peningkatan Kesehatan Tradisional)	Persentase penyelenggaraan Kesehatan Tradisional di puskesmas	30 %	%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.19
1.02 . 1.02.1 . 34 . 76	Kegiatan Pelayanan Kesehatan baik Kegiatan Promotif/Preventif Kuratif/Rehabilitatif (Penanggulangan Krisis Kesehatan)	Persentase Tertanganinya Krisis Kesehatan di daerah Potensi Krisis Kesehatan (24 Kec)	100 %	%	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.24
1.02 . 1.02.1 . 34 . 77	Kegiatan Pelayanan Kesehatan baik Kegiatan Promotif/Preventif Kuratif/Rehabilitatif (Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan)	% Jumlah Desa yg dilakukan pemicuan STBM.	85	desa	Pengelolaan pelayanan Kesehatan Lingkungan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.17

	Pembayaran tindakan pelayanan kesehatan bagi fakir miskin dan/atau orang tidak mampu	Jumlah miskin yang dibiayai pelayanan kesehatannya	50	orang	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.26
	Kegiatan Pelayanan kesehatan baik kegiatan promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitatif (Pengelolaan pelayanan Kesehatan gizi Masyarakat)	Jumlah PMT Balita dan Bumil	500	orang	Pengelolaan Gizi Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.15
1.02 . 1.02.1 . 37	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	Persentase Pemeriksaan kesehatan Penduduk usia > 15 tahun yg diperiksa dalam satu tahun	81	Persentase Pemeriksaan kesehatan Penduduk usia > 15 tahun yg diperiksa dalam satu tahun				
1.02 . 1.02.1 . 37 . 06	Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder PTM dan Kesehatan Jiwa (DAK)	Jumlah Pembinaan PTM & Kesehatan Jiwa	33	UKM	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.09

1.02 . 1.02.1 . 37 . 07	Peningkatan Pelayanan Penanganan Kasus Jiwa dan NAPZA	Persentase Murid SD yang diperiksa Kesehatan Gigi	100	%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.22
1.02 . 1.02.1 . 39	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA KESEHATAN	Persentase tenaga kesehatan sesuai kompetensi jabatan fungsional	90	%				
1.02 . 1.02.1 . 39 . 01	Peningkatan Profesionalisme dan Pengembangan Karier Tenaga Kesehatan	Jumlah ijin nakes yang diterbitkan	1000	orang	Peningkatan kompetensi dan kualifikasi Sumber Daya manusia Kesehatan	Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah kabupaten kota	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.02.03.2 .04.01
		penilaian Angka Kredit (PAK) tenaga Kesehatan	250					
	PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT	Rata-rata Nilai Hasil Kinerja Puskesmas	72					
	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Puskesmas	Nilai IKM Puskesmas	81,2		Operasional Pelayanan Puskesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.02.02.2 .02.33

						Kabupaten / Kota		
	Pelayanan Kesehatan Dijamin Pemda di Puskesmas	Cakupan Kunjungan rawat jalan umum dijamin Pemda	77	%	Operasional Pelayanan Puskesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.02.02.2 .02.33
	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Dana Kapitasi di Puskesmas	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan Kapitasi JKN	72	%	Operasional Pelayanan Puskesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.02.02.2 .02.33
	Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas	Jumlah SPM yang dikerjakan Puskemas	12	indikator	Operasional Pelayanan Puskesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.02.02.2 .02.33
1.02 . 1.02.1 . 40	PROGRAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN UPT RSUD	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD	76	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD				

1.02 . 1.02.1 . 40 . 01	Peningkatan Mutu dan Pendukung Pelayanan Kesehatan RSUD Grati	BOR	62	%	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.32
1.02 . 1.02.1 . 40 . 02	Pelayanan BLUD RSUD Grati	Terakreditasi Madya	80	%	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .02.32
1.02 . 1.02.1 . 40 . 03	Pengadaan Sarpras dan Alat Kesehatan (DAK)	Jumlah sarpras dan alkes	100	%	Pengadaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten Kota	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.02.02.2 .01.12

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Penetapan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan bertujuan untuk memberikan gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian Tujuan Sasaran Pembangunan Kesehatan Kabupaten Pasuruan untuk periode 2018-2023 sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan 2018-2023 yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Pasuruan adalah sebagai berikut:

7.1 Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran

Adapun target capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan untuk periode 2018-2023 disajikan pada Tabel 7.1

Tabel 7.1 (T-C. 28)

Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD 2018	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD (2023)
			2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Indikator Tujuan								
1	Indeks Kesehatan	0.7676	0.769	0.769	0.769	0.770	0.772	0.772
Indikator Sasaran								
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	69.90	69.91	69.92	69.93	70.25	70.26	70.26
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	84.26	90	88	86	84	83	83
3	Angka Kematian Bayi (AKB)	6.66	6.66	6.5	6.4	4.6	4.5	4.5
4	Prevalensi Balita Stunting	30.7	25	24.1	21.1	18.1	16	16
5	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Strata Madya	81	81	91	94	94	94	94
6	Rata-Rata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	81	81	82,75	82,85	84,26	84,3	84,3
7	Nilai SAKIP	78.08	80.78	80.79	80.80	80.81	80.82	80.82

Tabel 7.1 (T-C.28) Menggambarkan kondisi awal target kinerja Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan yang dapat diuraikan kedalam indikator tujuan adalah indeks kesehatan (IK) yang akan dicapai dengan indikator sasaran berupa Angka Harapan Hidup (AHH) dengan kondisi awal di tahun 2018 sebesar 69,90% yang pada akhir periode RPJMD diperkirakan dapat tercapai sebesar 69,95%, indikator berikutnya adalah Angka Kematian Bayi (AKB) dengan satuan 1000 per Kelahiran Hidup (KH) pada akhir RPJMD target yang ingin dicapai adalah 6,2 dengan kondisi awal 6,66, Angka Kematian Ibu (AKI) dengan kondisi awal 84,26% perlu meningkatkan kinerja untuk mencapai target akhir penurunan kasus sebesar 1,26%, sedangkan prevalensi Stunting dengan kondisi awal 30,7 diharapkan di akhir periode turun menjadi 16, sedangkan untuk indikator kepuasan masyarakat yang di awal tahun periode sebesar 81 % diharapkan terjadi peningkatan tingkat kepuasan masyarakat di akhir tahun periode menjadi 83,05 %. Nilai SAKIP sebagai salah satu indikator sasaran memiliki kondisi awal sebesar 78,08% secara konsisten perlu meningkatkan kinerja untuk mencapai hasil akhir sebesar 80,82%.

7.2 Indikator Kinerja Sasaran SPM (Standart Pelayanan Minimal)

1. Indikator kinerja sasaran dan hasil capaian kinerja Standart Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan pada Dinas Kesehatan yang diharapkan pada akhir masa 2023 adalah sebagai berikut:

No	INDIKATOR KINERJA	TARGET (%)
1.	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100
2.	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100
3.	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	100
4.	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
5.	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100
6.	Setiap warga Negara Indonesia usia 15 sd 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100
7.	Setiap warga Negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100
8.	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
9.	Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
10.	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
11.	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TBsesuai standar	100
12.	Setiap orang beresiko trinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender , pengguna napza dan warga binaan Lembaga Pemasyarakatan)Mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100

