



# L K P J

(LAPORAN KETERANGAN  
PERTANGGUNGJAWABAN)  
DINAS KESEHATAN DAERAH

# 2025




**SAHAN**  
**SAL HEALTH COVERAGE**

eri Sebagai Wujud Nyata Komitmen  
rikan Perlindungan Kesehatan  
t Indonesia"

atus 2024



**Jl. Sultan Hadiwijaya 44 Demak 59515**

 (0291) 685934

 [dinkes@demakkab.go.id](mailto:dinkes@demakkab.go.id)

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

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan karunia-Nya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Dinas Kesehatan Daerah Tahun Anggaran 2025. LKPJ ini adalah bentuk komitmen nyata pertanggungjawaban kinerja selama 1 (satu) tahun Dinas Kesehatan Daerah atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya dalam membantu Kepala Daerah menyelenggarakan pemerintahan di bidang Kesehatan.

Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Tahun Anggaran 2025 ini disusun dalam rangka memenuhi kewajiban Kepala Daerah sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang "Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan". LKPJ Dinas Kesehatan Daerah disusun berdasarkan RKPD yang merupakan penjabaran tahunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah. Penyusunan LKPJ dibuat secara sederhana, namun komprehensif dan bersifat melaporkan evaluasi kinerja Kepala Organisasi Perangkat Daerah selama 1 (satu) tahun, dengan analisis perbandingan antara rencana dan realisasi program pembangunan, selanjutnya dilakukan evaluasi kinerja masing-masing sektor yang dilengkapi dan didukung dengan data dan perkembangan yang dicapai.

Keberhasilan yang dicapai selama tahun 2025 merupakan hasil usaha bersama dengan peran serta stakeholders Dinas Kesehatan Daerah. Semoga laporan LKPJ ini dapat memenuhi prinsip dan substansi *good governance* dengan mempertimbangkan azas tertib, transparansi dan akuntabilitas, sehingga apa yang telah dilaksanakan dalam APBD Tahun Anggaran 2025 dapat memberikan kontribusi yang positif bagi masyarakat Kabupaten Demak.

Oleh karena itu, kami menerima masukan dan saran dari semua pihak yang kiranya bermanfaat bagi kemajuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Demak. Akhirnya, kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah mendukung tersusunnya Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak Tahun 2025.

Demak, 19 Februari 2026



KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH  
KABUPATEN DEMAK

**dr. ALI MAIMUN, M.Kes**

Pembina Utama Muda

NIP. 19710412 200212 1 007

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Dasar Hukum Pembentukan Perangkat Daerah**

- 1) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-  
Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara  
Tahun 1950 Nomor 42);
- 2) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara  
Yang Bersih dan Bebas Dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran  
Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran  
Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
- 3) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara  
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan  
Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- 4) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara  
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan  
Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
- 5) 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);
- 6) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi  
Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130,  
Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
- 7) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah  
(Lembaran Negara Republik 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 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan  
Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42,  
Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah  
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114)  
sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun  
2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016  
tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

- 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
- 10) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
  - 11) Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
  - 12) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 112);
  - 13) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
  - 14) Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 6 Tahun 2006 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kabupaten Demak Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Demak Tahun 2006 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Demak Nomor 6);
  - 15) Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 11 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Demak Tahun 2021-2026;
  - 16) Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Demak;
  - 17) Peraturan Bupati Demak Nomor 68 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak;
  - 18) Peraturan Daerah Kabupaten Demak Nomor 16 Tahun 2024 Tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Demak Tahun Anggaran 2025;
  - 19) Peraturan Bupati Demak Nomor 36 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Demak Nomor 55 Tahun 2021 Tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Demak Tahun 2021-2026.

## **1.2. VISI DAN MISI KEPALA DAERAH**

Dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, permasalahan, tantangan dan peluang yang ada di Kabupaten Demak serta mempertimbangkan budaya yang hidup dalam masyarakat, Maka visi dan misi pembangunan dalam lima tahun mendatang harus berdasarkan visi dan misi Bupati yang terpilih sebagai hasil dari pemilihan umum daerah. Visi merupakan gambaran umum apa yang akan diwujudkan oleh Pemerintahan Kabupaten Demak pada akhir periode. Visi menjadi fokus dan arahan pembangunan dan program kerja selama lima tahun pelaksanaan kepemimpinan kepala daerah.

### **1.2.1. Visi Kepala Daerah**

Visi Kabupaten Demak menjadi penting karena akan menyatukan dan mengintegrasikan setiap aspek pendukung pembangunan daerah yang akan dilaksanakan oleh seluruh elemen masyarakat Kabupaten Demak baik aparatur pemerintahan, masyarakat, maupun swasta. Sesuai dengan permasalahan, isu-isu strategis, gambaran umum, hingga dokumen perencanaan nasional maupun regional, maka visi Kabupaten Demak untuk periode 2025-2029 sebagai berikut :

***“ Demak Semakin Bermartabat, Maju dan Sejahtera”***

Dalam visi ini terkandung tiga rumusan pokok visi yakni “Semakin Bermartabat, Maju, dan Sejahtera”. Dinas Kesehatan Daerah sebagai pengampu urusan bidang kesehatan mendukung visi bupati yaitu Sejahtera. Adapun filosofi dan penjabaran makna pokok visi Sejahtera yaitu menekankan tercapainya kesejahteraan sosial yang adil, merata, dan berkelanjutan. Seluruh lapisan masyarakat berhak memiliki akses yang setara terhadap layanan dasar dan kesempatan ekonomi, serta dapat menikmati lingkungan hidup yang aman, nyaman, dan layak.

### **1.2.2. Misi Kepala Daerah**

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Misi dimaksud terdiri dari 5 rumusan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing dan berakhlak.
- b. Memperkuat tata kelola pemerintahan yang baik dan berintegritas.
- c. Mengembangkan ekonomi daerah yang berkelanjutan dan berbasis potensi lokal.
- d. Mewujudkan infrastruktur berkualitas yang mendukung pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat.

- e. Memperkuat ketahanan sosial dan lingkungan yang inklusif dan berkelanjutan.

Rumusan tujuan yang akan dicapai dalam RPJMD Kabupaten Demak tahun 2021-2026 sebagai berikut:

1. Tujuan 1 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik dan Bersih

Tujuan pertama dari misi pertama Memperkuat Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, serta Kehidupan Bermasyarakat yang Agamis, Kondusif dan Berbudaya adalah Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik dan Bersih. Untuk mengukur tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih dilihat dari indikator indeks reformasi birokrasi sebesar 76,99 yang akan dicapai akhir periode pembangunan. Penyelenggaraan pemerintah dan tatanan masyarakat diwujudkan dengan pengelolaan pemerintahan yang baik dan bersih.

Sasaran dari tujuan Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik dan Bersih adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatnya kinerja penyelenggaraan Pemerintahan daerah dengan indikator Nilai SAKIP Daerah sebesar 76,95; Indeks Persepsi Anti Korupsi sebesar 4,001; Indeks Sistem Merit sebesar 0,810 yang dicapai pada tahun 2026.
  - b. Meningkatnya kualitas pelayanan publik dengan indikator Indeks SPBE sebesar 3,850 yang akan dicapai di tahun 2026.
2. Tujuan 2. Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing

Tujuan kedua dari misi kedua Meningkatkan Sumber Daya Manusia, Sumber Daya Alam dan Lingkungan Hidup yang Berkualitas dan Berdaya Saing adalah Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing. Untuk mengukur Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing dengan indikator IPM sebesar 75,06 yang akan dicapai pada akhir periode RPJMD tahun 2021-2026. Sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing merupakan aset yang bisa dikembangkan baik dari bidang pendidikan dan kesehatan.

Dalam mewujudkan misi ke 2, upaya kualitas dan daya saing manusia, diiringi dengan peningkatan kualitas sumber daya alam dan lingkungan hidup sebagai cerminan dari sikap kepedulian masyarakat dan pemerintah daerah dalam menjaga ekosistem Demak.

Sasaran dari tujuan Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatnya kualitas pendidikan dengan indikator Indeks Pendidikan sebesar 0,660 yang akan dicapai pada tahun 2026
  - b. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan indikator Indeks Kesehatan sebesar 0,855 yang akan dicapai pada tahun 2026
  - c. Meningkatnya pendapatan masyarakat dengan indikator Indeks Pengeluaran sebesar 0,750 yang akan dicapai pada tahun 2026
  - d. Meningkatnya kesetaraan dan keadilan gender dalam pembangunan dengan indikator IPG (Indeks Pembangunan Gender) sebesar 92,38 yang akan dicapai pada tahun 2026.
  - e. Meningkatnya kualitas lingkungan hidup yang berkelanjutan dan tangguh bencana dengan indikator Indeks Kualitas Lingkungan Hidup sebesar 66,34 dan Indeks Resiko Bencana sebesar 100,12 yang akan dicapai pada tahun 2026
3. Tujuan 3 Meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan pemerataan kesejahteraan masyarakat

Tujuan ketiga dari misi ketiga Mendorong Pertumbuhan Ekonomi Berbasis Potensi Lokal, Membuka Lapangan Kerja, Mengurangi Kemiskinan dan Pengangguran adalah Meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan pemerataan kesejahteraan masyarakat. Untuk mengukur pertumbuhan ekonomi dengan indikator LPE sebesar 4,66-5,61% dan indikator Tingkat Kemiskinan sebesar 9,32-11,40% yang akan dicapai pada akhir periode pembangunan RPJMD tahun 2021-2026. Sektor yang menggerakkan perekonomian Kabupaten Demak adalah sektor pertanian dalam arti luas, perindustrian serta perdagangan.

- a. Meningkatnya pertumbuhan perekonomian daerah berbasis potensi lokal dengan indikator LPE kategori Industri Pengolahan sebesar 3,85-5,65 % dan indikator LPE Kategori Pertanian, Kehutanan dan Perikanan sebesar 1,50-2,50 % yang akan dicapai pada tahun 2026.
- b. Meningkatnya investasi daerah dengan indikator Tingkat Pertumbuhan Investasi (PMTB) sebesar 7,00 % yang akan dicapai pada tahun 2026.
- c. Meningkatnya kualitas penyelenggaraan sektor pariwisata dengan indikator Persentase Peningkatan PAD Sektor Pariwisata sebesar 20,00 yang akan dicapai pada tahun 2026.

- d. Menurunnya jumlah pengangguran dengan indikator Tingkat Pengangguran sebesar 6,05-6,89 % yang akan dicapai pada tahun 2026
- e. Meningkatnya pemerataan kondisi sosial ekonomi masyarakat dengan indikator Indeks Gini sebesar 0,261-0,289 yang akan dicapai di tahun 2026.

### **1.2.3. Program Pembangunan berdasarkan Rencana Strategi Dinas Kesehatan Daerah**

Sebagai salah satu komponen dari perencanaan strategis, tujuan dan sasaran pembangunan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak ditetapkan dengan mengacu pada pernyataan visi dan misi RPJMD sebagai gambaran tentang kontribusi Dinas Kesehatan Daerah sebagai salah satu Perangkat Daerah membantu Bupati dalam mencapai visi dan misi bidang Kesehatan. Tujuan dan sasaran merupakan *impact* dari segenap operasionalisasi kebijakan melalui program dan kegiatan sepanjang lima tahun ke depan. *Impact* tersebut harus memberi *ultimate goal* dari keseluruhan kinerja utama setiap elemen pelaksana pembangunan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak. Adapun tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak untuk periode 2021-2026 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan Pelayanan Publik Dinas Kesehatan Daerah
2. Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Daerah
3. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka mencapai tujuan, maka sasaran yang harus dipenuhi untuk pencapaian tujuan ini adalah:

1. Terwujudnya Pelayanan Publik yang Responsif
2. Meningkatnya Capaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Daerah
3. Menurunnya Angka Kematian
4. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan
5. Meningkatnya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

Tujuan, sasaran, serta indikator jangka menengah yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Daerah yang mengacu pada RPJMD. sebagaimana tersaji dalam Tabel berikut:

**Tabel 1.1**  
**Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak**

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN (IKU)	DEFINISI OPERASIONAL	SATUAN	KONDISI AWAL PERIODE RENSTRA		TARGET KINERJA TUJUAN/ SASARAN PADA TAHUN KE					KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA
						2020 (realisasi)	2021 (target)	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Meningkatkan pelayanan publik Dinas Kesehatan Daerah		Indeks Kepuasan Masyarakat	Hasil pengukuran survey kepuasan pengguna layanan terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 dengan formulasi perhitungan yaitu total dari nilai persepsi per unsur dibagi total unsur yang terisi dikalikan nilai penimbang	Angka	89,00	89,00	89,00	89,00	90,00	90,00	90,00	90,00
		Terwujudnya Pelayanan Publik yang responsif	Persentase keluhan masyarakat yang ditindaklanjuti	Jumlah pemberian informasi terhadap jumlah Permintaan klarifikasi, konfirmasi atau pengaduan oleh masyarakat terkait Pelayanan kesehatan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
2	Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Daerah		Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Daerah	Perolehan nilai hasil evaluasi implementasi SAKIP	Angka	82,23	83,53	83,93	84,33	84,73	85,13	85,53	85,53

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN (IKU)	DEFINISI OPERASIONAL	SATUAN	KONDISI AWAL PERIODE RENSTRA		TARGET KINERJA TUJUAN/ SASARAN PADA TAHUN KE					KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA
						2020 (realisasi)	2021 (target)	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		Meningkatnya capaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Daerah	Persentase indikator kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan Daerah yang mencapai target	Jumlah indikator sasaran Dinas Kesehatan Daerah yang mencapai target terhadap jumlah indikator sasaran yang ditetapkan	%	100	100	100	100	100	100	100	100
3	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		<b>Angka Harapan Hidup</b>	<b>Angka Harapan Hidup (AHH) saat Lahir didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir.</b>	Tahun	75,4	75,27	75,50	75,54	75,58	75,62	75,66	75,66
		<b>Sasaran 1.</b> Menurunnya Angka Kematian	Angka Kematian Bayi (AKB)	Banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu	Angka	4,9	4,9	4,9	4,9	4,8	4,8	4,7	4,7
			Angka Kematian Ibu (AKI)	Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan per 100.000 kelahiran hidup	Angka	57,59	100	99	98	97	96	95	95
		<b>Sasaran 2.</b> Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan terakreditasi minimal Madya	Fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan adalah tempat memperoleh pelayanan kesehatan yang minimal mempunyai status akreditasi Madya oleh lembaga akreditasi Nasional.	%	93,1	93,1	93,1	96,6	96,6	93,1	93,1	93,1

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN (IKU)	DEFINISI OPERASIONAL	SATUAN	KONDISI AWAL PERIODE RENSTRA		TARGET KINERJA TUJUAN/ SASARAN PADA TAHUN KE					KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA
						2020 (realisasi)	2021 (target)	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		<b>Sasaran 3.</b> Meningkatnya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	Persentase Desa Siaga aktif mandiri	Desa siaga adalah suatu konsep peran serta dan pemberdayaan masyarakat di tingkat desa, disertai dengan pengembangan kesiagaan dan kesiapan masyarakat untuk memelihara kesehatannya secara mandiri.	%	17,0	45,0	45,0	70,28	80,23	46,5	47,0	47,0

## 1. **Strategi**

- a) Meningkatkan pelayanan publik,
- b) Peningkatan akuntabilitas kinerja,
- c) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan bayi,
- d) Menurunkan penyakit menular dan tidak menular,
- e) Peningkatan status gizi,
- f) Peningkatan sarana prasarana dan pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rujukan,
- g) Peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga Kesehatan,
- h) Peningkatan Jaminan akses pelayanan Kesehatan,
- i) Peningkatan Upaya Promotif Preventif melalui GERMAS, dan
- j) Peningkatan peran masyarakat dan swasta.

## 2. **Kebijakan**

- a) Peningkatan kualitas pelayanan public; Peningkatan indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan; dan Peningkatan responsibility dalam pemberian informasi terhadap Permintaan klarifikasi, konfirmasi atau pengaduan oleh masyarakat terkait Pelayanan Kesehatan,
- b) Peningkatan kualitas perencanaan dan penganggaran Dinas Kesehatan Daerah; Peningkatan kinerja pengelolaan keuangan dan aset Dinas Kesehatan Daerah; dan Peningkatan kualitas sumber daya ASN Dinas Kesehatan Daerah,
- c) Peningkatan kualitas pelayanan ANC, PNC dan Peningkatan Kualitas pelayanan Puskesmas PONEK, RS PONEK; dan Peningkatan pola asuh balita dan peningkatan pengetahuan petugas,
- d) Peningkatan mutu pelayanan, kemudahan akses untuk penemuan dan pengobatan penyakit menular dan tidak menular; Peningkatan penemuan kasus penyakit, peningkatan kualitas lingkungan, dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM); dan Penguatan surveilans penyakit dan Peningkatan mutu dan cakupan imunisasi,
- e) Peningkatan pemberian makanan tambahan pada balita dengan berat badan di bawah garis merah (BGM) dan penderita gizi buruk; Peningkatan cakupan ASI Eksklusif melalui penegakan peraturan, penyediaan pojok laktasi dan peningkatan pemahaman masyarakat; dan Peningkatan deteksi dini tumbuh kembang anak pada PAUD,
- f) Pengadaan dan perbaikan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan primer dan rujukan; Peningkatan sediaan kefarmasian dan alat kesehatan, pengawasan obat, perbekalan kesehatan, pangan dan bahan

- berbahaya; dan Standarisasi pelayanan kesehatan dasar dan Lanjutan, Pelayanan laboratorium Kesehatan,
- g) Peningkatkan kompetensi Sumber daya manusia kesehatan melalui pendidikan, pelatihan, tugas belajar, kursus, bimbingan teknik program; dan Penguatan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan,
  - h) Premi asuransi pembiayaan kesehatan masyarakat,
  - i) Sosialisasi dan advokasi Regulasi Upaya Promotif dan Preventif melalui GERMAS; Pembuatan dan penyebarluasan informasi melalui berbagai media; dan Peningkatan cakupan peningkatan PHBS tatanan rumah tangga dan Kebugaran Fisik Masyarakat, dan
  - j) Pelaksanaan pemberdayaan masyarakat yang mandiri dibidang Kesehatan; dan Peningkatan peran serta masyarakat melalui optimalisasi UKBM (Posyandu, Posbindu, SBH, PKK, ormas keagamaan).

### **1.3. DATA UMUM DINAS KESEHATAN DAERAH**

#### **1.3.1. Data Geografis Wilayah**

Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak sendiri terletak di jalan Sultan Hadiwijaya No. 44 Mangunjiwan Kecamatan Demak Kabupaten Demak, tepatnya terletak pada titik koordinat  $-6^{\circ}53'25.4''$  LS dan  $110^{\circ}37'49.3''$  BT.

Wilayah Kabupaten Demak sebagai salah satu Kabupaten di Jawa Tengah terletak pada Koordinat: Lintang Selatan:  $6^{\circ} 43' 26'' - 7^{\circ} 09' 43''$ , Bujur Timur:  $110^{\circ} 27' 58'' - 110^{\circ} 48' 47''$  dengan Batas Wilayah Utara berbatasan dengan Kabupaten Jepara dan Laut Jawa, Batas Wilayah Timur berbatasan dengan Kabupaten Kudus dan Kabupaten Grobogan. Batas Wilayah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Grobogan dan Kabupaten Semarang. Batas Wilayah Barat berbatasan dengan Kota Semarang. Wilayah Demak terletak pada Elevasi (ketinggian permukaan tanah dari permukaan laut) dari 0 m sampai dengan 100 m dari permukaan laut.

Luas Penggunaan Lahan Secara administrative luas wilayah Kabupaten Demak adalah 99.532 ha dengan jumlah penduduk sampai dengan tahun 2025 semester I berdasarkan data Dinas Kependudukan dan pencatatan Sipil tercatat sejumlah 1.259.682 jiwa yang tersebar kedalam 14 Kecamatan, 249 Desa/Kelurahan dengan rincian 243 desa dan 6 kelurahan. Luasnya wilayah Kabupaten Demak menjadi tantangan bagi Dinas Kesehatan Daerah dalam memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam menjalankan tugas pokoknya dan fungsinya, Dinas Kesehatan Daerah dibantu oleh 2 laboratorium kesehatan, 6 rumah sakit (2 RS pemerintah dan 4 RS Swasta), 27 Puskesmas, dan 52 Pustu.

### **1.3.2. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Bupati Demak Nomor 48 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak. Tugas Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak adalah membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak mempunyai fungsi:

1. perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat;
2. perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
3. perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian dan alat kesehatan serta pendanaan kesehatan;
4. perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya kesehatan;
5. pelaksanaan penyiapan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas; dan
6. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati.

### **1.3.3. Struktur Organisasi**

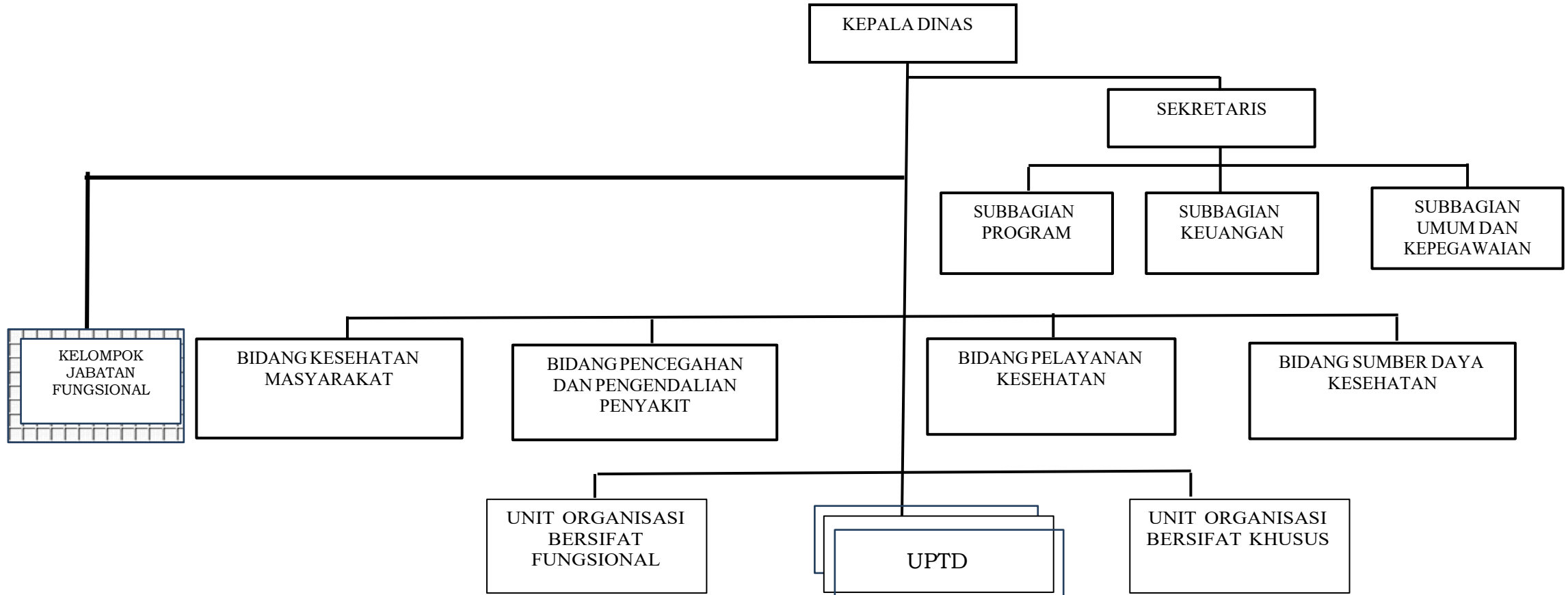
Dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak telah dilengkapi dengan perangkat organisasi yang secara struktur organisasi sebagai berikut:

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat, terdiri atas:
  - a. Subbagian Program;
  - b. Subbagian Keuangan;
  - c. Subbagian Umum dan Kepegawaian.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas:
  - a. Kelompok Substansi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
  - b. Kelompok Substansi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
  - c. Kelompok Substansi Tata Kelola Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Jiwa.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri atas:
  - a. Kelompok Substansi Surveilans dan Imunisasi;
  - b. Kelompok Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular;
  - c. Kelompok Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas:
  - a. Kelompok Substansi Pelayanan Kesehatan Primer;
  - b. Kelompok Substansi Pelayanan Kesehatan Lanjutan;
  - c. Kelompok Substansi Tata Kelola, Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan.
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas:
  - a. Kelompok Substansi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
  - b. Kelompok Substansi Pengelolaan Pendanaan Kesehatan; dan
  - c. Kelompok Substansi Tata Kelola Sumber Daya Manusia Kesehatan.
7. Unit Organisasi Bersifat Khusus;
8. Unit Organisasi Bersifat Fungsional; dan
9. Kelompok Jabatan Fungsional.

Bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak sebagaimana tersaji pada gambar 1 berikut:

**Gambar 1.1**  
**STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN DEMAK**  
 (Peraturan Bupati Demak Nomor 48 Tahun 2024)



#### **1.3.4. Uraian Tugas dan Jabatan Struktural Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak**

Berdasarkan Peraturan Bupati Demak Nomor 48 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Pada Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak, uraian tugas jabatan struktural Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak adalah sebagai berikut:

##### **1. Kepala Dinas**

Kepala Dinas mempunyai tugas memimpin pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas, yaitu membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah. Dalam melaksanakan tugasnya, kepala Dinas mempunyai fungsi:

- 1) perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat;
- 2) perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 3) perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian dan alat kesehatan serta pendanaan kesehatan;
- 4) perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya kesehatan;
- 5) pelaksanaan penyiapan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas; dan
- 6) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati.

##### **2. Sekretariat**

- a. Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris. Sekretariat merupakan unsur pembantu pimpinan, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan penyiapan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas.
- b. Dalam melaksanakan tugas, Sekretariat Dinas melaksanakan fungsi:
  - 1) Koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran;
  - 2) pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan;
  - 3) pengelolaan dan penyusunan laporan barang milik Daerah;

- 4) fasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum Daerah;
- 5) penyusunan peraturan perundang-undangan, penyusunan rumusan perjanjian kerja sama, dan pelaksanaan advokasi hukum;
- 6) koordinasi dan fasilitasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
- 7) penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana serta fasilitasi implementasi reformasi birokrasi;
- 8) pengelolaan sumber daya manusia di lingkungan Dinas;
- 9) pengelolaan hubungan masyarakat;
- 10) pengelolaan data dan sistem informasi;
- 11) koordinasi dan pengelolaan fungsi lintas bidang;
- 12) pemantauan, evaluasi dan pelaporan; dan
- 13) pelaksanaan urusan administrasi Dinas.

c. Susunan Organisasi Sekretariat terdiri atas:

- 1) Subbagian Program. Subbagian Program mempunyai tugas, melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan penyusunan program dan kegiatan, evaluasi dan pelaporan di bidang program, meliputi :
  - a) koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran;
  - b) koordinasi dan fasilitasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
  - c) pengelolaan data dan sistem informasi;
  - d) koordinasi dan pengelolaan fungsi lintas bidang;
  - e) pemantauan, evaluasi dan pelaporan; dan
  - f) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya
- 2) Subbagian Keuangan. Subbagian Keuangan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang keuangan, meliputi :
  - a) pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan;
  - b) fasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum Daerah; dan
  - c) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 3) Subbagian Umum dan Kepegawaian. Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan

perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang umum dan kepegawaian, meliputi:

- a) pengelolaan dan penyusunan laporan barang milik Daerah;
  - b) penyusunan peraturan perundang-undangan, penyusunan rumusan perjanjian kerja sama, dan pelaksanaan advokasi hukum;
  - c) penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana serta fasilitasi implementasi reformasi birokrasi;
  - d) pengelolaan sumber daya manusia di lingkungan Dinas;
  - e) pengelolaan hubungan masyarakat;
  - f) pelaksanaan urusan administrasi Dinas; dan
  - g) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- d. Masing-masing subbagian dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris.

### 3. Bidang Kesehatan Masyarakat

- a. Bidang Kesehatan Masyarakat merupakan unsur pelaksana di Bidang Kesehatan Masyarakat, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- b. Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Bidang.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat.
- d. Bidang Kesehatan Masyarakat, melaksanakan fungsi:
  - 1) pelaksanaan integrasi layanan primer berbasis siklus hidup;
  - 2) pelaksanaan komunikasi, informasi, dan edukasi, perilaku, dan determinannya dalam upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, advokasi program dan penggalangan kemitraan;
  - 3) pelaksanaan surveilans kesehatan, deteksi dini, dan pengendalian faktor risiko bidang gizi masyarakat dan kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup;
  - 4) pelaksanaan skrining, penemuan kasus dan faktor risiko, investigasi, dan pengendalian populasi dan/atau faktor risiko kesehatan bidang gizi masyarakat dan kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup;
  - 5) pemberian intervensi, peningkatan akses, penyediaan sumber daya dan peningkatan kualitas pelayanan di bidang gizi masyarakat dan kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup;
  - 6) fasilitasi tata kelola manajemen pelayanan kesehatan masyarakat;
  - 7) pelaksanaan integrasi dan kolaborasi pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya;

- 8) penyelenggaraan upaya kesehatan kerja, kesehatan olah raga, dan kesehatan tradisional;
  - 9) penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa;
  - 10) perencanaan dan penjaminan mutu penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat;
  - 11) pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat;
  - 12) pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas;
  - 13) pengelolaan jabatan fungsional bidang kesehatan masyarakat; dan
  - 14) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- e. Susunan Organisasi Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri atas Kelompok Substansi.
- f. Kelompok Substansi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
- 1) Kelompok Substansi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
  - 2) Kelompok Substansi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
  - 3) Kelompok Substansi Tata Kelola Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Jiwa.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- a. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit merupakan unsur pelaksana di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
  - b. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh Kepala Bidang.
  - c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit.
  - d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan fungsi:
    - 1) pelaksanaan surveilans, deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan koordinasi upaya pencegahan dan pengendalian penyakit;
    - 2) pelaksanaan respon kejadian luar biasa, wabah, dan bencana;
    - 3) pelaksanaan kemitraan dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit;
    - 4) advokasi pencegahan faktor risiko dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit;
    - 5) pelaksanaan imunisasi rutin, imunisasi dewasa dan imunisasi khusus;
    - 6) pelaksanaan dan koordinasi hasil surveilans kejadian ikutan pasca imunisasi;

- 7) koordinasi pelaksanaan laboratorium surveilans pencegahan dan pengendalian penyakit dengan laboratorium kesehatan masyarakat;
  - 8) pengembangan inovasi/teknologi tepat guna yang mendukung upaya pencegahan dan pengendalian penyakit;
  - 9) pelaksanaan kesehatan lingkungan, meliputi surveilans faktor risiko, penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, penyehatan udara, tanah dan kawasan dan pengamanan limbah serta adaptasi perubahan iklim dan kebencanaan;
  - 10) pelaksanaan deteksi dini dan respon/penanggulangan kejadian luar biasa/wabah, pencegahan dan pengendalian penyakit serta kesehatan lingkungan pada situasi khusus seperti pada penyelenggaraan ibadah haji dan umrah;
  - 11) pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
  - 12) pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas;
  - 13) pengelolaan jabatan fungsional bidang pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
  - 14) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- e. Susunan Organisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri atas Kelompok Substansi, terdiri atas:
- 1) Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi, mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, meliputi:
    - a. Kelompok Substansi Surveilans dan Imunisasi;
    - b. Kelompok Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular; dan
    - c. Kelompok Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.

#### 5. Bidang Pelayanan Kesehatan

- a. Bidang Pelayanan Kesehatan merupakan unsur pelaksana di Bidang Pelayanan Kesehatan, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- b. Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang.
- c. Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di Bidang Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional, Pelayanan Kesehatan Rujukan, serta Standarisasi Pelayanan Kesehatan.

- d. Dalam melaksanakan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan melaksanakan fungsi:
- 1) pengelolaan tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, serta pelayanan kesehatan khusus lainnya;
  - 2) fasilitasi tata kelola manajemen pelayanan kesehatan lanjutan;
  - 3) pengelolaan audit medis/audit klinis rumah sakit dan pelaksanaan standar pelayanan kesehatan lanjutan pada program jaminan kesehatan;
  - 4) pemberian dukungan pelayanan kesehatan pada penyelenggaraan mudik lebaran dan hari besar keagamaan, kegawatdaruratan pra rumah sakit, kumpulan massa dan situasi khusus lainnya;
  - 5) fasilitasi pelaksanaan akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
  - 6) pengelolaan pengampunan rumah sakit dan wahana pendidikan;
  - 7) pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan;
  - 8) pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas;
  - 9) pengelolaan jabatan fungsional bidang pelayanan kesehatan; dan
  - 10) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- e. Susunan Organisasi Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri atas Kelompok Substansi yang terdiri atas :
- 1) Kelompok Substansi Pelayanan Kesehatan Primer;
  - 2) Kelompok Substansi Pelayanan Kesehatan Lanjutan; dan
  - 3) Kelompok Substansi Tata Kelola, Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan.

#### 6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

- a. Bidang Sumber Daya Kesehatan merupakan unsur pelaksana di Bidang Sumber Daya Kesehatan, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- b. Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang
- c. Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya kesehatan.
- d. Dalam melaksanakan tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan melaksanakan fungsi:
  - 1) pelaksanaan sertifikasi dan penilaian kesesuaian sarana produksi dan/atau distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan dan/atau

- perbekalan kesehatan rumah tangga;
  - 2) pengelolaan kebutuhan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
  - 3) pengelolaan manajemen kefarmasian dan pelayanan farmasi klinis;
  - 4) pengawasan produk dan sarana produksi dan/atau distribusi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
  - 5) pengembangan dan penguatan tata kelola rantai pasok sediaan farmasi dan alat kesehatan;
  - 6) peningkatan penggunaan produk sediaan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri;
  - 7) pengelolaan pendanaan kesehatan;
  - 8) perencanaan, pengadaan serta pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan;
  - 9) peningkatan mutu dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan;
  - 10) pelaksanaan urusan kesejahteraan dan perlindungan tenaga medis dan tenaga kesehatan; dan
  - 11) pendayagunaan dan pelaksanaan urusan kesejahteraan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan;
  - 12) pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan;
  - 13) pemberian bimbingan teknis pada UPTD Dinas;
  - 14) pengelolaan jabatan fungsional bidang sumber daya kesehatan; dan
  - 15) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- e. Susunan Organisasi Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri atas Kelompok Substansi yang terdiri atas:
- 1) Kelompok Substansi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
  - 2) Kelompok Substansi Pengelolaan Pendanaan Kesehatan; dan
  - 3) Kelompok Substansi Tata Kelola Sumber Daya Manusia Kesehatan.
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah
- a. Pada Dinas dapat dibentuk Unit Pelaksana Teknis Daerah untuk melaksanakan sebagian tugas teknis operasional dan/atau kegiatan teknis tertentu Dinas berdasarkan peraturan perundang-undangan.
  - b. Unit Pelaksana Teknis Daerah dipimpin oleh kepala yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
  - c. Pembentukan, kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi, serta tata kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah lebih lanjut dengan Peraturan Bupati tersendiri.

#### 8. Unit Organisasi Bersifat Khusus

- a. Pada Dinas terdapat rumah sakit daerah sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus yang memberikan layanan secara professional berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Rumah Sakit Daerah sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus dipimpin oleh Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- c. Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Rumah Sakit Daerah sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus sebagaimana dimaksud, diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati tersendiri.

#### 9. Unit Organisasi Bersifat Fungsional

- a. Pada Dinas terdapat Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai Unit Organisasi Bersifat Fungsional yang memberikan layanan secara professional berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- b. Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai Unit Organisasi Bersifat Fungsional dipimpin oleh kepala yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.
- c. Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai Unit Organisasi Bersifat Fungsional sebagaimana dimaksud, diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati tersendiri.

#### 10. Kelompok Jabatan Fungsional

- a. Kelompok Jabatan Fungsional pada lingkungan Dinas ditetapkan sesuai dengan kebutuhan dan mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai jabatan fungsional masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. (1) Kelompok Jabatan Fungsional berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Kepala Dinas, Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Unit Pelaksana Teknis Daerah atau Kepala Subbagian yang memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan tugas jabatan fungsional.
- c. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah pejabat fungsional jenjang keterampilan dan/atau jenjang keahlian.
- d. Jumlah, jenis dan jenjang Jabatan Fungsional ditentukan berdasarkan hasil analisis jabatan dan analisis beban kerja.
- e. Tugas, pembinaan dan pengembangan Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- f. Untuk memenuhi kebutuhan Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud, dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### 1.3.5. Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak

Sumber daya manusia merupakan salah satu unsur penting yang harus dimiliki oleh instansi/badan usaha, karena kinerja para pegawai akan menentukan tingkat kinerja instansi/badan usaha tersebut.

Sumber daya manusia pada lingkungan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak diklasifikasikan ke dalam tingkat pendidikan dan golongan. Komposisi pegawai berdasarkan kualifikasi pendidikan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 1.2**  
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan**  
**Dinas Kesehatan Daerah Tahun 2025**

No	Tingkat Pendidikan	ASN			Non ASN			Jumlah		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
<b>A Dinas Kesehatan Daerah</b>										
1	SD	0	1	1	1	0	1	1	1	2
2	SMP Sederajat	8	0	8	0	0	0	8	0	8
3	SMA Sederajat	7	5	12	6	1	7	13	6	19
4	D1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	D2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	D3	2	4	6	3	4	7	5	8	13
7	S1/D4	17	49	66	5	2	7	22	51	73
8	S2	9	7	16	0	0	0	9	7	16
9	S3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>66</b>	<b>109</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>22</b>	<b>58</b>	<b>73</b>	<b>131</b>
<b>B Puskesmas (27 Puskesmas)</b>										
1	SD	0	1	1	2	3	5	2	4	6
2	SMP Sederajat	5	3	8	8	1	9	13	4	17
3	SMA Sederajat	39	38	77	18	12	30	57	50	107
4	D1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	D2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	D3	74	531	605	12	106	118	86	637	723
7	S1/D4	81	443	524	26	83	109	107	526	633
8	S2	6	19	25	0	0	0	6	19	25
9	S3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	<b>Jumlah</b>	<b>205</b>	<b>1036</b>	<b>1241</b>	<b>66</b>	<b>205</b>	<b>271</b>	<b>271</b>	<b>1241</b>	<b>1512</b>
<b>C RSUD Sultan Fatah</b>										
1	SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SMP Sederajat	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SMA Sederajat	21	17	38	36	22	58	57	39	96
4	D1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	D2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	D3	27	110	137	29	85	114	56	195	251
7	S1/D4	22	42	64	22	24	46	44	66	110
8	S2	9	12	21	13	7	20	22	19	41
9	S3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>181</b>	<b>260</b>	<b>100</b>	<b>138</b>	<b>238</b>	<b>179</b>	<b>319</b>	<b>498</b>
<b>D RSUD Sunan Kalijaga</b>										
1	SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SMP Sederajat	2	0	2	0	0	0	2	0	2
3	SMA Sederajat	66	50	116	20	23	43	86	73	159
4	D1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
5	D2	0	0	0	1	0	1	1	0	1
6	D3	50	182	232	33	73	106	83	255	338
7	S1/D4	44	140	184	65	92	157	109	232	341

No	Tingkat Pendidikan	ASN			Non ASN			Jumlah		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
8	S2	15	12	27	16	20	36	31	32	63
9	S3	0	0	0			0	0	0	0
	<b>Jumlah</b>	<b>177</b>	<b>385</b>	<b>562</b>	<b>135</b>	<b>208</b>	<b>343</b>	<b>312</b>	<b>593</b>	<b>905</b>
<b>E</b>	<b>Laboratorium Kesehatan</b>									
1	SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SMP Sederajat	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SMA Sederajat	3	2	5	0	0	0	3	2	5
4	D1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	D2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	D3	2	5	7	1	0	1	3	5	8
7	S1/D4	3	1	4	0	0	0	3	1	4
8	S2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
9	S3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Jumlah</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>18</b>
	<b>TOTAL SDM</b>	<b>513</b>	<b>1676</b>	<b>2189</b>	<b>317</b>	<b>558</b>	<b>875</b>	<b>830</b>	<b>2234</b>	<b>3064</b>

Dari jumlah pegawai sebanyak 3065 terdiri dari ASN sebanyak 2189 orang (71,44%) dengan jumlah Laki-laki 513 orang (16,74%) dan perempuan 1.676 orang (54,70%). Adapun pegawai Non ASN sebanyak 875 orang (28,56%) dengan jumlah laki-laki sebanyak 317 orang (10,35%) dan perempuan sebanyak 558 orang (18,21%). Pegawai berstatus pendidikan dasar (SD-SMP derajat) sebanyak 35 orang (1,41%), pegawai berstatus SMA sebanyak 386 orang (12,60%) dan pegawai berstatus pendidikan Diploma D1 sejumlah 1 orang (0,03%), pegawai berstatus pendidikan Diploma D2 sejumlah 1 orang (0,03%), pegawai berstatus pendidikan Diploma D3 sejumlah 1.333 orang (43,51%), pegawai berstatus Sarjana atau strata sarjana (S1/D4) sejumlah 1.161 orang (37,89%), pegawai berstatus pasca sarjana (S2) sejumlah 146 orang (4,77%), dan pegawai berstatus pasca sarjana (S3) sejumlah 1 orang (0,03%). Kemudian dari total pegawai ASN berdasarkan pangkat golongan dapat di lihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.3**  
**Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan**  
**Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak Tahun 2025**

No	Golongan	L	P	Jumlah
<b>A.</b>	<b>Dinas Kesehatan Daerah</b>			
	<b>Pegawai Negeri Sipil (PNS)</b>			
1	Golongan I	0	0	0
2	Golongan II	3	4	7
3	Golongan III	12	22	34
4	Golongan IV	4	6	10
	<b>Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK)</b>			
5	PPPK	11	26	37
6	PPPK PARUH WAKTU	13	8	21
	<b>Jumlah ASN</b>	<b>43</b>	<b>66</b>	<b>109</b>
7	NON ASN	15	7	22
	<b>Jumlah Non ASN</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>22</b>
	<b>Jumlah Total</b>	<b>58</b>	<b>73</b>	<b>131</b>
<b>B.</b>	<b>Puskesmas (27 Puskesmas)</b>			
	<b>Pegawai Negeri Sipil (PNS)</b>			
1	Golongan I	0	0	0
2	Golongan II	20	66	86
3	Golongan III	83	505	588

No	Golongan	L	P	Jumlah
4	Golongan IV	21	96	117
<b>Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK)</b>				
5	PPPK	37	179	216
6	PPPK PARUH WAKTU	47	187	234
	<b>Jumlah</b>	<b>208</b>	<b>1033</b>	<b>1241</b>
7	NON ASN	66	206	272
	<b>Jumlah Non ASN</b>	<b>66</b>	<b>206</b>	<b>272</b>
	<b>Jumlah Total</b>	<b>274</b>	<b>1239</b>	<b>1513</b>
<b>C.</b>	<b>Rumah Sakit Sultan Fatah</b>			
	<b>Pegawai Negeri Sipil (PNS)</b>			
1	Golongan I	0	0	0
2	Golongan II	2	16	18
3	Golongan III	13	39	52
4	Golongan IV	12	22	34
<b>Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK)</b>				
5	PPPK	1	19	20
6	PPPK PARUH WAKTU	50	86	136
	<b>Jumlah</b>	<b>78</b>	<b>182</b>	<b>260</b>
7	NON ASN	100	138	238
	<b>Jumlah Non ASN</b>	<b>100</b>	<b>138</b>	<b>238</b>
	<b>Jumlah Total</b>	<b>178</b>	<b>320</b>	<b>498</b>
<b>D.</b>	<b>Rumah Sakit Sunan Kalijaga</b>			
	<b>Pegawai Negeri Sipil (PNS)</b>			
1	Golongan I	0	0	0
2	Golongan II	8	35	43
3	Golongan III	26	92	118
4	Golongan IV	26	47	73
<b>Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK)</b>				
5	PPPK	7	16	23
6	PPPK PARUH WAKTU	110	195	305
	<b>Jumlah</b>	<b>177</b>	<b>385</b>	<b>562</b>
7	NON ASN	135	208	343
	<b>Jumlah Non ASN</b>	<b>135</b>	<b>208</b>	<b>343</b>
	<b>Jumlah Total</b>	<b>312</b>	<b>593</b>	<b>905</b>
<b>E.</b>	<b>Laboratorium Kesehatan</b>			
	<b>Pegawai Negeri Sipil (PNS)</b>			
1	Golongan I	0	0	0
2	Golongan II	0	0	0
3	Golongan III	2	3	5
4	Golongan IV	2	0	2
<b>Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK)</b>				
5	PPPK	2	3	5
6	PPPK PARUH WAKTU	3	2	5
	<b>Jumlah</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>17</b>
7	NON ASN	1	0	1
	<b>Jumlah Non ASN</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
	<b>Jumlah Total</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>18</b>
	<b>TOTAL SDM</b>	<b>832</b>	<b>2233</b>	<b>3065</b>

Sumber daya manusia dalam hal ini tenaga kesehatan dalam pembangunan kesehatan mutlak diperlukan dalam melaksanakan upaya kesehatan menuju paradigma sehat yang mengutamakan upaya peningkatan, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dilaksanakan melalui pendidikan dan

pengembangan tenaga kesehatan melalui pendidikan formal, pelatihan tenaga kesehatan oleh pemerintah maupun swasta sebagai upaya memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif.

Indikator program Sumber Daya Manusia Kesehatan meliputi:

1. Puskesmas Tersedia Dokter
2. Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan lengkap di Kabupaten (Dokter Umum, Dokter Gigi, Bidan, Perawat, Apoteker, Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP), Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM), Tenaga Sanitasi Lingkungan (TSL), dan Ahli Gizi (Nutrisionis);
3. Dokter Spesialis 4 Dasar (Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Bedah, dan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi) dan 3 Penunjang (Dokter Spesialis Radiologi, Dokter Spesialis Anestesiologi, dan Dokter Spesialis Patologi Klinik).

Tahun 2025, Kabupaten Demak telah memenuhi target indikator program Puskesmas tersedia dokter, dimana semua puskesmas di wilayah kerja kabupaten Demak telah tersedia dokter (100%). Untuk target indikator program Puskesmas lengkap 9 Jenis Tenaga Kesehatan, di tahun 2025 ini capaian puskesmas lengkap 9 jenis tenaga Kesehatan kabupaten Demak mencapai 100%, angka ini meningkat dari tahun 2024 yang baru mencapai 92,59%. Sedangkan untuk indikator dokter spesialis 4 dasar sudah terpenuhi 100% di semua RSUD di Kabupaten Demak.

Gambaran jenis dan jumlah tenaga kesehatan di wilayah Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak adalah sebagai berikut:

1) Tenaga Medis

Di Kabupaten Demak tahun 2025 jumlah tenaga medis sebanyak 864 orang, yang terdiri dari 533 dokter umum, 197 dokter spesialis, dan 134 dokter gigi. Rasio tenaga medis per 100.000 penduduk dengan total penduduk 1.259.682 jiwa adalah 68,58, rasio dokter umum per 100.000 penduduk sebesar 42,31, rasio dokter spesialis per 100.000 penduduk sebesar 15,64, dan rasio dokter gigi per 100.000 penduduk sebesar 10,64.

2) Tenaga Psikologi klinis

Tenaga psikologi klinis yang ada sejumlah 2 orang, sehingga rasio terhadap 100.000 penduduk adalah 0,16.

3) Tenaga Keperawatan dan kebidanan

Jumlah tenaga perawat di fasilitas pelayanan kesehatan Puskesmas dan Rumah sakit yang ada di Kabupaten Demak berjumlah 1.419 orang, sehingga rasio tenaga keperawatan terhadap 100.000 penduduk adalah 112,64. Tenaga bidan di Kabupaten Demak sejumlah 986 orang, sehingga rasio bidan terhadap penduduk sebesar 78,27/100.000 penduduk.

4) Tenaga Kefarmasian

Tenaga Kefarmasian yang ada sejumlah 610 orang, dengan rincian tenaga Apoteker sejumlah 418 orang dan tenaga Teknik Kefarmasian sebanyak 192 orang, sehingga rasio tenaga Kefarmasian terhadap 100.000 penduduk adalah 48,42.

5) Tenaga Gizi

Untuk tenaga gizi yang ada di Puskesmas dan Rumah sakit kabupaten Demak berjumlah 71 orang sehingga rasio tenaga Gizi terhadap 100.000 penduduk adalah 5,64.

6) Tenaga Keterampilan Fisik

Tenaga Keterampilan Fisik di Kabupaten Demak sejumlah 42 orang, dengan rincian fisioterapis sejumlah 32 orang, Okupasi terapis sejumlah 4 orang, terapis wicara sejumlah 5 orang, akupunktur sejumlah 1 orang, sehingga rasio Keterampilan Fisik terhadap penduduk sebesar 3,33 per 100.000 penduduk.

7) Tenaga Keteknisian Medis

Tenaga Keteknisian Medis di Kabupaten Demak sejumlah 169 orang, dengan rincian tenaga perekam medis dan informasi kesehatan sejumlah 83 orang, teknisi pelayanan darah sejumlah 4 orang, refraksionis optisien/optometris sejumlah 6 orang, penata anestesi sejumlah 15 orang, terapis gigi dan mulut sejumlah 61 orang, sehingga rasio Keteknisian Medis terhadap penduduk sebesar 13,42 per 100.000 penduduk.

8) Teknik Biomedika

Tenaga Teknik Biomedika di Kabupaten Demak sejumlah 232 orang, dengan rincian tenaga radiografer sejumlah 43 orang, elektromedis sejumlah 11 orang, ahli teknologi laboratorium medis sejumlah 178 orang, sehingga rasio Teknik Biomedika terhadap penduduk sebesar 18,42 per 100.000 penduduk.

9) Tenaga Kesehatan lainnya

Tenaga kesehatan lainnya di Kabupaten Demak sejumlah 4 orang, sehingga rasio terhadap penduduk sebesar 0,32 per 100.000 penduduk.

