



LKJIP

(Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)

TAHUN 2022



**Dinas Kesehatan
Pemerintah Kabupaten Mojokerto**

PENGANTAR

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2022 dibuat sekaligus sebagai perwujudan pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian visi dan misi yang diemban Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada tahun anggaran 2022. Laporan Kinerja disusun sesuai dengan ketentuan dalam pedoman yang ditetapkan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang tertuang dalam Peraturan Menteri Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Secara eksternal, Laporan Kinerja merupakan alat kendali, alat penilai kinerja secara kuantitatif dan sebagai wujud transparansi pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto dalam rangka menuju terwujudnya *good governance*. Sedangkan secara internal, Laporan Kinerja merupakan salah satu alat evaluasi untuk memacu peningkatan kinerja setiap unit yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.

Kami ucapkan terima kasih kepada Tim LKJIP yang telah menyelesaikan penyusunan laporan ini. Kami menyadari dalam penyusunan laporan ini masih banyak kekurangan dan kelemahan, untuk itu saran perbaikan dari berbagai pihak terkait, sangat kami harapkan.

Mojokerto, Januari 2023
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mojokerto



dr. ULUM ROKHMAT R, MH
Pembina Tingkat I
NIP. 196309081996031002

DAFTAR ISI

	Halaman
PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL DAN GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. STRUKTUR ORGANISASI	1
B. TUGAS FUNGSI	2
C. ISU STRATEGIS	6
D. CASCADING KINERJA	9
E. PETA PROSES BISNIS	20
F. RINGKASAN LAPORAN HASIL EVALUASI	22
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
A. RENCANA STRATEGIS : TUJUAN SASARAN, KEBIJAKAN DAN PROGRAM	
1. Tujuan, Sasaran, Stratehi dan Kebijakan	24
2. Program	30
B. PERJANJIAN KINERJA	36
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	38
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI	39
B. REALISASI ANGGARAN	66
C. TINDAK LANJUT HASIL EVALUASI	71
BAB IV PENUTUP	72
LAMPIRAN	73
1. Form Pendanaan Indikatif pada Renstra	
2. Perjanjian Kinerja	
3. Rekapitulasi Data informasi pengukuran Tingkat PD	
4. Peta Proses Bisnis	
5. Cascading	
6. Prestasi	

DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

TABEL	URAIAN	HAL
1.1	Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Mojokerto	9
1.2	Peta Proses Bisnis Dinas Kesehatan Kab. Mojokerto	20
1.3	Rekomendasi dan Rencana Tindak Lanjut Evaluasi SAKIP dan LKJIP Dinas Kesehatan Kab. Mojokerto Tahun 2021-2022	22
2.1	Tujuan dan Sasaran Rencana Jangka Menengah Dinas Kesehatan	25
2.2	Indikator Kinerja Utama 2022	36
3.1	Pencapaian Kinerja	39
3.2	Perbandingan Realisasi Kinerja	61
3.3	Perbandingan Realisasi Kinerja s.d Akhir Periode Renstra	63
3.4	Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Realisasi Provinsi dan Nasional	65
3.5	Alokasi Anggaran Per Tujuan dan Sasaran	66
3.6	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	68

GAMBAR	URAIAN	HAL
1.1	Logical Framework Dinas Kesehatan	8
1.2	Pohon Kinerja Dinas Kesehatan	8
1.3	Gambaran Proses Bisnis Pencapaian Misi I Dinkes	21
1.4	Gambaran Proses Bisnis dan Cascading Upaya Penurunan AKI dan AKB	21
1.5	Nilai SAKIP Tahun 2020-2022	22
3.1	Grafik IKM Dinkes 2019-2022	43
3.2	Angka Kematian Ibu Tahun 2018-2022	44
3.3	Angka Kematian Bayi Tahun 2018-2022	46
3.4	Grafik Persentase Stunting Tahun 2020-2022	46
3.5	Grafik Persentase Faskes Terakreditasi Tahun 2020-2022	48
3.6	Grafik Jumlah Desa KLB Tahun 2018-2022	49
3.7	Persentase Kunjungan R Jalan dan R Inap 2020-2022	51
3.8	Grafik Persentase Ketersediaan Jenis dan Jumlah Obat Sesuai Standar	53
3.9	Grafik Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2020-2022	58

BAB I

PENDAHULUAN

A. STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pemerintah yang berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab, telah diterbitkan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) menggantikan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik.

Laporan kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022 merupakan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto selama tahun 2022 kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 77 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, susunan organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari :

- a. Dinas
- b. Sekretariat, yang membawahi
 - a) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - b) Sub Bagian Keuangan
 - c) Kelompok Jabatan Fungsional
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat yang membawahi Kelompok Jabatan Fungsional
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang membawahi Kelompok Jabatan Fungsional
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan yang membawahi Kelompok Jabatan Fungsional
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan yang membawahi Kelompok Jabatan Fungsional
- g. Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK), yang terdiri dari RSUD Prof Dr Soekandar dan RSUD RA Basoeni

h. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD), yang terdiri dari 27 Puskesmas dan 1 Laboratorium Daerah. Berikut UPTD Dinas Kesehatan :

1. Puskesmas Sooko
2. Puskesmas Trowulan
3. Puskesmas Tawangsari
4. Puskesmas Puri
5. Puskesmas Gayaman
6. Puskesmas Bangsal
7. Puskesmas Lespadangan
8. Puskesmas Gedeg
9. Puskesmas Kemlagi
10. Puskesmas Kedungsari
11. Puskesmas Dawarblandong
12. Puskesmas Kupang
13. Puskesmas Jetis
14. Puskesmas Mojsari
15. Puskesmas Modopuro
16. Puskesmas Watukenongo
17. Puskesmas Pungging
18. Puskesmas Manduro
19. Puskesmas Ngoro
20. Puskesmas Dlanggu
21. Puskesmas Kutorejo
22. Puskesmas Pesanggrahan
23. Puskesmas Pandan
24. Puskesmas Pacet
25. Puskesmas Trawas
26. Puskesmas Gondang
27. Puskesmas Jatirejo
28. Laboratorium Kesehatan Daerah

B. TUGAS DAN FUNGSI DINAS KESEHATAN

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 77 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, tugas Dinas Kesehatan adalah membantu Bupati

melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas, Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi di bidang kesehatan;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait tugas dan fungsinya.

Berikut uraian tugas Sekretariat, dan 4 Bidang di Dinas Kesehatan :

1) Sekretariat;

Sekretariat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan untuk mengkoordinasikan bidang-bidang dan memberikan pelayanan administratif serta teknis yang meliputi urusan umum, kepegawaian, penyusunan program dan keuangan.

Dalam melaksanakan tugas, Sekretariat mempunyai fungsi :

- a. Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan rencana program, kegiatan dan anggaran;
- b. Pelaksanaan pengelolaan dan pembinaan urusan administrasi umum, kepegawaian dan keuangan;
- c. Pelaksanaan urusan ketatausahaan, kerumahtanggaan, tata laksana dan hubungan masyarakat;
- d. Pelaksanaan dan koordinasi penyusunan peraturan perundang-undangan dan penataan organisasi;
- e. Pelaksanaan dan koordinasi pengelolaan dan pengamanan aset;
- f. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas bidang-bidang dan semua rencana kegiatan UPT di lingkungan Dinas;
- g. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan;
- h. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Sekretariat terdiri dari :

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

2) Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan meliputi kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat serta kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Dalam melaksanakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

- a. Perumusan bahan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- b. Melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan kesehatan olahraga;
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga.
- e. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan dan
- f. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Dinas.

3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan meliputi surveilas dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Dalam melaksanakan tugas, bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :

- a. Perumusan bahan kebijakan di bidang surveilas epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Napza);
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang surveilas epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Napza);
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang surveilas epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor,

penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya;

- d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilas epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Napza);
- e. Pelaksanaan pemantauan di bidang surveilas epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Napza);
- f. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan, dan;
- g. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

4) Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan meliputi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan tradisional.

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Perumusan bahan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional dan jaminan kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang pelayanan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;
- d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise di bidang pelayanan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;
- e. Pelaksanaan pemantauan di bidang pelayanan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;

- f. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- g. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

5) Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumberdaya Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan meliputi kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;

Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Perumusan bahan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- d. Perumusan bimbingan teknis dan supervise di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- e. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- f. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Kepala Dinas.

6) Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

C. ISU STRATEGIS

Isu strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi entitas (daerah/masyarakat) di masa datang. Suatu strategi mencakup sejumlah langkah atau taktik yang dirancang untuk mencapai tujuan yang dicanangkan, Perwujudan suatu strategi dari suatu organisasi membentuk suatu rencana induk yang komprehensif, yang menyatakan bagaimana organisasi akan mencapai misi dan tujuannya. Organisasi harus mengenali dan menghadapi secara efektif perubahan lingkungan yang terjadi secara terus-menerus.

Isu strategis disusun dengan memperhatikan hasil identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan, telaahan visi misi kepala daerah terpilih, telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan

Provinsi dan telaahan rencana tata ruang dan kajian lingkungan hidup strategis. Berikut isu strategis Dinas Kesehatan :

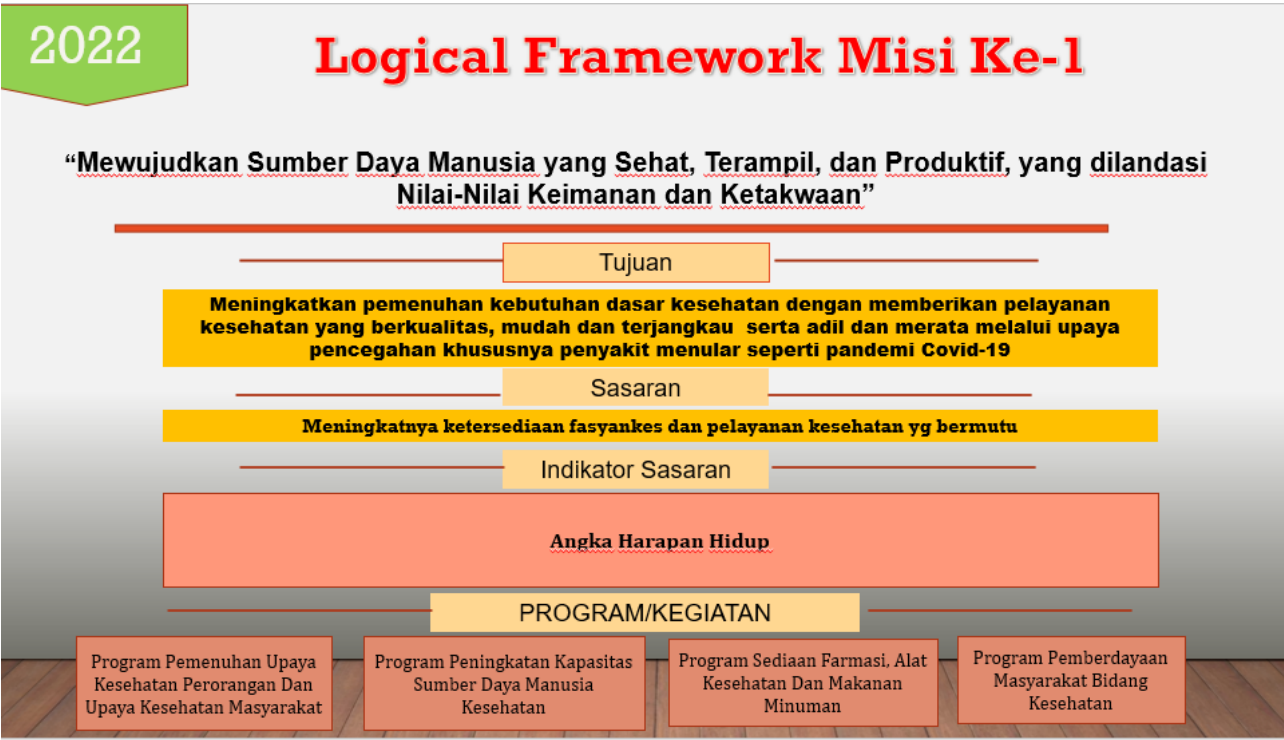
1. Penurunan AKI dan AKB yang lambat
2. Prevalensi Stunting yang masih tinggi
3. Prevalensi penyakit menular utama (HIV/AIDS dan TB) yang masih tinggi dengan adanya pandemi Covid-19 serta meningkatnya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh pola hidup tidak sehat
4. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Masyarakat
5. Masih ada desa yang belum ODF
6. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, baik dalam jumlah maupun jenis Tenaga
7. Pemenuhan Peralatan Kesehatan yang terstandar yang belum optimal
8. Pengembangan Digitalisasi Sistem Informasi Kesehatan yang masih belum optimal

D. CASCADING KINERJA

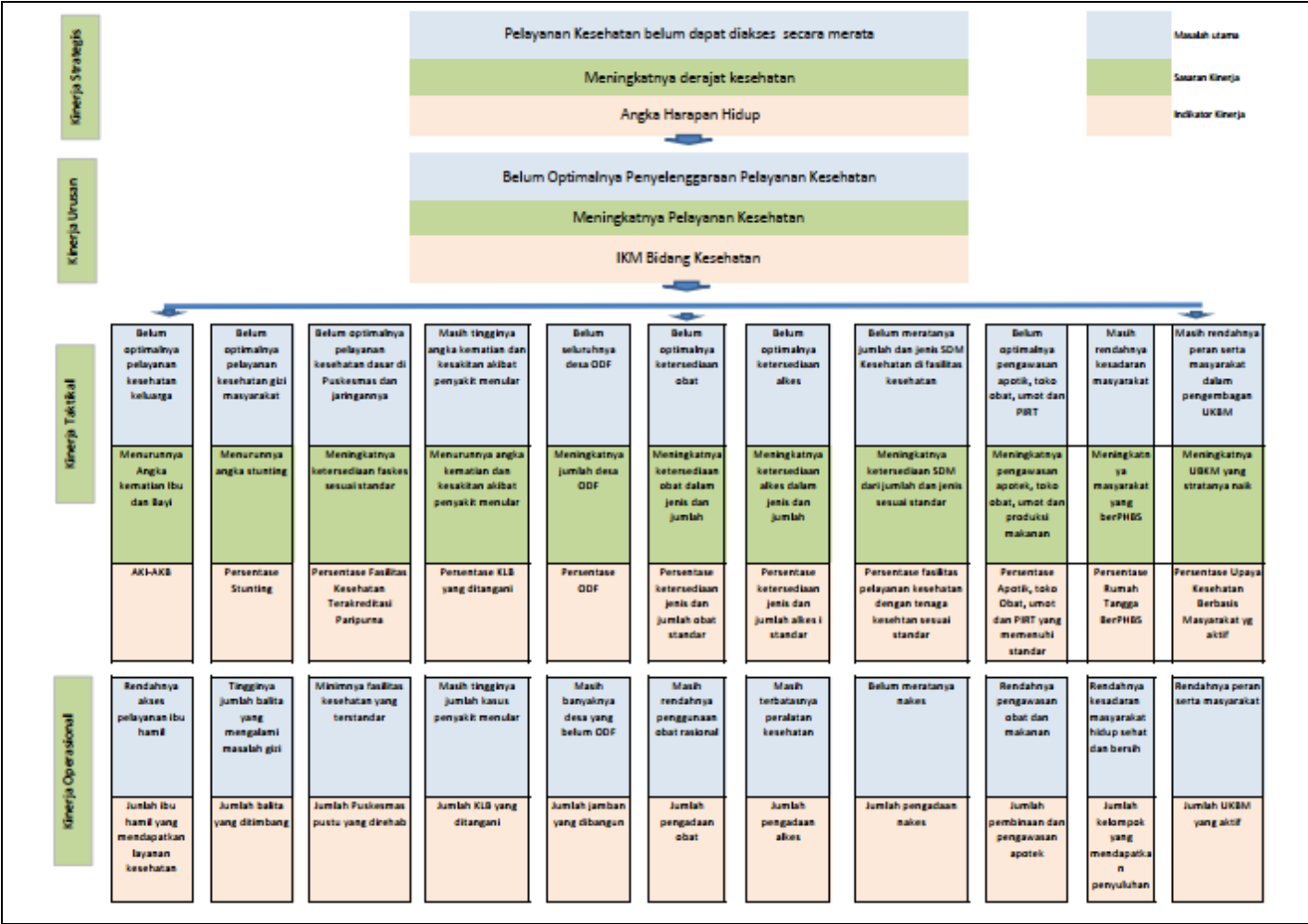
Cascade merupakan suatu gambaran yang merepresentasikan sesuatu yang disusun dan dialirkan secara menurun. Didalam kaitannya dengan kinerja, *cascade* diaplikasikan sebagai proses penurunan dan penyelarasan target-target organisasi kepada unit-unit kerja pada seluruh level dalam organisasi secara hirarkis. Proses ini dapat dilakukan hingga level paling rendah yaitu sampai tingkat individu sehingga terjadi keselarasan peran diseluruh tingkat unit organisasi. Penurunan dan penyelarasan ini dilakukan pada komponen rencana strategis dimulai dari visi hingga kegiatan.