2. Indikator kinerja sasaran dan hasil capaian kinerja Standart Pelayanan Minimal (SPM) Unit Organisasi RSUD Bangil.

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pelayanan IGD								
1	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa			100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Jam buka pelayanan gawat darurat			24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
3	Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat yang masih berlaku			100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Ketersediaan tim penanggulangan bencana			satu tim	satu tim	satu tim	satu tim	satu tim	satu tim
5	Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat			≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang	≤ 5 menit terlayani setelah pasien datang
6	Kepuasan Pelanggan			≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%
7	Kematian pasien ≤ 24 jam			≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						jam)	jam)		
8	Khusus untuk RS Jiwa Pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam			100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka			100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan Rawat Jalan								
1	Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis			100% Dokter Spesialis	100% Dokter Spesialis	100% Dokter Spesialis	100% Dokter Spesialis	100% Dokter Spesialis	100% Dokter Spesialis
2	Ketersediaan Pelayanan a.Klinik anak b.Klinik Peny.Dalam c.Klinik Kebidanan d.Klinik Bedah (tersedia=1, tidak tersedia=0)			100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Ketersediaan pelayanan di RS jiwa a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gang Psikotik d.Gang. Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik			100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	g.Usia Lanjut (tersedia=1, tidak tersedia=0)								
4	Jam buka pelayanan			100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Waktu tunggu di rawat jalan			≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit
6	Kepuasan Pelanggan			≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
7	a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB (untuk RS yang telah melaksanakan TB DOTS)			≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%
	b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di rumah sakit			≤ 60%	≤ 60%	≤ 60%	≤ 60%	≤ 60%	≤ 60%
3	Pelayanan rawat Inap								
1	Pemberi pelayanan di Rawat Inap			100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap			100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Ketersediaan pelayanan rawat Inap min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada=1, tidak ada=0)			min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada=1, tidak ada=0)	min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada=1, tidak ada=0)	min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada=1, tidak ada=0)	min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada=1, tidak ada=0)	min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada=1, tidak ada=0)	min kesehatan anak, PD, kebidanan, bedah (ada=1, tidak ada=0)

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	Jam Visite Dokter Spesialis			100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Kejadian infeksi pasca operasi			≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%
6	Kejadian infeksi nosokomial			≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%
7	Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian			100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Kematian pasien > 48 jam			≤ 0,24%	≤ 0,24%	≤ 0,24%	≤ 0,24%	≤ 0,24%	≤ 0,24%
9	Kejadian pulang paksa			≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%
10	Kepuasan pelanggan			≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
11	Rawat inap TB: untuk RS yang telah melaksanakan TB DOTS								
	a. Rawat inap TB: Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB			100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Rawat inap TB: Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit			100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap di RS yg memberikan pelayanan jiwa			Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik (ya=1,	Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik (ya=1,	Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental	Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik	Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik (ya=1,	Napsa, gangguan psikotik, gangguan neroti, mental organik (ya=1, tidak=0)

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				tidak=0)	tidak=0)	organik (ya=1, tidak=0)	(ya=1, tidak=0)	tidak=0)	
13	Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri			100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu ≤ 1 bulan			100%	100%	100%	100%	100%	100%
15	Lama hari perawatan pasien gangguan jiwa			≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu	≤ 6 minggu
4	Pelayanan Bedah								
1	Waktu tunggu operasi elektif			≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari	≤ 2 hari
2	Kejadian kematian di meja operasi			≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%
3	Tidak adanya kejadian operasi salah sisi			100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Tidak adanya kejadian operasi salah orang			100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan endotracheal tube			≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%
5	Pelayanan Persalinan, Perinatologi dan neonatologi								
1	Kejadian Kematian ibu karena persalinaan :			≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%
	a. Perdarahan ≤ 1%			≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%
	b. Pre-eklampsia ≤ 30%			≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%	≤ 30%
	c. Sepsis ≤ 0,2%			≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%	≤ 0,2%
2	Pemberi pelayanan persalinan normal			Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan 100%	Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan 100%	Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan 100%	Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan 100%	Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan 100%	Dr Sp. OG, Dr umum terlatih (asuhan persalinan normal), Bidan 100%

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit			Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)	Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)	Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)	Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)	Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)	Tim PONEK yang terlatih (tersedia=1, tidak tersedia=0)
4	Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi			Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%	Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%	Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%	Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%	Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%	Dr Sp. OG, dr Sp. A, Dr Sp An 100%
5	Kemampuan menangani BBLR 1500 gr-2500 gr			100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria			≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%
7	Keluarga Berencana								
	a. Persentase KB (Vasektomi & tubektomi yang dilakukan oleh tenaga kompeten dr. SpOG, dr. Sp.B, dr. SP.U, dokter umum terlatih)			100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Presentasi peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap oleh bidan terlatih			100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	Kepuasan pelanggan			≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
6	Pelayanan Intensif								
1	Rata-rata Pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama <72 jam			≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%
2	Pemberi pelayanan Unit Intensif			a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani	a. Dokter Sp Anestesi dan dokter sp sesuai kasus yang ditangani
				b. 100% Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100%	b. 100% Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100%	b. 100% Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100%	b. 100% Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100%	b. 100% Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100%	b. 100% Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU/setara D4 100%