### **1.3.6. Sarana Prasarana Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak**

Sarana dan prasarana merupakan penunjang didalam melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak. Sarana dan prasarana yang tersedia di Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak berasal dari APBD maupun APBN dijabarkan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 1.4**  
**Sarana-Prasarana di Dinas Kesehatan Daerah**  
**Kabupaten Demak Tahun 2025**

No	Sarana dan Prasarana	Jumlah	Baik	Rusak ringan	Rusak sedang	Rusak berat
1	Puskesmas Rawat Inap	15 Unit	15	0	0	0
2	Puskesmas Non Rawat Inap	12 Unit	12	0	0	0
3	Puskesmas Pembantu (Pustu)	52 Unit	32	0	8	12
4	Poskesdes	154 Unit	98	16	24	16
5	Posyandu	1309 Unit	1309	0	0	0
6	Rumah Sakit Umum Daerah	2 Unit	2	0	0	0
7	Rumah Sakit Umum Swasta	4 Unit	4	0	0	0
8	Laboratorium kesehatan	2 Unit	2	0	0	0
9	Klinik Pratama	62 Unit	62	0	0	0
10	Klinik Utama	1 Unit	1	0	0	0
11	Ambulance	61 Unit	46	7	3	5
	<i>PSC 119</i>	3 Unit	1	1	1	0
	<i>Puskesmas</i>	51 Unit	41	4	2	4
	<i>RSUD Sultan Fatah</i>	2 Unit	2	0	0	0
	<i>RSUD Sunan Kalijaga</i>	5 Unit	2	2	0	1
12	Mobil Puskesmas Keliling	28 Unit	20	4	2	2
13	Motor Puskesmas Keliling	21 Unit	21	0	0	0
14	Mobil jenazah	5 Unit	3	1	1	0
	<i>PSC 119</i>	1 Unit	0	0	1	0
	<i>Puskesmas</i>	1 Unit	0	1	0	0
	<i>RSUD Sultan Fatah</i>	1 Unit	1	0	0	0
	<i>RSUD Sunan Kalijaga</i>	2 Unit	2	0	0	0
15	Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian	186 Unit	186	0	0	0
	<i>Industri Farmasi</i>	1 Unit	1	0	0	0
	<i>Pedagang Besar Farmasi</i>	3 Unit	3	0	0	0
	<i>Apotek (BUMD)</i>	8 Unit	8	0	0	0
	<i>Apotek(Swasta),</i>	157 Unit	157	0	0	0
	<i>Toko Obat,</i>	2 Unit	2	0	0	0
	<i>Optikal,</i>	14 Unit	14	0	0	0
	<i>Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</i>	1 Unit	1	0	0	0

Gambaran umum sarana dan prasarana Dinas Kesehatan Daerah dalam mendukung upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai berikut:

1) Puskesmas

Distribusi Puskesmas di Kabupaten Demak sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar telah merata di 14 Kecamatan. Jumlah Puskesmas yang ada sebanyak 27 unit dengan rasio 2,14 per 100.000 penduduk dihitung dengan Jumlah Penduduk Kabupaten Demak tahun 2025 semester I sebanyak 1.259.682 jiwa. Tahun 2025 tercatat jumlah total tempat tidur pasien di puskesmas sebanyak 144 Tempat Tidur (TT) dengan rasio tempat tidur 0,114 per 1000 penduduk.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas, ada beberapa Puskesmas telah ditingkatkan fungsinya menjadi puskesmas rawat inap. Puskesmas perawatan ini sebagian besar berlokasi jauh dari rumah sakit, di jalur-jalur jalan raya yang rawan kecelakaan. Hingga tahun 2024 jumlah Puskesmas rawat inap dan mampu PONEB di Kabupaten Demak sebanyak 15 Unit. yaitu Puskesmas Mranggen

3, Puskesmas Karangawen 1, Puskesmas Guntur 1, Puskesmas Sayung 2, Puskesmas Bonang 1, Puskesmas Wedung 1, Puskesmas Wedung 2, Puskesmas Gajah 1, Puskesmas Gajah 2, Puskesmas Mijen 1, Puskesmas Dempet, Puskesmas Kebonagung, Puskesmas Karanganyar 1, Puskesmas Karanganyar 2 dan Puskesmas Wonosalam 2.

Sedangkan sebanyak 12 Puskesmas masih berstatus rawat jalan yaitu Puskesmas Mranggen 1, Puskesmas Mranggen 2, Puskesmas Karangawen 2, Puskesmas Guntur 2, Puskesmas Sayung 1, Puskesmas Bonang 2, Puskesmas Mijen 2, Puskesmas Wonosalam 1, Puskesmas Karangtengah, Puskesmas Demak 1, Puskesmas Demak 2, Puskesmas Demak 3.

2) Puskesmas Pembantu (Pustu)

Puskesmas Pembantu di Kabupaten Demak pada Tahun 2025 berjumlah 52 unit. Dengan kondisi pustu baik 32 unit, pustu rusak sedang 8 unit, dan pustu rusak berat 12.

3) Rumah Sakit

Fasilitas yang memberikan layanan rujukan dan rawat inap yakni Rumah Sakit. Jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Demak sebanyak 6 RS, dengan Jumlah Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Demak pada Tahun 2025 sebanyak 2 unit yaitu RSUD Sunan Kalijaga dan RSUD Sultan Fatah, dan Rumah sakit swasta sebanyak 4 Rumah Sakit yaitu RSI NU, RSU Pelita Anugerah, RS. Fatimah Sulhan, dan *Charlie Hospital*. Adapun Rasio rumah sakit terhadap penduduk adalah 0,0048 per 1000 penduduk. Total tempat tidur rumah sakit yang tersedia sejumlah 1.073 dengan rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk adalah 0,853 per 1000 penduduk, adapun rincian tempat tidur masing – masing rumah sakit sebagai berikut; RSUD Sunan Kalijaga mempunyai jumlah tempat tidur sebanyak 313 TT, RSUD Sultan Fatah Demak dengan jumlah tempat tidur (TT) sebanyak 177 TT, RSI NU Demak jumlah tempat tidur sebanyak 114 TT, RSU Pelita Anugerah Mranggen Demak jumlah tempat tidur sebanyak 167 TT, RSU HJ. Fatimah Sulhan PKU Muhammadiyah Demak dengan jumlah tempat tidur sebanyak 50 TT, dan Charlie Hospital sebanyak 108 TT. *BOR (Bed Occupancy Rate)* di Rumah Sakit di Kabupaten Demak sebesar 63,07; *ALOS (Avarage length of stay)* sebesar 2,73; *TOI (Turn Over Interval)* sebesar 1,61.

4) Laboratorium kesehatan

Sebagai pendukung pelayanan kesehatan terdapat 1 Laboratorium Kesehatan Daerah (LABKESDA) dan 1 laboratorium swasta (CITO) yang memberikan pelayanan laboratoris sesuai dengan kewenangan.

5) Fasilitas pendukung lainnya

Pada Tahun 2025 fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan lainnya adalah ketersediaan ambulans sejumlah 61 buah (46 baik, 15 rusak), mobil Puskesmas Keliling sebanyak 28 buah (20 baik, 8 rusak), dan 5 buah mobil jenazah (3 baik, 2 rusak).

6) Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian

Pada Tahun 2025 data Dinas Kesehatan Daerah untuk sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian tercatat ada 186 sarana yang terdiri dari industri farmasi swasta 1 unit, pedagang besar farmasi 3 unit, Apotek 165 Unit (Apotek Pemkab 8 Unit dan Apotek Swasta 157 Unit), Toko Obat 2 unit, Optikal 14 unit, dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) 1 unit.

7) Sarana pelayanan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)

Adapun sarana pelayanan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) diantaranya:

1) Poskesdes

Jumlah Poskesdes di Kabupaten Demak Tahun 2025 sebanyak 154 unit dengan kondisi baik 154 unit, rusak ringan 16 unit, rusak sedang 24 unit, dan rusak berat 16 unit.

2) Posyandu

Jumlah posyandu di Kabupaten Demak sebanyak 1.309 Posyandu, dengan rincian 1.305 posyandu aktif (99,65%) dan 4 posyandu tidak aktif (0,35%) dikarenakan jumlah kader kurang dari 5 kader.

### 1.3.7. Realisasi Pendapatan Dinas Kesehatan Daerah

Dinas Kesehatan Daerah didukung oleh 30 Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang terdiri dari 1 laboratorium kesehatan, 27 puskesmas sebagai Unit Organisasi bersifat Fungsional (UOBF), dan 2 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD Sunan Kalijaga dan RSUD Sultan Fatah) sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK). Masing masing UPTD di berikan Kuasa pengguna anggaran sehingga proses perencanaan dan realisasi anggaran dilaksanakan langsung oleh UPTD. Pendapatan Dinas Kesehatan Daerah bersumber dari pendapatan asli daerah (PAD) yang sah Tahun Anggaran 2025 yang bersumber pada hasil retribusi Laboratorium kesehatan, BLUD puskesmas dan BLUD rumah sakit. Urusan Dinas Kesehatan Daerah menargetkan pendapatan sejumlah Rp. 281.878.179.918,00 dengan realisasi pendapatan sebesar Rp. 299.458.335.332,83 (106,24%). Dibandingkan dengan pendapatan tahun 2024, maka tahun 2025 terjadi peningkatan pendapatan sebesar Rp. 13.671.147.117,41 atau 4,78% dibandingkan Tahun Anggaran 2024 dengan realisasi pendapatan sejumlah Rp. 299.458.335.332,83.

Rincian target dan realisasi pendapatan Dinas Kesehatan Daerah tahun 2025 tersaji dalam tabel berikut :

**Tabel 1.5**  
**Target dan Realisasi Pendapatan Tahun 2025**

No	Uraian	Anggaran 2025	Realisasi 2025	% 2025	Realisasi 2024
1	2	3	4	5	6
1	Hasil Retribusi	281.878.179.918,00	299.460.515.332,83	106,24	211.947.534,00
2	Lain-lain PAD yang sah	0,00	0,00	0,00	285.575.240.681,42
<b>Jumlah PAD</b>		<b>281.878.179.918,00</b>	<b>299.460.515.332,83</b>	<b>106,24</b>	<b>285.787.188.215,42</b>

*Sumber Data: Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak, 2025*

Berdasarkan tabel di atas realisasi pendapatan Dinas Kesehatan Daerah dijelaskan sebagai berikut:

### 1. Hasil Retribusi

Tahun 2025, Hasil Retribusi ditargetkan sejumlah Rp. 281.878.179.918,00 dengan Realisasi Hasil Retribusi sebesar Rp. 299.460.515.332,83 (106,24%). Realisasi hasil retribusi telah melebihi target pendapatan dan Dibandingkan dengan pendapatan tahun 2024, terjadi peningkatan pendapatan sebesar Rp. 13.671.147.117,41 atau 4,78% dibandingkan Tahun Anggaran 2024 dengan realisasi pendapatan sejumlah Rp. 285.787.188.215,42.

### 2. Lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah

Hasil Lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah didapatkan dari hasil pendapatan BLUD Rumah Sakit dan BLUD Puskesmas. Pendapatan Tahun 2020 ditargetkan sejumlah Rp. 0,00 dengan Realisasi Hasil BLUD sebesar Rp. 0,00 (0%).

#### 1.3.8. Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak

Anggaran Belanja dipergunakan untuk mendanai pelaksanaan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang menjadi kewenangan Dinas Kesehatan Daerah. Peningkatan belanja Dinas Kesehatan Daerah diprioritaskan pada kepentingan publik terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat melalui program/kegiatan strategis yang memiliki kontribusi terhadap capaian pembangunan daerah.

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Murni Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak Pada Tahun 2025 yang tersedia sebesar Rp. 583.178.493.310,00 pada perubahan anggaran mendapatkan penambahan anggaran sebesar Rp. 20.943.354.676,84 sehingga menjadi Rp. 604.121.847.986,84 kemudian Dinas Kesehatan Daerah mendapatkan tambahan dari anggaran Insentif Fiskal sebesar Rp. 3.403.618.000,00 sehingga menjadi Rp. 607.525.465.986,84. Anggaran tersebut terealisasi sebesar Rp. 575.004.529.624,20 atau sebesar 94,65%.

#### 1.3.9. Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Daerah

Pada Tahun 2025, Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak telah melaksanakan program dan kegiatan yang menjadi urusan dan tanggung jawab sesuai dengan Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak Tahun 2025 dengan mengacu pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Daerah 2021-2026,

guna mewujudkan 3 tujuan dan 5 sasaran yang telah ditetapkan. Tujuan ke-1 yaitu Meningkatkan Pelayanan Publik Dinas Kesehatan Daerah dengan sasaran Terwujudnya Pelayanan Publik yang Responsif. Tujuan ke-2 yaitu Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Daerah dengan sasaran Meningkatnya capaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Daerah. Tujuan ke-3 yaitu Meningkatkan Kualitas Derajat Kesehatan Masyarakat. Dengan 3 sasaran yaitu Menurunnya Angka Kematian, Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan, dan Meningkatnya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

**Tabel 1.6**  
**Skala Pengukuran Kinerja**

No.	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1	91% ≤ 100%	Sangat Tinggi
2	76% ≤ 90%	Tinggi
3	66% ≤ 75%	Sedang
4	51% ≤ 65%	Rendah
5	≤ 50%	Sangat Rendah

Sumber : Permendagri 86 Tahun 2017

Penghitungan persentase pencapaian target kinerja menggunakan dua cara, yaitu:

1. Pada indikator Positif, Semakin tinggi realisasi dibandingkan target menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka digunakan rumus perhitungan berikut :  $\text{pencapaian kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100 \%$

2. Pada Indikator negatif, Semakin rendah realisasi dibandingkan target maka menunjukkan semakin tinggi pencapaian kinerja, maka digunakan rumus perhitungan sebagai berikut :

$$\text{pencapaian kinerja} = \frac{\text{Target} - (\text{Realisasi} - \text{target})}{\text{Target}} \times 100 \%$$

Untuk mengukur capaian kinerja pada sasaran tersebut, maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut :

**Tabel 1.7**  
**Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Daerah Tahun 2025**

Indikator Kinerja Perangkat Daerah		Target	Realisasi	% Capaian 2025	% Capaian 2024	% Capaian Terhadap Target Akhir Renstra Th.2026	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja 2025
1.	Indeks Kepuasan Masyarakat	91,50	91,52	100,02	100,02	101,69	Sangat Tinggi
1.1.	Persentase keluhan masyarakat yang ditindaklanjuti	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Sangat Tinggi
2.	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	85,13	84,15	98,85	99,14	98,21	Sangat Tinggi
2.1.	Persentase indikator	100,00	88,89	88,89	87,50	88,89	Tinggi

Indikator Kinerja Perangkat Daerah		Target	Realisasi	% Capaian 2025	% Capaian 2024	% Capaian Terhadap Target Akhir Renstra Th.2026	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja 2025
	kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang mencapai target						
3.	Angka Harapan Hidup	75,91	76,08	100,22	100,24	100,56	Sangat Tinggi
3.1.	Angka Kematian Bayi (AKB)	7,25	6,73	107,17	-18,77	56,81	Sangat Tinggi
3.2.	Angka Kematian Ibu (AKI)	63,50	38,11	139,99	123,74	159,89	Sangat Tinggi
3.3.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan terakreditasi minimal Madya	100,00	100,00	100,00	100,00	107,41	Sangat Tinggi
3.4.	Persentase Desa Siaga aktif mandiri	100,00	100,00	100,00	118,57	212,77	Sangat Tinggi
<b>Rata - rata capaian</b>				<b>103,90</b>	<b>90,05</b>	<b>114,03</b>	<b>Sangat Tinggi</b>
<b>Selisih tahun 2025 dengan 2024 dan Target Akhir Renstra Th.2026</b>					<b>-13,90</b>	<b>23,98</b>	

Sumber: Data Dinkesda Tahun 2025

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja sasaran Capaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Daerah Tahun 2025, dari 9 indikator kinerja Dinas Kesehatan Daerah yang sesuai dengan RPJMD 2021-2026 terlihat bahwa 7 dari 9 indikator kinerja telah memenuhi target kinerja tahun 2025. 2 indikator yang tidak memenuhi target kinerja adalah Nilai SAKIP Perangkat Daerah dengan realisasi nilai SAKIP 84,15 dari target 85,13 (% capaian : 98,85%), Persentase indikator kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang mencapai target 88,89 dari target 100 (% Capaian: 88,89). Dari 9 indikator kinerja Dinas Kesehatan Daerah rata-rata capaiannya adalah 103,90%. Pencapaian kinerja masing masing indikator tergambar pada uraian berikut:

### 1. Indeks Kepuasan Masyarakat

Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan. Tidak optimalnya nilai Indeks Kepuasan Masyarakat menunjukkan bahwa perlu adanya peningkatan pelayanan publik yang responsif terhadap segala perubahan dan tuntutan masyarakat. Ruang lingkup Survei kepuasan masyarakat ini didasarkan pada PermenPAN RB No. 14 Tahun 2017 yakni:

1. Kesesuaian Persyaratan Dengan Jenis Layanan
2. Kemudahan Prosedur Pelayanan
3. Ketepatan Waktu Pelayanan
4. Kejelasan / Kesesuaian Biaya Pelayanan
5. Kepastian Produk Layanan

6. Kemampuan Kompetensi Petugas Pelayanan
7. Perilaku Petugas Pelayanan
8. Penanganan Pengaduan, Saran Dan Masukan Pelayanan
9. Sarana Prasarana Unit Pelayanan.

Pada tahun 2025 dari data realisasi nilai indeks kepuasan masyarakat menunjukkan angka 91,52. Angka ini lebih besar dari nilai target sebesar 91,50 dengan persentase capaian kinerja sebesar 100,02%. Dari tabel menunjukkan bahwa Persentase capaian kinerja tahun 2025 telah mencapai lebih dari target kinerja akhir Renstra dengan persentase capaian terhadap target akhir Renstra tahun 2026 sebesar 107,00%. Dengan demikian capaian indikator sasaran tahun 2025 telah mencapai target Nilai Realisasi Kinerja  $91\% \leq 100\%$ , yang artinya kinerja capaian indeks kepuasan masyarakat masuk ke dalam **kategori capaian sangat tinggi**. Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terus meningkat dari tahun ke tahun, dapat dilihat pada tabel diatas bahwa capaian tahun 2022 sebesar 90,73, pada tahun 2023 sebesar 90,54%, pada tahun 2024 sebesar 91,02. Meskipun sempat mengalami penurunan pada tahun 2023, capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) kembali meningkat pada tahun 2024 dan 2025 serta telah mencapai target akhir Renstra 2026.

Permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian target kinerja adalah kurangnya pemahaman responden tentang SOP pelayanan yang dirasa tidak sesuai dengan harapan sehingga menyebabkan ketidaksesuaian dalam memberikan penilaian, dan kurangnya pemahaman responden tentang pertanyaan yang diberikan tanpa bertanya kepada petugas yang bertanggungjawab terhadap penyebaran kuesioner. Selain itu, Minimnya SDM menyebabkan kurangnya pemberian penjelasan tentang kuesioner kepada responden yang mengalami kesulitan dalam mengisi kuesionernya.

Adapun Upaya yang telah diambil dalam penanganan permasalahan tersebut adalah dengan sosialisasi kepada masyarakat tentang SOP pelayanan yang akan diterima, meningkatkan kualitas pelayanan untuk mewujudkan pelayanan prima (*public service*) dalam arti memenuhi harapan dan kebutuhan baik bagi pemberi maupun penerima pelayanan, dan telah dilaksanakan peningkatan SDM aparatur tentang pelayanan publik dalam upaya mendukung pelaksanaan survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

Indikator sasaran kinerja dari Nilai indeks kepuasan masyarakat adalah Persentase Keluhan Masyarakat yang Ditindaklanjuti.

a. Persentase Keluhan Masyarakat yang Ditindaklanjuti.

Masih adanya aduan masyarakat, baik aduan *offline* maupun *online* sebagai bentuk ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih merasa bahwa pelayanan publik yang dilakukan oleh aparatur pemerintah saat ini dirasakan belum memenuhi harapan masyarakat. Keluhan tersebut, jika tidak ditangani memberikan dampak buruk

terhadap pemerintah. Lebih jauh lagi adalah dapat menimbulkan ketidakpercayaan dari masyarakat.

Pada tahun 2025 ada 11 keluhan masyarakat yang masuk ke Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak dan sudah selesai ditindaklanjuti. Sehingga dari data tersebut realisasi nilai Persentase keluhan masyarakat yang ditindaklanjuti menunjukkan angka 100%, sama dengan nilai target tahun 2025 sebesar 100%. Dari tabel menunjukkan bahwa Persentase capaian kinerja tahun 2025 sebesar 100% sama dengan persentase capaian kinerja tahun 2024 sebesar 100% dan persentase capaian terhadap target akhir Renstra tahun 2026 sebesar 100%. Dengan demikian capaian indikator sasaran tahun 2025 telah mencapai Target Nilai Realisasi Kinerja  $91\% \leq 100\%$ , yang artinya kinerja capaian Persentase Keluhan Masyarakat yang Ditindaklanjuti masuk ke dalam **kategori capaian sangat tinggi**. Responsivitas menjadi penting bagi peningkatan pelayanan publik. Masih adanya aduan dari masyarakat menunjukkan bahwa perlu adanya peningkatan pelayanan publik yang responsif terhadap segala perubahan dan tuntutan masyarakat.

Permasalahan dalam pencapaian target kinerja di indikator ini adalah masyarakat masih banyak yang belum mengetahui sarana pengaduan yang tersedia baik secara *online* maupun *offline*. Selain itu, masyarakat juga kesulitan dalam memahami tata cara pengaduan secara langsung maupun elektronik.

Adapun Solusi yang telah diambil dalam upaya penanganan permasalahan tersebut adalah dengan adanya sosialisasi kepada masyarakat tentang kanal aduan masyarakat baik secara *online* maupun *offline*. Agar pengelolaan pengaduan berjalan dengan baik, maka telah ditempatkan petugas yang kompeten yaitu petugas dengan pemahaman tentang ketentuan dan dapat melaksanakan fungsi pengelolaan pengaduan.

## 2. Nilai SAKIP Perangkat Daerah

Terdapat 3 (tiga) sasaran yang harus dicapai dalam upaya mereformasi birokrasi yaitu, birokrasi yang bersih dan akuntabel, birokrasi yang kapabel, dan pelayanan publik yang prima. Akar masalah yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak dalam upaya perwujudan birokrasi yang bersih dan akuntabel adalah belum optimalnya pelaksanaan sistem akuntabilitas kinerja.

Pada tahun 2025 dari data realisasi nilai SAKIP perangkat daerah menunjukkan angka 84,15. Nilai SAKIP 2025 masih belum mencapai target kinerja 2025 yang memiliki target sebesar 85,13. Meskipun begitu, nilai SAKIP tahun 2025 lebih tinggi dibandingkan dengan nilai tahun 2024 sebesar 84,00. Dari tabel menunjukkan bahwa Persentase capaian kinerja tahun 2025 sebesar 98,85% lebih rendah dibandingkan dengan persentase capaian kinerja tahun 2024 sebesar 98,39% dan masih belum mencapai target akhir Renstra tahun 2026 dengan persentase capaian terhadap target akhir renstra 2026 sebesar 98,39%. Meskipun demikian, Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Daerah masuk kedalam Kategori A.

Dengan demikian capaian indikator sasaran tahun 2025 telah mencapai target Nilai Realisasi Kinerja  $\geq 90,1$ , yang artinya kinerja capaian Nilai SAKIP Perangkat Daerah masuk ke dalam **kategori capaian sangat tinggi**.

Permasalahan yang menyebabkan tidak tercapainya target SAKIP 2025 adalah belum optimalnya penggunaan aplikasi E-SAKIP, Belum menyajikan Permasalahan, Strategi, dan Langkah-langkah dalam mengatasi hambatan atas kegiatan yang belum mencapai target pada periode triwulan tertentu dan belum tertuang dalam berita Acara, dan belum melakukan reviu berjenjang yang dituangkan dalam dokumen reviu berjenjang yang diotorisasi kepala daerah.

Dalam permasalahan tersebut terdapat rekomendasi yang tertuang dalam LHE SAKIP Nomor 700/016/wil1/evaluasi/2025 adalah Memperbaiki capaian kinerja pada aplikasi E-SAKIP; Menyajikan Berita Acara terkait capaian kinerja yang menyajikan permasalahan, strategi, dan langkah-langkah mengatasinya; melaksanakan reviu berjenjang dan menuangkan hasil riviui kedalam dokumen riviui yang telah diotorisasi kepala dinas kesehatan daerah.

Indikator Sasaran kinerja dari Nilai SAKIP Perangkat Daerah adalah Persentase indikator kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang mencapai target.

a. Persentase indikator kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang mencapai target

Persentase indikator kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang mencapai target dihitung berdasarkan Jumlah indikator sasaran Dinas Kesehatan Daerah yang mencapai target terhadap jumlah indikator sasaran yang ditetapkan.