Hal pertama yang perlu dilakukan adalah mengidentifikasi tujuan strategis Perangkat Daerah dengan merujuk kepada tugas tugas pokok dan fungsi sebagai *business core* Perangkat Daerah. Target-target nasional seperti SPM dan SDG's juga menjadi salah satu pertimbangan dalam menganalisis business core Perangkat Daerah dalam rangka mengidentifikasi tujuan strategis tersebut. Tujuan strategis ini yang kemudian dijabarkan kedalam Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah. Langkah selanjutnya adalah menjabarkan dan menyelaraskan tujuan strategis kedalam sasaran strategis, program, dan kegiatan yang terkait pada tugas pokok dan fungsi unit kerja Perangkat Daerah terkait. Cascading merupakan proses penjabaran sasaran strategis, Indikator Kinerja Utama (IKU) dan target kinerja organisasi secara vertikal dan horizontal yang bertujuan untuk menciptakan keselarasan dalam organisasi. Berikut bentuk dari cascading kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto yang penyusunannya diawali dengan penetapan *logical framework* sesuai visi misi kepala daerah terpilih dan pohon kinerja Dinas Kesehatan :

Gambar 1.1 Logical Framework Dinas Kesehatan



Gambar 1.2 Pohon Kinerja Dinas Kesehatan



Tabel 1.1 Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto

Kepala OPD	Sasaran 1 :	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu			
	Indikator Sasaran :				
	1. AHH (Angka Harapan Hidup)				
	2. IKM				
	Program 1.02.02	Program 1.02.03	Program 1.02.04	Program 1.02.05	Program 1.02.01
	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Program Sediaan Farmasi. Alat Kesehatan. Dan Makanan Minuman	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
	Sasaran Program :	Sasaran Program :	Sasaran Program :	Sasaran Program :	Sasaran Program :
	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Meningkatnya ketersediaan SDM dalam jumlah dan jenis yang sesuai standar	Meningkatnya sediaan farmasi,alat kesehatan dan makanan minuman	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan	Meningkatnya pelayanan penunjang administrasi perkantoran
	Indikator Program :	Indikator Program :	Indikator Program :	Indikator Program :	Indikator Program :
	AKI	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehtan sesuai standar (minimal memiliki 7 jenis nakes)	Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan	Persentase Rumah Tangga BerPHBS	Nilai SAKIP PD
	AKB		Apotik (96 apotik)	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	
	Persentase Stunting		Toko Obat (2 toko obat)		
	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna		Umot (1 umot)		
	Persentase KLB yang ditangani		PIRT (1900)		
	Persentase ODF				
	Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)				

Kepala OPD	Sasaran 1 :	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu			
	Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan : R Jalan dan R Inap				
	Persentase Indikator SPM yang mencapai target				
	Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar				
	Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar				
	Kegiatan 1.02.02. 2. 01 :	Kegiatan 1.02.03.2.01 :	Kegiatan 1.02.04.2.01 :	Kegiatan 1.02.05.2.01 :	Kegiatan 1.02.01.2.01:
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten / Kota	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
	Sasaran Kegiatan :	Sasaran Kegiatan :	Sasaran Kegiatan :	Sasaran Kegiatan :	Sasaran Kegiatan :
	Meningkatnya ketersediaan faskes yang memenuhi standar	Meningkatnya pemberian izin praktik nakes	Meningkatnya mutu kefarmasian di apotik, toko obat	Meningkatnya keg advokasi masalah kesehatan pada pemangku kebijakan dan lintas sektor	Meningkatnya perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi dan tepat waktu
	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :
	Jumlah gedung RS yg dikembangkan	Jumlah Pemberian Izin Praktek Tenaga Kesehatan di Wilayah (Medis dan Paramedis)	Jumlah Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alkes dan Usaha Mikro Obat Tradisional	Jumlah Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan dan Kemitraan yang Dilaksanakan	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Kepala OPD	Sasaran 1 :	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu				
	Jumlah gedung RS yang direhab/dipelihara					
	Jumlah gedung puskesmas yang direhab					
	Jumlah gedung pustu yang terpelihara dengan baik					
	Jumlah sarana prasarana fasilitas kesehatan yang terpelihara dengan baik (dinkes)					
	Jumlah Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan					
	Jumlah Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan					
	Jumlah Pengadaan Obat, Vaksin					
	Jumlah Pengadaan Bahan Habis Pakai					
	Jumlah Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan					
Eselon 3	Kegiatan 1.02.02. 2. 02 :	Kegiatan 1.02.03.2.02 :	Kegiatan 1.02.04.2.02 :	Kegiatan 1.02.05.2.02 :	Kegiatan 1.02.01.2.02 :	

Kepala OPD	Sasaran 1 :	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu				
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
	Sasaran Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Sasaran Kegiatan	
	Meningkatnya pelayanan kesehatan promotif, preventif, rehabilitatif dan kuratif	Meningkatnya ketersediaan nakes sesuai standar	Meningkatnya pemantauan ijin produksi dan PKRT kelas 1		Meningkatnya ketertiban administrasi keuangan	
	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :	
	1. Jumlah Puskesmas dengan cakupan K4 yang memenuhi target > 80 %	21. Jumlah Puskesmas dengan cakupan investigasi (PE/penyelidikan Epidemiologi) KLB > 80%	Jumlah Pengadaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sertifikat Produksi Pangan RT yang Diterbitkan	Jumlah Kader SBH yang Dilakukan Pembinaan	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
	2. Jumlah Puskesmas dengan cakupan persalinan nakes di fasyankes yang memenuhi target 100%	21. Jumlah Puskesmas yang mencapai Imunisasi Dasar lengkap sesuai target	Jumlah Pengadaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar			

Kepala OPD	Sasaran 1 :	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu				
	3. Jumlah Puskesmas dengan cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir yang memenuhi target 100 %	23. Jumlah masyarakat yang preminya dibayarkan pemerintah daerah yang terintegasi JKN				
	4. Jumlah Puskesmas dengan cakupan Pelayanan Kesehatan Balita yang memenuhi target > 90 %	24. Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Intervensi Keluarga Sehat				
	5. Jumlah Puskesmas dengan cakupan Pelayanan Kesehatan Pada usia Pendidikan Dasar (7-15 th) yang memenuhi target 100%	25. Jumlah Puskesmas yang menyerap anggaran BOK > 90%				

Kepala OPD	Sasaran 1 :	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu				
	6. Jumlah Puskesmas dengan cakupan Pelayanan Kesehatan usia lanjut dengan kemandirian A memenuhi target > 70 %	26. Jumlah jaringan Puskesmas yang standar dan menerapkan strategi pergi berdansa di masa senja				
	7. Jumlah Pelacakan kasus gizi buruk	27. Jumlah Puskesmas dengan pelayanan kesehatan tradisional sesuai standar				
	8. Jumlah sasaran rentan gangguan gizi yang mendapatkan intervensi (Gizi kurang, Gizi Buruk dan Bumil KEK)	28. Jumlah kasus visum yang diajukan klaim				
	9. Jumlah penderita HIV yang mendapatkan penanganan sesuai standart	29. Jumlah Puskesmas yang menangani krisis bencana sesuai standart				
	10. Jumlah penderita HIV yang mendapatkan penanganan sesuai standart	30. Jumlah Puskesmas yang telah mengikuti rekrutasi dengan nilai paripurna				

Kepala OPD	Sasaran 1 :	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu				
	11. Jumlah suspek penderita TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standart	31. Jumlah puskesmas dengan nilai PKP .> 90%				
	12. Jumlah sasaran masyarakat usia produktif yang mendapatkan layanan skrining faktor risiko PTM	32. Jumlah Puskesmas realisasi anggaran BOK yang terserap > 90%				
	13. Jumlah Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan hipertensi (HT) standart	33. Prosentase pelaksanaan pelayanan GFK				
	14. Jumlah Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan diabetes mellitus (DM) standart	34. Prosentase pelaksanaan pelayanan Labkesda				

Kepala OPD	Sasaran 1 :	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu				
	15. Jumlah sasaran ODGJ berat yang mendapatkan layanan standart					
	16 Jumlah desa/kelurahan yang ODF					
	17.Prosentase rumah tangga akses terhadap air minum layak (berkualitas)					
	18.Jumlah Pos UKK yang dibentuk dan dibina					
	19. Jumlah kelompk olahraga yang dibina					
	20. Jumlah penghargaan SWASTISABA yang diterima					
	Kegiatan 1.02.02. 2. 03 :			Kegiatan 1.02.04.2.03 :	Kegiatan 1.02.05.2.03 :	Kegiatan 1.02.01.2.03 :

Kepala OPD	Sasaran 1 :	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu			
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
	Sasaran Kegiatan :		Sasaran Kegiatan :	Sasaran Kegiatan :	Sasaran Kegiatan :
	Meningkatnya ketersediaan data berbasis elektronik		Meningkatnya tempat pengelolaan makanan/restoran dan depot air minum yang memenuhi syarat kesehatan	Meningkatnya UKBM yang naik stratanya	Meningkatnya ketertiban pencatatan dan pengamanan BMD
	Indikator Kegiatan :		Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :	Indikator Kegiatan :
	Jumlah Ketersediaan Data Berbasis Elektronik (E-Puskesmas, Komdat, SPM Erenggar, Website Subdomain, IKM)		Jumlah Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yang diterbitkan	Jumlah Posyandu yang Dibina dan Naik Stratanya; Jumlah Desa Siaga yang Dibina	Jumlah Waktu Kegiatan Pengamanan Barang Milik Daerah
	Kegiatan 1.02.02. 2. 04 :		Kegiatan 1.02.04.2.04 :		Kegiatan 1.02.01.2.04 :
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
	Sasaran Kegiatan		Sasaran Kegiatan :		Sasaran Kegiatan :
	Meningkatnya mutu di faskes rujukan		Meningkatnya pengawasan pada sentra dan penjual makanan		Meningkatnya kinerja pegawai
	Indikator Kegiatan		Indikator Kegiatan "		Indikator Kegiatan :
	Jumlah RS yang Difasilitasi Perizinannya (RS Sumber Glagah)		Jumlah Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan		IP ASN Perangkat Daerah

Kepala OPD	Sasaran 1 :	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu			
			Kegiatan 1.02.04.2.05 :		Kegiatan 1.02.01.2.05 :
			Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga		Administrasi Umum Perangkat Daerah
			Sasaran Kegiatan :		Sasaran Kegiatan :
			Meningkatnya kegiatan pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri RT		Meningkatnya kelancaran administrasi perkantoran
			Indikator Kegiatan :		Indikator Kegiatan :
			Jumlah pemeriksaan post market yang dilakukan		Persentase Pemenuhan Kebutuhan Administrasi Umum Perangkat Daerah
					Kegiatan 1.02.01.2.06 :
					Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
					Sasaran Kegiatan :
					Meningkatnya barang milik daerah
					Indikator Kegiatan
					Jumlah pelaksanaan pelayanan kesehatan dg mobil operasional
					Kegiatan 1.02.01.2.07 :
					Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Kepala OPD	Sasaran 1 :	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu				
						Sasaran Kegiatan :
						Meningkatnya penyediaan sumber daya air dan listrik
						Indikator Kegiatan :
						Persentase Pemenuhan Kebutuhan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
						Kegiatan 1.02.01.2.08 :
						Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
						Sasaran Kegiatan :
						Meningkatnya pemeliharaan BMD
						Indikator Kegiatan :
						Persentase Barang Milik Daerah dalam Kondisi Baik
						Kegiatan 1.02.01.2.09 :
						Peningkatan Pelayanan BLUD
						Sasaran Kegiatan :
						Meningkatnya layanan BLUD
						Indikator Kegiatan
						Persentase realisasi anggaran blud

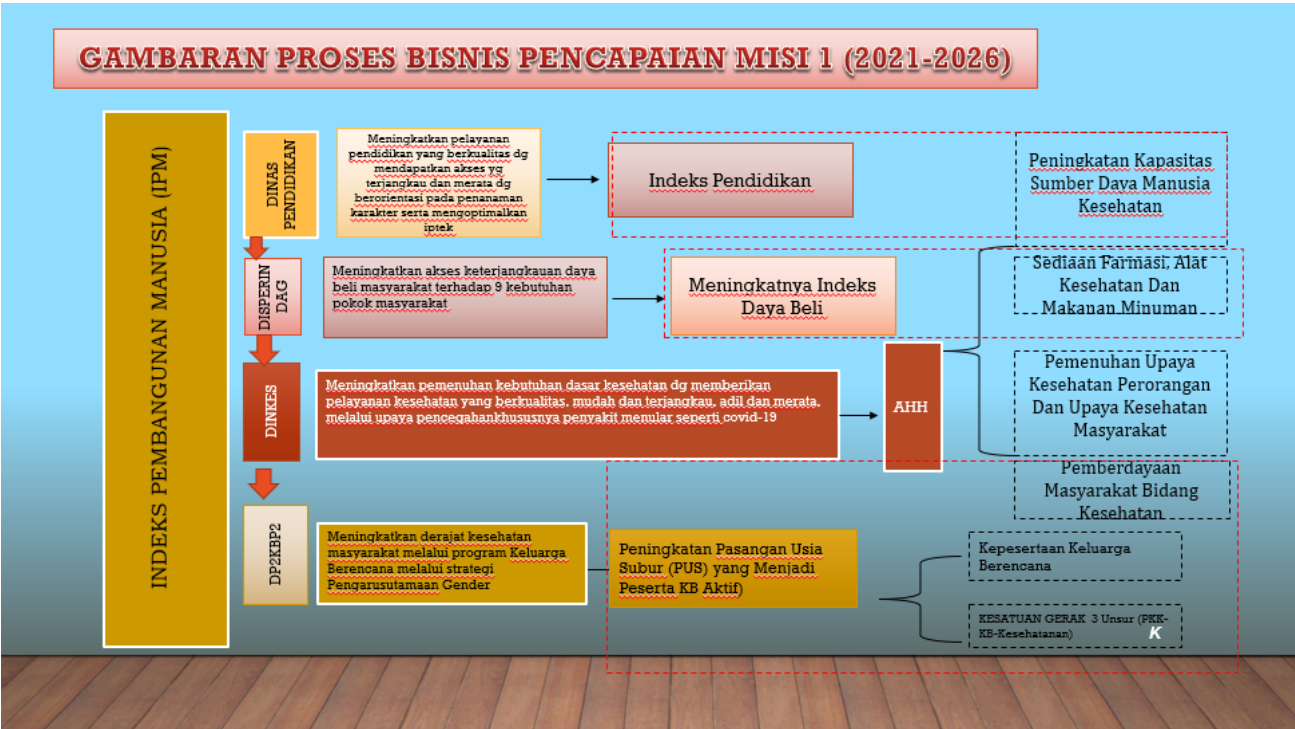
E. PETA PROSES BISNIS

Peta Proses Bisnis Instansi Pemerintah merupakan keseluruhan rangkaian alur kerja yang saling berhubungan dalam rangka mencapai visi, misi, dan tujuan. Penyusunan peta proses bisnis dimulai dari visi, misi, dan tujuan yang kemudian diturunkan ke dalam fungsi dan proses bisnis untuk mencapainya. Masing-masing peta proses bisnis yang teridentifikasi kemudian dijabarkan lebih lanjut ke dalam peta proses bisnis level berikutnya yang merupakan rangkaian aktivitas yang logis dalam satu proses bisnis tersebut. Jumlah level peta proses bisnis sangat tergantung pada kompleksitas dari masing-masing proses bisnis. Berikut gambaran peta proses bisnis Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto:

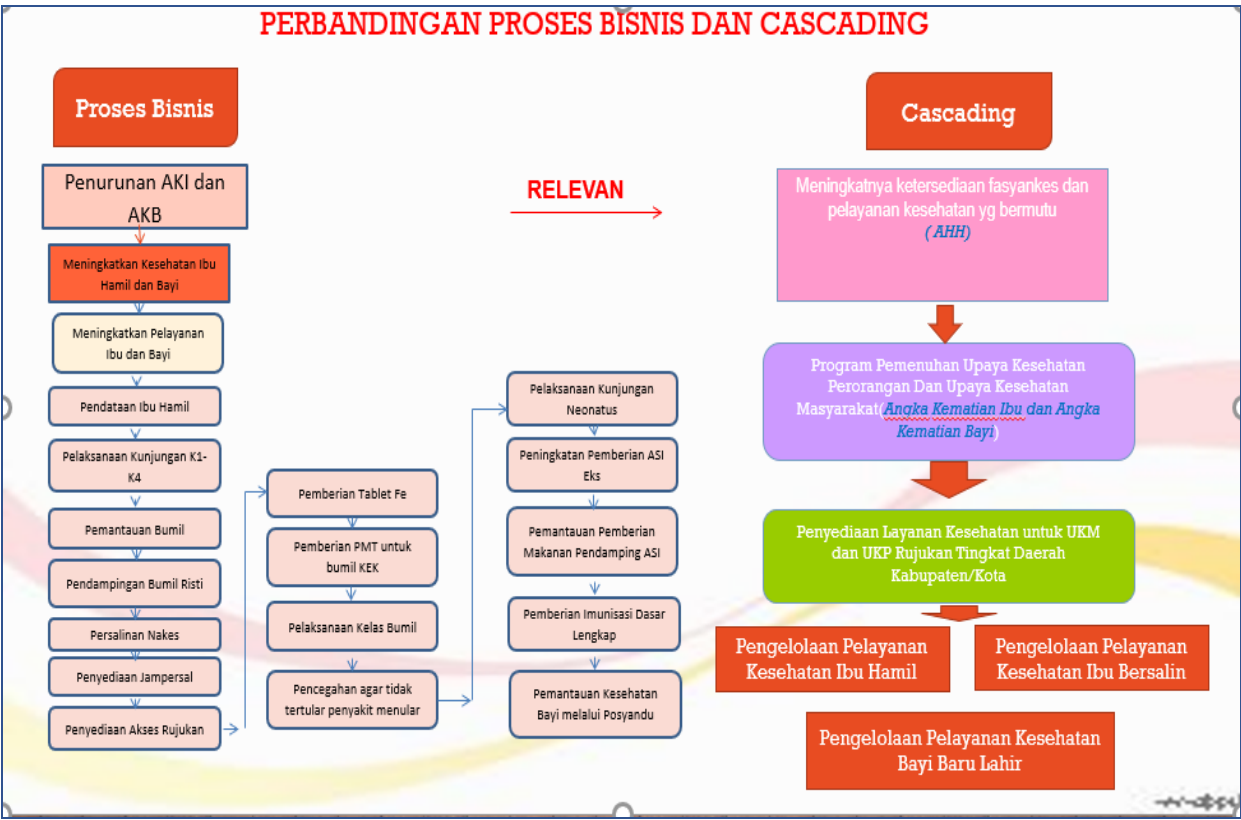
Tabel 1.2 Peta Proses Bisnis Dinas Kesehatan