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	Pelayanan laboratorium								
1	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium			≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin	≤ 140 menit kimia darah dan darah rutin
2	Pelaksana ekspertisi			Dokter Sp. PK 100%	Dokter Sp. PK 100%	Dokter Sp. PK 100%	Dokter Sp. PK 100%	Dokter Sp. PK 100%	Dokter Sp. PK 100%
3	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium			100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Kepuasan Pelanggan			≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
8	Pelayanan radiologi								
1	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto			≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam	≤ 3 jam
2	Pelaksana ekspertisi			100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen			Kerusakan foto ≤ 2%	Kerusakan foto ≤ 2%	Kerusakan foto ≤ 2%	Kerusakan foto ≤ 2%	Kerusakan foto ≤ 2%	Kerusakan foto ≤ 2%
4	Kepuasan Pelanggan			≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
9	Pelayanan rehabilitasi medik								

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang direncanakan			≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%	≤ 50%
2	Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik			100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kepuasan Pelanggan			≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
10	pelayanan Farmasi								
1	Waktu tunggu pelayanan								
	a. Obat jadi			≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit
	b. Racikan			≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit
2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat			100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Kepuasan pelanggan			≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
4	Penulisan resep sesuai formularium			100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan Gizi								
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien			≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
2	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien			≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet			100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pelayanan transfusi								
1	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan tranfusi			100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi
2	Kejadian Reaksi tranfusi			≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%
13	Pelayanan Maskin								
1	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan			100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi	100% terpenuhi
14	Pelayanan Rekam Medik								
1	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan			100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Kelengkapan Informed Concent setelah mendapatkan informasi yang jelas			100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan			≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit	≤ 10 menit

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap			≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit
15	Pelayanan limbah								
1	Baku mutu limbah cair								
	a. BOD < 30mg/l			100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. COD < 80mg/l								
	c. TSS < 30mg/l								
	d. PH 6-9								
2	Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan			100%	100%	100%	100%	100%	100%
16	pelayanan Administrasi dan Manajemen								
1	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat direksi			100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja			100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat			100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Ketepatan waktu pengusulan gaji berkala			100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun			≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%
6	Cost recovery			≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%
7	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan			100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap			≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam
9	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu			100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Pelayanan Ambulans/kereta jenazah								
1	Waktu pelayanan ambulance/Kereta Jenazah			24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
2	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di Rumah Sakit			≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit
3	Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan			Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah	Sesuai ketentuan daerah

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18	Pelayanan Pemulasaraan Jenazah								
1	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah			≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam	≤ 2 jam
19	Pelayanan pemeliharaan sarana								
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat			≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat			100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi			100%	100%	100%	100%	100%	100%
20	Pelauyanan pemeliharaan laundry								
1	Tidak adanya linen yang hilang			100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator Pelayanan RSUD Bangil	Target NSPK	Target IKK	Standar SPM	Target SPM				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap			100%	100%	100%	100%	100%	100%
21	pelayanan pemeliharaan Pengendalian Infeksi								
1	Ada anggota tim PPI yang terlatih			≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%
2	Tersedia APD di setiap instalasi/departement			≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%
3	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (health care associated infections) di rumah sakit (minimum satu parameter)			≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%	≥ 75%

BAB VIII PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan tahun 2018-2023 yang berisi Tujuan, Kebijakan, Strategi, Sasaran berikut indikator kinerja diharapkan mampu menjadi dasar atau acuan dan arah pembangunan kesehatan di Kabupaten Pasuruan selama kurun waktu 5 tahun.

Mengingat perubahan lingkungan baik yang bersifat Nasional maupun Global yang sangat kompleks, pesat dan tidak menentu selama kurun waktu berlakunya rencana strategis ini yang dapat mengubah situasi epidemiologi maupun kebijakan sehingga rencana strategis yang telah disusun ini memerlukan penyesuaian.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan rencana strategis Dinas Kesehatan ini diucapkan penghargaan yang setinggi-tingginya dan semoga upaya Dinas Kesehatan di masa lima tahun tersebut dapat lebih terarah dan terukur.

Selanjutnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2018-2023 ini hanya dapat dilaksanakan dan tercapai tujuannya, bila dikerjakan dengan dedikasi dan kerja keras, terutama semua aparatur kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan serta adanya dukungan lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat

BUPATI PASURUAN,

ttd.

M. IRSYAD YUSUF