Pada tahun 2025 dari data realisasi Persentase indikator kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang mencapai target menunjukkan angka 88,89%, lebih tinggi dari nilai tahun 2024 yaitu sebesar 87,50%. Dari tabel menunjukkan bahwa persentase capaian terhadap target akhir Renstra tahun 2026 sebesar 88,89%. Dengan demikian capaian indikator sasaran tahun 2025 telah mencapai Nilai Realisasi Kinerja  $\leq 75\%$ , yang artinya kinerja capaian Persentase indikator kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang mencapai target masuk ke dalam kategori capaian tinggi.

Permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian target kinerja Persentase indikator kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang mencapai target adalah masih kurangnya peningkatan kualitas perencanaan dan penganggaran Dinas Kesehatan Daerah, masih kurangnya peningkatan kinerja pengelolaan keuangan dan aset Dinas Kesehatan Daerah, dan masih kurangnya peningkatan kualitas sumber daya ASN Dinas Kesehatan Daerah.

Solusi yang telah diambil dalam upaya penanganan permasalahan tersebut adalah telah dilakukan Peningkatan kualitas perencanaan dan penganggaran Dinas Kesehatan Daerah, Peningkatan kinerja pengelolaan keuangan dan aset Dinas Kesehatan Daerah, dan Peningkatan kualitas sumber daya ASN Dinas Kesehatan Daerah dengan adanya pelatihan dan Pendidikan dalam peningkatan kompetensi.

### 3. Angka Harapan Hidup

Angka harapan hidup merupakan rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. Angka Harapan Hidup (AHH) adalah jumlah tahun yang diharapkan untuk hidup atau dapat diartikan dengan banyaknya tahun yang ditempuh penduduk yang masih hidup sampai umur tertentu oleh suatu generasi (seseorang sejak lahir) berdasarkan rata-rata statistik (berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) yang dirilis pada <https://jateng.bps.go.id/>

Target AHH pada tahun 2025 sebesar 75,91 dengan realisasi AHH sebesar 76,08, hal ini menunjukkan bahwa persentase capaian kinerja atas target AHH tahun 2025 sebesar 100,22% dan persentase capaian kinerja atas target akhir Renstra sebesar 100,55%. Dengan demikian capaian indikator sasaran tahun 2025 telah mencapai target Nilai Realisasi Kinerja  $91\% \leq 100\%$ , yang artinya kinerja capaian angka harapan hidup masuk ke dalam **kategori capaian sangat tinggi**. AHH di Kabupaten Demak selama tahun 2022-2025 menunjukkan adanya peningkatan yang berkelanjutan. Tahun 2024 AHH sebesar 75,79, dan pada tahun 2025 AHH meningkat menjadi 76,08. Peningkatan umur harapan hidup menunjukkan bahwa bayi yang dilahirkan pada tahun 2025 mempunyai harapan hidup mencapai umur 76,08 tahun lebih panjang 0,29 tahun dibandingkan dengan bayi yang lahir ditahun 2024.

Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Demak tahun 2025 apabila dibandingkan dengan Capaian Provinsi Jawa Tengah, capaian kabupaten Demak lebih tinggi yang mana capaian provinsi Jawa Tengah sebesar 75,24.

Permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian target kinerja adalah:

- a. Tingginya angka kesakitan yang disebabkan oleh karena Masih adanya kasus penyakit menular dan semakin meningkatnya kasus penyakit tidak menular. Masih adanya kasus kematian ibu, kematian bayi, kematian balita;
- b. Masih adanya kasus kekurangan gizi yang disebabkan oleh karena Masih adanya kasus Balita Gizi buruk dan Masih adanya kasus stunting;
- c. Masih terjadi keterlambatan tenaga kesehatan dalam mengenali faktor resiko tinggi pada ibu hamil dan kurangnya pengetahuan serta kesadaran ibu dan keluarga dalam mengenali faktor resiko tinggi dan penyakit yang penyertanya;
- d. Masih kurang optimalnya budaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang disebabkan oleh karena Masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga.

Adapun tindak lanjut dalam upaya penanganan permasalahan tersebut adalah :

- a. Menurunkan penyakit menular dan tidak menular melalui Peningkatan mutu pelayanan, kemudahan akses untuk penemuan dan pengobatan penyakit menular dan tidak menular; Peningkatan penemuan kasus penyakit, peningkatan kualitas lingkungan, dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM); dan Penguatan survailans penyakit dan Peningkatan mutu dan cakupan imunisasi;

- b. Peningkatan status gizi. Melalui Peningkatan pemberian makanan tambahan pada balita dengan berat badan di bawah garis merah (BGM) dan penderita gizi buruk; Peningkatan cakupan ASI Eksklusif melalui penegakan peraturan, penyediaan pojok laktasi dan peningkatan pemahaman masyarakat; dan Peningkatan deteksi dini tumbuh kembang anak pada PAUD.
- c. Memaksimalkan pendampingan kader ibu hamil risiko tinggi dan memaksimalkan kelas ibu hamil yang diikuti oleh ibu hamil dan suami atau keluarga di seluruh desa, optimalisasi pemanfaatan aplikasi Cengkraman Mata elang (CME), memaksimalkan pelaksanaan rujukan terencana secara berkala, Memberikan pelayanan ANC berkualitas secara terintegrasi dengan lintas program.
- d. Peningkatan Upaya Promotif Preventif melalui GERMAS, Melalui Sosialisasi dan advokasi Regulasi Upaya Promotif dan preventif melalui GERMAS; Pembuatan dan penyebarluasan informasi melalui berbagai media; dan peningkatan cakupan peningkatan PHBS tatanan rumah tangga dan Kebugaran Fisik Masyarakat.

Indikator sasaran kinerja dari Angka Harapan Hidup adalah :

1) Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi merupakan variabel yang sangat perlu menjadi perhatian, karena variabel tersebut merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan peningkatan usia harapan hidup di suatu wilayah. Angka Kematian Bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. AKB merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Indikator AKB adalah indikator negatif yang apabila kurang dari target yang ditetapkan maka menunjukkan kinerja baik.

Pada tahun 2025 dari data realisasi kinerja AKB menunjukkan angka 6,73 dari target tahun 2025 sebesar 7,25. Dari tabel menunjukkan bahwa Persentase capaian kinerja tahun 2025 sebesar 107,17%, lebih tinggi persentase capaian kinerjanya dibandingkan dengan persentase capaian kinerja tahun 2024 sebesar -18,77%. Meskipun telah mencapai target pada tahun 2025, akan tetapi capaian terhadap target Akhir renstra tahun 2026 belum tercapai yaitu sebesar 56,81% dengan target 2026 sebesar 4,7. AKB merupakan indikator negatif sehingga apabila realisasi semakin rendah dari target maka capaian kinerjanya semakin baik. Selain itu, pada tahun 2025 AKB mengalami perubahan target yang semula 3,14 berubah menjadi 7,25, hal ini disebabkan oleh capaian kinerja tahun 2024 yang rendah yaitu 7,46 atau -18,77%. Meskipun demikian capaian indikator sasaran tahun 2025 **kategori capaian Sangat Tinggi.**

Permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian target kinerja adalah diantaranya adalah Masih adanya keterlambatan tenaga Kesehatan dalam mengenali faktor risiko ibu hamil, tingkat pelayanan antenatal, Pengetahuan serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Penyebab kematian bayi adalah Kelahiran Prematur (18 Kasus), BBLR/IUGR (4 Kasus), Asfiksia (32 Kasus), RDS/SGNN (2 Kasus), Sepsis (8 Kasus), Kelainan Kongenital (5 Kasus), Kongenital Pneumonia (6 Kasus), Pneumonia (7 Kasus), Kelainan Saluran Cerna (1 Kasus), Kelainan Metabolik (1 Kasus), Penyerta Lain pada sistem pernapasan (4 Kasus), ISPB (1 Kasus), ISPA (1 Kasus), Meningitis (1 Kasus), Demam Berdarah (3 Kasus), Penyakit Jantung Bawaan (6 Kasus), Penyakit Pencernaan (5 Kasus), dan Penyakit Sistem Respirasi (1 Kasus). Total kasus Kematian Bayi adalah sebanyak 106 Kasus. Penyebab terbanyak kematian bayi adalah Asfiksia dan Kelahiran Prematur.

Adapun Solusi yang telah diambil dalam upaya penanganan permasalahan tersebut adalah peningkatan pelatihan dalam rangka peningkatan kompetensi tenaga Kesehatan, Pelatihan ini juga dilakukan untuk penatalaksanaan Asfiksia dan BBLR di fasilitas kesehatan pratama. Dalam mencegah Anemia, dilaksanakan Gerakan pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri sebagai Upaya pencegahan anemia yang menjadi salah satu faktor kematian bayi. Proses persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan lebih dari dua orang (biasanya dua dokter atau dua bidan) membantu dalam proses kelahiran. Pemantauan dan pendampingan terhadap Ibu dengan bayi lahir resiko tinggi dengan melakukan perhatian medis ekstra dan edukasi ibu supaya bayi bertahan hidup dan berkembang dengan baik.

## 2) Angka Kematian Ibu (AKI)

Persentase indikator kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang mencapai target dihitung berdasarkan Jumlah indikator sasaran Dinas Kesehatan Daerah yang mencapai target terhadap jumlah indikator sasaran yang ditetapkan.

Pada tahun 2025 dari data realisasi menunjukkan angka 38,11 dengan nilai target AKI tahun 2025 sebesar 63,50. Indikator AKI dan AKB merupakan indikator negatif yang mana semakin rendah angka realisasi dari target maka semakin baik capaiannya. Dari tabel menunjukkan bahwa Persentase capaian kinerja tahun 2025 sebesar 139,99%, angka ini lebih tinggi dari persentase capaian kinerja tahun 2024 sebesar 123,74% dan telah mencapai target persentase capaian terhadap target akhir Renstra tahun 2026 sebesar 159,89%. Dengan demikian capaian indikator sasaran tahun 2025 telah mencapai target Nilai Realisasi Kinerja  $91\% \leq 100\%$ , yang artinya kinerja capaian Angka Kematian Ibu (AKI) masuk ke dalam **kategori capaian sangat tinggi**.

Permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian target kinerja Persentase indikator kinerja sasaran strategis Perangkat Daerah yang mencapai target adalah

adanya kasus Perdarahan (1 Kasus), Gangguan Hipertensi (2 Kasus), Infeksi (1 Kasus), Penyakit Hati (1 Kasus), dan Hypertiroid (1 Kasus), total kasus kematian ibu (AKI) adalah 6 kasus. Masih adanya faktor keterlambatan tenaga Kesehatan dalam mengenali faktor resiko tinggi; Kesadaran dan kurangnya pengetahuan dari ibu hamil dan keluarganya dalam mengenali faktor risiko tinggi dan penyakit penyerta yang dialami juga menjadi salah satu faktor terjadinya kasus kematian ibu.

Adapun Solusi yang telah diambil dalam upaya penanganan permasalahan tersebut adalah pendampingan kader bumil resti, pelaksanaan kelas ibu hamil yang diikuti juga oleh suami atau keluarga, optimalisasi pemanfaatan aplikasi Cengkraman Mata elang (CME), memaksimalkan pelaksanaan rujukan terencana secara berkala, Pemberian Pelayanan ANC yang berkualitas secara terintegrasi dengan lintas program.

3) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan terakreditasi minimal Madya

Fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan adalah tempat memperoleh pelayanan kesehatan yang minimal mempunyai status akreditasi Madya oleh lembaga akreditasi Nasional. Dalam rangka transformasi sistem kesehatan, Dinas Kesehatan Daerah kabupaten Demak telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan, salah satunya dilakukan dengan penilaian terhadap tingkat mutu yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan melalui akreditasi.

Pada tahun 2025 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer dan Rujukan terakreditasi Minimal Madya mencapai 100% dengan 29 pelayanan kesehatan yang telah terakreditasi paripurna, dengan capaian terhadap target akhir Renstra tahun 2026 sebesar 107,41%. Dengan demikian capaian indikator sasaran tahun 2025 telah mencapai target Nilai Realisasi Kinerja  $91\% \leq 100\%$ , yang artinya kinerja Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan terakreditasi minimal Madya masuk ke dalam **kategori capaian sangat tinggi**. Pembinaan dan penyiapan akreditasi maupun reakreditasi sarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan merupakan upaya penjaminan mutu pelayanan kesehatan berkelanjutan.

Permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian target kinerja adalah Meskipun fasilitas pelayanan kesehatan telah terakreditasi paripurna, pada praktiknya masih ada fasilitas pelayanan kesehatan yang belum sepenuhnya menerapkan nilai-nilai akreditasi, sehingga diperlukan adanya monitoring dan evaluasi dalam penerapan nilai-nilai akreditasi ini. Selain itu, masih ada fasilitas pelayanan kesehatan yang belum optimal dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien dalam praktiknya.

Adapun solusi yang telah diambil dalam upaya penanganan permasalahan tersebut adalah Melakukan monitoring rutin pada fasilitas pelayanan kesehatan

(bukan hanya saat akan menjelasng akreditasi saja), Komitmen bersama dari fasilitas pelayanan kesehatan dalam proses akreditasi, Mempersiapkan sumber daya yang berkualitas guna mendukung pelaksanaan akreditasi sebagai kewajiban regulasi, peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta peningkatan kepercayaan dan kerja sama dengan pihak lain.

4) Persentase Desa Siaga aktif mandiri

Pembinaan dan penyiapan akreditasi maupun reakreditasi sarana pelayan kesehatan dasar dan rujukan merupakan upaya penjaminan mutu pelayanan kesehatan berkelanjutan.

Pada tahun 2025 mencapai 100%, Capaian ini sama dengan tahun 2024. Indikator ini telah mencapai target persentase capaian terhadap target akhir Renstra tahun 2026 sebesar 212,77%. Dengan demikian capaian indikator sasaran tahun 2025 telah mencapai target Nilai Realisasi Kinerja  $91\% \leq 100\%$ , yang artinya kinerja Persentase Desa Siaga aktif mandiri masuk ke dalam kategori capaian sangat tinggi.

Permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian target kinerja adalah Integrasi pelaksanaan kegiatan yang belum berjalan secara optimal.

Solusi yang telah diambil dalam upaya penanganan permasalahan tersebut adalah Advokasi dan koordinasi secara masif kepada pengambil kebijakan terkait desa dan kelurahan agar pelaksanaan kegiatan di desa atau kelurahan dilaksanakan secara terintegrasi.

## **BAB II**

### **PENJABARAN APBD 2025**

Pengaturan pengelolaan keuangan daerah mengacu kepada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah, serta Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2016 tentang Pemerintahan Daerah.

Keuangan Daerah sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah didefinisikan sebagai semua hak dan kewajiban daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah yang dapat dinilai dengan uang serta segala bentuk kekayaan yang dapat dijadikan milik daerah berhubung dengan hak dan kewajiban daerah tersebut. Selanjutnya pengelolaan keuangan daerah diartikan sebagai keseluruhan kegiatan yang meliputi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, pelaporan, pertanggungjawaban dan pengawasan keuangan daerah. Keberhasilan suatu daerah dalam melaksanakan pembangunannya tidak bisa dilepaskan dari faktor pengelolaan keuangan daerah yang dikelola dengan manajemen yang baik. Pelaksanaan pengelolaan keuangan dilaksanakan melalui sistem terintegrasi yang diwujudkan dalam siklus penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.

Pelaksanaan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar bidang kesehatan di Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak sangat tergantung pada kemampuan keuangan daerah, sehingga kebijakan dalam pengelolaan keuangan daerah yang cermat dan akurat perlu dilakukan agar pelaksanaan pembangunan dan penyelenggaraan pemerintahan daerah dapat terselenggara dengan baik. Kebijakan yang disusun dalam rangka mewujudkan arah kebijakan pembangunan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026 serta tidak lepas dari kapasitas fiskal daerah sebagai penopang strategis dalam implementasi pembangunan daerah. Arah kebijakan pengelolaan keuangan serta proyeksi/target anggaran untuk mencapai prioritas pembangunan bidang kesehatan satu tahun tertuang dalam dokumen RKPD Tahun Anggaran 2025. Sedangkan rincian penganggaran program, kegiatan dan sub kegiatan tertuang dalam dokumen APBD Tahun Anggaran 2025. Mengingat kondisi pembangunan dan perekonomian yang dinamis, maka di setiap tahun anggaran berjalan terdapat mekanisme perubahan RKPD yang disertai perubahan APBD. Dalam kedua dokumen tersebut tertuang pula perubahan penekanan arah kebijakan pengelolaan keuangan daerah serta penganggarnya untuk mencapai target-target yang telah ditetapkan.

## 2.1. PENDAPATAN DINAS KESEHATAN DAERAH

Pendapatan Dinas Kesehatan Daerah meliputi semua penerimaan uang melalui Rekening Kas Umum Daerah tanpa perlu dibayar kembali oleh Daerah dan penerimaan lainnya yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan sebagai penambah ekuitas daerah dalam jangka waktu 1 (satu) tahun anggaran. Kebijakan pendapatan daerah Tahun Anggaran 2025 dilakukan dengan memperhatikan kebijakan yang ada pada RKPD Tahun 2025 yang diarahkan pada upaya peningkatan pendapatan daerah dan memberikan stimulus dalam mendukung kondisi perekonomian yang lebih berkualitas dengan memperhatikan potensi yang ada, guna tercapainya peningkatan kemandirian serta mengurangi tingkat ketergantungan terhadap dana transfer dari pemerintah maupun Pemerintah Pusat. Dalam rangka mengoptimalkan pencapaian target pendapatan, maka dilakukan langkah- langkah sebagai berikut :

- 1) Optimalisasi pungutan Pendapatan Asli Daerah (PAD) dari hasil retribusi laboratorium Kesehatan, BLUD Puskesmas dan BLUD Rumah Sakit, melalui:
  - a) Mengupayakan dan membangun sumber pendapatan baru;
  - b) Peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan publik kepada masyarakat secara akuntabel;
- 2) Peningkatan kerjasama dengan instansi terkait dalam rangka optimalisasi peningkatan penerimaan;
- 3) Optimalisasi kinerja Puskesmas, Laboratorium kesehatan dan Rumah Sakit untuk mendukung peningkatan pendapatan dan daya saing.

Dinas Kesehatan Daerah didukung oleh 30 Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang terdiri dari 1 laboratorium kesehatan, 27 puskesmas sebagai Unit Organisasi bersifat Fungsional (UOBF), dan 2 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD Sunan Kalijaga dan RSUD Sultan Fatah) sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK). Masing masing UPTD di berikan Kuasa pengguna anggaran sehingga proses perencanaan dan realisasi anggaran dilaksanakan langsung oleh UPTD. Pendapatan Dinas Kesehatan Daerah bersumber dari pendapatan asli daerah (PAD) yang sah Tahun Anggaran 2025 yang bersumber pada hasil retribusi Laboratorium kesehatan, BLUD puskesmas dan BLUD rumah sakit. Urusan Dinas Kesehatan Daerah menargetkan pendapatan sejumlah Rp. 281.878.179.918,00 dengan realisasi pendapatan sebesar Rp. 299.458.335.332,83 (106,24%). Dibandingkan dengan pendapatan tahun 2024, maka tahun 2025 terjadi peningkatan pendapatan sebesar Rp. 13.671.147.117,41 atau 4,78% dibandingkan Tahun Anggaran 2024 dengan realisasi pendapatan sejumlah Rp. 299.458.335.332,83.

Rincian target dan realisasi pendapatan Dinas Kesehatan Daerah tahun 2025 tersaji dalam tabel berikut :

**Tabel 2.1**  
**Target dan Realisasi Pendapatan Tahun 2025**

No	Uraian	Anggaran 2025	Realisasi 2025	% 2025	Realisasi 2024
1	2	3	4	5	6
1	Hasil Retribusi	281.878.179.918,00	299.460.515.332,83	106,24	211.947.534,00
2	Lain-lain PAD yang sah	0,00	0,00	0,00	285.575.240.681,42
<b>Jumlah PAD</b>		<b>281.878.179.918,00</b>	<b>299.460.515.332,83</b>	<b>106,24</b>	<b>285.787.188.215,42</b>

*Sumber Data: Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak, 2025*

Berdasarkan tabel di atas realisasi pendapatan Dinas Kesehatan Daerah dijelaskan sebagai berikut:

**1. Hasil Retribusi**

Tahun 2025, Hasil Retribusi ditargetkan sejumlah Rp. 281.878.179.918,00 dengan Realisasi Hasil Retribusi sebesar Rp. 299.460.515.332,83 (106,24%). Realisasi hasil retribusi telah melebihi target pendapatan dan Dibandingkan dengan pendapatan tahun 2024, terjadi peningkatan pendapatan sebesar Rp. 13.671.147.117,41 atau 4,78% dibandingkan Tahun Anggaran 2024 dengan realisasi pendapatan sejumlah Rp. 285.787.188.215,42.

**2. Lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah**

Hasil Lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang Sah didapatkan dari hasil pendapatan BLUD Rumah Sakit dan BLUD Puskesmas. Pendapatan Tahun 2020 ditargetkan sejumlah Rp. 0,00 dengan Realisasi Hasil BLUD sebesar Rp. 0,00 (0%).

**2.2. BELANJA BIDANG KESEHATAN**

Belanja Bidang Kesehatan dipergunakan untuk mendanai pelaksanaan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Dinas Kesehatan Daerah, yang dapat dilaksanakan bersama antara Pemerintah Daerah dan Perangkat Daerah yang ditetapkan dalam ketentuan perundang-undangan. Pola penganggaran belanja dilakukan menggunakan pendekatan Anggaran Berbasis Kinerja dengan memperhatikan program dan kegiatan strategis yang menjadi prioritas serta mengacu pada RKPD. Peningkatan belanja daerah diprioritaskan pada kepentingan publik terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat melalui program/kegiatan strategis yang memiliki kontribusi terhadap capaian pembangunan daerah bidang kesehatan.

Belanja di Tahun 2025 diarahkan untuk :

- a) Mendukung program/kegiatan terkait dengan agenda prioritas dan fokus pembangunan nasional dan daerah;
- b) Memenuhi pelaksanaan program/kegiatan prioritas/strategis perangkat daerah dan

program unggulan serta urusan pemerintahan bidang kesehatan yang harus dilaksanakan;

- c) Memenuhi pelaksanaan program yang berstandar pelayanan minimal dan operasional;
- d) Pemenuhan pembiayaan belanja yang bersifat wajib dan mengikat untuk menjamin pelayanan dasar masyarakat;
- e) Membiayai penyusunan dan penyiapan kegiatan proyek-proyek perangkat daerah yang akan memberikan kontribusi pendapatan daerah;

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Murni Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak Pada Tahun 2025 yang tersedia sebesar Rp. 583.178.493.310,00 pada perubahan anggaran mendapatkan penambahan anggaran sebesar Rp. 20.943.354.676,84 sehingga menjadi Rp. 604.121.847.986,84 kemudian Dinas Kesehatan Daerah mendapatkan tambahan dari anggaran Insentif Fiskal sebesar Rp. 3.403.618.000,00 sehingga menjadi Rp. 607.525.465.986,84. Anggaran tersebut terealisasi sebesar Rp. 575.004.529.624,20 atau sebesar 94,65%. Adapun rincian realisasi belanja dapat dijabarkan dengan rincian sebagai berikut:

### **2.2.1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**

Program ini dibiayai pada anggaran sebesar Rp. 471.147.974.107,34 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 442.810.771.797,20 atau sebesar 93,99%. Berdasarkan rumusan penghitungan efisiensi dan efektivitas terhadap capaian program dan anggaran maka dihasilkan tingkat efisiensi sebesar 6,01% (100,00-93,99) dan tingkat efektivitas sebesar 106,39% (100,00/93,99\*100) jadi pelaksanaan anggaran dan program Sudah efektif dan sangat efisien. Anggaran Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota membiayai 8 kegiatan:

#### **1) Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 398.770.500,00. dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 332.038.151,00 atau sebesar 83,27%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 4 sub kegiatan, yaitu Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah; Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD; Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD; Koordinasi dan penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD.

#### **2) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah.**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 143.536.407.045,00 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp 134.869.986.699,00 atau sebesar 93,96%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 3 sub

kegiatan, yaitu Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN; Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN; Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD.

### **3) Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah**

Kegiatan ini memiliki alokasi Anggaran pada 2025 sebesar Rp. 10.000.000,00 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 4.493.300,00 atau sebesar 44,93%. Anggaran Kegiatan ini untuk membiayai 1 Sub kegiatan yaitu sub kegiatan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD.

### **4) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 430.000.000,00. Dengan Realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 372.854.050,00 atau sebesar 86,71%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 2 sub kegiatan, yaitu Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian, dan Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi.

### **5) Administrasi Umum Perangkat Daerah**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 543.964.900,00 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 460.419.326,00 atau sebesar 84,64%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 9 sub kegiatan, yaitu Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor; Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor; Penyediaan Peralatan Rumah Tangga; Penyediaan Bahan Logistik Kantor; Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan; Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan; Fasilitas Kunjungan Tamu; Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD; Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD.

### **6) Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 383.358.100,00 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 319.742.400,00 atau sebesar 83,41%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 4 sub kegiatan yaitu Pengadaan Mebel; Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya; Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya; Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya.

### **7) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 2.738.548.000,00. Dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 2.332.557.689,00 atau sebesar 85,17%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 3 sub kegiatan, yaitu Penyediaan Jasa Surat Menyurat; Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik; dan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor.