Level 0	Level 1	Level 2	Perangkat Dearah/ Unit Kerja Utama
P.3 Mewujudkan SDM yang sehat, cerdas, terampil dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketakwaan	P.3.1. Meningkatnya pelayanan pendidikan berkualitas Indonesia serta pengoptimalan kemanfatan IPTEKas dengan mendapatkan akses yang trejangkau daan merata dengan berorientasi pada penanaman karakter bangsa	P.3.1.1 Meningkatnya Akses dan Mutu layanan pendidikan	Dinas Pendidikan
	P.3.2. Meningkatnta pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau dengaan adil dan merata mellalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi covid 19	P.3.2.1 Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu	Dinas Kesehatan
	P.3.3. Meningkatnya akses keterjangkauan daya beli masyarakat terhadap 9 kebutuha pokok masyarakat	P.3.3.1. Meningkatnya Kinerja Perdagangan Daerah	Disperindag
		P.3.3.2. Meningkatnya Daya Beli Masyarakat	
		P.3.3.3 Meningkatnya Produktivitas dan daya saing	
	P.3.4. Meningkatnya Kualitas Pembangunan Manusia	P.34.1. Meningkatnya Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak serta Keluarga Berencana	DP2KBP2
	P.3.5. Meningkatnya keamnnan dan ketertiban Masyarakat	P.3.5.1 Meningkatnya Kualitas Keimanan dan ketakwaan Masyarakat	Bakesbangpol
		P.3.5.2 Meningkatnya penanganan konflik keagamaan dan memperkuat kerangka regulasi bagi kerukunan	Satpol PP
		P.3.5.3 Tercapainya kerukunan antar dan inter agama serta tersedianya sarana dan fasilitas keagamaan	Bag Kesra

Gambar 1.3 Gambaran Proses Bisnis Pencapaian Misi I Dinas Kesehatan

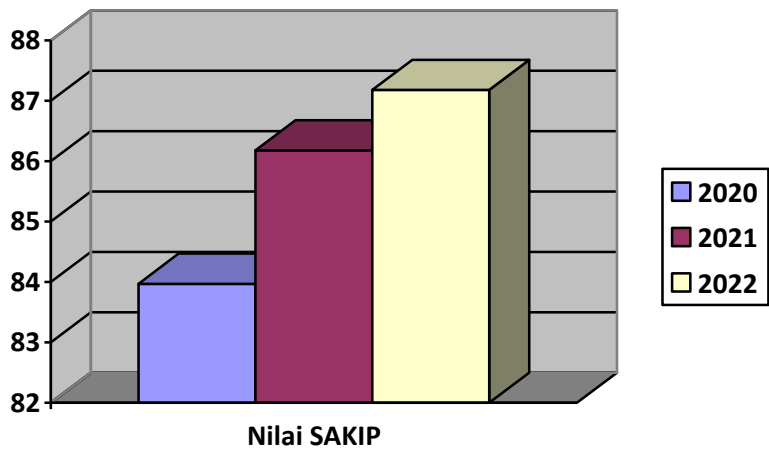


Gambar 1.4 Gambaran Proses Bisnis dan Cascading Upaya Penurunan AKI dan AKB



F. RINGKASAN LAPORAN HASIL EVALUASI

Berdasarkan hasil evaluasi APIP terhadap sistem akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan tahun 2022, Dinas Kesehatan mendapatkan nilai 87,18. Apabila dibandingkan tahun 2020-2021 mengalami peningkatan. Sebagaimana gambaran capaian nilai evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan tahun 2020-2022 berikut ini :



Gambar 1.5. Nilai SAKIP Tahun 2020-2022

Dalam evaluasi SAKIP, juga dilaksanakan evaluasi terhadap penyusunan dokumen Laporan Kinerja. Berikut rekomendasi APIP hasil evaluasi terhadap SAKIP dan penyusunan dokumen Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 :

Tabel 1.3 Rekomendasi dan Rencana Tindak Lanjut Evaluasi SAKIP dan LKJIP Dinas Kesehatan Tahun 2021-2022

No	Rekomendasi	Rencana Tindaklanjut
1	Menyusun Strategi pencapaian kinerja tahunan sesuai tindaklanjut hasil pengukuran capaian kinerja yang ada di Renja guna mencapai kinerja yang efektif dan efisien	Menganalisis hasil capaian evaluasi renja tiap tiga bulan melalui table E.81, melaksanakan FGD dengan Bidang untuk inventarisasi upaya perbaikan
2	Melengkapi bukti dokumentasi atas inovasi dari pelaksanaan program dan kegiatan sebagaimana hasil analisa LKJIP	Melampirkan dokumentasi Inovasi pada LKJIP
3	Menjelaskan keberhasilan dan ketidakberhasilan capaian kinerja masing-masing sasaran guna mengidentifikasi resiko kemungkinan kegagalan pencapaian target kinerja sebagaimana hasil reviu dokumen LKJIP Perangkat Daerah oleh Internal	Menyusun analisa keberhasilan dan ketidakberhasilan capaian kinerja setiap program/bidang. Bidang yang ada di Dinkes menyusun faktor yang mendukung keberhasilan, faktor penghambat ketidakberhasilan sehingga bisa dilakukan antisipasi untuk mencegah kegagalan di tahun berikutnya. Kegiatan inventarisasi

		analisa keberhasilan dan ketidakberhasilan dilaksanakan pada bulan Desember akhir. Sehingga pada awal tahun sudah mendapatkan gambaran untuk pelaksanaan kegiatan
4	Menyusun saran perbaikan atas tidak tercapainya target kinerja dengan langkah-langkah perbaikan dan menginformasikan penyebab ketidaktercapaian	Menyusun saran perbaikan atas target yang tidak tercapai dilaksanakan setelah inventarisasi keberhasilan dan ketidakberhasilan
5	Melakukan Monitoring atas pencapaian kinerja secara berkala dengan membandingkan dengan pengukuran kinerja pada 3(tiga) tahun terakhir sehingga akan terlihat lebih detail tingkat capaian kinerja sasaran perangkat daerah	Monitoring dilaksanakan melalui rapat Staf bersamaan dengan rapat realisasi anggaran
6	Meningkatkan kualitas evaluasi akuntabilitas Perangkat Daerah secara optimal sehingga mampu memberikan perbaikan kinerja di tahun berikutnya, serta meningkatkan peran aktif pimpinan dan atasan masing-masing pegawai untuk mendorong semua pegawai mengoptimalkan implementasi SAKIP sehingga dapat terbentuk persamaan persepsi bahwa SAKIP tidak hanya sebatas pemenuhan dokumen tetapi memerlukan langkah nyata dan kerjasama dari semua level individu untuk mewujudkan Perangkat Daerah yang lebih akuntabel.	Melaksanakan rapat evaluasi secara rutin dengan dihadiri pimpinan

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS :

1. Tujuan, Sasaran Strategis dan Arah Kebijakan

Adapun Tujuan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2021-2026 adalah untuk mendukung Misi Nomor 1 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto dengan Tujuan yaitu **“Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau serta adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid-19”** dengan indikator tujuan **“Angka Harapan Hidup”**

Sasaran adalah merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Oleh karenanya rumusan sasaran yang ditetapkan diharapkan dapat memberikan fokus pada penyusunan program operasional dan kegiatan pokok organisasi yang bersifat spesifik, terinci, dapat diukur dan dapat dicapai.

Sasaran organisasi yang ditetapkan pada dasarnya merupakan bagian dari proses perencanaan strategis dengan fokus utama berupa tindakan pengalokasian sumber daya organisasi ke dalam strategi organisasi. Oleh karenanya penetapan sasaran harus memenuhi kriteria *specific, measurable, aggressive but attainable, result oriented* dan *time bond*. Guna memenuhi kriteria tersebut maka penetapan sasaran harus disertai dengan penetapan indikator sasaran, yakni keterangan, gejala atau penanda yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat keberhasilan upaya pencapaian sasaran atau dengan kata lain disebut sebagai tolok ukur keberhasilan pencapaian sasaran.

Berdasarkan makna penetapan sasaran tersebut maka sampai dengan akhir tahun 2026, Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto menetapkan sasaran yaitu **“Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu.”** Berikut penetapan tujuan, sasaran, strategis dan arah kebijakan selama lima tahun kedepan Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto :

Tabel 2.1
 Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan 2021-2026

VISI	Terwujudnya Kabupaten Mojokerto yang Maju, Adil dan Makmur Melalui Penguatan Infrastruktur dan Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia				
MISI	Mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, terampil, dan produktif yang dilandasi nilai-nilai keimanan dan ketakwaan				
Tujuan	Sasaran			Strategi	Arah Kebijakan
	Uraian	1	Indikator Kinerja		
Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau serta adil dan merata melalui upaya pencegahan	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu	1	AHH	Penguatan advokasi ke Pemda dalam penurunan AKI dan AKB dan Peningkatan Kualitas Faslitass Kesehatan	Peningkatan Pelayanan kesehatan ibu, bayi, remaja, dan lansia
		2	IKM	Meningkatkan kemitraan dan kerjasama dengan organisasi profesi, institusi pendidikan dan lintas sektor.	Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan baik di dasar maupun di rujukan
				Peningkatan Pemberdayaan masyarakat dalam penurunan AKI dan AKB Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan bayi, balita dan anak	

khususnya penyakit menular seperti indikator Covid-19			Advokasi kepada Pemda terkait pembiayaan kesehatan dan jaminan kesehatan untuk ibu dan bayi	Peningkatan Pembiayaan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam jaminan kesehatan ibu dan bayi
			Peningkatan kegiatan evaluasi pelaksanaan jaminan kesehatan	
			Penguatan Advokasi ke Pemda tentang komitmen daerah dalam mendukung penanganan dan pencegahan Stunting	Penanganan masalah gizi kurang, buruk pada bayi, anak balitas, ibu hamil dan ibu menyusui
			Penguatan data dan informasi	
			Peningkatan Koordinasi Antar Stakeholder	
			Akselerasi perbaikan gizi 1000 hari Pertama Kehidupan untuk mencegah gizi buruk dan stunting	
			Sinkronisasi perencanaan pengembangan sarana, prasarana, peralatan dan tenaga pada fasilitas kesehatan	Membangun standarisasi kualitas pelayanan dan menjamin peningkatan kepuasan masyarakat
			Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi Pelayanan	

			Membuat upaya inovatif dalam pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan dengan melibatkan akademisi dan lembaga riset kesehatan	
			Advokasi kepada Pemda terkait pembiayaan program kesehatan yang ada	Membuat upaya inovatif dalam pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan dengan melibatkan akademisi dan lembaga riset kesehatan
			Peningkatan kapasitas pengelola program yang ada	Advokasi kepada Pemda terkait pembiayaan program kesehatan yang ada
			Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat untuk mendukung capaian program	Peningkatan kapasitas pengelola program yang ada
			Membuat upaya inovatif dalam pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan dengan melibatkan akademisi dan lembaga riset kesehatan	Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat untuk mendukung capaian program
			Advokasi kepada Pemda terkait pembiayaan program kesehatan	

			yang ada	
			Peningkatan kapasitas pengelola program yang ada	
			Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat untuk mendukung capaian program	
			Menetapkan skala prioritas wilayah untuk penerapan STBM	Penciptaan lingkungan yang kondusif
			Peningkatan koordinasi lintas sektor dan lintas program, jejaring kerja, dan kemitraan dalam rangka pengembangan penyelenggaraan STBM	Peningkatan kebutuhan sanitasi
			Melaksanakan pelatihan teknis bagi petugas dan masyarakat kecamatan dan/atau desa/kelurahan	Peningkatan akses sanitasi
			Menyediakan media komunikasi, edukasi	
			Melibatkan semua potensi yang ada di masyarakat dalam forum dan pokja Kabupaten/Kota Sehat, sebagai penggerak kegiatan-	Penetapan prioritas pelaksanaan kegiatan Kab Sehat mulai dari desa, kecamatan

			kegiatan yang dilaksanakan	
			Melakukan advokasi konsep Kabupaten/Kota Sehat kepada 456 penentu kebijakan.	Menempatkan masyarakat sebagai pelaku pembangunan dengan dukungan pemerintah daerah
			Mengembangkan kegiatan Kabupaten/Kota Sehat yang sesuai dengan visi dan misi dan potensi daerah dengan berbagai simbol/motto, semboyan yang dipahami dan memberikan rasa kebanggaan bagi warganya	Penetapan kawasan entri point dan pilihan tatanan
			. Menjadikan suatu kota sebagai Kota kembar dari Kota Sehat di ndica lain (sister city).	
			Mengembangkan informasi dan promosi yang tepat, sesuai dengan kondisi setempat baik berupa media cetak, elektronik termasuk melalui Internet. Media tradisional.	

				Meningkatkan potensi ekonomi stakeholder kegiatan yang menjadi kesepakatan masyarakat.	
				Meningkatkan potensi ekonomi stakeholder kegiatan yang menjadi kesepakatan masyarakat.	

2. Program

Berdasarkan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi Kebijakan Renstra 2021-2026 dan menindaklanjuti Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dan Kemendagri No 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan, maka dilaksanakan pemetaan program dan kegiatan tahun 2022 ke dalam program, kegiatan dan sub kegiatan sesuai dengan ketentuan yang ada. Dinas Kesehatan memiliki 5 Program yang terdiri dari :

1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA

- Kegiatan sebagai berikut :
- 1) Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah

- Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- 2) Administrasi Keuangan Perangkat

Sub Kegiatan :

- Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN

- Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
- 3) Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD
- 4) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

Sub Kegiatan :

- Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
 - Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
- 5) Administrasi Umum Perangkat Daerah
- Sub Kegiatan :
- Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
 - Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
 - Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
 - Penyediaan Bahan/Material
 - Fasilitas Kunjungan Tamu
 - Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
 - Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD
- 6) Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- Sub Kegiatan :
- Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
- 7) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- Sub Kegiatan :
- Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
- 8) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- Sub Kegiatan :
- Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
- 9) Peningkatan Pelayanan BLUD
- Sub Kegiatan :
- Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

2. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Kegiatan sebagai berikut :

- 1) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- Sub Kegiatan :
- Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya
 - Pembangunan Puskesmas

- Pengembangan Rumah Sakit
 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
 - Pengadaan Obat, Vaksin
 - Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 2) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- Sub Kegiatan :
- 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 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 bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
 - 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 Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
 - Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
 - Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
 - Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
 - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
 - Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah
 - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
 - Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
 - Operasional Pelayanan Rumah Sakit
 - 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
 - Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- 3) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
- Sub Kegiatan :
- Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
 - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
- 4) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- Sub Kegiatan :
- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
 - Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
 - Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan

3. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Kegiatan sebagai berikut :

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

Sub Kegiatan :

- 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

Sub Kegiatan :

- Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar

4. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN

Kegiatan sebagai berikut :

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

Sub Kegiatan :

- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

2) Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga

Sub Kegiatan :

- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga

3) 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

Sub Kegiatan :

- 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

- 4) Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

Sub Kegiatan :

- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

- 5) Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan

Sub Kegiatan :

- Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan

- 6) Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

Sub Kegiatan :

- Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
- Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga

5. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN

Kegiatan sebagai berikut :

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

Sub Kegiatan :

- Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

- 2) Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten

Sub Kegiatan :

- Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

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

Sub Kegiatan :

- Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

B. PERJANJIAN KINERJA

Setiap sasaran telah ditetapkan sejumlah indikator dan untuk memudahkannya disusunlah Indikator Kinerja Utama (IKU). Rumusan tersebut tertuang dalam Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2022. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2022, berdasarkan Dokumen Perencanaan Anggaran (DPA) tahun 2022 mendapatkan anggaran sebesar Rp 234.982.668.833. Berikut Indikator Kinerja Utama Tahun 2022 sesuai dengan Perjanjian Kinerja Tahun 2022 :

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Utama 2022

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yang bermutu	AHH	72,73
		IKM	80,46
		AKI	114/100.000 KH
		AKB	4,5/1.000 KH
		Persentase Stunting	23%
		Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	11,8% (5 Puskesmas, 2 RS)
		Persentase Desa KLB	64% (194 desa)
		Persentase ODF (desa ODF)	70%
		Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	swastisaba padapa
		Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan : R Jalan dan R Inap	62,5% dan 6,4%
		Persentase Indikator SPM yang mencapai target	75% (9 indikator)
		Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	90%
		Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar	90%
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar	75%
		Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan	
		- Apotik	30% (96

			apotik)
		- Toko Obat (2 toko obat)	100%
		- Umot (1 umot)	100%
		- PIRT (1900)	1420 PIRT (74%)
		Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/standar kesehatan	20%
		Persentase Rumah Tangga BerPHBS	72%
		Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	81,90%
2	Meningkatnya Tata Kelola Birokrasi Pemerintahan yang efektif, efisien dan akuntabel	Persentase Indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai	80%

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas/pemberi amanah. Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto berkewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2022 maupun Rencana Kerja Tahun 2022. Sesuai ketentuan tersebut pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi instansi pemerintah.