#### **8) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 398.950.000,00. Dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 370.625.616,00 atau sebesar 92,90%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 7 sub kegiatan, yaitu Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan; Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan; Pemeliharaan Mebel; Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya; Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya; Pemeliharaan /Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya; Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya.

#### **9) Peningkatan Pelayanan BLUD**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 322.707.975.562,34. dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 303.748.054.566,20 atau sebesar 94,12%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 1 sub kegiatan, yaitu Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD.

### **2.2.2. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**

Program ini dibiayai pada anggaran sebesar Rp. 133.116.433.779,50. Dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 129.012.760.417,00 atau sebesar 96,92%. Berdasarkan rumusan penghitungan efisiensi dan efektivitas terhadap capaian program dan anggaran maka dihasilkan tingkat efisiensi sebesar 3,08% ( $100,00-96,92$ ) dan tingkat efektivitas sebesar 103,177% ( $100,00/96,92*100$ ) jadi pelaksanaan anggaran dan program Sudah efektif dan sangat efisien. Anggaran Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat untuk membiayai 4 kegiatan:

#### **1) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota.**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 40.306.890.492,00 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 38.526.815.071,00 atau sebesar 95,58%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 4 sub kegiatan, yaitu Pengembangan Puskesmas; Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan; Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga.

## **2) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 92.148.073.179,50 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 89.848.618.796,00 atau sebesar 97,50%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 39 sub kegiatan, yaitu Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB); Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan; Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya; Pengelolaan surveilans kesehatan; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK); Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular; Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat; Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional; Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; Operasional Pelayanan Puskesmas; Operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya; Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota; Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal); Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah; dan Penyediaan dan Pengelolaan

Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT); Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis; Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV); Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria; Pengelolaan Kawasan tanpa rokok; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi; dan Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak; Pengelolaan Pelayanan Kelanjutusiaan; Pengelolaan Layanan Imunisasi.

### **3) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 452.268.108,00. Realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 433.621.225,00 atau sebesar 95,88%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 1 sub kegiatan, yaitu Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan.

### **4) Penerbitan izin Rumah Sakit kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat Daerah Kabupaten/Kota**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 209.202.000,00 Realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 203.705.325,00 atau sebesar 97,37%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 2 sub kegiatan, yaitu Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan, dan Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan.

## **2.2.3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

Program ini dibiayai pada anggaran murni sebesar Rp. 1.591.791.000,00 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 1.566.221.178,00 atau sebesar 98,39%. Berdasarkan rumusan penghitungan efisiensi dan efektivitas terhadap capaian program dan anggaran maka dihasilkan tingkat efisiensi sebesar 1,61% ( $100,00 - 98,39$ ) dan tingkat efektivitas sebesar 101,63% ( $100,00 / 98,39 * 100$ ) jadi pelaksanaan anggaran dan program Sudah efektif dan sangat efisien. Anggaran program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk membiayai 3 kegiatan:

### **1) Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 65.000.000,00 dengan realisasi sebesar Rp. 63.082.000,00 atau sebesar 97,05%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 2 sub kegiatan, yaitu Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan; dan Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan.

**2) Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 352.624.000,00 dengan realisasi sebesar Rp. 341.273.550,00 Atau sebesar 96,78%. Anggaran kegiatan ini untuk membiaya 3 sub kegiatan yaitu Perencanaan dan Distribusi serta pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan; Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar; dan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

**3) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 1.174.167.000,00. Realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 1.161.865.628,00 atau sebesar 98,95%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 1 sub kegiatan, yaitu Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

**2.2.4. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**

Program ini dibiayai pada anggaran sebesar Rp. 632.302.000,00. Realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 617.083.800,00 atau sebesar 97,59%. Berdasarkan rumusan penghitungan efisiensi dan efektivitas terhadap capaian program dan anggaran maka dihasilkan tingkat efisiensi sebesar 2,41% ( $100,00 - 97,59$ ) dan tingkat efektivitas sebesar 102,47% ( $100,00 / 97,59 * 100$ ) jadi pelaksanaan anggaran dan program Sudah efektif dan sangat efisien Anggaran Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman untuk membiayai 2 kegiatan:

**1) Pemberian Izin Apotek Toko Obat Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).**

Kegiatan ini memiliki alokasi sebesar Rp. 60.063.000,00. Realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 58.005.000,00 atau sebesar 96,57%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 1 sub kegiatan, yaitu Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek Toko Obat Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).

**2) 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.**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 572.239.000,00. Realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 559.078.800,00 atau sebesar 97,70%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 1 sub kegiatan, yaitu Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga.

#### **2.2.5. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**

Program ini dibiayai pada anggaran murni sebesar Rp. 1.955.391.000,00 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 1.900.341.550,00 atau sebesar 96,21%. Berdasarkan rumusan penghitungan efisiensi dan efektivitas terhadap capaian program dan anggaran maka dihasilkan tingkat efisiensi sebesar 0,39% (96,60-96,21) dan tingkat efektivitas sebesar 100,41% (96,60/96,21\*100) jadi pelaksanaan anggaran dan program Sudah efektif dan sangat efisien. Anggaran Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan untuk membiayai 3 kegiatan:

##### **1) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran murni sebesar Rp. 411.700.100,00 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 392.327.000,00 atau sebesar 95,29%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 1 sub kegiatan, yaitu Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat.

##### **2) Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran murni sebesar Rp. 108.500.000,00 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 106.502.050,00 atau sebesar 97,87%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 1 sub kegiatan, yaitu Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat.

##### **3) Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.**

Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 516.765.000,00 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 499.181.550,00 atau sebesar 96,60%. Anggaran kegiatan ini untuk membiayai 1 sub kegiatan, yaitu Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).

Rincian anggaran belanja dan realisasi Dinas Kesehatan Daerah tahun 2025 tersaji dalam tabel berikut:

**Tabel 2.2**  
**Anggaran dan Realisasi Anggaran Tahun 2025**

No	Nama Urusan dan Program	Pagu Anggaran menurut RKPD-P Tahun 2025	Pagu Anggaran APBD-P Tahun 2025	Tambah / Kurang (Rp.)	Persentase Tambah / Kurang (%)	Realisasi Penyerapan	
						Anggaran	(%)
1	2	3	4	5=(4-3)	6=(5/3)*100	7	
	<b>URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR</b>	604.121.847.986,84	607.525.465.986,84	3.403.618.000,00	0,56	575.004.529.642,20	94,65
	<b>URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN</b>	604.121.847.986,84	607.525.465.986,84	3.403.618.000,00	0,56	575.004.529.642,20	94,65
<b>1</b>	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	471.147.974.107,34	471.147.974.107,34	0,00	0,00	442.810.771.797,20	93,99
1.1	<i>Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</i>	398.770.500,00	398.770.500,00	0,00	0,00	332.038.151,00	83,27
1.1.1.	<i>Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah</i>	287.583.500,00	287.583.500,00	0,00	0,00	255.557.289,00	88,86
1.1.2.	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	22.741.000,00	90,96
1.1.3	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	22.291.000,00	89,16
1.1.4	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	61.187.000,00	61.187.000,00	0,00	0,00	31.448.862,00	51,40
1.2.	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	143.536.407.045,00	143.536.407.045,00	0,00	0,00	134.869.986.699,00	93,96
1.2.1.	<i>Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN</i>	136.702.944.545,00	136.702.944.545,00	0,00	0,00	128.342.616.362,00	93,88
1.2.2.	<i>Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN</i>	6.486.812.500,00	6.486.812.500,00	0,00	0,00	6.216.437.795,00	95,83
1.2.3.	<i>Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD</i>	346.650.000,00	346.650.000,00	0,00	0,00	310.932.542,00	89,70
1.4.	<b>Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah</b>	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00	4.493.300,00	44,93
1.4.1.	<i>Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD</i>	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00	4.493.300,00	44,93
1.5	<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	430.000.000,00	430.000.000,00	0,00	0,00	372.854.050,00	86,71
1.5.1.	<i>Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian</i>	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	0,00	13.490.500,00	44,97

No	Nama Urusan dan Program	Pagu Anggaran menurut RKPD-P Tahun 2025	Pagu Anggaran APBD-P Tahun 2025	Tambah / Kurang (Rp.)	Persentase Tambah / Kurang (%)	Realisasi Penyerapan	
						Anggaran	(%)
1	2	3	4	5=(4-3)	6=(5/3)*100	7	
1.5.2.	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	400.000.000,00	400.000.000,00	0,00	0,00	359.363.550,00	89,84
<b>1.6</b>	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>543.964.900,00</b>	<b>543.964.900,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>460.419.326,00</b>	<b>84,64</b>
1.6.1.	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	9.274.000,00	37,10
1.6.2.	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	93.832.200,00	93.832.200,00	0,00	0,00	84.493.900,00	90,05
1.6.3.	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	24.060.600,00	24.060.600,00	0,00	0,00	22.429.000,00	93,22
1.6.4.	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	119.750.900,00	119.750.900,00	0,00	0,00	91.900.000,00	76,74
1.6.5.	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	43.781.200,00	43.781.200,00	0,00	0,00	42.770.550,00	97,69
1.6.6.	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	12.000.000,00	12.000.000,00	0,00	0,00	11.370.000,00	94,75
1.6.7.	Fasilitasi Kunjungan Tamu	20.000.000,00	20.000.000,00	0,00	0,00	4.738.000,00	23,69
1.6.8.	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	180.540.000,00	180.540.000,00	0,00	0,00	179.420.451,00	99,38
1.6.9.	Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	14.023.425,00	56,09
<b>1.7.</b>	<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>383.358.100,00</b>	<b>383.358.100,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>319.742.400,00</b>	<b>83,41</b>
1.7.2.	Pengadaan Mebel	36.773.600,00	36.773.600,00	0,00	0,00	32.026.600,00	87,09
1.7.3.	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	229.444.900,00	229.444.900,00	0,00	0,00	197.046.001,00	85,88
1.7.4.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	92.139.600,00	92.139.600,00	0,00	0,00	81.234.799,00	88,16
1.7.5.	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	9.435.000,00	37,74
<b>1.8.</b>	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>2.738.548.000,00</b>	<b>2.738.548.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.332.557.689,00</b>	<b>85,17</b>
1.8.1.	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00	0,00	5.000.000,00	100,00
1.8.2.	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air, dan Listrik	2.535.007.319,00	2.535.007.319,00	0,00	0,00	2.287.212.739,00	90,23
1.8.3.	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	198.540.681,00	198.540.681,00	0,00	0,00	40.344.950,00	20,32
<b>1.9.</b>	<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>398.950.000,00</b>	<b>398.950.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>370.625.616,00</b>	<b>92,90</b>
1.9.1.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	24.438.500,00	97,75
1.9.2.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan	113.680.000,00	113.680.000,00	0,00	0,00	112.784.896,00	99,21

No	Nama Urusan dan Program	Pagu Anggaran menurut RKPD-P Tahun 2025	Pagu Anggaran APBD-P Tahun 2025	Tambah / Kurang (Rp.)	Persentase Tambah / Kurang (%)	Realisasi Penyerapan	
						Anggaran	(%)
1	2	3	4	5=(4-3)	6=(5/3)*100	7	
	<i>Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan</i>						
1.9.3.	<i>Pemeliharaan Mebel</i>	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00	0,00	4.600.000,00	92,00
1.9.4.	<i>Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya</i>	50.270.000,00	50.270.000,00	0,00	0,00	42.635.450,00	84,81
1.9.5.	<i>Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya</i>	100.000.000,00	100.000.000,00	0,00	0,00	98.614.000,00	98,61
1.9.6.	<i>Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya</i>	75.000.000,00	75.000.000,00	0,00	0,00	69.904.770,00	93,21
1.9.7.	<i>Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya</i>	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	0,00	17.648.000,00	58,83
<b>1.10.</b>	<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>322.707.975.562,34</b>	<b>322.707.975.562,34</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>303.748.054.566,20</b>	<b>94,12</b>
1.10.1	<i>Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD</i>	322.707.975.562,34	322.707.975.562,34	0,00	0,00	303.748.054.566,20	94,12
<b>2.</b>	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>129.712.815.779,50</b>	<b>133.116.433.779,50</b>	<b>3.403.618.000,00</b>	<b>2,62</b>	<b>129.012.760.417,00</b>	<b>96,92</b>
<b>2.1.</b>	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>38.706.890.492,00</b>	<b>40.306.890.492,00</b>	<b>1.600.000.000,00</b>	<b>4,13</b>	<b>38.526.815.071,00</b>	<b>95,58</b>
2.1.1.	<i>Pengembangan Puskesmas</i>	10.800.000.000,00	10.800.000.000,00	0,00	0,00	10.682.134.700,00	98,91
2.1.3.	<i>Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan</i>	18.766.196.000,00	19.366.196.000,00	600.000.000,00	3,20	18.788.140.667,00	97,02
2.1.5.	<i>Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan</i>	8.784.869.492,00	9.784.869.492,00	1.000.000.000,00	11,38	8.741.841.566,00	89,34
2.1.6.	<i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga</i>	355.825.000,00	355.825.000,00	0,00	0,00	314.698.138,00	88,44
<b>2.2.</b>	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>90.344.455.179,50</b>	<b>92.148.073.179,50</b>	<b>1.803.618.000,00</b>	<b>2,00</b>	<b>89.848.618.796,00</b>	<b>97,50</b>
2.2.1.	<i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil</i>	2.471.426.000,00	2.471.426.000,00	0,00	0,00	2.465.187.000,00	99,75
2.2.2.	<i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin</i>	200.000.000,00	200.000.000,00	0,00	0,00	191.040.950,00	95,52
2.2.3.	<i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir</i>	294.981.600,00	294.981.600,00	0,00	0,00	285.896.914,00	96,92
2.2.4.	<i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita</i>	140.000.000,00	140.000.000,00	0,00	0,00	138.420.450,00	98,87
2.2.5.	<i>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar</i>	1.252.946.000,00	1.252.946.000,00	0,00	0,00	1.245.286.700,00	99,39

No	Nama Urusan dan Program	Pagu Anggaran menurut RKPD-P Tahun 2025	Pagu Anggaran APBD-P Tahun 2025	Tambah / Kurang (Rp.)	Persentase Tambah / Kurang (%)	Realisasi Penyerapan	
						Anggaran	(%)
1	2	3	4	5=(4-3)	6=(5/3)*100	7	
2.2.6.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	753.378.100,00	753.378.100,00	0,00	0,00	708.343.566,00	94,02
2.2.7.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	108.100.000,00	108.100.000,00	0,00	0,00	105.818.400,00	97,89
2.2.8.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	50.000.000,00	50.000.000,00	0,00	0,00	49.819.925,00	99,64
2.2.9.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	85.000.000,00	85.000.000,00	0,00	0,00	84.352.575,00	99,24
2.2.10.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	348.550.000,00	348.550.000,00	0,00	0,00	344.981.575,00	98,98
2.2.11.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	1.311.790.000,00	1.311.790.000,00	0,00	0,00	1.287.941.800,00	98,18
2.2.12.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	458.000.000,00	458.000.000,00	0,00	0,00	418.575.375,00	91,39
2.2.13.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	350.000.000,00	350.000.000,00	0,00	0,00	343.698.500,00	98,20
2.2.14.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	5.930.720.200,00	6.580.720.200,00	650.000.000,00	10,96	6.533.877.592,00	99,29
2.2.15.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	252.584.600,00	252.584.600,00	0,00	0,00	247.577.575,00	98,02
2.2.16.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	763.050.300,00	763.050.300,00	0,00	0,00	513.794.249,00	67,33
2.2.17.	Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	399.458.400,00	399.458.400,00	0,00	0,00	385.943.850,00	96,62
2.2.18.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	24.852.027,00	99,41
2.2.19.	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	542.172.000,00	542.172.000,00	0,00	0,00	540.533.000,00	99,70
2.2.20.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	15.975.400,00	15.975.400,00	0,00	0,00	15.671.000,00	98,09
2.2.21.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	85.730.000,00	85.730.000,00			85.650.000,00	99,91
2.2.22.	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	3.644.238.000,00	3.644.238.000,00	0,00	0,00	3.437.187.959,00	94,32
2.2.23.	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	61.783.992.179,50	62.937.610.179,50	1.153.618.000,00	1,87	61.499.947.687,00	97,72
2.2.24.	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	52.000.000,00	52.000.000,00	0,00	0,00	31.960.000,00	61,46
2.2.25.	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	329.251.400,00	329.251.400,00	0,00	0,00	327.185.777,00	99,37
2.2.26.	Operasional Pelayanan Puskesmas	4.558.881.000,00	4.558.881.000,00	0,00	0,00	4.548.438.148,00	99,77

No	Nama Urusan dan Program	Pagu Anggaran menurut RKPD-P Tahun 2025	Pagu Anggaran APBD-P Tahun 2025	Tambah / Kurang (Rp.)	Persentase Tambah / Kurang (%)	Realisasi Penyerapan	
						Anggaran	(%)
1	2	3	4	5=(4-3)	6=(5/3)*100	7	
2.2.27.	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	519.981.000,00	519.981.000,00	0,00	0,00	494.017.720,00	95,01
2.2.28.	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	314.719.000,00	314.719.000,00	0,00	0,00	305.217.305,00	96,98
2.2.29.	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	33.150.000,00	33.150.000,00	0,00	0,00	28.045.500,00	84,60
2.2.30.	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	56.539.000,00	56.539.000,00	0,00	0,00	50.798.550,00	89,85
2.2.31.	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	358.242.000,00	358.242.000,00	0,00	0,00	355.650.535,00	99,28
2.2.32.	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	86.750.000,00	86.750.000,00	0,00	0,00	84.483.817,00	97,39
2.2.33.	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	57.200.000,00	57.200.000,00	0,00	0,00	56.089.875,00	98,06
2.2.34.	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	51.800.000,00	51.800.000,00	0,00	0,00	43.307.425,00	83,61
2.2.35.	Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	70.000.000,00	70.000.000,00	0,00	0,00	67.168.525,00	95,96
2.2.36.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	622.459.000,00	622.459.000,00	0,00	0,00	621.968.000,00	99,92
2.2.37.	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	1.157.560.000,00	1.157.560.000,00	0,00	0,00	1.071.058.950,00	92,53
2.2.38.	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan	301.500.000,00	301.500.000,00	0,00	0,00	301.500.000,00	100,00
2.2.39.	Pengelolaan Layanan Imunisasi	507.330.000,00	507.330.000,00	0,00	0,00	507.330.000,00	100,00
<b>2.3.</b>	<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</b>	<b>452.268.108,00</b>	<b>452.268.108,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>433.621.225,00</b>	<b>95,88</b>
2.3.1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	452.268.108,00	452.268.108,00	0,00	0,00	433.621.225,00	95,88
<b>2.4.</b>	<b>Penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>209.202.000,00</b>	<b>209.202.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>203.705.325,00</b>	<b>97,37</b>
2.4.1.	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	101.091.000,00	101.091.000,00	0,00	0,00	96.726.250,00	95,68
2.4.2.	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	108.111.000,00	108.111.000,00	0,00	0,00	106.979.075,00	98,95
<b>3.</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>1.591.791.000,00</b>	<b>1.591.791.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.566.221.178,00</b>	<b>98,39</b>

No	Nama Urusan dan Program	Pagu Anggaran menurut RKPD-P Tahun 2025	Pagu Anggaran APBD-P Tahun 2025	Tambah / Kurang (Rp.)	Persentase Tambah / Kurang (%)	Realisasi Penyerapan	
						Anggaran	(%)
1	2	3	4	5=(4-3)	6=(5/3)*100	7	
3.1.	<b>Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota</b>	65.000.000,00	65.000.000,00	0,00	0,00	63.082.000,00	97,05
3.1.1.	<i>Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan</i>	40.000.000,00	40.000.000,00	0,00	0,00	38.986.000,00	97,47
3.1.2.	<i>Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan</i>	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	24.096.000,00	96,38
3.2.	<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>	352.624.000,00	352.624.000,00	0,00	0,00	341.273.550,00	96,78
3.2.1.	<i>Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan</i>	50.000.000,00	50.000.000,00	0,00	0,00	48.532.500,00	97,07
3.2.2.	<i>Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar</i>	50.000.000,00	50.000.000,00	0,00	0,00	48.369.000,00	96,74
3.2.3.	<i>Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan</i>	252.624.000,00	252.624.000,00	0,00	0,00	244.372.050,00	96,73
3.3.	<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	1.174.167.000,00	1.174.167.000,00	0,00	0,00	1.161.865.628,00	98,95
3.3.1.	<i>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i>	1.174.167.000,00	1.174.167.000,00	0,00	0,00	1.161.865.628,00	98,95
4	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	632.302.000,00	632.302.000,00	0,00	0,00	617.083.800,00	97,59
4.1	<b>Pemberian Izin Apotek Toko Obat Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>	60.063.000,00	60.063.000,00	0,00	0,00	58.005.000,00	96,57
4.1.1.	<i>Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek Toko Obat Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</i>	60.063.000,00	60.063.000,00	0,00	0,00	58.005.000,00	96,57
4.2.	<b>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri</b>	572.239.000,00	572.239.000,00	0,00	0,00	559.078.800,00	97,70

No	Nama Urusan dan Program	Pagu Anggaran menurut RKPD-P Tahun 2025	Pagu Anggaran APBD-P Tahun 2025	Tambah / Kurang (Rp.)	Persentase Tambah / Kurang (%)	Realisasi Penyerapan	
						Anggaran	(%)
1	2	3	4	5=(4-3)	6=(5/3)*100	7	
	<b>Rumah Tangga</b>						
4.2.1.	<i>Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</i>	572.239.000,00	572.239.000,00	0,00	0,00	559.078.800,00	97,70
5.	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	1.036.965.100,00	1.036.965.100,00	0,00	0,00	997.692.450,00	96,21
5.1.	<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	411.700.100,00	411.700.100,00	0,00	0,00	392.327.000,00	95,29
5.1.1.	<i>Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat</i>	411.700.100,00	411.700.100,00	0,00	0,00	392.327.000,00	95,29
5.2.	<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	108.500.000,00	108.500.000,00	0,00	0,00	106.183.900,00	97,87
5.2.1	<i>Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat</i>	108.500.000,00	108.500.000,00	0,00	0,00	106.183.900,00	97,87
5.3.	<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	516.765.000,00	516.765.000,00	0,00	0,00	499.181.550,00	96,60
5.3.1	<i>Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)</i>	516.765.000,00	516.765.000,00	0,00	0,00	499.181.550,00	96,60

Sumber Data: Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak, 2025

### **BAB III**

## **HASIL PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN**

### **KEWENANGAN DINAS KESEHATAN DAERAH**

Tahun 2025 Kabupaten Demak memasuki tahun ke empat dalam pelaksanaan pembangunan daerah jangka menengah. Sejalan dengan kebijakan pembangunan nasional, maka arah kebijakan pembangunan di Kabupaten Demak pada tahun 2025 ditujukan dalam rangka mewujudkan Demak Semakin Bermartabat, Maju, dan Sejahtera.

Pembangunan urusan kesehatan merupakan bagian integral pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, guna mewujudkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat yang setinggi-tingginya. Upaya pembangunan urusan kesehatan melibatkan peran lintas sektor baik pemerintah, masyarakat maupun dunia usaha. Pembangunan kesehatan di Jawa Tengah diselenggarakan secara paripurna dan diarahkan pada peningkatan usia harapan hidup, kualitas sumber daya manusia, kesejahteraan keluarga dan masyarakat serta kesadaran untuk hidup sehat melalui peningkatan upaya promotif, dan preventif dengan tetap melaksanakan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Amanat Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 berbunyi "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Hal tersebut menegaskan bahwa pembangunan kesehatan menitikberatkan pada pencapaian daya saing kompetitif, humanism tanpa diskriminatif dalam pelayanan berlandaskan keunggulan sumber daya yang berkualitas serta kemampuan profesionalisme dalam memberikan pelayanan publik.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di kabupaten Demak terdiri dari 27 puskesmas (15 Unit Puskesmas Rawat Inap dan 12 Unit Puskesmas Non Rawat Inap), 52 puskesmas pembantu, 2 laboratorium kesehatan, 154 Pos Kesehatan Desa dan 6 rumah sakit (2 milik pemerintah dan 4 milik swasta), dilaksanakan oleh tenaga kesehatan profesional (tenaga medis sebanyak 864 orang, yang terdiri dari 533 dokter umum, 197 dokter spesialis, dan 134 dokter gigi; Tenaga psikologi klinis yang ada sejumlah 2 orang; Jumlah tenaga perawat di Kabupaten Demak berjumlah 1.419 orang; Tenaga bidan sebanyak 986 orang; Tenaga Kefarmasian sejumlah 610 orang dengan rincian tenaga teknis kefarmasian sejumlah 192 orang dan tenaga apoteker sebanyak 418 orang; tenaga gizi berjumlah 71 orang; Tenaga Keterampilan Fisik 42 orang, dengan rincian fisioterapis sejumlah 32 orang, Okupasi terapis sejumlah 4 orang, terapi wicara sejumlah 5 orang, akupunktur sejumlah 1 orang; Tenaga Keteknisian Medis sejumlah 169 orang dengan rincian tenaga perekam medis dan

informasi kesehatan sejumlah 83 orang, teknisi pelayanan darah sejumlah 4 orang, refraksionis optisien/optometris sejumlah 6 orang, penata anestesi sejumlah 15 orang, terapis gigi dan mulut sejumlah 61 orang; Tenaga Teknik Biomedika sejumlah 232 orang dengan rincian tenaga radiografer sejumlah 43 orang, elektromedis sejumlah 11 orang, ahli teknologi laboratorium medis sejumlah 178 orang; dan Tenaga kesehatan lainnya sejumlah 4 orang.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, Permendagri Nomor 59 Tahun 2021 tentang penerapan Standar Pelayanan Minimal, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Penerapan SPM Bidang Kesehatan, ada 12 indikator SPM bidang kesehatan tingkat kabupaten yaitu:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
4. Pelayanan kesehatan balita;
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*).

Prestasi yang diraih oleh Kabupaten Demak selama Tahun 2025 adalah:

1. Tingkat Nasional
  - a. Kabupaten/Kota Sehat Swati Saba Padapa;
  - b. Penghargaan atas Prestasi sebagai Daerah Berkinerja Baik dalam Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2024;
  - c. Puskesmas Karanganyar I Pemenang Video Inovasi Terbaik 2 dalam rangka Peingatan Hari AIDS Sedunia (HAS) 1 Desember 2025.
2. Tingkat Provinsi
  - a. Kinerja Program Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML) Terbaik 2025;
  - b. Kabupaten / Kota dengan ketertiban Pembayaran Iuran jaminan kesehatan juara ke 2;
  - c. Kabupaten/Kota dengan Kontribusi Tertinggi Pertama dalam Pelaksanaan Implementasi Kolaborasi TBC-HIV.

### 3. Tingkat Kabupaten

Dokumen Perencanaan Terbaik Tingkat Kabupaten.

Untuk mewujudkan pembangunan kesehatan di Kabupaten Demak dialokasikan anggaran untuk urusan Kesehatan. Pada Tahun 2025 Anggaran Murni urusan Kesehatan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak sejumlah Rp. 604.121.847.986,84, Mengalami penambahan anggaran sebesar Rp. 3.403.618.000,00 sehingga anggaran perubahan urusan Kesehatan menjadi Rp. 607.525.465.986,84. Anggaran tersebut terealisasi sebesar Rp. 575.004.529.642,20 atau sebesar 94,65%.

#### **3.1. Capaian Pelaksanaan Program dan Kegiatan**

Urusan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak dilaksanakan melalui 5 program (1 program urusan penunjang dan 4 Program urusan pemerintahan wajib) yaitu : Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, dan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

##### **3.1.1. Capaian Kinerja program Sesuai Target Kinerja dalam Perjanjian Kinerja**

###### **a. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.**

Alokasi anggaran Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota sejumlah Rp. 471.147.974.107,34 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 442.810.771.797,20 atau sebesar 93,99%, realisasi capaian kinerja sebesar 100% dan capaian fisik sebesar 100%. Program ini memiliki 2 indikator program dengan tingkat capaian sangat tinggi, indikator tersebut adalah Persentase rekomendasi hasil monitoring dan evaluasi Dinas Kesehatan Daerah yang ditindaklanjuti dengan capaian sebesar 100%, dan Persentase pelayanan sesuai standar pelayanan dengan capaian sebesar 100%. Tingginya capaian kinerja disebabkan karena adanya akselerasi keseluruhan kegiatan dalam rangka mendukung pencapaian SPM kabupaten yang didanai dari dana APBD maupun APBN.

###### **b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.**

Alokasi anggaran Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sejumlah

Rp. 133.116.433.779,50. Dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 129.012.760.417,00 atau sebesar 96,92%, realisasi capaian kinerja sebesar 100% dan capaian fisik sebesar 100%. Program ini memiliki 1 indikator dengan tingkat capaian sangat tinggi, indikator tersebut adalah Rata-rata persentase capaian SPM bidang kesehatan dengan capaian sebesar 100%. Tingginya capaian kinerja disebabkan karena adanya pemanfaatan sumberdaya manusia yang ada dengan merangkap tugas dan fungsi, Peningkatan koordinasi dan kejasama lintas sektor dan dengan stakeholder terkait dalam upaya pemenuhan standar pelayanan minimal pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir, dan peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi melalui peningkatan kompetensi tenaga bidan desa dan tenaga PONEB, peningkatan pengetahuan keluarga dengan Ibu Maternal.

**c. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Alokasi anggaran Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sejumlah Rp. 1.591.791.000,00 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 1.566.221.178,00 atau sebesar 98,39%, realisasi capaian kinerja sebesar 100% dan capaian fisik sebesar 100%. Program ini memiliki 1 indikator dengan tingkat capaian sangat tinggi, Indikator tersebut adalah Persentase Tenaga Kesehatan Berkompetensi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan realisasi capaian sebesar 100% sesuai target.

**d. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman**

Alokasi anggaran Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman sejumlah Rp. 632.302.000,00 dengan realisasi keuangan Rp. 617.083.800,00 atau sebesar 97,59%, realisasi capaian kinerja sebesar 100% dan capaian fisik sebesar 100%. Program ini memiliki 1 indikator dengan tingkat capaian sangat tinggi, Indikator tersebut adalah Persentase Sarana Pelayanan Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Serta Sarana Produksi Makanan Dan Minuman Sesuai Ketentuan dengan realisasi 100% sesuai target.

**e. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan**

Alokasi anggaran sejumlah Rp. 1.036.965.100,00 dengan realisasi anggaran kegiatan yaitu sebesar Rp. 997.692.450,00 atau

sebesar 96,21%, realisasi capaian kinerja sebesar 100,03% dan capaian fisik sebesar 100%. Program ini memiliki 1 indikator dengan tingkat capaian sangat tinggi, Indikator tersebut Persentase Rumah Tangga PHBS (Berperilaku Hidup Bersih Dan Sehat) dengan realisasi 100,03%.

### **3.1.2. Capaian Target Kinerja Keluaran Kegiatan**

a. Kegiatan yang mendukung Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota memiliki 9 kegiatan yaitu:

1) Kegiatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Alokasi anggaran Rp. 398.770.500,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 332.038.151,00 atau mencapai 83,27%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Jumlah Dokumen perencanaan dan evaluasi tersusun dengan realisasi 7 dokumen dari target 7 dokumen sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Data Capaian Kinerja dari bidang tidak konsisten; Data yang tidak lengkap dan hilang menyebabkan data kurang valid karena adanya pergantian Pemegang data programmer Bidang; Data lintas bidang seringkali menjadi masalah karena masing-masing pemegang data saling lempar pertanggungjawaban. Upaya mengatasinya adalah Pastikan melakukan kroscek data sebelum kirim ke tim subbag program dan Pastikan melakukan konfirmasi jika ada perubahan data untuk dilakukan update data; Pastikan pergantian PIC atau programmer program bidang disertai dengan serah terima data dengan naik; Koordinasi lintas bidang untuk melakukan sinkronisasi dan updation data untuk kepentingan bersama.

Adapun pekerjaan yang dilakukan berupa Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah; Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD; Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD; Koordinasi dan penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD.

2) Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Alokasi anggaran Rp. 143.536.407.045,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 134.869.986.699,00 atau mencapai 93,96%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja

Jumlah laporan keuangan dengan realisasi 1 dokumen dari target 1 dokumen sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Tindak lanjut atas revisi SPJ berjalan lambat; Beberapa SPJ yang ada potongan pajak PPN tidak dilengkapi faktur; Setiap pengajuan SPJ yang dipotong pajak mohon dilengkapi dengan NPWP/NIK; Keterangan pada NPD kurang jelas; SPJ dengan pembayaran transfer tidak dilengkapi nomer rekening; Sering terjadi dobel nama pada SPJ Perjadi; Masih ada dokumen SPJ Tahun 2025 yang belum lengkap. Upaya mengatasinya adalah Reminder berkala untuk penyelesaian revisi SPJ; Memastikan apakah penyedia bisa menerbitkan faktur dan memastikan kode faktur pajak; Pastikan penyedia mempunyai NPWP, jika tidak ada lampirkan NPWP/NIK pribadi; Instruksi ke bidang untuk memberi keterangan jelas pada NPD (waktu,tempat,& pelaksanaan) Reminder bahwa SPJ transfer harus tersedia rekening pencairan Koordinasi & dobel cek nama pada SPJ Perjadi; Koordinasi percepatan penyelesaian SPJ Tahun 2025 dengan melengkapi dokumen.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN; Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN; Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD.

3) Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah

Alokasi anggaran Rp. 10,000,000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 4.493.300,00 atau mencapai 44,93%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Jumlah laporan BMD PD yang sudah direkonsiliasi dengan realisasi 1 dokumen dari target 1 dokumen sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Adanya keterlambatan pelaporan SPJ dari Bidang terkait dengan belanja modal, sehingga ada keterlambatan pelaporan. Upaya mengatasinya adalah Pelaksanaan desk aset dengan bidang setiap bulannya.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD.

- 4) Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah  
Alokasi anggaran Rp. 430.000.000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 372.854.050,00 atau mencapai 86,71%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Persentase Pemenuhan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah dengan realisasi 100% dari target 100% sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Banyaknya kegiatan/rapat yang diadakan secara mendadak sehingga tidak bisa di SPJ-kan. Upaya mengatasinya adalah Melakukan perencanaan rapat dengan baik sehingga persiapan dan proses SPJ berjalan dengan baik.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian dan Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi.

- 5) Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah  
Alokasi anggaran Rp. 543.964.900,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 460.419.326,00 atau mencapai 84,64%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Administrasi Umum Perangkat Daerah yang Terpenuhi dengan realisasi 100% dari target 100% sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah butuh waktu lama untuk mencari link pembanding, dikarenakan banyaknya komponen ATK yang diajukan dalam satu DPP (Dokumen Persiapan Pengadaan). Upaya mengatasinya adalah Proses pengadaan dipersiapkan jauh jauh hari agar waktu yang diperlukan untuk mencari link pembanding bisa lebih optimal.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor; Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor; Penyediaan Peralatan Rumah Tangga; Penyediaan Bahan Logistik Kantor; Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan; Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan; Fasilitas Kunjungan Tamu; Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD; dan Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD.

6) Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Alokasi anggaran Rp. 383.358.100,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 319.742.400,00 atau mencapai 83,41%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Jumlah BMD yang diadakan dengan realisasi 25 dari target 25 sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah banyaknya pengadaan BMD yang tidak dilaporkan ke bagian Umum kepegawaian; Belanja melalui Aplikasi V.6 baru dapat di akses pada bulan Oktober akhir sehingga pengadaan mengalami keterlambatan. Upaya mengatasinya adalah setiap pengadaan seharusnya ada laporan ke bagian umum kepegawaian untuk pendataan Aset; Mulai pengadaan sejak awal tahun untuk Mengantisipasi error dari aplikasi.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Pengadaan Mebel; Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya; Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya; Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya.

7) Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Alokasi anggaran Rp. 2.738.548.000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 2.332.557.689,00 atau mencapai 85,17%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Jasa Penunjang Urusan yang tersedia dengan realisasi 100% dari target 100% sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Biaya Jasa yang fluktuatif sehingga tidak bisa dilakukan prediksi di awal; Adanya kenaikan pajak kendaraan sehingga menyebabkan kekurangan anggaran dalam pembayaran pajak. Upaya mengatasinya adalah Penggunaan anggaran dengan tepat sesuai kebutuhan; Penambahan anggaran pada anggaran perubahan.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Penyediaan Jasa Surat Menyurat; Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air, dan Listrik; dan Sub Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor.

8) Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Alokasi anggaran Rp. 398.950.000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 370.625.616,00 atau mencapai 92,90%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Jumlah BMD yang Terpelihara dengan realisasi 75 dari target 44 sehingga capaiannya sebesar 170,45%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah banyak kerusakan di luar prediksi sehingga harus bijak dalam penggunaan anggaran. Upaya mengatasinya adalah optimalisasi penggunaan anggaran sesuai dengan prioritas perencanaan dan urgensi yang ada.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan ; Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan; Pemeliharaan Mebel; Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya; Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya; Pemeliharaan /Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya; Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan.

9) Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD

Alokasi anggaran Rp. 322.707.975.562,34 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 303.748.054.566,20 atau mencapai 94,12%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Jumlah Fasyankes melakukan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (RSUD & Puskesmas) dengan realisasi 29 dari target 29 sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Ditemukan beberapa sarana dan prasarana pelayanan belum memenuhi standar atau membutuhkan perbaikan; Ketergantungan yang tinggi terhadap klaim BPJS mengakibatkan keterlambatan verifikasi dan pembayaran klaim yang berdampak langsung pada ketidakstabilan arus kas yang dapat memengaruhi: pembayaran obat, alat kesehatan, dan jasa penunjang medis, jasa pelayanan dan insentif tenaga kesehatan serta pemeliharaan alat kesehatan

berteknologi tinggi; Kepatuhan terhadap indikator mutu belum konsisten. Upaya mengatasinya adalah Pengadaan dan pemeliharaan sarpras berbasis prioritas layanan esensial serta penyusunan rencana pemeliharaan rutin menggunakan dana BLUD; Penguatan tim klaim dan verifikasi internal sebelum pengajuan ke BPJS dan fasilitasi koordinasi dengan BPJS serta monitoring kinerja keuangan BLUD; Penguatan Tim Mutu dan Keselamatan Pasien serta monitoring rutin.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD.

b. Kegiatan yang mendukung Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat memiliki 4 kegiatan yaitu:

1) Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota  
Alokasi anggaran Rp. 40.306.890.492,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 38.526.815.071,00 atau mencapai 95,58%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Rasio fasyankes primer dan rujukan per satuan penduduk dengan realisasi 2,4 dari target 2,4 sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan; Belum Optimalnya Keterlibatan Lintas Program dan Lintas Sektor; Pelaporan Manual beresiko data tidak konsisten; Rendahnya partisipasi dan pemahaman Masyarakat. Upaya mengatasinya adalah Peningkatan sumber Daya Manusia; Melaksanakan Koordinasi Lintas Sektor dan Lintas Program; Melakukan Rekap data capaian tiap bulan; Memberikan sosialisasi kepada masyarakat.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Pengembangan Puskesmas; Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan;; Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga.

2) Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota  
Alokasi anggaran Rp. 92.148.073.179,50 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 89.848.618.796,00 atau

mencapai 97,50%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Cakupan kunjungan Pelayanan dasar masyarakat Miskin dengan realisasi 100% dari target 100% sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatannya adalah Fasilitas kesehatan di wilayah Puskesmas masih belum aktif dalam kegiatan jejaring; Belum Optimalnya penerapan nilai-nilai akreditasi pada Fayankes. Upaya mengatasinya adalah Melaksanakan Pertemuan Rapat Koordinasi antara Dinkesda, PJ Jejaring Puskesmas dan Faskes Jejaring Puskesmas; Komitmen Fasilitas kesehatan untuk peningkatan mutu pelayanan dan adanya monev rutin terkait penerapan nilai-nilai akreditasi.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB); Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan; Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya; Pengelolaan surveilans kesehatan; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK); Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular; Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat; Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke

Laboratorium Rujukan/Nasional; Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; Operasional Pelayanan Puskesmas; Operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya; Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota; Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal); Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah; dan Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT); Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis; Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV); Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria; Pengelolaan Kawasan tanpa rokok; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi; dan Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak; Pengelolaan Pelayanan Kelanjutusiaan; Pengelolaan Layanan Imunisasi.

3) Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi

Alokasi anggaran Rp. 452.268.108,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 433.621.225,00 atau mencapai 95,88%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Jumlah Aplikasi Sistem Kegawatdaruratan dalam Kondisi Baik dengan realisasi 1 aplikasi dari target 1 aplikasi sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah banyaknya faskes yang sudah terdaftar di regfasyankes, tetapi belum memiliki RME yg terintegrasi satuselamat; Masih adanya tempat praktik yang sudah memiliki SIP tetapi belum memiliki RME yang terintegrasi satu sehat; minimnya anggaran program SIK untuk pengembangan SIDA. Adapun Upaya yang dilakukan adalah Melaksanakan visitasi ke tempat praktek dan menjelaskan kewajiban menggunakan RME yang terintegrasi satuselamat; Melakukan Koordinasi dengan bidang Yankes dan SDK untuk mewajibkan menggunakan RME yang terintegrasi satuselamat sebelum SIP diterbitkan; Beberapa pengembangan dibebankan ke puskesmas.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan.

- 4) Kegiatan Penerbitan izin Rumah Sakit kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat Daerah Kabupaten/Kota Alokasi anggaran Rp. 209.202.000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 203.705.325,00 atau mencapai 97,37%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Jumlah RS Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki izin Operasional dengan realisasi 5 dari target 5 sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Beban kerja petugas yang tinggi sehingga pengisian INM belum optimal, Monitoring dan evaluasi internal belum berjalan optimal di sebagian fasyankes. Upaya mengatasinya adalah Adanya kebijakan dan regulasi nasional yang mewajibkan pengukuran INM, Dukungan manajemen fasilitas kesehatan terhadap program mutu dan keselamatan pasien, Ketersediaan tim mutu/PMKP di fasilitas kesehatan, Integrasi pengukuran INM dengan akreditasi fasyankes.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas dan Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan.

- c. Kegiatan yang mendukung Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki 3 kegiatan yaitu :

- 1) Kegiatan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota

Alokasi anggaran Rp. 65.000.000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 63.082.000,00 atau mencapai 97,05%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Persentase nakes mendapat rekomendasi ijin praktik dengan realisasi 100% dari target 100% sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Keterbatasan Anggaran dalam kegiatan dan keterbatasan sumber daya manusia. Upaya mengatasinya adalah Tersedianya teknologi komunikasi.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan; dan Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan dengan realisasi capaian sebesar 100%.

- 2) Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

Alokasi anggaran Rp. 352.624.000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 341.273.550,00 atau mencapai 96,78%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Jumlah dokumen perencanaan Kebutuhan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan dengan realisasi 1 dari target 1 sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Kuota formasi kebutuhan tidak sesuai dengan formasi kebutuhan tenaga. Upaya mengatasinya adalah Advokasi dengan Pemerintah Daerah.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan; Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar; Sub kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

- 3) Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Alokasi anggaran Rp. 1.174.167.000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 1.161.865.628,00 atau mencapai 98,95%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Persentase Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) memiliki kompetensi teknis dengan realisasi 100% dari target 100% sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Jadwal Pelatihan tidak sesuai dengan usulan pelatihan. Upaya mengatasinya adalah Koordinasi dengan Bapelkes untuk Jadwal dan usulan pelatihan sesuai dengan jadwal.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

- d. Kegiatan yang mendukung Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman memiliki 2 kegiatan yaitu :

- 1) Pemberian Izin Apotek Toko Obat Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

Alokasi anggaran Rp. 60.063.000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 58.005.000,00 atau mencapai 96,57%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Persentase Rekomendasi perijinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) dengan realisasi 100% dari target 100% sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Adanya apotek yang tutup tanpa pemberitahuan atau laporan ke Dinas Kesehatan Daerah sehingga menyebabkan ketidaksesuaian data. Upaya mengatasinya adalah Melakukan koordinasi dengan DPMPTSP dan Organisasi profesi Apoteker.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek Toko Obat Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).

- 2) Kegiatan 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

Alokasi anggaran Rp. 572.239.000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 559.078.800,00 atau mencapai 97,70%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Persentase Rekomendasi Sertifikat Produksi P-IRT dengan realisasi 100% dari target 100% sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Data Pada OSS seperti Alamat dan nomor telpon tidak sesuai sehingga sulit untuk menghubungi pihak pemilik PIRT. Upaya mengatasinya adalah Berkoordinasi dengan DPMPTSP dan Lintas Sektor.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga.

e. Kegiatan yang mendukung Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan memiliki 3 kegiatan yaitu :

1) Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Alokasi anggaran Rp. 411.700.100,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 392.327.000,00 atau mencapai 53,38%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Jumlah Kemitraan Pemberdayaan Masyarakat dengan realisasi 10 mitra dari target 10 mitra sehingga capaiannya sebesar 100%.

Permasalahan dalam pencapaian kinerja pada kegiatan ini adalah Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan; Sarana prasarana belum optimal; Banyaknya aplikasi pelaporan menyebabkan duplikasi pelaporan. Upaya yang dilakukan adalah Meningkatkan Tenaga Kesehatan; Peningkatan Sarana dan Prasarana; Melakukan verifikasi data pelaporan setiap bulan.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat.

2) Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Alokasi anggaran Rp. 108.500.000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 106.183.900,00 atau mencapai 97,87%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Jumlah Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan realisasi 337.000 dari target 361698 sehingga capaiannya sebesar 107,33%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Kualitas perilaku belum konsisten; Pendataan PHBS bersifat administratif; Kesenjangan antar indikator PHBS; Menurunnya intensitas pembinaan/ intervensi PHBS Kurang inovasi pendekatan perubahan perilaku; Belum Optimalnya Monitoring pasca penilaian strata PHBS. Upaya mengatasinya adalah Rakor Pelaksanaan PHBS; Mengoptimalkan Kepatuhan PHBS bukan hanya saat pendataan, dan perilaku PHBS menjadi kebiasaan; Monitoring pasca penilaian strata PHBS lebih didorong dan ditingkatkan.

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat.

- 3) Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Alokasi anggaran Rp. 516.765.000,00 dengan realisasi pelaksanaan program sebesar Rp. 499.181.550,00 atau mencapai 96,60%. Kegiatan ini memiliki indikator kinerja Persentase posyandu mandiri dengan realisasi 86,5% dari target 46,5% sehingga capaiannya sebesar 186,02%.

Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan adalah Pendanaan desa untuk kegiatan posyandu masih belum maksimal; Masih adanya posyandu tidak aktif karena Jumlah kader masih kurang di posyandu. Upaya mengatasinya adalah Advokasi ke desa melalui puskesmas untuk optimalisasi dana desa dalam penyelenggaraan posyandu, baik sarpras maupun SDM (kader posyandu).

Adapun pekerjaan yang dilakukan yaitu Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).

**3.2. Analisis Kesesuaian antara Kegiatan dengan Target Kinerja Program pada Perjanjian Kinerja**

Urusan Kesehatan dilaksanakan melalui 5 Program (1 program urusan penunjang dan 4 Program urusan pemerintahan wajib) terdistribusi ke dalam 21 kegiatan dan 90 sub Kegiatan. Hasil penghitungan tingkat kesesuaian antara kinerja program dan kegiatan pada Urusan Kesehatan sebagaimana tabel berikut :

**Tabel 3.1  
Analisis Tingkat Kesesuaian Kegiatan dengan Target Kinerja Program Urusan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak**

No	Nama Program	Jumlah Indikator Kinerja Program	Rata-Rata Tingkat Ketercapaian Indikator Program (%)	Jumlah Indikator Kinerja Kegiatan	Rata-Rata Tingkat Ketercapaian Indikator Kegiatan (%)	Tingkat Kesesuaian Kinerja Program dan Kegiatan (%)	Predikat Tingkat Kesesuaian Kinerja Program dan Kegiatan
A	Dinas Kesehatan Daerah						
1	Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota.	2	100,00	9	107,83	92,74	Sangat Tinggi

No	Nama Program	Jumlah Indikator Kinerja Program	Rata-Rata Tingkat Ketercapaian Indikator Program (%)	Jumlah Indikator Kinerja Kegiatan	Rata-Rata Tingkat Ketercapaian Indikator Kegiatan (%)	Tingkat Kesesuaian Kinerja Program dan Kegiatan (%)	Predikat Tingkat Kesesuaian Kinerja Program dan Kegiatan
2	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat.	1	100,00	4	105,00	95,24	Sangat Tinggi
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1	100,00	3	100	100,00	Sangat Tinggi
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	1	100,00	2	100	100,00	Sangat Tinggi
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1	100,03	3	131,12	76,29	Tinggi

*Sumber Data: Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak, 2025*

**Keterangan:**

1. Tingkat kesesuaian dihitung dengan rumus "Rata-rata tingkat ketercapaian indikator program dibagi rata-rata tingkat ketercapaian indikator kegiatan dikalikan 100%".
2. Kategori Tingkat Kesesuaian adalah sebagai berikut:
  - 1) Sangat Tinggi :  $\geq 91\%$
  - 2) Tinggi : 76 – 90,99%
  - 3) Sedang : 66 – 75,99%
  - 4) Rendah : 51 - 65,99%
  - 5) Sangat rendah :  $\leq 50,99$

Kinerja **Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota** dengan 2 indikator kinerja program dengan tingkat ketercapaiannya sebesar 100%. Kinerja program ini didukung oleh 9 kegiatan yang terdiri atas 9 indikator kegiatan dengan rata-rata tingkat ketercapaian seluruh indikator kegiatan sebesar 107,83%. Dari rata-rata tingkat ketercapaian kinerja program dan kegiatan tersebut, maka dapat diketahui tingkat kesesuaian antara kinerja program dan kegiatan sebesar 92,74%, dan termasuk dalam kategori **tingkat kesesuaian tinggi** yang artinya kegiatan yang dilakukan cukup tepat dalam mendukung kinerja program.