Adapun pengukuran Kinerja dilakukan dengan cara membandingkan target setiap Indikator Kinerja Sasaran dengan realisasinya. Setelah dilakukan penghitungan akan diketahui selisih atau celah Kinerja (*performance gap*). Selanjutnya berdasarkan selisih Kinerja tersebut dilakukan evaluasi guna mendapatkan strategi yang tepat untuk peningkatan Kinerja dimasa yang akan datang (*performance improvement*).

Dalam memberikan penilaian tingkat capaian Kinerja setiap sasaran, menggunakan rumus sebagai berikut :

a. Tingkat Realisasi Positif :

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

b. Tingkat Realisasi Negatif :

$$\text{Capaian Indikator Kinerja} = \frac{\text{Target} - (\text{Realisasi} - \text{Target})}{\text{Target}} \times 100\% \text{ atau}$$

$$\text{Capaian Indikator Kinerja} = \frac{(2 \times \text{Target}) - \text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\% \text{ atau}$$

Sedangkan untuk katagori capaian digunakan sebagai berikut :

No	Rentang Capaian	Kategori Capaian
1	Lebih dari 100%	Sangat Baik
2	75% sampai 100%	Baik
3	55% sampai 75%	Cukup
4	Kurang dari 55%	Kurang

A. CAPAIAN KINERJA

Secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto telah melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra 2021-2026. Pencapaian kinerja sasaran strategis berdasarkan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Pencapaian Kinerja

Tujuan	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau Secara adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid 19	Angka Harapan Hidup (AHH)	72,73	72,93	103%
Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yang bermutu	IKM	80,46	84,49	105%
	AKI	114/100.000 KH	49,94/100.000 KH (8 ibu/16.019)	185,0%
	AKB	4,5/1.000 KH	4,43/1.000 KH (71 bayi/16.019)	102%
	Persentase Stunting	23%	3,8	106,0%
	Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	11,8% (5 Puskesmas, 2 RS)	5,08% (1 puskesmas Watukenongo.2 RS)	42,4%

	Persentase Desa KLB	64% (194 desa)	98,36 (299 desa)	46,3%
	Persentase ODF (desa ODF)	70%	100%	142,9
	Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	swastisaba padapa	swastisaba padapa (tahun 2022 tidak ada kegiatan penilaian Kab Sehat)	swastisaba padapa
	Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan : R Jalan dan R Inap	62,5% dan 6,4%	99,65% (1.461.758) dan 0,35% (5073)	159,4 dan 5,5%
	Persentase Indikator SPM yang mencapai target	75% (9 indikator)	83,3%(10 indikator)	111,1%
	Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	90%	99,26	110,3%
	Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar	90%	90%	100%
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar	75%	55,56% 15 puskesmas sesuai standar	74,1%
	Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan			
	- Apotik	30% (28 apotik)	57% (55 apotek)	190%
	- Toko Obat (2 toko obat)	100%	100%	100%
	- Umot (1 umot)	100%	100%	100%
	- PIRT (1900)	120 sertifikat (1420 PIRT 74% 1900)	112 sertifikat	93,3%
	Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/standar kesehatan	20%	26% (4 PRT- PKRT)	130%
	Persentase Rumah Tangga	72%	85%	118,1%

	BerPHBS			
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	81,90%	98%	119,7%
Meningkatnya Tata Kelola Birokrasi Pemerintahan yang efektif, efisien dan akuntabel	Persentase Indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai	80%	83%	103,8%
	Persentase realisasi anggaran perangkat daerah	88%	90,40%	102,7%
	Indeks Profesionalitas ASN	70	59,10	84,4%
	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	84,77	87,18	102,8%
	Nilai RB Perangkat Daerah	83,99	74,77	89,06
Optimalnya kualitas pelayanan melalui pembangunan inovasi yang mempunyai nilai tambah	Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	3 inovasi (e farmasi, e presensi, permensimela)	6 Inovasi (E Farmasi, e Presensi, permensimela, Caping Mas, Terpong Sakti, Sinergi)	200%

Dari 24 indikator kinerja utama (IKU) yang ada, 7 indikator tidak mencapai target, antara lain indikator :

1. Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna (27 puskesmas, 9 RS, 23 klinik)
2. Persentase Desa KLB
3. Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)
4. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan
5. Persentase penerbitan ijin PIRT
6. Indeks Profesionalitas ASN
7. Nilai RB Perangkat Daerah

Berikut gambaran capaian masing-masing Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2022 :

1. Angka Harapan Hidup

Angka harapan hidup Kabupaten Mojokerto tahun 2020-2022 dapat dilihat dari data berikut :

Tabel 3.2 Angka Harapan Hidup Kabupaten Mojokerto Tahun 2020-2022

AHH	2020	2021	2022
Kabupaten Mojokerto	72.53	72.59	72.93

Dari data diatas, angka harapan hidup (AHH) di Kabupaten Mojokerto dari tahun 2020 hingga 2023 mengalami peningkatan. AHH merupakan gambaran suatu kondisi wilayah secara garis besar. Semakin tingginya angka harapan hidup di Indonesia menandakan adanya perbaikan status kesehatan masyarakat, termasuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini berdasarkan atas perhitungan angka harapan hidup sendiri dengan menggunakan rata-rata anak yang dilahirkan hidup, serta rata-rata anak yang masih hidup pada periode sensus. Jika angka kematian bayi tinggi, maka harapan hidup di wilayah tersebut akan rendah, begitu pula sebaliknya. Banyak hal yang dapat menentukan tinggi atau rendahnya angka harapan hidup, antara lain : jenis kelamin, usia, dan kondisi kesehatan (mempunyai penyakit seperti hipertensi, diabetes), sosial ekonomi, hingga gaya hidup (merokok, konsumsi alkohol, kurang olahraga).

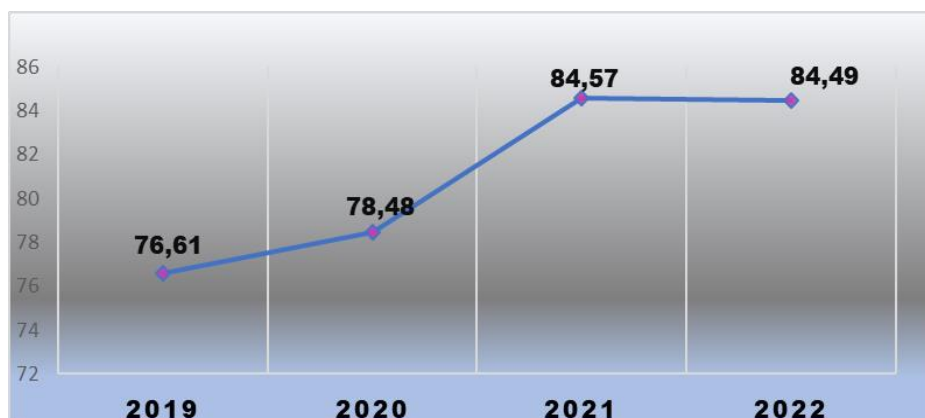
2. Indeks Kepuasan Masyarakat

Indeks Kepuasan Masyarakat adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto telah melaksanakan IKM secara mandiri di tahun 2022 dengan menggunakan aplikasi Sukma-e dengan sampel yang dilaksanakan survei adalah Dinas Kesehatan, 27 Puskesmas dan Labkesda. Pada IKM ada 9 unsur yang diukur antara lain :

1. **Persyaratan** : Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. **Sistem, mekanisme dan prosedur** : Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. **Waktu penyelesaian** : Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. **Biaya/ tarif** : Biaya/ tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

5. **Produk spesifikasi jenis pelayanan** : Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.
6. **Kompetensi pelaksana** : Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan dan pengalaman
7. **Perilaku pelaksana** : Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. **Penanganan pengaduan, saran dan masukan** : Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. **Sarana dan prasarana** : Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

Data IKM Dinas Kesehatan Tahun 2019-2022 bisa dilihat pada grafik berikut :



Gambar 3.1. Grafik IKM Dinas Kesehatan Tahun 2019-2022

Dari grafik diatas, IKM Dinas Kesehatan mengalami kenaikan dari tahun 2019-2021, namun ada penurunan pada tahun 2022. Dari 9 unsur, yang mengalami penurunan/rendah adalah Unsur pelayanan yang termasuk tiga unsur terendah dan menjadi prioritas perbaikan yaitu waktu penyelesaian pelayanan, pengaduan, prosedur layanan, serta persyaratan. Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu tarif mendapatkan nilai tertinggi 3,81 dari unsur layanan, sarpras mendapatkan nilai tertinggi kedua 3,66

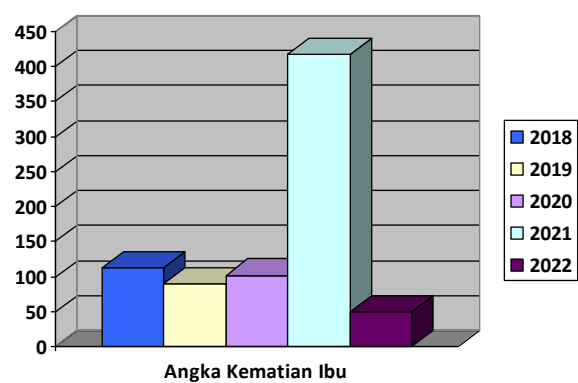
serta perilaku mendapatkan nilai tertinggi ketiga yaitu 3,4. Dari hasil tersebut yang dapat dilakukan upaya perbaikan antara lain :

1. Terus menerus melaksanakan perbaikan sarana prasarana pelayanan kesehatan, meningkatkan kompetensi petugas pelayanan dan mutu layanan di Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Labkesda.
2. Meningkatkan sosialisasi ke pengguna layanan karena untuk penilaian IKM sudah menggunakan aplikasi yang dapat diakses di HP. Dimana pengguna layanan di puskesmas belum tentu membawa HP utamanya untuk lansia.

3. Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini secara langsung digunakan untuk memonitor kematian terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. AKI dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk status kesehatan secara umum, pendidikan, ekonomi, sosial budaya dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan.

Berdasarkan data capaian AKI Dinas Kesehatan Tahun 2022, terdapat 8 ibu yang meninggal atau 49,94/100.000 KH. Dimana angka tahun 2022 terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2021 dengan jumlah kematian ibu sebanyak 67 ibu atau 417/100.000 KH. Berikut gambaran realisasi kematian ibu tahun 2018-2022 :



Gambar 3.2. Grafik Angka Kematian Ibu Tahun 2018-2022

Penurunan AKI 2022 menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin lebih baik dari tahun 2021. Upaya yang terus menerus dilaksanakan adalah :

- a. Mempersiapkan kesehatan ibu di 1000 Hari Pertama Kehidupan

- b. Meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang reproduksi, kampanye pemberian tablet Fe pada remaja putri,
- c. Peningkatan pemantauan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu yang mewajibkan setiap Ibu hamil mengikuti pemeriksaan secara menyeluruhan, mulai gigi, laboratorium dan konsultasi gizi.
- d. Pendampingan ibu hamil resiko tinggi oleh kader kesehatan yang ada di desa
- e. Persalinan 4 (empat tangan)
- f. Pelaksanaan audit maternal perinatal untuk mengetahui semua penyebab kematian Ibu sehingga bisa dilakukan upaya pencegahan pada kehamilan/persalinan yang lain.
- g. Meningkatkan koordinasi dengan penolong persalinan (bidang, dokter spesialis kandungan)
- h. Meningkatkan program inovasi tentang pelayanan ibu hamil.

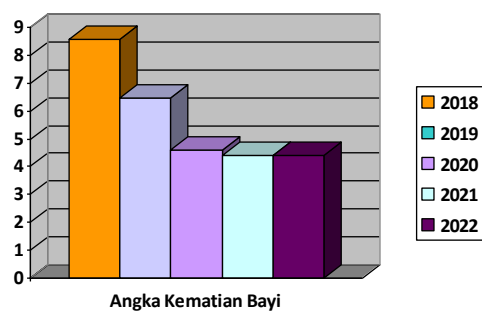
4. Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama. Nilai normatif AKB adalah sebagai berikut: 70 (sangat tinggi), 40 – 70 tinggi, 20-39 sedang, dan <20 rendah. Angka Kematian Bayi di tahun 2022 adalah 4,43/1.000 KH atau 71 bayi meninggal. Dan jika dibandingkan dengan tahun 2021, angka kematian bayi adalah sama yaitu 4,4 dengan 71 bayi. Hal ini menunjukkan Dinas Kesehatan belum bisa menurunkan dari target yang ditetapkan tahun 2022.

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan. AKB terutama terjadi pada umur 0-28 hari, yang sangat dipengaruhi oleh kondisi ibu pada saat hamil, bersalin dan perawatan bayi baru lahir.

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan untuk menahan laju kematian bayi tentu tidak bisa dipisahkan dari upaya penurunan kematian ibu melahirkan, karena merupakan satu kesatuan. Selain penguatan ke dalam Dinas Kesehatan, yang dilakukan Dinas Kesehatan adalah penguatan pada kelembagaan Satgas Penakib (Satuan Tugas Penurunan Kematian Ibu dan Bayi), penguatan jejaring sistem

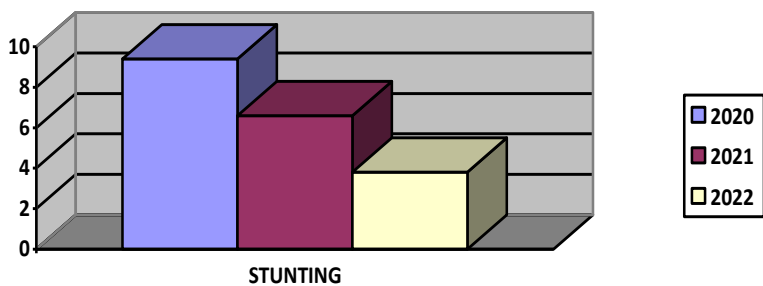
rujukan maternal dan neonatal dari Puskesmas ke Rumah Sakit (PONEK), penguatan keterlibatan masyarakat pada program Kesehatan Ibu dan Anak melalui P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), serta meningkatkan pelayanan kesehatan bayi, mulai melaksanakan Kunjungan neonatus secara lengkap,, peningkatan pemberian ASI Eksklusif, edukasi ke masyarakat tentang Makanan Pendamping ASI, hingga imunisasi dasar lengkap sampai bayi berusia 1 tahun. Dan berikut gambaran angka kematian bayi tahun 2018-2022 :



Gambar 3.3. Grafik Angka Kematian Bayi Tahun 2018-2022

5. Persentase Stunting

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, stunting merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah. Berikut gambaran stunting di Kabupaten Mojokerto Tahun 2020-2022 :



Gambar 3.4. Grafik Persentase Stunting Tahun 2020-2022

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan adalah pencegahan stunting. Upaya ini bertujuan agar anak-anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. Stunting dipengaruhi oleh pola makan, pola asuh, sanitasi dan akses air bersih. Untuk itu upaya yang dilakukan antara lain :

a. Intervensi spesifik :

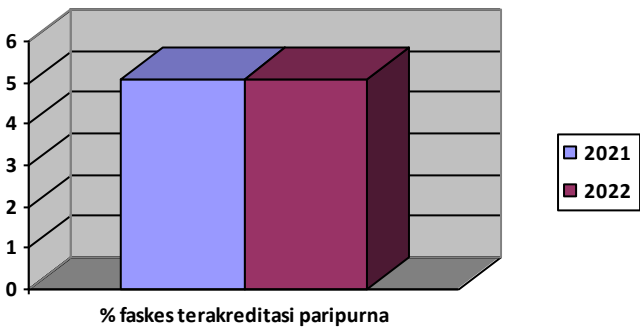
Intervensi Spesifik dikelompokkan menjadi 4 yaitu untuk remaja putri, ibu hamil, anak usia 0-23 bulan dan anak usia 24-59 bulan. Untuk Remaja Putri dan Calon Pengantin adalah pemberian Tablet Tambah Darah untuk Remaja Putri, Pemeriksaan kesehatan dan pemberian MMN. Untuk Ibu Hamil adalah suplementasi Tablet Tambah Darah untuk Remaja Putri dan Ibu Hamil, Pemberian Makanan Tambahan Bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik dan Kelompok miskin, Pemeriksaan Kehamilan/Ante Natal Care untuk Ibu Hamil, Promosi dan konseling menyusui, Promosi dan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), Pemantauan pertumbuhan, Suplementasi kapsul vitamin A, Imunisasi, Suplementasi zinc. Balita dengan intervensi balita wasting dengan PMT Balita (Biskuit, PMT Lokal, susu), Pendampingan Balita Gizi Buruk, akses jaminan kesehatan, pelayanan KB serta Peningkatan sanitasi dan akses air bersih. Peningkatan sanitasi dan akses air bersih, telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yaitu dengan melaksanakan pembangunan jamban keluarga sebanyak 181 jamban dari dana DID, APBD serta tambahan pembangunan jamban sebanyak 7 ribu jamban dari Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman, Cipta Karya dan Tata Ruang, hingga Kabupaten Mojokerto telah bebas ODF. Sanitasi dan Akses Air Bersih ditingkatkan akan menjauhkan anak pada risiko ancaman penyakit infeksi. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan.