Kinerja **Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat** dengan 1 indikator kinerja program dengan tingkat ketercapaiannya sebesar 100%. Kinerja program ini didukung oleh 4

kegiatan yang terdiri atas 4 indikator kegiatan dengan rata-rata tingkat ketercapaian seluruh indikator kegiatan sebesar 105%. Dari rata-rata tingkat ketercapaian kinerja program dan kegiatan tersebut, maka dapat diketahui tingkat kesesuaian antara kinerja program dan kegiatan sebesar 95,24%, dan termasuk dalam kategori **tingkat kesesuaian sangat tinggi** yang artinya kegiatan yang dilakukan cukup tepat dalam mendukung kinerja program.

Kinerja **Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan** dengan 1 indikator kinerja dengan tingkat ketercapaiannya sebesar 100%. Kinerja program ini didukung oleh 3 kegiatan yang terdiri atas 3 indikator kegiatan dengan rata-rata tingkat ketercapaian seluruh indikator kegiatan sebesar 100%. Dari rata-rata tingkat ketercapaian kinerja program dan kegiatan tersebut, maka dapat diketahui tingkat kesesuaian antara kinerja program dan kegiatan sebesar 100%, dan termasuk dalam kategori **tingkat kesesuaian sangat tinggi** yang artinya kegiatan yang dilakukan cukup tepat dalam mendukung kinerja program.

Kinerja **Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman** dengan 1 indikator kinerja dengan tingkat ketercapaiannya sebesar 100%. Kinerja program ini didukung oleh 2 kegiatan dengan 2 indikator kegiatan. Rata-rata tingkat ketercapaian seluruh indikator kegiatan sebesar 100%. Dari rata-rata tingkat ketercapaian kinerja program dan kegiatan tersebut, maka dapat diketahui tingkat kesesuaian antara kinerja program dan kegiatan sebesar 100%, dan termasuk dalam kategori **tingkat kesesuaian sangat tinggi** yang artinya kegiatan yang dilakukan cukup tepat dalam mendukung kinerja program.

Kinerja **Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan** dengan 1 indikator kinerja dengan tingkat ketercapaiannya sebesar 100,03%. Kinerja program ini didukung oleh 2 kegiatan dengan 2 indikator kegiatan. Rata-rata tingkat ketercapaian seluruh indikator kegiatan sebesar 131,12%. Dari rata-rata tingkat ketercapaian kinerja program dan kegiatan tersebut, maka dapat diketahui tingkat kesesuaian antara kinerja program dan kegiatan sebesar 76,29%, dan termasuk dalam kategori **tingkat kesesuaian tinggi** yang artinya kegiatan yang dilakukan cukup tepat dalam mendukung kinerja program.

Adapun realisasi pelaksanaan program dan kegiatan secara rinci sebagaimana Lampiran Indikator Kinerja Program dan Kegiatan Urusan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.2**  
**Penyelenggaraan Urusan Wajib Pelayanan Dasar -Urusan Kesehatan**  
**Capaian Pelaksanaan Program dan Kegiatan**  
**Realisasi Indikator Kinerja Program dan Kegiatan**

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN		TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Kesehatan	Dinas Kesehatan		<b>I</b>	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA</b>						
				1	Persentase Hasil Monitoring dan Evaluasi Dinas Kesehatan yang Ditindaklanjuti	100,00	100,00	100,00			
				2	Persentase Pelayanan Sesuai Standar Pelayanan	100,00	100,00	100,00			
					<b>Rata - Rata Ketercapaian Indikator Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>			<b>100,00</b>			
					<b>Rata - Rata Ketercapaian Indikator Kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>			<b>107,83</b>			
				1	Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	7	7	100,00	Data Capaian Kinerja dari bidang tidak konsisten; Data yang tidak lengkap dan hilang menyebabkan data kurang valid karena adanya pergantian Pemegang data programmer Bidang;	Pastikan melakukan kroscek data sebelum kirim ke tim subbag program dan Pastikan melakukan konfirmasi jika ada perubahan data untuk dilakukan update data;	

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
								Data lintas bidang seringkali menjadi masalah karena masing-masing pemegang data saling lempar pertanggungjawab an.	Pastikan pergantian PIC atau programmer program bidang disertai dengan serah terima data dengan naik; Koordinasi lintas bidang untuk melakukan sinkronisasi dan updation data untuk kepentingan bersama	
				2 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	1	1	100,00	Tindak lanjut atas revisi SPJ berjalan lambat; Beberapa SPJ yang ada potongan pajak PPN tidak dilengkapi faktur; Setiap pengajuan SPJ yang dipotong pajak mohon dilengkapi dengan NPWP/NIK; Keterangan pada NPD kurang jelas; SPJ dengan pembayaran transfer tidak dilengkapi nomer	Reminder berkala untuk penyelesaian revisi SPJ; Memastikan apakah penyedia bisa menerbitkan faktur dan memastikan kode faktur pajak; Pastikan penyedia mempunyai NPWP, jika tidak ada lampirkan NPWP/NIK pribadi; Instruksi ke bidang untuk memberi	

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	
								rekening; Sering terjadi double nama pada SPJ Perjadin; Masih ada dokumen SPJ Tahun 2025 yang belum lengkap.	keterangan jelas pada NPD (waktu, tempat, & pelaksanaan) Reminder bahwa SPJ transfer harus tersedia rekening pencairan Koordinasi & double cek nama pada SPJ Perjadin; Koordinasi percepatan penyelesaian SPJ Tahun 2025 dengan melengkapi dokumen.		
				3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	1	1	100,00	Keterlambatan pelaporan SPJ dari Bidang terkait dengan belanja modal, sehingga ada keterlambatan pelaporan	Pelaksanaan desk aset dengan bidang setiap bulannya	
				4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	100	100	100,00	Banyaknya kegiatan/rapat yang diadakan secara mendadak sehingga terlambat di SPJ-kan	Melakukan perencanaan rapat dengan baik sehingga persiapan dan proses SPJ berjalan dengan	

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	
									baik		
				5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	100	100	100,00	Butuh waktu lama untuk mencari link pembanding, dikarenakan banyaknya komponen ATK yang diajukan dalam satu DPP	Proses pengadaan dipersiapkan jauh jauh hari agar waktu yang diperlukan untuk mencari link pembanding bisa lebih optimal	
				6	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	25	25	100,00	Banyaknya pengadaan BMD yang tidak dilaporkan ke Umpeg; Belanja melalui Aplikasi V.6 baru dapat di akses pada bulan Oktober akhir sehingga pengadaan mengalami keterlambatan	setiap pengadaan seharusnya ada laporan ke umpeg untuk pendataan Aset; Mulai pengadaan sejak awal tahun untuk mengantisipasi error dari aplikasi	
				7	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100	100	100,00	Biaya Jasa yang fluktuatif sehingga tidak bisa dilakukan prediksi di awal; Adanya kenaikan pajak kendaraan sehingga menyebabkan kekurangan	Penggunaan anggaran dengan tepat sesuai kebutuhan; Penambahan anggaran pada anggaran perubahan	

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
								anggaran dalam pembayaran pajak		
				8 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	44	75	170,45	Banyak kerusakan di luar prediksi sehingga harus bijak dalam penggunaan anggaran	Optimalisasi penggunaan anggaran sesuai dengan prioritas perencanaan dan urgensi yang ada	
				9 Peningkatan Pelayanan BLUD	29	29	100,00	Ditemukan beberapa sarana dan prasarana pelayanan belum memenuhi standar atau membutuhkan perbaikan; Ketergantungan yang tinggi terhadap klaim BPJS mengakibatkan keterlambatan verifikasi dan pembayaran klaim yang berdampak langsung pada ketidakstabilan arus kas yang dapat memengaruhi: pembayaran obat, alat kesehatan,	Pengadaan dan pemeliharaan sarpras berbasis prioritas layanan esensial serta penyusunan rencana pemeliharaan rutin menggunakan dana BLUD; Penguatan tim klaim dan verifikasi internal sebelum pengajuan ke BPJS dan fasilitasi koordinasi dengan BPJS serta monitoring kinerja keuangan BLUD; Penguatan Tim Mutu dan Keselamatan Pasien serta	

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
								dan jasa penunjang medis, jasa pelayanan dan insentif tenaga kesehatan serta pemeliharaan alat kesehatan berteknologi tinggi; Kepatuhan terhadap indikator mutu belum konsisten	monitoring rutin.	
				<b>II</b>	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>					
					Rata-rata Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan	100	100	100		
					<b>Rata - Rata Ketercapaian Indikator Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>			<b>100,00</b>		
					<b>Rata - Rata Ketercapaian Indikator Kegiatan pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>			<b>105,00</b>		
				1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2,4	2,4	100,00	Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan; Belum Optimalnya Keterlibatan Lintas Program dan Lintas Sektor;	Peningkatan sumber Daya Manusia; Melaksanakan Koordinasi Lintas Sektor dan Lintas Program;

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	
								Pelaporan Manual beresiko data tidak konsisten; Rendahnya partisipasi dan pemahaman Masyarakat	Melakukan Rekap data capaian tiap bulan; Memberikan sosialisasi kepada masyarakat		
				2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100	100	100,00	Fasilitas kesehatan di wilayah Puskesmas masih belum aktif dalam kegiatan jejaring; Belum Optimalnya penerapan nilai-nilai akreditasi pada Fayankes.	Melaksanakan Pertemuan Rapat Koordinasi antara Dinkesda, PJ Jejaring Puskesmas dan Faskes Jejaring Puskesmas; Komitmen Fasilitas kesehatan untuk peningkatan mutu pelayanan dan adanya monev rutin terkait penerapan nilai-nilai akreditasi.	
				3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	1	1	100,00	banyaknya faskes yang sudah terdaftar di regfasyankes, tetapi belum memiliki RME yg terintegrasi satuselhat; Masih adanya tempat	Melaksanakan visitasi ke tempat praktek dan menjelaskan kewajiban menggunakan RME yang terintegrasi satuselhat;	

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	
								praktik yang sudah memiliki SIP tetapi belum memiliki RME yang terintegrasi satu sehat; minimnya anggaran program SIK untuk pengembangan SIDAK	Melakukan Koordinasi dengan bidang Yankes dan SDK untuk mewajibkan menggunakan RME yang terintegrasi satusehat sebelum SIP diterbitkan; Beberapa pengembangan dibebankan ke puskesmas		
				4	Penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	5	6	120,00	Beban kerja petugas yang tinggi sehingga pengisian INM belum optimal, Monitoring dan evaluasi internal belum berjalan optimal di sebagian fasyankes.	Adanya kebijakan dan regulasi nasional yang mewajibkan pengukuran INM, Dukungan manajemen fasilitas kesehatan terhadap program mutu dan keselamatan pasien, Ketersediaan tim mutu/PMKP di fasilitas kesehatan, Integrasi pengukuran INM	

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
									dengan akreditasi fasyankes.	
				<b>III</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>					
					Persentase Tenaga Kesehatan Berkompetensi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	100	100	100		
					<b>Rata-Rata Ketercapaian Indikator Program pada Kinerja Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>			<b>100,00</b>		
					<b>Rata-Rata Ketercapaian Indikator Kegiatan pada Kinerja Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>			<b>100,00</b>		
				1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota	100	100	100,00	Keterbatasan Anggaran dalam kegiatan dan keterbatasan sumber daya manusia	Tersedianya teknologi komunikasi
				2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	1	1	100,00	Kuota formasi kebutuhan tidak sesuai dengan formasi kebutuhan tenaga	Advokasi dengan Pemerintah Daerah
				3	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100	100	100,00	Jadwal Pelatihan tidak sesuai dengan usulan pelatihan	Koordinasi dengan Bapelkes untuk Jadwal dan usulan pelatihan sesuai dengan jadwal
				<b>IV</b>	<b>PROGRAM SEDIAAN</b>					

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
				<b>FARMASI ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>						
				Persentase Sarana Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan serta Sarana Produksi Makanan dan Minuman Sesuai Ketentuan	100	100	100			
				<b>Rata-Rata Ketercapaian Indikator Program pada Kinerja Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman</b>			<b>100,00</b>			
				<b>Rata-Rata Ketercapaian Indikator Kegiatan pada Kinerja Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman</b>			<b>100,00</b>			
				1 Pemberian Izin Apotek Toko Obat Toko Alat Kesehatan Dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	100	100	100,00	Adanya apotek yang tutup tanpa pemberitahuan atau laporan ke Dinas Kesehatan Daerah sehingga menyebabkan ketidaksesuaian data.	Melakukan koordinasi dengan DPMPTSP dan Organisasi profesi Apoteker	
				2 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	100	100	100,00	Data Pada OSS seperti Alamat dan nomor telpon tidak sesuai sehingga sulit untuk menghubungi pihak pemilik PIRT.	Berkoordinasi dengan DPMPTSP dan Lintas Sektor	
				<b>V PROGRAM</b>						

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
				<b>PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>						
				Persentase Rumah Tangga PHBS ( Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat)	93,6	93,63	100,03			
				<b>Rata-Rata Ketercapaian Indikator Program pada Kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>			<b>100,03</b>			
				<b>Rata-Rata Ketercapaian Indikator Kegiatan pada Kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>			<b>131,12</b>			
				1 Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	10	10	100,00	Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan; Sarana prasarana belum optimal; Banyaknya aplikasi pelaporan menyebabkan duplikasi pelaporan	Meningkatkan Tenaga Kesehatan; Peningkatan Sarana dan Prasarana; Melakukan verifikasi data pelaporan setiap bulan	
				2 Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	337000	361698	107,33	Kualitas perilaku belum konsisten; Pendataan PHBS bersifat administratif; Kesenjangan antar indikator PHBS; Menurunnya intensitas pembinaan/	Rakor Pelaksanaan PHBS; Mengoptimalkan Kepatuhan PHBS bukan hanya saat pendataan, dan perilaku PHBS menjadi kebiasaan; Monitoring pasca	

NO	URUSAN PEMERINTAHAN	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	KEBIJAKAN	URAIAN PROGRAM / KEGIATAN	TARGET	REALISASI	TINGKAT CAPAIAN (%)	PERMASALAHAN	UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT REKOMENDASI DPRD
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
								intervensi PHBS Kurang inovasi pendekatan perubahan perilaku; Belum Optimalnya Monitoring pasca penilaian strata PHBS	penilaian strata PHBS lebih didorong dan ditingkatkan	
				3 Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	46,5	86,5	186,02	Pendanaan desa untuk kegiatan posyandu masih belum maksimal; Masih adanya posyandu tidak aktif karena Jumlah kader masih kurang di posyandu	Advokasi ke desa melalui puskesmas untuk optimalisasi dana desa dalam penyelenggaraan posyandu, baik sarpras maupun SDM (kader posyandu)	

Sumber Data: Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak, 2025

Rata – Rata Ketercapaian Indikator Program Pada Kinerja Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

$$= \frac{100,00 + 100,00}{2} = 100,00$$

Rata – Rata Ketercapaian Indikator Kegiatan pada Kinerja Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

$$= \frac{100,00 + 100,00 + 100,00 + 100,00 + 100,00 + 100,00 + 100,00 + 170,45 + 100,00}{9} = 107,83$$

Rata – Rata Ketercapaian Indikator Program pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

$$= \frac{100,00}{1} = 100,00$$

$$\begin{aligned} & \text{Rata – Rata Ketercapaian Indikator Kegiatan pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat} \\ & = \frac{100,00 + 100,00 + 100,00 + 120,00}{4} = 105,00 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{Rata – Rata Ketercapaian Indikator Program pada Kinerja Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan} \\ & = \frac{100,00}{1} = 100,00 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{Rata – Rata Ketercapaian Indikator Kegiatan pada Kinerja Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan} \\ & = \frac{100,00 + 100,00 + 100,00}{3} = 100,00 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{Rata – Rata Ketercapaian Indikator Program pada Kinerja Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman} \\ & = \frac{100,00}{1} = 100,00 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{Rata – Rata Ketercapaian Indikator Kegiatan pada Kinerja Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman} \\ & = \frac{100,00 + 100,00}{2} = 100,0 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{Rata – Rata Ketercapaian Indikator Program pada Kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan} \\ & = \frac{100,59}{1} = 100,59 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{Rata – Rata Ketercapaian Indikator Kegiatan pada Kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan} \\ & = \frac{100,00 + 107,33 + 182,02}{3} = 186,02 \end{aligned}$$

### 3.3. Kebijakan Strategis yang Diterapkan

Kebijakan Dinas Kesehatan Daerah yang diambil dalam upaya menyelesaikan Permasalahan berkaitan dengan kebijakan teknis bidang Kesehatan adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.3**  
**Kebijakan Strategis yang Diterapkan oleh Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak Tahun 2025**

No.	Kebijakan Strategis	Dasar Hukum	Tujuan/Masalah yang Diselesaikan
1.	Penurunan AKI, AKB diprioritaskan pada peningkatan kualitas pelayanan ANC, PNC dan Peningkatan Kualitas pelayanan Puskesmas PONEK, RS PONEK, serta penyediaan RTK	a. Peraturan Bupati No. 41 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal Pada Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Demak b. Peraturan Bupati No. 74 tahun 2019 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Demak c. Peraturan Bupati nomor 37 tahun 2024 Standar Pelayanan Minimal Pada Rumah Sakit Di Daerah	Memberikan kepastian dan landasan hukum bagi Pelaksanaan SPM di Puskesmas maupun RS sebagai fasyankes rujukan.
2.	Pelayanan kesehatan balita di prioritaskan pada pelayanan deteksi dini tumbuh kembang balita, PAUD, KB	a. Peraturan Bupati No. 74 tahun 2019 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten Demak b. Peraturan Bupati Nomor 23 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dalam Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Demak. c. Surat Edaran Nomor 11 Tahun 2024 tentang Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan Pembentukan Tim Rujukan Eksternal di Kabupaten Demak	Memberikan kepastian dan landasan hukum bagi pelayanan kesehatan ibu dan anak
3.	Peningkatan ASI Eksklusif diprioritaskan pada peningkatan pengetahuan dan penyediaan sarpras pojok laktasi, Peningkatan status gizi balita diprioritaskan pada deteksi dini tumbuh dan perwujudan keluarga	b. Peraturan Bupati No. 29 tahun 2019 tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Stunting di Kabupaten Demak Tahun 2019-2021 c. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2024	Memberikan kepastian dan landasan hukum dalam upaya pencegahan masalah gizi

No.	Kebijakan Strategis	Dasar Hukum	Tujuan/Masalah yang Diselesaikan
	sadar gizi (kadarsi)	tentang Percepatan Penurunan Stunting di Daerah d. Surat Edaran No. 21 Tahun 2022 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Kecamatan dan Desa	
4.	Pelayanan kesehatan dasar diprioritaskan pada perwujudan akreditasi puskesmas dengan Peningkatan kualitas SDM, Penyediaan sarana dan prasarana sesuai standar serta penyediaan obat dan perbekes diprioritaskan pada penggunaan obat yang rasional	SK Bupati Demak No. 440/357 tahun 2021 tentang Penetapan tim Perencana Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Demak	Memberikan kepastian dan landasan hukum bagi perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

### 3.4. Tindak Lanjut Rekomendasi DPRD Tahun Sebelumnya.

1. *Penguatan pondasi sistem pembangunan SDM melalui Pendidikan dan Kesehatan yang maju guna menjamin akses dan level pelayanan Pendidikan dan kesehatan yang berdaya saing regional dan nasional;*

Tanggapan: Pemanfaatan Teknologi dalam Pelayanan Kesehatan Pengembangan aplikasi seperti Sehat Pedia dan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE) memungkinkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan secara efisien. Selain itu, penerapan teknologi seperti telemedicine dan kecerdasan buatan dalam diagnosis dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

SISRUTE (Sistem Rujukan Terintegrasi) adalah platform digital yang dirancang untuk mengelola dan mengotomasi proses rujukan pasien antar fasilitas kesehatan secara terpadu. Sistem ini menghubungkan Klinik, Puskesmas, Rumah Sakit Kelas D/C/B (FKTL), serta Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak dalam satu ekosistem digital yang saling terhubung secara real-time. Dengan SISRUTE, dokter pengirim dapat membuat surat rujukan digital, memantau ketersediaan tempat tidur di rumah sakit tujuan, memilih poliklinik yang sesuai, dan memastikan pasien diterima sebelum diberangkatkan. Hal ini secara signifikan mengurangi risiko penolakan pasien dan meningkatkan efisiensi pelayanan.

**Tabel 3.3**  
**Fitur Utama SISRUITE**

No	Fitur	Deskripsi	Pengguna
1	Pembuatan Rujukan Digital	Input data pasien, diagnosa, dan fasilitas tujuan secara elektronik	Dokter FKTP
2	Pemantauan Kapasitas RS	Informasi real-time ketersediaan tempat tidur dan poli	Dokter, Petugas RS
3	Konfirmasi Penerimaan	Notifikasi penerimaan dari RS tujuan sebelum pasien berangkat	RS Penerima
4	Riwayat Rujukan	Rekam jejak seluruh rujukan pasien secara kronologis	Semua Pengguna
5	Dashboard Monitoring	Laporan statistik rujukan per wilayah dan periode	Dinas Kesehatan
6	Integrasi P-Care & BPJS	Sinkronisasi data dengan sistem BPJS Kesehatan	Admin BPJS
7	Notifikasi Push/SMS	Pemberitahuan otomatis kepada pasien dan petugas	Pasien, Dokter
8	Manajemen Pengguna	Pengaturan hak akses berdasarkan role/jabatan	Admin Dinkes

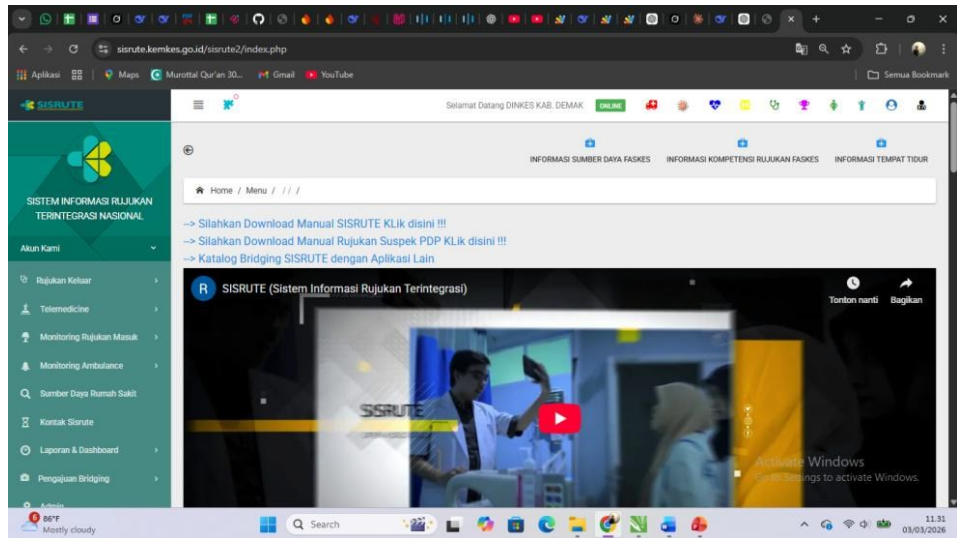
Berikut adalah alur proses rujukan menggunakan SISRUITE:

1. Dokter di FKTP melakukan pemeriksaan dan menentukan pasien memerlukan rujukan;
2. Dokter login ke SISRUITE dan membuat surat rujukan digital dengan mengisi data pasien, diagnosa (ICD-10), dan kebutuhan layanan;
3. Sistem menampilkan daftar fasilitas kesehatan rujukan beserta ketersediaan tempat tidur dan jadwal poli;
4. Dokter memilih fasilitas tujuan; notifikasi otomatis dikirim ke RS yang dituju;
5. Petugas RS tujuan mengkonfirmasi penerimaan atau mengarahkan ke fasilitas alternatif;
6. Pasien diberangkatkan dengan membawa kode rujukan digital; data terintegrasi otomatis di RS penerima;
7. Laporan kunjungan dan tindak lanjut dicatat di SISRUITE untuk monitoring dan evaluasi.

**Tabel 3.4 Data Capaian Implementasi**

Indikator	Target	Realisasi	Persentase
Jumlah RS Terhubung	6 RS	6 RS	Tercapai
Jumlah Puskesmas Terhubung	27 Puskesmas	27 Puskesmas	Tercapai
Jumlah Klinik Rawat Inap Terhubung	14 Puskesmas	14 Puskesmas	Tercapai

Data Dukung:



2. *Meningkatkan kualitas pelayanan dasar guna menciptakan individu yang berdaya saing global, kapabel, adaptif, sehat, dan produktif;*

Tanggapan: Pengembangan Infrastruktur Kesehatan Digital Pengembangan infrastruktur digital seperti sistem informasi kesehatan dan telemedicine untuk meningkatkan efisiensi dan aksesibilitas layanan kesehatan, terutama di daerah terpencil

Sistem telemedicine yang dikembangkan terdiri dari dua aplikasi yang saling melengkapi dan ditujukan untuk segmen pengguna yang berbeda. Kedua aplikasi ini merupakan bagian dari strategi memperkuat layanan kesehatan primer dan mendekatkan akses konsultasi medis kepada masyarakat.

#### 1. Aplikasi KOMEN (Konsultasi Medis Online)

KOMEN adalah platform komunikasi dan konsultasi medis yang menghubungkan dokter umum di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Klinik/Puskesmas) dengan dokter spesialis di rumah sakit. Aplikasi ini memungkinkan konsultasi klinis berbasis teknologi tanpa pasien harus dirujuk secara fisik untuk kondisi tertentu.

Alur Penggunaan KOMEN

1. Dokter FKTP menemui pasien dengan kondisi yang memerlukan pertimbangan spesialis;
2. Dokter membuka aplikasi KOMEN, memilih spesialisasi dan dokter spesialis yang tersedia;
3. Dokter mengirim ringkasan klinis, data penunjang, dan pertanyaan konsultasi;
4. Dokter spesialis merespons melalui teks atau menjadwalkan video call;
5. Rekomendasi tata laksana diberikan; dokter FKTP memutuskan apakah pasien perlu rujukan atau dapat ditangani di FKTP;
6. Seluruh konsultasi terekam dan dapat diakses untuk keperluan audit klinis dan pelaporan.

Data Dukung:



## 2. Aplikasi Tangklet Dokter

Tangklet Dokter merupakan aplikasi telemedicine berbasis web yang menghubungkan masyarakat secara langsung dengan dokter untuk mendapatkan layanan konsultasi kesehatan secara daring. Nama "Tangklet" berasal dari istilah "tanya langket" yang bermakna bertanya secara langsung, mencerminkan konsep layanan yang cepat, responsif, dan tanpa perantara.

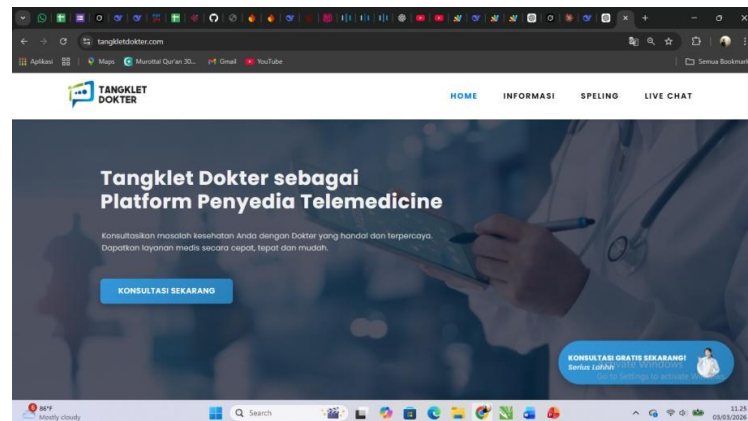
Aplikasi ini dirancang untuk memberikan akses konsultasi kesehatan yang mudah, gratis, serta dapat diakses kapan saja dan dari mana saja selama terhubung dengan jaringan internet. Dengan pendekatan yang sederhana dan ramah pengguna, Tangklet Dokter menjadi solusi alternatif bagi masyarakat yang membutuhkan informasi dan saran medis awal tanpa harus datang langsung ke fasilitas pelayanan kesehatan.

### Mekanisme Layanan Tangklet Dokter

Tangklet Dokter mengoperasikan dua jenis layanan konsultasi:

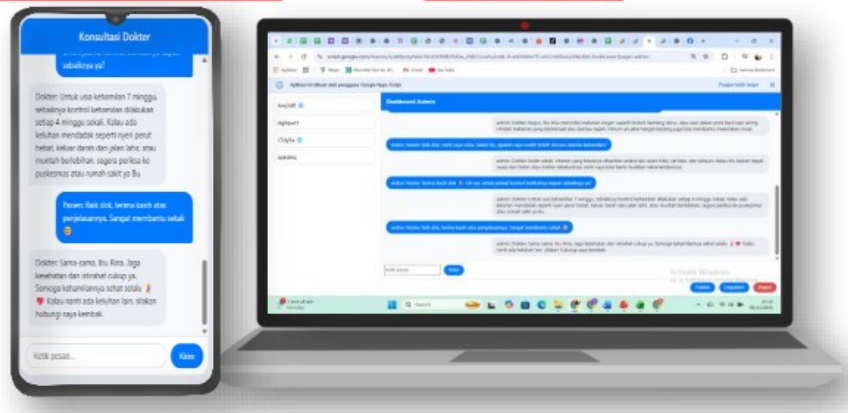
1. Konsultasi Asinkron (Non-real-time): Pasien mengirimkan pertanyaan atau keluhan, dan dokter merespons dalam waktu 1x24 jam. Cocok untuk pertanyaan non-darurat.
2. Konsultasi Darurat: Jalur khusus 24/7 untuk kondisi yang memerlukan respons segera, terhubung langsung ke dokter jaga.

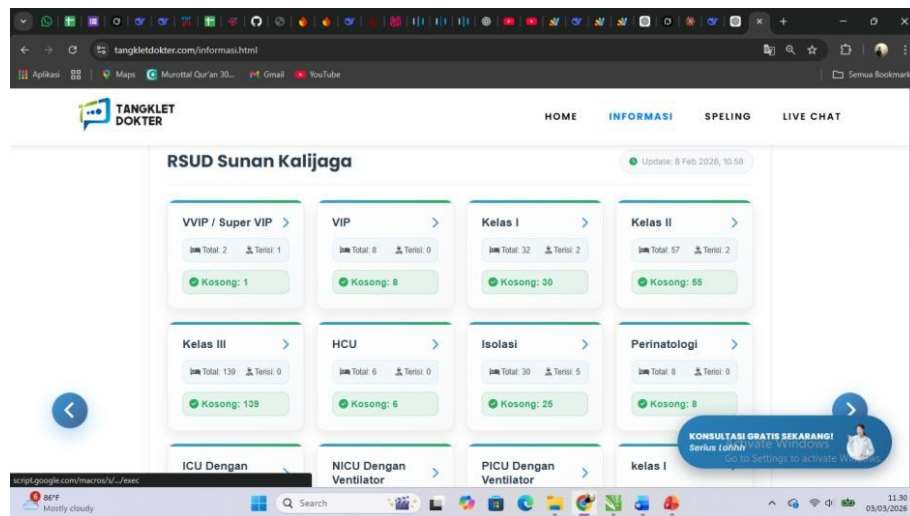
Data Dukung:



Tampilan yg digunakan Masyarakat

Dashboard Admin RS





3. *Penguatan pengetahuan, kapabilitas, dan kualitas kesehatan ibu dan anak dan remaja melalui pendekatan kearifan lokal;*

Tanggapan: Kami sependapat bahwa Pendekatan berbasis kearifan lokal dalam penguatan pengetahuan, kapabilitas, dan kualitas kesehatan ibu, anak, dan remaja merupakan strategi yang efektif dan relevan dalam konteks Indonesia. Kearifan lokal mencerminkan nilai, pengetahuan, dan praktik yang telah berkembang dalam masyarakat dan terbukti efektif dalam menjaga kesehatan. Pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan berbasis kearifan lokal dapat meningkatkan pengetahuan dan kapabilitas individu dalam menjaga kesehatan. Integrasi budaya lokal dalam program pelayanan kesehatan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan ibu dan anak.

Tindak lanjut yang sudah dilakukan yaitu dengan kegiatan PMT lokal yaitu Pemberian Makanan Tambahan pemulihan kepada sasaran ibu dan anak guna memperbaiki status gizi masyarakat dengan memanfaatkan makanan lokal di daerah setempat seperti pemanfaatan singkong (bahan getuk atau roti), tahu, tempe, dan sayuran hasil panen masyarakat sekitar.

Upaya untuk memaksimalkan hal tersebut terus dilakukan upaya perbaikan melalui kegiatan berikut:

1. Peningkatan kapasitas kader melalui keterampilan kader posyandu bidang kesehatan
2. Bimtek TP Posyandu Dalam pengelolaan posyandu bidang kesehatan
3. Monev posyandu bidang kesehatan dalam implementasi posyandu ILP (semua siklus usia )

Data Dukung:



## **BAB IV**

### **CAPAIAN KINERJA PELAKSANAAN TUGAS PEMBANTUAN DAN PENUGASAN**

#### 4.1 Urusan Pemerintahan yang Ditugaspembantukan

Tidak ada

##### 4.1.1 Identifikasi TP urusan Pemerintahan yang diterima dari Pusat

Tidak Ada

##### 4.1.2 Identifikasi TP Urusan Pemerintahan yang diberikan pada Tingkat Pemerintah Bawahnya

Tidak Ada

#### 4.2 Hambatan Permasalahan dalam Pelaksanaan TP/Penugasan dan Upaya Penyelesaian

Tidak Ada

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Laporan Keterangan Pertanggung Jawaban (LKPJ) Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak Tahun Anggaran 2025 merupakan Laporan pertanggung jawaban sebagai penjabaran dari Rencana Kerja Tahunan yang berjangka waktu 1 (satu) tahun dan wujud dari transparansi dan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak.

Laporan pertanggung jawaban ini disusun adalah untuk memberikan gambaran mengenai hasil pencapaian sasaran sesuai program-program dan kegiatan – kegiatan yang telah ditetapkan.

Demikian Laporan Keterangan Pertanggung Jawaban (LKPJ) Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan dan hasil-hasil yang telah dicapai oleh Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Demak pada tahun anggaran 2025. Semoga laporan yang kami sajikan ini dapat memberikan manfaat bagi pihak – pihak yang berkepentingan dan mempergunakannya.

**LAMPIRAN 1.****PENGHARGAAN YANG DIPEROLEH DINAS KESEHATAN DAERAH  
KABUPATEN DEMAK TAHUN 2025**

<b>NO</b>	<b>PRESTASI</b>	<b>TAHUN</b>
	<b>TINGKAT NASIONAL</b>	
1	Kabupaten/Kota Sehat Swati Saba Padapa	2025
2	Penghargaan atas Prestasi sebagai Daerah Berkinerja Baik dalam Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2024	2025
3	Puskesmas Karanganyar I Pemenang Video Inovasi Terbaik 2 dalam rangka Peingatan Hari AIDS Sedunia (HAS) 1 Desember 2025	2025
	<b>TINGKAT PROVINSI JAWA TENGAH</b>	
4	Kinerja Program Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2PML) Terbaik 2025	2025
5	Kabupaten / Kota dengan ketertiban Pembayaran Iuran jaminan kesehatan juara ke 2	2025
6	Kabupaten/Kota dengan Kontribusi Tertinggi Pertama dalam Pelaksanaan Implementasi Kolaborasi TBC-HIV	2025
	<b>TINGKAT KABUPATEN</b>	
7	Dokumen Perencanaan Terbaik Tingkat Kabupaten	2025

**LAMPIRAN 2.**

**DOKUMENTASI KEGIATAN DALAM MENCAPAI KINERJA TAHUN 2025**

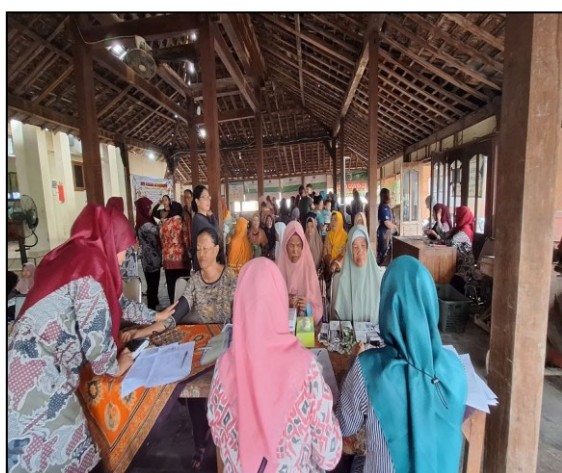
**1) Pencegahan penyakit menular dan tidak menular.**



Sosialisasi dan Skrining HIV/AIDS



Skrining Hepatitis



Kegiatan Posbindu



Sosialisasi Dan Skrining Malaria



Kegiatan PSN DBD



Kegiatan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah)

**2) Kegiatan dalam Upaya peningkatan Gizi, Pencegahan Gizi Buruk, Pencegahan AKI dan AKB.**



Pendampingan Ibu Hamil Risti



Pelayanan Rumah Gizi Balita



Monitoring PMT Lokal



Kegiatan Peduli Stunting bersama Polres Demak



Pelayanan KB Pasca Salin bersama tim BKKBN RI



Peningkatan Peran PKK dan Kader dalam Pencegahan dan penurunan AKI, AKB, dan Stunting

**3) Kegiatan dalam upaya Peningkatan sarana prasarana dan pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rujukan.**



Kegiatan Visitasi Perpanjangan Apotek bersama Tim Dinkes dan Dinpmptsp



Visitasi Rumah sakit dalam rangka Ijin Operasional



Visitasi Perpanjangan Klinik



Visitasi ijin operasional praktek mandiri

**4) Kegiatan Peningkatan Upaya Promotif Preventif melalui GERMAS.**



Peregangan bersama pada jam kerja di Lingkungan Dinkes



SENAM GERMAS Bersama di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah



Senam Bersama dalam peringatan hari Lansia ke 27 di Kabupaten Demak



Kegiatan Rockport sebagai Pengukuran tingkat kebugaran

**5) Peningkatan Mutu pelayanan dan Optimalisasi sumberdaya manusia yang ada.**



Peningkatan Mutu Puskesmas



Pelaksanaan Uji Kompetensi SDM



Survey Penilaian Akreditasi Puskesmas



Koordinasi penguatan sistem rujukan DES PSC119

LAMPIRAN 3.

DATA DUKUNG REALISASI KINERJA INDIKATOR SASARAN STRATEGIS DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN DEMAK TAHUN 2025

a. DATA ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)

NO	Puskesmas	Lahir Hidup		Σ Lahir hidup	Σ Lahir mati				Kematian Neonatal							Sebab Kematian Neonatal											
		<2500gr	≥2500gr		L	P	tak jelas	T	Σ Kematian 0-6 hari			Σ Kematian 7-28 hari			Jumlah Kematian Neonatal	prematurn	BBLR/ IUGR	Asfiksia	RDS/ SGNN	Tetanus Neonaturum	Sepsis	Kelainan Kongenital	Kongenital Pneumonia	PJB	Ikterus	peny pencer naan	Lain- lain
									L	P	T	L	P	T													
1	2	3	4	5	9	10		11	12	13	14	15	16	17	18		19	20		21	22	23		24		25	
1	MRANGGEN I	33	688	721	1	2		3	2	1	3	1	1	2	5	1		3								1	
2	MRANGGEN II	13	731	744	1	2		3		1	1	1		1	2			1				1					
3	MRANGGEN III	28	699	727	4			4	1		1	2		2	3	2					1						
4	KARANGAWEN I	31	554	585	1			1	1	1	2			0	2			2									
5	KARANGAWEN II	37	661	698				0	1	3	4	1	1	2	6	1		2				3					
6	GUNTUR I	37	652	689				0	2		2			0	2			1				1					
7	GUNTUR II	25	564	589	2	1		3	1	1	2			0	2		1		1								
8	SAYUNG I	26	533	559	1	1		2			0			0	0												
9	SAYUNG II	37	757	794	4	3		7	2		2	1	1	2	4	1					1	1		1			
10	KARANGTENGGAH	30	997	1027	3	1		4	1	2	3	1	2	3	6	2		1				2	1				
11	BONANG I	32	831	863		2		2	2	2	4	1		1	5	1		4									
12	BONANG II	45	600	645		3		3	2	1	3		1	1	4	1		1			2						
13	DEMAK I	7	430	437	1	3		4			0	1		1	1	1											
14	DEMAK II	21	404	425	2	1		3			2			0	2		1	1									
15	DEMAK III	23	529	552	1	2		3			0	1	1	2	2	1		1									
16	WONOSALAM I	13	593	606	1	2		3	2	1	3		1	1	4			3				1					
17	WONOSALAM II	12	470	482		1		1	2	2	4	1		1	5	1		3				1					
18	DEMPET	30	597	627	3	4		7			0	2		2	2											2	
19	KEBONAGUNG	17	462	479				0		1	1	2		2	3	1		1								1	
20	GAJAH I	13	405	418				0			0			0	0												
21	GAJAH II	8	218	226	2			2			0			0	0												
22	KARANGANYAR I	17	399	416	3			3			0	1		1	1			1									
23	KARANGANYAR II	52	537	589	1	2		3	3	4	7	1		1	8	3		4								1	
24	MIJEN I	13	382	395	1	2		3			0			0	0												
25	MIJEN II	17	343	360	1			1	1	2	3			0	3	1	1	1									
26	WEDUNG I	22	623	645	2	3		5	1	2	3		2	2	5	1		2			2						
27	WEDUNG II	17	436	453	2	3		5	1		1			0	1			1									
	<b>TOTAL</b>	<b>656</b>	<b>15095</b>	<b>15751</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>75</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>51</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>27</b>	<b>78</b>	<b>18</b>	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>



**b. DATA ANGKA KEMATIAN IBU (AKI)**

NO	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									KETERANGAN LAIN-LAIN
		PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI/ PEB	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH	GANGGUAN AUTOIMUN	GANGGUAN CEREBROVASKULAR	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	JUMLAH KEMATIAN IBU	
1	BONANG 1									0	
2	BONANG 2									0	
3	DEMAK 1									0	
4	DEMAK 2									0	
5	DEMAK 3									0	
6	DEMPET									0	
7	GAJAH 1									0	
8	GAJAH 2									0	
9	GUNTUR 1									0	
10	GUNTUR 2									0	
11	KARANGANYAR 1									0	
12	KARANGANYAR 2									0	
13	KARANGAWEN 1			1					1	2	PENYAKIT HATI
14	KARANGAWEN 2									0	
15	KARANGTENGAH									0	
16	KEBONAGUNG									0	
17	MIJEN 1									0	
18	MIJEN 2									0	
19	MRANGGEN 1		1						1	2	HYPERTIROID
20	MRANGGEN 2									0	
21	MRANGGEN 3		1							1	
22	SAYUNG 1									0	
23	SAYUNG 2									0	
24	WEDUNG 1									0	
25	WEDUNG 2									0	
26	WONOSALAM 1									0	
27	WONOSALAM 2	1								1	
<b>JUMLAH</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	

**c. DATA STATUS AKREDITASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN RUJUKAN**

**STATUS AKREDITASI PUSKESMAS DAN RUMAH SAKIT  
KABUPATEN DEMAK TAHUN 2025**

<b>NO</b>	<b>NAMA FASYANKES</b>	<b>ALAMAT</b>	<b>STATUS AKREDITASI</b>
1	MRANGGEN 1	Jl. Raya Mranggen 90, Kec. Mranggen	PARIPURNA
2	MRANGGEN 2	Jl. Raya Nggorawe, Kec. Mranggen	PARIPURNA
3	MRANGGEN 3	Jl. Pucang Gading Raya No. 54. Batu Sari, Kec. Mranggen	PARIPURNA
4	KARANGAWEN I	Jl. Raya Karangawen - Purwodadi Km 21, Kec. Karangawen	PARIPURNA
5	KARANGAWEN II	Ds. Tlogorejo, Kec. Karangawen	PARIPURNA
6	GUNTUR I	Jl. Raya Guntur, Kec. Guntur	PARIPURNA
7	GUNTUR II	Jl. Raya Pamongan - Genuk Ds. Pamongan, Kec. Guntur	PARIPURNA
8	SAYUNG I	Jl. Raya Semarang - Demak Ds. Purwosari, Kec. Sayung	PARIPURNA
9	SAYUNG II	Desa Tambakroto Kec. Sayung	PARIPURNA
10	KARANG TENGAH	Ds. Karangsari, Kec. Karang Tengah	PARIPURNA
11	BONANG I	Jl. Moro - Demak No. 50, Kec. Bonang	PARIPURNA
12	BONANG II	Jl. Raya Demak - Wedung Km 10, Kec. Bonang	PARIPURNA
13	DEMAK I	Jl. Pemuda 38 No. 61 Kel Bintoro, Kec. Demak	PARIPURNA
14	DEMAK II	Jl. Raya Demak - Mijen, Kec. Demak	PARIPURNA
15	DEMAK III	Jl. Cempaka Raya No.5 Wijaya Kusuma II, Kec. Demak	PARIPURNA
16	WONOSALAM 2	Ds. Wonosalam, Kec. Wonosalam	PARIPURNA
17	WONOSALAM 1	Jl. Demak Purwodadi Km 5.5, Kec. Wonosalam	PARIPURNA
18	DEMPET	Jl. Raya Dempet. Dempet, Kec. Dempet	PARIPURNA
19	KEBONAGUNG	Jl. Raya Semarang Purwodadi Ds. Kebon Agung, Kec. Kebonagung	PARIPURNA
20	GAJAH 1	Jl. Raya Demak-Kudus No. 8 Ds. Gajah, Kec. Gajah	PARIPURNA
21	GAJAH 2	Ds. Tambirejo, Kec. Gajah	PARIPURNA
22	KARANGANYAR I	Ds. Raya Kudus-Demak Km 5 Ds. Karanganyar, Kec. Karanganyar	PARIPURNA
23	KARANGANYAR II	Jl. Raya Karanganyar-Mijen Ds. Kedungwaru Lor, Kec. Karanganyar	PARIPURNA
24	MIJEN I	Jl. Raya Mijen No. 68, Kec. Mijen	PARIPURNA
25	MIJEN II	Jl. Raya Jleper Ds. Jleper, Kec. Mijen	PARIPURNA
26	WEDUNG II	Jl. DR Azhari No. 04 Ds. Mutih Kulon, Kec. Wedung	PARIPURNA
27	WEDUNG I	Jl. Raya Angin-Angin No. 8, Kec. Wedung	PARIPURNA
28	RS Umum Daerah Sunan Kalijaga	Jl. Sultan Fatah, Bogorame, Bintoro, Demak	PARIPURNA
29	RSUD Sultan Fatah	Jl. Semarang - Purwodadi KM. 21 RT. 002 RW. 001, Pundenarum, Karangawen	PARIPURNA

d. DATA STRATA DESA/KELURAHAN SIAGA AKTIF

DATA PERKEMBANGAN DESA SIAGA AKTIF  
KABUPATEN DEMAK TAHUN 2025

NO	PUSKESMAS	STRATA DESA/KEL SIAGA AKTIF										FKD				KADER KESEHATAN		TOMA/TOGA	
		JUMLAH DESA/KEL SIAGA	%	PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		TERBENTUK		AKTIF		JML	DILATIH	JML	DILATIH
				JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%				
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	BONANG I	11	100%	0	0%	0	0%	0	0%	11	100%	11	100%	11	100%	300	300	33	33
2	BONANG II	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100%	10	100%	10	100%	286	286	30	30
3	DEMAK I	8	100%	0	0%	0	0%	0	0%	8	100%	8	100%	8	100%	166	166	96	45
4	DEMAK II	7	100%	0	0%	0	0%	0	0%	7	100%	7	100%	7	100%	180	180	70	14
5	DEMAK III	8	100%	0	0%	0	0%	0	0%	8	100%	8	100%	8	100%	236	236	39	7
6	DEMPET	18	100%	0	0%	0	0%	0	0%	18	100%	18	100%	18	100%	423	423	16	16
7	GAJAH I	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100%	10	100%	10	100%	267	267	10	10
8	GAJAH II	8	100%	0	0%	0	0%	0	0%	8	100%	8	100%	8	100%	195	195	5	5
9	GUNTUR I	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100%	10	100%	10	100%	316	316	80	80
10	GUNTUR II	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100%	10	100%	10	100%	180	180	69	69
11	KARANGANYAR I	9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9	100%	9	100%	9	100%	180	180	18	18
12	KARANGANYAR II	8	100%	0	0%	0	0%	0	0%	8	100%	8	100%	8	100%	32	32	16	16
13	KARANGAWEN I	6	100%	0	0%	0	0%	0	0%	6	100%	6	100%	6	100%	207	207	35	25
14	KARANGAWEN II	6	100%	0	0%	0	0%	0	0%	6	100%	6	100%	6	100%	225	225	100	100
15	KARANGTENGAH	17	100%	0	0%	0	0%	0	0%	17	100%	17	100%	17	100%	385	385	85	85
16	KEBONAGUNG	14	100%	0	0%	0	0%	0	0%	14	100%	14	100%	14	100%	365	365	30	30
17	MIJEN I	9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9	100%	9	100%	9	100%	207	207	18	18
18	MIJEN II	6	100%	0	0%	0	0%	0	0%	6	100%	6	100%	6	100%	139	130	12	12
19	MRANGGEN I	7	100%	0	0%	0	0%	0	0%	7	100%	7	100%	7	100%	252	252	52	52
20	MRANGGEN II	9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9	100%	9	100%	9	100%	253	253	9	9
21	MRANGGEN III	3	100%	0	0	0	0	0	0%	3	100%	3	100	3	100%	666	662	115	115
22	SAYUNG I	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100%	10	100%	10	100%	315	315	10	10
23	SAYUNG II	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100%	10	100%	10	100%	350	350	10	10
24	WEDUNG I	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100%	10	100%	10	100%	232	232	10	10
25	WEDUNG II	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100%	10	100%	10	100%	190	190	50	50
26	WONOSALAM I	11	100%	0	0%	0	0%	0	0%	11	100%	11	100%	11	100%	253	253	6	6
27	WONOSALAM II	10	100%	0	0%	0	0%	0	0%	10	100%	10	100%	10	100%	270	270	80	80
JUMLAH		249	100%	0	0%	0	0%	0	0%	249	100%	249	100%	249	100%	7070	7057	1104	955