- b. Pengadaan sarana prasarana pengukuran tumbuh kembang balita yaitu antropometri sebanyak 813 unit.
- c. Pengadaan susu balita gizi buruk dan kurang sebanyak 2900 kaleng dan 145 balita
- d. Pengadaan susu ibu hamil 6120 kotak dan 306 ibu hamil

- e. Kampanye “Isi Piringku” adalah dengan pola konsumsi dengan gizi seimbang. Bagi anak-anak dalam masa pertumbuhan, memperbanyak sumber protein sangat dianjurkan, di samping tetap membiasakan mengonsumsi buah dan sayur. Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat.
- f. Sosialisasi penyuluhan tentang pentingnya pola asuh. Dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, hingga para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin, serta memeriksakan kandungan empat kali selama kehamilan. Bersalin di fasilitas kesehatan, lakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan berupayalah agar bayi mendapat colostrum air susu ibu (ASI) dan memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.
- g. Meningkatkan inovasi program dengan mereplikasi inovasi antara inovasi Jumat Ceria, Caping Mas, Mama mita (memantau menu gizi ibu hamil dan balita dengan *cooking class*).

6. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna

Sejak adanya pandemi, kegiatan akreditasi belum dilaksanakan. Termasuk pada tahun 2022. Meskipun sudah terjadi penurunan jumlah kasus covid-19 namun kegiatan penilaian akreditasi tahun 2022 tidak bisa dilaksanakan. Sehingga target adanya puskesmas dan faskes yang terakreditasi paripurna tahun 2022 tidak bisa terpenuhi. Puskesmas di Kabupaten Mojokerto yang terakreditasi paripurna hanya 1 Puskesmas yaitu Puskesmas Watukenongo sedangkan rumah sakit yang telah melaksanakan re-akreditasi tahun 2022 adalah RSUD Prof Dr Soekandar dan RSUD RA Basoeni dengan hasil paripurna. Berikut gambaran fasilitas kesehatan yang telah diakreditasi tahun 2018-2022 :



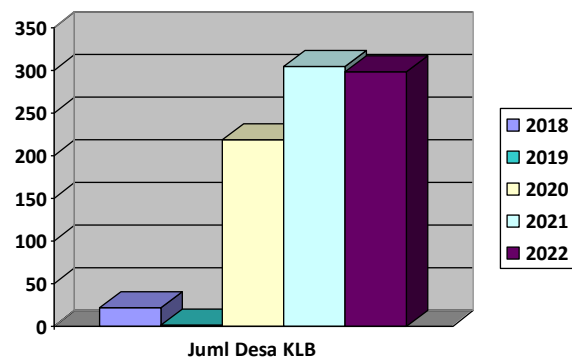
Gambar 3.5 Grafik Persentase Faskes Terakreditasi Paripurna Tahun 2020-2022

Meskipun di tingkat puskesmas belum dilaksanakan penilaian kembali, namun Dinas Kesehatan tetap melaksanakan peningkatan mutu layanan yaitu dengan mengadakan workshop mutu, pelatihan standar elemen penilaian akreditasi puskesmas. Sehingga apabila tahun 2023 dilaksanakan akreditasi maka puskesmas lebih siap dan bisa mencapai hasil yang paripurna.

7. **Persentase Desa KLB yang ditangani**

Yaitu jumlah desa yang mengalami kejadian luar biasa. Dan pada tahun 2021, jumlah desa yang mengalami KLB, yaitu 304 desa. Jika dibandingkan dengan capaian 2022, jumlah desa yang terdampak KLB menurun yaitu 299 desa. Dimana untuk tahun 2022 melebihi target yang ditetapkan yaitu 194 desa. Hal ini dikarenakan pada awal tahun 2022, masih tinggi kasus Covid-19 dengan varian omicron.

Berikut gambaran Persentase Desa (KLB) tahun 2018-2022 :



Gambar 3.6 Grafik Jumlah Desa KLB Tahun 2018-2022

Yang dapat dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto adalah mencegah agar tidak meluas pandemi Covid-19 ke desa lainnya yang belum ada kasus covid-19. Upaya yang dilaksanakan antara lain :

- a. Meningkatkan protokol kesehatan di masyarakat dan perilaku hidup bersih dan sehat
- b. Meningkatkan cakupan vaksinasi semua kelompok usia, dari imunisasi perdana hingga booster baik untuk tenaga kesehatan maupun masyarakat umum baik lansia dan ibu hamil.

8. **Persentase ODF (desa ODF)**

Open Defecation Free (ODF) atau Stop Buang Air Besar Sembarangan adalah kondisi ketika setiap individu dalam komunitas tidak buang air besar sembarangan. Pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sangat berpengaruh pada penyebaran penyakit berbasis lingkungan. Indikator ini sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan kehidupan yang baik dengan menerapkan hidup bersih dan sehat. Sesuai dengan target yang

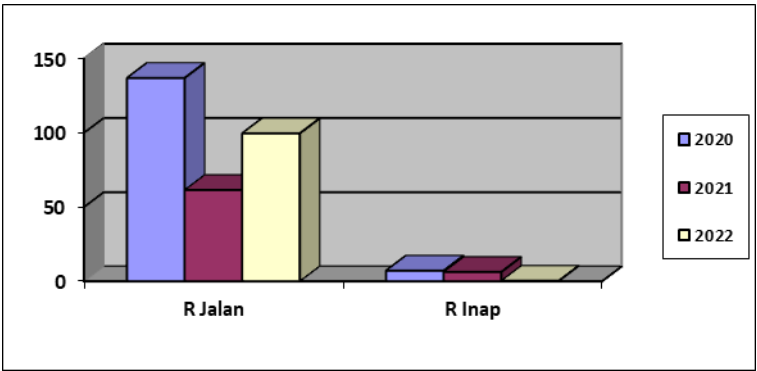
ditetapkan tahun 2022, desa ODF yang harus dicapai di Kabupaten Mojokerto adalah 70% atau 213 desa. Namun, seiring dengan tujuan penurunan angka stunting di Kabupaten Mojokerto maka dilakukan upaya pencapaian desa ODF sampai dengan 100%. Dilaksanakan dengan pembangunan jamban keluarga dan jamban komunal yang tidak hanya melibatkan Dinas Kesehatan, namun juga perangkat daerah lainnya untuk membantu pemecuan, maupun pelaksanaan pembangunan jamban seperti Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman, Cipta Karya dan Tata Ruang. Sehingga pada tahun 2022, Kabupaten Mojokerto telah ditetapkan sebagai Kabupaten ODF.

9. Penghargaan swastisaba padapa

Program Kabupaten Kota Sehat (KKS) bertujuan agar tercapai kondisi Kabupaten Kota bersih, aman, nyaman dan sehat untuk dihuni dan sebagai tempat bekerja bagi warganya dengan cara terlaksananya berbagai program-program kesehatan dan sektor lain sehingga dapat meningkatkan sarana, produktivitas dan perekonomian masyarakatnya. Penghargaan Kabupaten Kota Sehat (KKS) bukanlah sebuah lomba melainkan apresiasi pemerintah pusat pada pemerintah daerah yang sudah menyelenggarakan KKS sesuai Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2005 dan Nomor:1138/Menkes/PB/VIII/2005. Penyelenggaraan Program KKS melibatkan banyak lintas sektor dan lintas program melalui Tatanan dalam KKS. Ada 7 tatanan KKS, yaitu Kawasan Permukiman, Sarana dan Prasarana Umum; Kawasan Sarana Lalu Lintas Tertib dan Pelayanan Transportasi; Kawasan Industri dan Perkantoran Sehat; Kawasan Pariwisata Sehat; Kawasan Pangan dan Gizi; Kehidupan Masyarakat Sehat yang Mandiri; serta Kehidupan Sosial yang Sehat. Setiap tahun genap, dilakukan verifikasi KKS tingkat provinsi. Sementara penghargaan diberikan setiap tahun ganjil. Kriteria penghargaan adalah Padapa kualifikasi pemantapan (2 tatanan); Wiwerda untuk kualifikasi pembinaan (3 tatanan); dan Wistara untuk kualifikasi pengembangan (5 tatanan). Pada tahun 2022, ditargetkan kabupaten Mojokerto mengikuti penilaian Kabupaten Sehat untuk mendapatkan penghargaan swastisaba padapa, namun karena pandemi masih berlangsung maka kegiatan penghargaan tidak dilaksanakan. Sehingga tahun 2022, target untuk mendapatkan penghargaan swastisaba padapa tidak tercapai. Direncanakan pada tahun 2023 Kabupaten Mojokerto akan melaksanakan penilaian untuk 9 tatanan.

10. Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan : R Jalan dan R Inap

Jumlah kunjungan pasien rawat jalan adalah jumlah orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut milik pemerintah dan swasta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan perseorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik tanpa tinggal di ruang rawat inap dalam satu tahun tertentu. Sedangkan jumlah kunjungan pasien rawat inap adalah jumlah orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut milik pemerintah dan swasta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan perseorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik, dan tinggal di ruang rawat inap dalam satu tahun tertentu. Indikator ini dipergunakan untuk melihat kualitas dari fasilitas kesehatan yang ada. Sesuai dengan pembagian pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, jumlah masyarakat yang berkunjung ke puskesmas menjadi indikator keberhasilan pembangunan kesehatan. Karena puskesmas adalah pelaksanaan pembangunan kesehatan di promotif dan preventif. Semakin banyak yang berkunjung di puskesmas, perlu dilakukan pendalaman apakah kegiatan promotif dan preventif kurang berjalan dengan efektif sehingga banyak masyarakat yang sakit. Sedangkan kunjungan rawat inap dipergunakan untuk mengevaluasi kualitas layanan rawat inap baik di puskesmas maupun di RS. Seperti data kunjungan rawat jalan dan rawat inap di Kabupaten Mojokerto dari tahun 2020-2022:



Gambar 3.7 Grafik Persentase Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap 2020-2022

Persentase kunjungan rawat jalan tahun 2020 adalah 137%, 2021 61,5% dan tahun 2022 adalah 99,6%. Sedangkan jumlah kunjungan rawat jalan tahun 2020 adalah 7,2%, tahun 2021 61,5% dan tahun 2022 adalah 0,35%. Untuk kunjungan rawat jalan terdapat peningkatan dari tahun 2021, sedangkan kunjungan rawat inap terdapat penurunan. Hal ini dikarenakan turunnya minat masyarakat untuk rawat inap di puskesmas karena puskesmas pernah menjadi ruang isolasi pasien Covid-19. Selain itu pada tahun 2022, ada beberapa puskesmas rawat inap yang

mengalami perbaikan khususnya di ruang rawat inapnya, seperti puskesmas Bangsal dan puskesmas Dawarblandong sehingga tidak bisa menerima pasien rawat inap.

11. Persentase Indikator SPM yang mencapai target

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM Bidang Kesehatan meliputi :

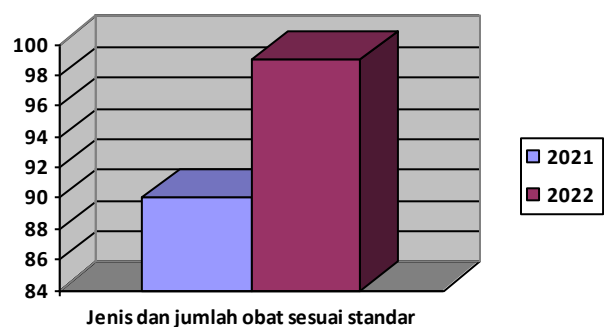
- 1) setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standar;
- 2) setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai dengan standar;
- 3) setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
- 4) setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
- 5) setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai dengan standar;
- 6) setiap warga negara Indonesia usia 15 (lima belas) sampai dengan 59 (lima puluh Sembilan) tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai dengan standar;
- 7) setiap warga negara Indonesia usia 60 (enam puluh) tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai dengan standar;
- 8) setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
- 9) setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
- 10) setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
- 11) setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai dengan standar; dan
- 12) setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna narkoba, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai dengan standar.

Mengingat SPM Bidang kesehatan menjadi acuan bagi pemerintah daerah untuk penyediaan pelayanan dasar, maka dilakukan penilaian dari 12 indikator yang ada, berapa yang telah mencapai target. Hal ini akan memberikan gambaran sejauh mana pemerintah daerah menyediakan layanan dasar bagi masyarakat. Pada tahun 2022, ditetapkan target 9 indikator SPM bidang kesehatan yang

mencapai target, dan hasil pencapaian tahun 2022, jumlah indikator yang mencapai target ada 10 indikator (83,3%). Tahun 2022 juga menunjukkan adanya peningkatan capaian indikator yang tercapai jika dibandingkan dengan tahun 2021 yang hanya 9 indikator yang tercapai (75%). Faktor pendorong keberhasilan peningkatan jumlah indikator yang melebihi target adalah tersedianya alat kesehatan, bahan medis habis pakai sehingga bisa dilaksanakan kegiatan skrining kesehatan sesuai dengan target sasaran yang ada.

12. Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar

Indikator tersebut bertujuan untuk memastikan ketersediaan obat esensial dan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di Puskesmas. Upaya yang dilakukan adanya dengan penyediaan obat dan vaksin sesuai dengan formulasi nasional. Obat-obat yang dipilih sebagai obat indikator merupakan obat pendukung program kesehatan ibu, kesehatan anak, penanggulangan dan pencegahan penyakit, serta obat pelayanan kesehatan dasar esensial. Selain dengan penyediaan obat dan vaksin untuk mendukung capaian indikator tersebut juga dilaksanakan pembinaan pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar di instalasi farmasi dan puskesmas. Pada tahun 2022, ditetapkan target persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar adalah 90% dan pencapaian kinerja di tahun 2022 adalah 99%. Sedangkan dibandingkan capaian tahun 2021 yaitu 90%, capaian 2022 telah mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan adanya komitmen dari pemerintah daerah untuk menyediakan obat baik jenis dan jumlah yang sesuai dengan standar. Dengan demikian pelayanan kesehatan di puskesmas dapat dilaksanakan secara paripurna. Berikut gambaran persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar tahun 2021-2022:



Gambar 3.8 Grafik Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar

13. Persentase Ketersediaan Alat Kesehatan sesuai standar

Alat kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit,

memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Alat kesehatan merupakan peralatan yang wajib dimiliki untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan yang paripurna. Untuk menunjang hal tersebut pada tahun 2022 ditetapkan target persentase ketersediaan alat kesehatan sesuai standar adalah 90%. Untuk mencapai target tersebut, pada tahun 2022 telah dilaksanakan pengadaan alat kesehatan yang mendukung program, mulai pengadaan stetoskop, tensimeter, alat pengukur tinggi badan, alat pengukur berat badan, alat pemeriksa gula darah, kolesterol, asam urat hingga pengadaan USG 2D. Semua peralatan kesehatan yang diadakan bertujuan untuk meningkatkan akurasi diagnosa suatu penyakit, sehingga dapat dilakukan pengobatan yang adekuat.

14. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar

Sesuai Undang-undang no 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 21 menyatakan bahwa “Pemerintah mengatur perencanaan, Pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan dalam SKN, pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan dilakukan dengan 4 pokok yaitu : (1) perencanaan SDM Kesehatan, (2) pengadaan SDM Kesehatan, (3) pendayagunaan SDM Kesehatan serta (4) pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan. Dalam upaya pemenuhan SDM kesehatan di era pelayanan kesehatan semesta harus mencakup pada empat faktor yaitu: ketersediaan jumlah dan jenis SDM Kesehatan, pemerataan SDM Kesehatan, kompetensi/kualitas SDM Kesehatan dan Kinerja SDM Kesehatan. Kondisi saat ini dalam upaya memenuhi SDM Kesehatan masih ditemukan gap pada ke empat indikator SDM Kesehatan tersebut sehingga banyak yang harus dilakukan dengan fokus pada percepatan pemenuhan SDM Kesehatan agar akses masyarakat pada SDM Kesehatan lebih terjangkau lagi sehingga pencapaian pelayanan kesehatan semesta bisa cepat direalisasikan. Untuk memperkecil gap tersebut, diperlukan upaya-upaya pemenuhan, misalnya pada ketersediaan SDM Kesehatan maka diperlukan perencanaan dan pemenuhan tenaga kesehatan yang memenuhi standar. Standar pemenuhan nakes di puskesmas adalah 9 nakes yang terdiri dari dokter umum, gigi, perawat, bidan, kesehatan masyarakat,kesling, farmasi, gizi dan laborat/atml. Untuk memenuhi itu belum semua puskesmas karena tidak adanya alokasi/formasi untuk cpns. Hal ini sesuai dengan capaian kinerja tahun 2022, dimana ditargetkan ketersediaan nakes di faskes adalah 75% faskes telah memiliki nakes yang terstandar, namun capaian di 2022 hanya 55%. Beberapa faktor yang menyebabkan capaian 2022 tidak bisa mencapai target, diantaranya tidak adanya

formasi CPNS, banyaknya nakes yang pensiun dan belum ada nakes yang menggantikan. Kondisi ini tentu akan mempengaruhi pelayanan kesehatan di Puskesmas. Upaya yang selama ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan adalah dengan merekrut tenaga profesional melalui dana BLUD Puskesmas.

15. Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan yaitu Apotik (28 apotek), Toko Obat (2 toko obat), Umot (1 umot), PIRT (120 sertifikat)

Dalam menunjang pelayanan kesehatan yang paripurna, tidak hanya diperlukan ketersediaan alat kesehatan, obat dan vaksin yang memenuhi standar dalam jumlah dan jenis. Namun, kegiatan Pengawasan pada pelaku penyedia obat dan makanan juga perlu ditingkatkan. Untuk mewujudkan kinerja pengawasan pada penyedia obat dan makanan ditetapkan indikator pengawasan dan pengendalian yang meliputi pengawasan apotek, toko obat, UMOT (Usaha Mikro Obat Tradisional) dan penerbitan sertifikat PIRT (Produksi Pangan Industri Rumah Tangga). Pengawasan ini penting dilakukan oleh Dinas Kesehatan mengingat obat dan makanan yang beredar di masyarakat harus dipastikan tidak berbahaya dan menimbulkan masalah kesehatan. Dari target kinerja yang ditetapkan tahun 2022, dari 4 indikator, ada 3 indikator yang mencapai target, yaitu pembinaan apotek yang ditargetkan 28 apotek, di tahun 2022 bisa melaksanakan pembinaan 55 apotek. Indikator selanjutnya yang mencapai target adalah pengawasan/pembinaan toko obat dan UMOT. Hal ini dikarenakan di Kabupaten Mojokerto hanya tersedia 1 toko obat dan 2 UMOT. Sehingga memudahkan bagi tenaga farmasi di Dinas Kesehatan untuk melaksanakan pemantauan dan pengawasan. Sedangkan indikator penerbitan sertifikat PIRT yang ditargetkan mampu menerbitkan 120 sertifikat, di tahun 2022 hanya bisa menerbitkan 112 sertifikat. Hal ini dikarenakan jumlah pelaku usaha yang mendaftarkan ijin edar PIRT hanya 112 orang. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan jumlah pelaku usaha yang mendaftarkan ijin edar adalah dengan koordinasi dengan petugas sanitarian puskesmas untuk menyisir di wilayah puskesmas mendata pelaku usaha pangan yang belum mempunyai ijin edar.

16. Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/standar kesehatan.

Alat Kesehatan Diagnostik In Vitro (DIV) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) merupakan komponen penting di samping tenaga kesehatan dan obat dalam fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, disebutkan bahwa Alkes dan PKRT yang beredar dan digunakan dalam pelayanan

kesehatan haruslah memiliki izin edar dan terjamin mutu, keamanan, kemanfaatan dan terjangkau. Sampling Alkes dan PKRT adalah kegiatan pengambilan sample produk Alkes dan PKRT di peredaran untuk selanjutnya dilakukan pengujian terhadap konsistensi keamanan, manfaat dan mutu produk. Pengujian adalah kegiatan pemeriksaan produk Alkes dan PKRT di laboratorium yang terakreditasi oleh Badan Standarisasi Nasional (BSN) untuk memastikan kesesuaian produk Alkes dan PKRT yang beredar sesuai dengan standard yang berlaku. Tujuannya adalah menjamin konsistensi mutu produk pada pasca pemasaran (*post-market*), melindungi masyarakat dari penggunaan produk yang tidak memenuhi syarat keamanan serta, mendeteksi sedini mungkin adanya produk palsu dan produk yang tidak mempunyai Nomor Izin Edar (NIE). Pada tahun 2022, pada kegiatan pengawasan toko alkes dan PKRT ditargetnya 3 PRT-PKRT, dan capaian 2022 adalah 4 PRT-PKRT (Perusahaan rumah tangga dan perbekalan kesehatan rumah tangga). Hal ini dikarenakan pada tahun 2022 ada penambahan 1 PRT-PKRT . Kondisi ini menunjukkan komitmen dari Dinas Kesehatan untuk menjaga mutu alkes dan PKRT yang beredar di masyarakat tidak berbahaya.

17. Persentase Rumah Tangga BerPHBS

PHBS di Tatanan Rumah Tangga adalah upaya untuk menyadarkan keluarga dan masing masing anggota keluarga agar memiliki kemaunan dan kemampuan dalam mempraktikkan PHBS. Sehingga keluarga dan seluruh anggota keluarga dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Rumah tangga atau keluarga yang sehat dapat diwujudkan dengan mengimplementasikan PHBS dan menciptakan dukungan lingkungan yang sehat. Rumah tangga atau keluarga yang sehat merupakan aset utama pembangunan yang perlu dipelihara terus menerus, ditingkakan dan dilindungi kesehatannya. Sehingga perlu dilakukan upaya upaya untuk meningkatkan pengetahuan, kemaunan dan kemampuan anggota rumah tangga atau anggota keluarga untuk melaksanakan PHBS, dan ikut berperan aktif dalam gerakan PHBS di masyarakat.

Bahwa rumah tangga atau keluarga sehat merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkakan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena gangguan berbagai penyakit. Angka kesakitan dan kematian penyakit infeksi dan non infeksi dapat dicegah dengan PHBS. Rumah Tangga Ber-PHBS adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di Rumah Tangga, yaitu : (1) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, (2)

Memberi bayi ASI Eksklusif, (3) Menimbang balita setiap bulan, (4) Menggunakan air bersih, (5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, (6) Menggunakan jamban sehat (7) Memberantas jentik di rumah sekali seminggu (8) Makan buah dan sayur setiap hari (9) Melakukan Aktivitas Fisik setiap hari, (10) Tidak merokok di dalam rumah. Dari capaian tahun 2022, persentase rumah tangga yang berPHBS adalah 85% melebihi target yang ditetapkan yaitu 72%. Hal ini dikarenakan gencarnya promosi kesehatan terkait PHBS baik melalui media cetak, elektronik, penyuluhan tatap muka dengan masyarakat maupun melalui media sosial. Sehingga semakin banyak masyarakat/rumah tangga yang menerapkan 10 indikator PHBS.

18. Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif

UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) merupakan wahana pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat dikelola oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan bimbingan petugas puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Melalui pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan diharapkan masyarakat mampu mengatasi sendiri masalah kesehatan yang mereka hadapi. Yang mana UKBM ini mencakup kemampuan untuk memelihara dan melindungi diri baik secara individual, kelompok dan atau masyarakat dari ancaman kesehatan. UKBM merupakan wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan, UKBM diharapkan dapat berkembang kearah bentuk yang ideal yaitu bentuk yang lestari dan mandiri. Ditopang oleh kemampuan pengorganisasian dan pendanaan oleh masyarakat. Jenis UKBM antara lain : Posyandu balita, Posyandu Lansia, Posyandu remaja, Poliklinik kesehatan Desa, Pos Obat Desa, Pos Gizi, Pos penyuluhan KB, PosKestren, Saka Bhakti Husada, Posbindu, Dana Sehat, Pos UKK, Pansimas dan karang taruna husada. Capain kinerja persentase UKBM yang aktif tahun 2022 adalah 98% dari target 81,90%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat telah memiliki kesadaran tinggi untuk dapat ikut serta dalam pembangunan kesehatan. Begitu juga dengan dukungan pemerintah desa yang cukup tinggi. Dibuktikan dengan adanya peningkatan strata dari posyandu. Posyandu kenaikan strata Madya ke purnama sebanyak 108 posyandu dan posyandu strata Purnama yang naik ke strata mandiri ada 42 posyandu.

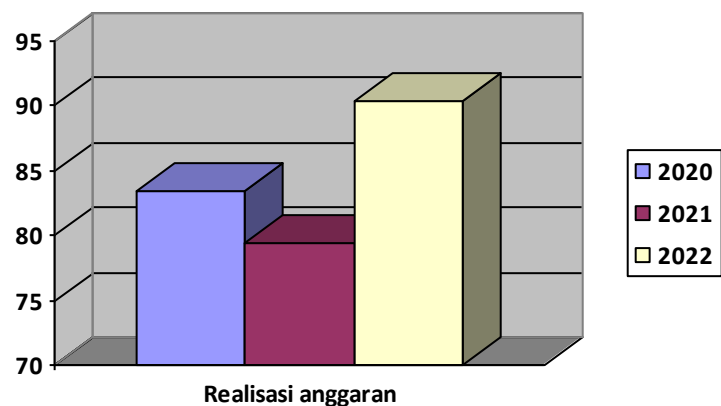
19. Persentase Indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai

Program yang ada di perangkat daerah adalah wajib untuk dilaksanakan dan diupayakan memenuhi target yang telah ditetapkan. Karena pencapaian program menjadi tolak ukur kinerja dari perangkat daerah. Persentase indicator program perangkat daerah yang tercapai terdiri dari indicator kinerja utama (IKU)kepala Dinas Kesehatan yang terdapat pada Perjanjian Kinerja. IKU Dinas Kesehatan

terdiri dari 23 indikator yang mana dari 23 indikator terdapat 19 indikator yang mencapai target (83%). Capaian tahun 2022 melebihi target yang ditetapkan di tahun 2022 yaitu 80%. Capaian yang mampu melebihi target didukung dengan komitmen Dinas Kesehatan untuk melaksanakan program yang telah ditetapkan.

20. Persentase realisasi anggaran perangkat daerah

Realisasi anggaran adalah kegiatan pelaksanaan anggaran yang meliputi kegiatan analisis serta evaluasi pelaksanaan anggaran (*budget*). Tujuan realisasi anggaran adalah untuk memberikan *feedback* serta *follow up* agar di periode-periode berikutnya lebih baik lagi. Pada tahun 2022, capaian realisasi anggaran adalah 90,40% yang mana mampu melebihi target 2022 yaitu 88%. Dan apabila dibandingkan dengan realisasi anggaran tahun sebelumnya, yaitu 2020-2021, telah terjadi peningkatan capaian realisasi yaitu di tahun 2020 83,46% dan di tahun 2021 adalah 79,37% sebagaimana terdapat pada grafik berikut :



Gambar 3.9 Grafik Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2020-2022

Hal ini menunjukkan komitmen seluruh pegawai Dinas Kesehatan untuk melaksanakan kegiatan pelaksanaan anggaran secara tepat waktu dan akuntabel. Karena realisasi anggaran juga menjadi kinerja masing-masing personil/pegawai di Dinas Kesehatan.

21. Indeks Profesionalitas ASN

Indeks profesionalitas ASN merupakan ukuran statistik yang menggambarkan kualitas ASN yang berdasarkan kualifikasi pendidikan, kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melakukan tugas jabatannya. Pengukuran Indeks Profesionalitas ASN adalah suatu instrumen yang digunakan untuk mengukur secara kuantitatif tingkat profesionalitas pegawai ASN yang hasilnya dapat digunakan sebagai dasar penilaian dan evaluasi dalam upaya pengembangan profesionalisme ASN. Kriteria yang digunakan untuk mengukur tingkat profesionalitas ASN mencakup :

- (1) Dimensi kualifikasi. Mengukur data/informasi mengenai kualifikasi pendidikan formal PNS dari jenjang paling tinggi sampai jenjang paling rendah.
- (2) Dimensi kompetensi. Dimensi Kompetensi digunakan untuk mengukur data/informasi mengenai riwayat pengembangan kompetensi yang pernah diikuti oleh PNS dan memiliki kesesuaian dalam pelaksanaan tugas jabatan.
- (3) Dimensi kinerja. Dimensi Kinerja digunakan untuk mengukur data/ informasi mengenai penilaian kinerja yang dilakukan berdasarkan perencanaan kinerja pada tingkat individu dan tingkat unit atau organisasi dengan memperhatikan target, capaian, hasil, dan manfaat yang dicapai serta perilaku PNS.

Tingkat Profesionalitas ASN adalah : a. Sangat Tinggi yang memiliki rentang nilai antara 91– 100; b. Tinggi yang memiliki rentang nilai antara 81–90; c. Sedang yang memiliki rentang nilai antara 71–80; d. Rendah yang memiliki rentang nilai antara 61–70; e. Sangat Rendah yang memiliki rentang nilai 60 ke bawah.

Dari capaian IP ASN Dinas Kesehatan tahun 2022 hanya 59,10 (sesuai data per Juni 2022), dimana capaian tersebut dibawah target yang ditetapkan yaitu 70. Capaian IP ASN Dinas Kesehatan sangat rendah karena kurangnya pelatihan yang dilaksanakan oleh pegawai di Dinas Kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu disiapkan kegiatan pelatihan bagi pegawai Dinas Kesehatan untuk meningkatkan profesionalitas dan kompetensi pegawai.

22. Nilai SAKIP Perangkat Daerah

SAKIP adalah Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan, dimana sistem ini merupakan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja, yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan. Evaluasi SAKIP ini dapat memetakan tingkat efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran yang merupakan hasil dari implementasi manajemen kinerja dan anggaran, berbasis kinerja secara berkesinambungan.

Dari SAKIP inilah akan diketahui bahwa setiap rupiah anggaran yang dipergunakan oleh Pemerintah Daerah sebenarnya memberikan manfaat atau tidak kepada masyarakat. Dalam makna yang lain evaluasi SAKIP adalah bentuk pertanggung jawaban Pemerintah kepada publik atas penggunaan keuangan negara. Penilaian SAKIP pemerintah daerah dibagi menjadi 7 kategori, yakni paling rendah D dengan rentang nilai 0-30. Kemudian kategori C untuk nilai 30-50, CC untuk nilai 50-60, B untuk nilai 60-70, BB untuk nilai 70-80, dan A untuk nilai 80-90. Adapun kategori tertinggi yaitu AA dengan hasil penilaian 90-100.

Berdasarkan data capaian nilai SAKIP Dinas Kesehatan tahun 2022, terjadi peningkatan dari target yang ditetapkan. Target 2022 adalah 84,77 dan nilai yang

dicapai 2022 adalah 87,18. Apabila dibandingkan dengan tahun 2020-2022, terjadi peningkatan nilai SAKIP. Hal ini menunjukkan komitmen Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan yang akuntabel, dan dapat dipertanggungjawabkan pada masyarakat.

23. Nilai RB Perangkat Daerah

Reformasi birokrasi adalah perubahan pola pikir (*mindset*) dan budaya kerja (*culture set*) aparatur negara dan merupakan suatu upaya untuk melakukan pembaharuan dan perubahan mendasar terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan terutama menyangkut aspek-aspek kelembagaan (organisasi), ketatalaksanaan (*business process*) dan sumber daya manusia aparatur. Reformasi Birokrasi adalah penyelenggaraan pelayanan publik yang merupakan suatu proses yang bertujuan untuk memberikan berbagai jenis layanan yang mengurus segala hal yang diperlukan oleh masyarakat baik itu pemenuhan hak-hak sipil dan pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat. Dalam penyelenggaraan pelayanan publik tentunya banyak kendala yang dihadapi pemerintah, baik itu menyangkut aspek sumber daya manusia, kebijakan tentang pelayanan serta ketersediaan fasilitas yang masih kurang untuk menunjang terselenggaranya proses pelayanan publik kepada masyarakat. Untuk itulah dilakukan berbagai strategi maupun upaya untuk mengatasi permasalahan itu sekaligus mampu menciptakan pemerintahan yang baik dan bersih. Agar pelaksanaan reformasi birokrasi dapat berjalan sesuai dengan arah yang telah ditetapkan, maka perlu dilakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap 8 area perubahan terdiri dari: Organisasi (Hasil yang diharapkan: Organisasi yang tepat fungsi dan tepat ukuran), Tatalaksana (Hasil yang diharapkan: Sistem, proses dan prosedur kerja yang jelas, efektif, efisien, terukur dan, sesuai prinsip-prinsip pemerintahan yang baik (*good governance*), Peraturan Perundang-undangan (Hasil yang diharapkan: Regulasi yang lebih tertib, tidak tumpang tindih dan kondusif, Sumber Daya Manusia Aparatur (Hasil yang diharapkan: SDM aparatur yang berintegritas, netral, kompeten, capable, profesional, berkinerja tinggi dan sejahtera.), Pengawasan (Hasil yang diharapkan: Meningkatnya penyelenggaraan pemerintahan yang bebas KKN), Akuntabilitas (Hasil yang diharapkan: Meningkatnya kapasitas dan kapabilitas kinerja birokrasi), Pelayanan publik (Hasil yang diharapkan: Pelayanan prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat), *Mindset* dan *cultural Set* Aparatur (Hasil yang diharapkan: Birokrasi dengan integritas dan kinerja yang tinggi).

Dari capaian nilai RB Dinas Kesehatan tahun 2022, terjadi penurunan baik dari target yang ditetapkan dan dengan hasil capaian tahun 2021. Pada tahun 2022,

target nilai RB adalah 83,99 namun capaian 2022 adalah 74,77 dan nilai tersebut jika dibandingkan capaian 2021 juga menurun yang mana capaian 2021 adalah 77,79. Untuk itu, pada tahun 2023 perlu ada peningkatan evaluasi pada 8 area perubahan.

24. Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan

Dalam melaksanakan program kesehatan tentunya tidak semua program bisa berjalan sesuai dengan target yang ditetapkan. Karena tidak sedikit kendala yang dihadapi baik dari sisi sumber daya manusia maupun teknis pelaksanaan program. Untuk melaksanakan program kesehatan yang dapat mencapai target, terkadang dibutuhkan inovasi/ terobosan dalam pelayanan kesehatan. Pada tahun 2022, Dinas Kesehatan telah menetapkan target 3 inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi, artinya telah dilaksanakan dan berkelanjutan. Bahkan telah direplikasi di unit kerja/upt yang ada di Dinas Kesehatan. Tiga inovasi yang ditargetkan tahun 2022 adalah E Presensi, E Farmasi, dan Inovasi Permensila dari puskesmas Bangsal yang direplika untuk 26 Puskesmas. Capaian untuk 2022, adalah 6 inovasi yang terdiri dari E Farmasi, E Presensi, Permensimela, Caping Mas, Teropong Sakti, Sinergi. Dimana untuk Caping Mas telah masuk dalam 30 top Kovablik Jawa Timur. Pencapaian inovasi yang melebihi target di tahun 2022 adalah bukti dari komitmen dari Dinas Kesehatan dan jajarannya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik di tahun 2022.

Dalam melakukan evaluasi kinerja, perlu dilakukan perbandingan-perbandingan antara lain :

- Kinerja tahun 2022 dengan kinerja yang direncanakan,
- Kinerja tahun 2022 dengan kinerja tahun-tahun sebelumnya

Pengukuran, evaluasi dan analisa pencapaian kinerja sasaran dan indikator tahun 2022 dibandingkan dengan kinerja tahun-tahun sebelumnya dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.2 Perbandingan Realisasi Kinerja

Tujuan	Indikator Kinerja	Target (2022)	Realisasi		
			Th. 2020	Th 2021	Th 2022
Meningkatnya pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau Secara adil dan merata melalui upaya pencegahan	Angka Harapan Hidup (AHH)	72,73	72,53	72,59	72,93

khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid 19					
Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target (2022)	Th. 2020	Th 2021	Th 2022
Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu	IKM	80,46	78,46	84,57	84,49
	AKI	114/100.000 KH	102/100.000 KH (19 ibu)	417,9/100.000 KH (67 ibu)	49,94/100.000 KH (8 ibu/16.019)
	AKB	4,5/1.000 KH	4,6/1.000 KH (76 bayi)	4,4/1.000 KH (71 bayi)	4,43/1.000 KH (71 bayi/16.019)
	Persentase Stunting	23%	6,50%	5,20%	3,8%
	Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	11,8% (5 Puskesmas, 2 RS)	0	4% 1 Pusk	5,08% (1 puskesmas Watukenongo.2 RS)
	Persentase Desa KLB	64% (194 desa)	219 desa(72%)	304 desa	98,36 (299 desa)
	Persentase ODF (desa ODF)	70%	35%	72%	100%
	Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	swastisaba padapa	swastisaba padapa	swastisaba padapa	swastisaba padapa (tahun 2022 tidak ada kegiatan penilaian Kab Sehat)
	Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan : R Jalan dan R Inap	62,5% dan 6,4%	98,3%, 1,7%	65,7%, 0,2%	99,65% (1.461.758) dan 0,35% (5073)
	Persentase Indikator SPM yang mencapai target	75% (9 indikator)	50% (6 indikator)	75% (9 indikator)	83,3%(10 indikator)
	Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	90%	88%	90%	99,26
	Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar	90%	88%	74,46%	90%
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar	75%	68%	88%	55,56% 15 puskesmas sesuai standar
	Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan				
	- Apotik (96 apotik)	30% (28 apotik)	18%(18 apotek)	37 apotek (38%)	57% (55 apotek)
	- Toko Obat (2 toko obat)	100%	100%	100%	100%
	- Umot (1 umot)	100%	100%	100%	100%
	- PIRT (1900)	120 sertifikat (1420 PIRT 74% 1900)	114 sertifikat (1186 62%)dari 1.900)	123 sertifikat (1309 68% dari 1.900)	112 sertifikat (1412 74% dari 1900)
	Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/standar kesehatan	20%	20%	20%	26% (4 PRT-PKRT)
	Persentase Rumah Tangga BerPHBS	72%	76,5	80%	85%
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	81,90%	78%	82%	98%
Meningkatnya Tata Kelola Birokrasi Pemerintahan yang	Persentase Indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai	80%			83%

efektif, efisien dan akuntabel					
	Persentase realisasi anggaran perangkat daerah	88%	83,46%	79,37%	90,40%
	Indeks Profesionalitas ASN	70	n/a	n/a	59,10
	Nilai Sakip	84,77	83,97	86,18	87,18
	Nilai RB	83,99	n/a	79,18	74,77
Optimalnya kualitas pelayanan melalui pembangunan inovasi yang mempunyai nilai tambah	Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	3 inovasi (e farmasi, e presensi, permensimela)	n/a	n/a	6 Inovasi (E Farmasi, e Presensi, permensimela, Caping Mas, Terpong Sakti, Sinergi)

Selain membandingkan kinerja tahun 2022 dengan tahun sebelumnya, yaitu tahun 2020-2021, capaian kinerja tahun 2022 juga dibandingkan dengan realisasi capaian kinerja masa akhir periode Renstra yang ditetapkan. Evaluasi ini untuk melihat tingkat kemajuan dari capaian kinerja tahun 2022, sudah sesuai tingkat kemajuannya atau belum. Berikut capaian kinerja tahun 2022 yang dibandingkan dengan realisasi akhir periode Renstra :

Tabel 3.3
Perbandingan Realisasi Kinerja s.d akhir Periode Renstra

Tujuan	Indikator Kinerja	Target Akhir RPJMD/Renstra (2026)	Realisasi 2022	Tingkat Kemajuan
Meningkatnya pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau Secara adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid 19	Angka Harapan Hidup (AHH)	73,13	72,93	0,99
Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Akhir RPJMD/Renstra (2026)	Realisasi 2022	Tingkat Kemajuan
Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu	IKM	83,46	84,49	1,01
	AKI	110/100.000 KH	49,94/100.000 KH (8 ibu/16.019)	24
	AKB	4,1/1.000 KH	4,43/1.000 KH (71 bayi/16.019)	1,08
	Persentase Stunting	15%	3,8%	3,9
	Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	100%	5,08% (1 puskesmas Watukenongo.2 RS)	0,05
	Persentase Desa KLB	31% (94 desa)	98,36 (299 desa)	0,31

	Persentase ODF (desa ODF)	70%	100%	1,4
	Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	swastisaba padapa	swastisaba padapa (tahun 2022 tidak ada kegiatan penilaian Kab Sehat)	0
	Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan : R Jalan dan R Inap	65,5% dan 6,6%	99,65% (1.461.758) dan 0,35% (5073)	1,52 dan 0,05
	Persentase Indikator SPM yang mencapai target	100% (12 Indikator)	83,3%(10 indikator)	0,8
	Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	93%	99,26	1,067
	Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar	93%	90%	0,97
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar	90%	55,56% 15 puskesmas sesuai standar	0,61
	Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan			
	- Apotik (96 apotek)	100% (96 apotek)	57% (55 apotek)	0,57
	- Toko Obat (2 toko obat)	100%	20%	0,2
	- Umot (1 umot)	100%	20%	0,2
	- PIRT	100%	74% (112 sertifikat)	0,74
	Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/standar kesehatan	100%	26% (4 PRT-PKRT)	0,26
	Persentase Rumah Tangga BerPHBS	76%	85%	1,11
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	85,9%	98%	1,14
Meningkatnya Tata Kelola Birokrasi Pemerintahan yang efektif, efisien dan akuntabel	Persentase Indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai	88%	83%	0,94
	Persentase realisasi anggaran perangkat daerah	92%	90,40%	0,98
	Indeks Profesionalitas ASN	78	59,10	0,75
	Nilai SAKIP	86,37	87,18	1,009
	Nilai RB	86,37	74,77	0.86
Optimalnya kualitas pelayanan melalui pembangunan inovasi yang	Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	n/a	6 Inovasi (E Farmasi, e Presensi, permensimela, Caping Mas, Terpong Sakti,	

mempunyai nilai tambah			Sinergi)	
------------------------	--	--	----------	--

Dari tabel 3.3 bisa terlihat kemajuan dari masing-masing indikator kinerja utama. Ada beberapa IKU yang sudah mencapai target akhir renstra pada tahun 2022. IKU yang sudah mencapai target akhir renstra antara lain :

1. IKM
2. AKI
3. AKB
4. Persentase Stunting
5. Persentase ODF (desa ODF)
6. Persentase kunjungan masyarakat ke faslitas kesehatan : R Jalan
7. Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar
8. Persentase Rumah Tangga BerPHBS
9. Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif
10. Nilai SAKIP

Dari 24 indikator kinerja yang mendukung sasaran strategis, ada 2 indikator kinerja utama yang dalam evaluasinya bisa dibandingkan dengan capaian tingkat Nasional atau Provinsi. Indikator tersebut adalah sebagaimana pada tabel berikut :

Tabel 3.4
Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Realisasi Provinsi, Nasional

Indikator Kinerja	2022		Provinsi	Nasional
	Target	Realisasi		
AKI	114/100.000 KH	49,94/100.000 KH (8 ibu/16.019)	97,42	217 / 100.000
AKB	4,5/1.000 KH	4,43/1.000 KH (71 bayi/16.019)	19,6	19,5

Capaian kinerja AKI jika dibandingkan dengan capaian tingkat Provinsi dan Nasional, masih dibawah capaian Provinsi dan Nasional. Begitu pula untuk AKB, dibawah angka Provinsi dan Nasional. Ini artinya Dinas Kesehatan Kabupaten telah mampu menekan AKI dan AKB sehingga bisa lebih rendah dari target Kabupaten, Provinsi dan Nasional. Namun demikian, masih diperlukan upaya yang terintegrasi dengan berbagai pihak, baik lintas sektor, lintas program untuk mendukung capaian AKI dan AKB agar kedepannya bisa zero (nol) kematian.

B. REALISASI ANGGARAN

Selama tahun 2022 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dengan nilai total Rp. 234.982.668.833 sedangkan realisasi anggaran mencapai Rp. 212.421.801.538,77 atau 90,40%.

Adapun rincian alokasi anggaran per sasaran untuk mencapai target kinerja per sasaran adalah sesuai dengan tabel berikut :

Tabel 3.5 ALOKASI ANGGARAN PER TUJUAN DAN SASARAN

NO	TUJUAN	INDIKATOR KINERJA	ALOKASI ANGGARAN (Rp)	REALISASI	CAPAIAN
1	Meningkatnya pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau Secara adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid 19	Angka Harapan Hidup (AHH)	234.982.668.833	212.421.801.538,77	90,40%
	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	ALOKASI ANGGARAN (Rp)	REALISASI	CAPAIAN
1	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu	IKM	234.982.668.833	212.421.801.538,77	90,40%
		AKI	7.205.208.974	6.309.528.400	88%
		AKB	7.205.208.974	6.309.528.400	88%
		Persentase Stunting	8.552.549.398	7.466.181.231	87%
		Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	40.824.960.127	34.713.221.682	85%
		Persentase Desa KLB	14.004.720.741	12.036.229.630	86%
		Persentase ODF (desa ODF)	4.458.498.851	4.026.026.397	90%
		Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	4.458.498.851	4.026.026.397	90%
		Persentase kunjungan masyarakat ke faslitas kesehatan : R Jalan dan R Inap	40.824.960.127	34.713.221.682	85%
		Persentase Indikator SPM yang mencapai target	10.327.746.574	9.189.028.759	89%
		Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	7.759.656.631	6.743.709.670	87%
		Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar	11.095.808.492	9.728.815.047	87%
		Persentase fasilitas pelayanan	8.426.400.000	6.992.385.000	82%

		kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar			
		Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan	156.000.000	130.680.800	83%
		- Apotik (96 apotek)			
		- Toko Obat (2 toko obat)			
		- Umot (1 umot)			
		- PIRT			
		Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/standar kesehatan	6.000.000	400.000	13%
		Persentase Rumah Tangga BerPHBS	824.634.000	780.962.500	95%
		Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	1.290.347.302	1.243.627.674	96%
2	Meningkatnya Tata Kelola Birokrasi Pemerintahan yang efektif, efisien dan akuntabel	Persentase Indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai	59.788.579.271	53.648.834.791	90%
		Persentase realisasi anggaran perangkat daerah	1.764.750.000	1.651.718.591	94%
		Indeks Profesionalitas ASN	0	0	0
		Nilai SAKIP	45.000.000	39.639.000	88%
		Nilai RB	15.000.000	15.000.000	100%
3	Optimalnya kualitas pelayanan melalui pembangunan inovasi yang mempunyai nilai tambah	Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	94.700.000	94.000.000	99%

Dari indikator kinerja utama yang ada , khususnya AHH dan IKM alokasi anggaran Dinas Kesehatan dianggap mendukung pencapaian angka harapan hidup san Indeks Kepuasan Masyarakat. Karena anggaran yang ada, meskipun terbagi untuk bidang secretariat dan 4 bidang, namun tidak bisa dipisahkan, yang merupakan rangkaian satu sama lain. Meski demikian, utk IKU Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna dan Persentase kunjungan masyarakat ke faslitas kesehatan : R Jalan dan R Inap, alokasi anggarannya sama karena tujuan dari IKU tersebut adalah tersedianya sarana dan prasarana di fasilitas kesehatan, mulai dari penyediaan anggaran untuk rehab puskesmas, pengadaan obat, alat kesehatan. Hal ini tidak bisa terpisah satu sama lain karena terkait satu sama lain. Dengan sarana Gedung pelayanan kesehatan yang terstandar, nyaman tidak akan bisa tercapai akreditasi yang paripurna bila penyediaan alkes dan obat-obatan tidak memadai. Begitu pula untuk capaian IKM, tentu akan sulit

mencapai angka IKM yang memuaskan, jika sarana dan prasarana tidak lengkap, memadai dan terstandar.

Selain mengevaluasi jumlah dana yang disediakan pada setiap sasaran dan indikator kinerja, juga dilakukan evaluasi terhadap efisiensi penggunaan sumber daya atau anggaran yang ada. Hal tersebut bisa dilihat dari Tabel yang ada di bawah ini :

Tabel 3.6. EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

Tujuan	Indikator Kinerja	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau Secara adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid 19	Angka Harapan Hidup (AHH)	103%	90,40%	12,6
Sasaran	Indikator Kinerja	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu	IKM	105%	90,40%	14,55
	AKI	185,0%	88%	97
	AKB	102%	88%	14
	Persentase Stunting	106,0%	87%	19
	Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	42,4%	85%	-42,6
	Persentase Desa KLB	46,3%	86%	-39,7
	Persentase ODF (desa ODF)	142,9	90%	52,9
	Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	0	90%	-90
	Persentase kunjungan masyarakat ke faslitas kesehatan : R Jalan dan R Inap	159,4 dan 5,5%	85%	69
	Persentase Indikator SPM yang mencapai target	111,1%	89%	22,1
	Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	110,3%	87%	23,3
	Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar	100%	87%	13
	Persentase fasilitas	74,1%	82%	-7,9%

	elayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar			
	Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan			
	- Apotik (96 apotek)	190%	83%	107
	- Toko Obat (2 toko obat)	100%	83%	17
	- Umot (1 umot)	100%	83%	17
	- PIRT	93,3%	83%	10,3
	Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/standar kesehatan	130%	13%	117
	Persentase Rumah Tangga BerPHBS	118,1%	95%	23,1
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	119,7%	96%	23,7
Meningkatnya Tata Kelola Birokrasi Pemerintahan yang efektif, efisien dan akuntabel	Persentase Indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai	103,8%	90%	13
	Persentase realisasi anggaran perangkat daerah	102,7%	94%	8,7
	Indeks Profesionalitas ASN	84,4%	0	84,4
	Nilai SAKIP	102,8%	88%	13,8
	Nilai RB	89,06	100%	10,94
Optimalnya kualitas pelayanan melalui pembangunan inovasi yang mempunyai nilai tambah	Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	200%	99%	101

Dari table 3.6 IKU yang efisien dalam penggunaan anggaran antara lain : Angka Harapan Hidup (AHH), IKM, AKI, AKB, Persentase Stunting, Persentase ODF (desa ODF), Persentase kunjungan masyarakat ke faslitas kesehatan : R Jalan dan R Inap, Persentase Indikator SPM yang mencapai target, Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar, Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar, Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan, Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/standar kesehatan,Persentase Rumah Tangga BerPHBS, Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif, Persentase Indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai. Persentase realisasi anggaran perangkat daerah, Indeks Profesionalitas ASN. Nilai SAKIP, Nilai RB, Jumlah

inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan. Sedangkan IKU yang tidak efisien dalam penggunaan anggaran adalah :

1. Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna. Hal ini dikarenakan anggaran yang disediakan untuk pemenuhan sarana prasarana sedangkan untuk pelaksanaan survei akreditasi tidak bisa dilaksanakan karena pandemi. Indikator puskesmas/faskes yang terakreditasi paripurna tidak bisa mencapai target, dimana untuk puskesmas ditargetkan 5 puskesmas paripurna. Sedangkan pelaksanaannya tahun 2022 tidak ada penilaian akreditasi. Upaya yang dapat dilakukan kedepan adalah dengan segera melaksanakan penilaian akreditasi puskesmas sehingga target yang ditetapkan bisa tercapai, pelayanan kesehatan bisa terlaksana secara paripurna.
2. Persentase Desa KLB. Dianggap tidak efisien karena anggaran untuk kejadian luar biasa, salah satunya adalah penanganan kasus covid besar. Mulai dari honor tracer, honor vaksinator, maupun untuk mendukung penanganan covid-19 seperti pengadaan bahan habis pakai disediakan anggaran yang cukup. Namun demikian, capaian desa yang terjangkit KLB Covid-19 tidak mencapai target. Dari target 194 desa, tahun 2022 yang terjangkit KLB ada 299 desa. Kondisi ini disebabkan adanya varian baru covid-19 imicron yang sulit dikendalikan pada awal tahun 2022. Upaya yang bisa dilaksanakan adalah dengan peningkatan protokol kesehatan dan peningkatan cakupan covid-19 untuk semua kelompok umur.
3. Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat). Tidak efisien karena pada tahun 2022, kegiatan penilaian Kabupaten Sehat tidak terlaksana karena masih pandemi. Sehingga target Dinas Kesehatan mendapatkan penghargaan swastisaba padapa tidak tercapai sementara tersedia anggaran untuk melaksanakan pembinaan kegiatan kabupaten sehat. Upaya yang dapat dilaksanakan adalah terus mempersiapkan tatanan yang akan dilaksanakan penilaian, berkoordinasi dengan lintas sektor dan stakeholder yang menangani penilaian tatanan kabupaten sehat sehingga pada saat penilaian kedepan, hasil yang diperoleh bisa lebih dari target yang ditetapkan.
4. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar. Tidak efisien dari sisi anggaran, karena anggaran yang disediakan belum mampu mencapai target yang ditetapkan yaitu 70% fasilitas kesehatan memiliki standar tenaga kesehatan yang dipersyaratkan yaitu 9 tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter umum, gigi, perawat, bidan, kesehatan masyarakat,kesling, farmasi, gizi dan laborat/atml. Anggaran yang tersedia hanya mampu menyediakan tenaga kesehatan seperti dokter, tenaga farmasi. Sedangkan tenaga yang lainnya belum bisa tersedia. Upaya yang dapat dilaksanakan adalah dengan menggunakan

sumber anggaran selain APBD untuk pemenuhan SDM Kesehatan. Salah satunya adalah dengan menggunakan anggaran dari BLUD Puskesmas.

C. TINDAK LANJUT EVALUASI

Berdasarkan capaian kinerja Tahun 2022, yang mana ada yang mencapai target, dan ada yang tidak tercapai, maka tindak lanjut yang bisa dilaksanakan adalah :

1. Melaksanakan monitoring capaian kinerja setiap bulan, triwulan, sehingga apabila ada kendala pencapaian kinerja dapat dicari solusi dalam upaya peningkatan capaian kinerja
2. Memperbanyak inovasi program untuk mendukung capaian target kinerja
3. Meningkatkan koordinasi dengan stakeholder terkait pembangunan kesehatan membutuhkan dukungan dari semua pihak, dari pemerintah, swasta dan masyarakat.

BAB IV

P E N U T U P

Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, ini disusun untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas-tugas pokok dan fungsi serta kebijaksanaan yang dipercayakan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto berdasarkan tolak ukur perencanaan strategik dan sistem akuntabilitas yang memadai.

Laporan Kinerja ini akan berperan sebagai alat kendali, alat penilai kualitas kinerja dan alat pendorong terwujudnya *Good Governance*. Dalam perspektif yang lebih luas, maka laporan kinerja ini berfungsi sebagai media pertanggung jawaban Instansi kepada kepada publik. Oleh karena itu diharapkan akan menumbuhkan saran – saran dan kritik – kritik yang konstruktif terhadap eksistensi internal dan eksistensi eksternal Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.

Sebagai Instansi yang menangani penyelenggaraan pelayanan Kesehatan di Kabupaten Mojokerto maka harus selalu menjaga kualitas kinerja, karena hal tersebut akan terkait langsung dengan tingkat derajat kesehatan masyarakat dan dengan laporan kinerja Dinas Kesehatan bisa selalu konsisten dan berkelanjutan meningkatkan kualitas kinerjanya.

LAMPIRAN 1. Form Pendanaan Indikatif pada Renstra

Tabel 6.1
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MOJOKERTO TAHUN 2021-2026

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program	Data Capaian Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan kerangka Pendanaan												Unit Kerja Penanggung Jawab	Lokasi
							Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir Periode Renstra Perangkat Daerah			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah dan terjangkau serta adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pandemi Covid-19	Terwujudnya Tata Kelola Birokrasi Perangkat Daerah	Nilai RB		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Nilai SAKIP PD	A (84,37)	84,77 (A)	131.782.046.000	85,17(A)	158.940.647.549	85,57 (A)	175.715.993.653	86,37 (A)	172.784.856.000	86,37 (A)	172.379.637.000	86,37 (A)	811.603.180.202	Dinas Kesehatan	Kab Mojokerto

				Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase capaian Kinerja Perangkat Daerah Bernilai Baik		80%	25.000.000	82%	25.000.000	84%	27.500.000	86%	25.000.000	88%	25.000.000	88%	127.500.000		
				Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah				7.500.000		7.500.000		10.000.000		7.500.000		7.500.000		40.000.000		
					Jumlah dokumen perencanaan yang disusun Dinkes	2 dok (Renja, Renstra)	1 dok (Renja)	7.500.000	1 dok (Renja)	7.500.000	3 dok (Renja, Renstra, perubahan renstra)	10.000.000	1 dok (Renja)	7.500.000	1 dok (Renja)	7.500.000	7 dok	40.000.000		
				Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah dokumen RKA OPD yang disusun	2 dok	2 dok	0	2 dok	0	2 dok	0	2 dok	0	2 dok	0				
				Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dok RKA Perubahan yang disusun	1 dok	1 dok	0	1 dok	0	1 dok	0	1 dok	0	1 dok	0				
				Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah kegiatan koordinasi penyusunan DPA	4 kali	4 kali	10.000.000	4 kali	10.000.000	4 kali	10.000.000	4 kali	10.000.000	4 kali	10.000.000	20 kali	50.000.000		
				Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Jumlah kegiatan koordinasi penyusunan DPA	4 kali	4 kali	0	4 kali	0	4 kali	0	4 kali	0	4 kali	0				
				Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah kegiatan koordinasi penyusunan lap kinerja	6 kali	6 kali	0	6 kali	0	6 kali	0	6 kali	0	6 kali	0				
				Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dok evaluasi yang disusun			7.500.000		7.500.000		7.500.000		7.500.000		7.500.000		37.500.000		

					Jumlah dok lap kinerja Dinas Kesehatan (lap Renja, LKJIP, SAKIP, PMPRB, LKPJ, LPPD, Evaluasi Renstra)	7 dok	7 dok	7.500.000	7 dok	7.500.000	7 dok	7.500.000	7 dok	7.500.000	7 dok	7.500.000	35 dok	37.500.000		
				Administra si Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Realisasi Anggaran PD	87%	88%	90.224.04 6.000	89%	113.777.64 7.549	90%	124.565. 493.653	91%	116.033.85 6.000	92%	109.565.83 7.000	92%	554.166. 880.202		
				Penyediaa n Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah penyediaan gaji dan tunjangan			78.714.04 6.000		101.116.64 7.549		110.638. 393.653		100.714.04 6.000		92.714.046 .000				
					Dinkes	14 dok SPM	14 dok SPM	70.714.04 6.000	14 dok SPM	70.714.046 .000	14 dok SPM	70.714.0 46.000	14 dok SPM	70.714.046 .000	14 dok SPM	70.714.046 .000	70 dok SPM	353.570. 230.000		
					Insentif			8.000.000 .000		30.402.601 .549		39.924.3 47.653		30.000.000 .000		22.000.000 .000				
				Penyediaa n Administra si Pelaksana an Tugas ASN	Jumlah pusk blud yg dibina, jumlah penyediaan pembiayaan bop gratis, jumlah penyediaan gaji tenaga K2	27 pusk, 12 bulan	27 pusk, 12 bulan	11.510.00 0.000	27 pusk, 12 bulan	12.661.000 .000	27 pusk, 12 bulan	13.927.1 00.000	27 pusk, 12 bulan	15.319.810 .000	27 pusk, 12 bulan	16.851.791 .000	27 pusk, 60 bulan	70.269.7 01.000		
				Administra si Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah kegiatan`pen gamanan BMD	12 keg	12 keg	20.000.00 0	12 keg	25.000.000	12 keg	30.000.0 00	12 keg	35.000.000	12 keg	40.000.000	60 keg	150.000. 000		
				Pengaman an Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah kegiatan`pen gamanan BMD	12 keg	12 keg	20.000.00 0	12 keg	25.000.000	12 keg	30.000.0 00	12 keg	35.000.000	12 keg	40.000.000	60 keg	150.000. 000		
				Administra si Kepegawai an Perangkat Daerah	IP ASN Perangkat Daerah	59,52	70	40.000.00 0	72	40.000.000	74	40.000.0 00	76	40.000.000	78	40.000.000	78	200.000. 000		
				Monitoring , Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah kegiatan monitoring pegawai	0	12 keg	15.000.00 0	12 keg	15.000.000	12 keg	15.000.0 00	12 keg	15.000.000	12 keg	15.000.000	60 keg	75.000.0 00		

				Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	jumlah kegiatan pendidikan dan pelatihan	0	1 kegiatan	25.000.000	1 kegiatan	25.000.000	1 kegiatan	25.000.000	1 kegiatan	25.000.000	1 kegiatan	25.000.000	5 keg	125.000.000		
				Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Penyediaan Administrasi Umum Perangkat Daerah	87%	88%	498.000.000	89%	498.000.000	90%	498.000.000	91%	498.000.000	92%	498.000.000	92%	2.490.000.000		
				Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah komponen instalasi yang diadakan	1 paket	1 paket	5.000.000	1 paket	5.000.000	1 paket	5.000.000	1 paket	5.000.000	1 paket	5.000.000	5 paket	25.000.000		
				Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah peralatan kantor yang diadakan	1 paket	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	5 paket	125.000.000		
				Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah makan minum rapat yg diadakan	1 paket	1 paket	54.000.000	1 paket	54.000.000	1 paket	54.000.000	1 paket	54.000.000	1 paket	54.000.000	5 paket	270.000.000		
				Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah cetak dan penggandaan yang diadakan	1 paket	1 paket	38.000.000	1 paket	38.000.000	1 paket	38.000.000	1 paket	38.000.000	1 paket	38.000.000	5 paket	190.000.000		
				Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah bacaan dan buku perundang-undangan yang diadakan	1 paket	1 paket	3.000.000	1 paket	3.000.000	1 paket	3.000.000	1 paket	3.000.000	1 paket	3.000.000	5 paket	15.000.000		
				Penyediaan Bahan/Material	Jumlah ATK yang diadakan	1 paket	1 paket	66.000.000	1 paket	66.000.000	1 paket	66.000.000	1 paket	66.000.000	1 paket	66.000.000	5 paket	330.000.000		
				Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah makan minum tamu yang diadakan	1 paket	1 paket	7.000.000	1 paket	7.000.000	1 paket	7.000.000	1 paket	7.000.000	1 paket	7.000.000	5 paket	35.000.000		
				Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah kegiatan rapat koordinasi dan konsultasi	1 paket	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	1 paket	200.000.000	5 paket	1.000.000.000		

				Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah kegiatan penatausahaan arsip yang dilaksanakan	1 paket	1 paket	100.000.000	1 paket	100.000.000	1 paket	100.000.000	1 paket	100.000.000	1 paket	100.000.000	5 paket	500.000.000		
				Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah pelaksanaan pelayanan kesehatan dg mobil operasional	0	1 unit	400.000.000									1 unit	400.000.000		
				Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah kendaraan operasional fogging yang diadakan		1 unit	400.000.000	0	0	0	0	0	0	0	0	1 unit	400.000.000		
				Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah sesuai kebutuhan	87%	88%	275.000.000	89%	275.000.000	90%	275.000.000	91%	275.000.000	92%	275.000.000	92%	1.375.000.000		
				Penyediaan Jasa Surat Menyurat																
				Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	12 bulan	12 bulan	250.000.000	12 bulan	250.000.000	12 bulan	250.000.000	12 bulan	250.000.000	12 bulan	250.000.000	60 bulan	1.250.000.000		
				Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan Kantor	1 paket	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	1 paket	25.000.000	5 paket	125.000.000		
				Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah Dalam Konsisi Baik	87%	88%	300.000.000	89%	300.000.000	90%	300.000.000	91%	300.000.000	92%	300.000.000	92%	1.500.000.000		

				Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah kendaraan yang dipelihara	15 unit	15 unit	100.000.000	15 unit	100.000.000	15 unit	100.000.000	15 unit	100.000.000	15 unit	100.000.000	75 unit	500.000.000		
				Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah gedung yang direhab	2 gedung	2 gedung	200.000.000	2 gedung	200.000.000	2 gedung	200.000.000	2 gedung	200.000.000	2 gedung	200.000.000	10 gedung	1.000.000.000		
				Peningkatan Pelayanan BLUD				40.000.000.000		44.000.000.000		49.980.000.000		55.578.000.000		61.635.800.000		251.193.800.000		
					Persentase Puskesmas yang realisasi anggaran BLUD terserap > 90%	0%	90%		91%		92%		93%		94%		95%			
				Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Persentase realisasi anggaran blud			40.000.000.000		44.000.000.000		49.980.000.000		55.578.000.000		61.635.800.000		251.193.800.000		
					Dinkes	0	90%	40.000.000.000	91%	44.000.000.000	92%	49.980.000.000	93%	55.578.000.000	94%	61.635.800.000	95%	251.193.800.000		
	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu	AHH		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANG DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	AKI	115/100.000 KH (19 ibu)	114/100.000 KH	78.150.011.537	113/100.000 KH	95.866.229.000	112/100.000 KH	120.099.786.750	111/100.000 KH	124.537.211.889	110/100.000 KH	129.342.793.115	110/100.000 KH	547.996.032.290	Dinas Kesehatan	
		IKM Bidang Kesehatan			AKB	4,6/1.000 KH (76 bayi)	4,5/1.000 KH		4,4/1.000 KH		4,3/1.000 KH		4,2/1.000 KH		4,1/1.000 KH		4,1/1.000 KH			
					Persentase Stunting	25%	23%		21%		19%		17%		15%		15%			

					Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna	0	11,8% (5 puskesmas, 2 RS)		34% (10 Puskesmas)		51% (15 Puskesmas)		75% (20 Puskesmas, 2 RD)		100% (27 Puskesmas, 2 RD)		100% (27 Puskesmas, 2 RD)				
					Persentase KLB yang ditangani	72% (219 desa)	64% (194 desa)		56% (169 desa)		47% (144 desa)		39% (119 desa)		31% (94 desa)		31% (94 desa)				
					Persentase ODF	60%	70%		80%		90%		100%		100%		100%				
					Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	swastisaba padapa	swastisaba padapa		swastisaba padapa		swastisaba wiwerda		swastisaba wiwerda		swastisaba wistara		swastisaba wistara				
					Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan : R Jalan dan R Inap	61,5% dan 6,3%	61,5% dan 6,3%		62,5% dan 6,4%		63,5% dan 6,4%		64,5% dan 6,5%		65,5% dan 6,6%		66,5% dan 6,7%		Dinas Kesehatan		
					Persentase Indikator SPM yang mencapai target	66% (8 indikator)	75% (9 indikator)		75% (9 indikator)		84% (10 indikator)		91% (11 Indikator)		100% (12 Indikator)		100% (12 Indikator)				
					Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	90%	90%		90%		91%		92%		93%		93%				
					Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar	90%	90%		90%		91%		92%		93%		93%				
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				17.923.398.537		31.888.166.000		50.802.793.750		54.046.380.889		56.984.740.315		211.645.479.490			
					Jumlah gedung puskesmas yang direhab	2 puskesmas	4 puskesmas		5 puskesmas		5 puskesmas		6 puskesmas		7 puskesmas		27 puskesmas				
					Jumlah gedung pustu yang terpelihara dengan baik	6 gedung pustu	17 gedung pustu		12 gedung pustu		10 gedung pustu		10 gedung pustu		5 gedung pustu		55 pustu				

					Jumlah sarana prasarana fasilitas kesehatan yang terpelihara dengan baik (dinkes)	24 sarana	24 sarana		25 sarana		26 sarana		26 sarana		27 sarana		27 sarana			
					Jumlah Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan						2 set						2 set			
					Jumlah Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3 paket	14 paket		8 paket		8 paket		8 paket		8 paket		46 paket			
					Jumlah Pengadaan Obat, Vaksin	1 paket	1 paket		11 paket		11 paket		11 paket		11 paket		45 paket			
					Jumlah Pengadaan Bahan Habis Pakai	2 paket	2 paket		7 paket		7 paket		7 paket		7 paket		30 paket			
					Jumlah Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0	7 paket		7 paket		7 paket		7 paket		7 paket		35 paket			
				Pembangunan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang dibangun	0	0	0	0	0	1 puskesmas	13.666.815.000	2 puskesmas	15.388.343.806	2 puskesmas	19.534.748.150				
				Pengembangan Puskesmas																
				Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya																

				Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang dipelihara	2 puskesmas	4 puskesmas	5.501.500.000	5 puskesmas	10.553.000.000	5 puskesmas	11.505.000.000	6 puskesmas	12.655.500.000	7 puskesmas	13.921.050.000	27 puskesmas	54.136.050.000		
				Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Puskesmas yang dipelihara	6 puskesmas	17 puskesmas	2.550.000.000	13 puskesmas	6.500.000.000	10 puskesmas	6.500.000.000	10 puskesmas	6.500.000.000	5 puskesmas	3.500.000.000	55 puskesmas	25.550.000.000		
							Pustu Japan	150.000.000												
							Pustu Modongan	150.000.000												
							Pustu Domas	150.000.000												
							Pustu Plososari	150.000.000												
							Pustu Lengko	150.000.000												
							Pustu Mojokumpul	150.000.000												
							Pustu Sumberwuluh	150.000.000												
							Pustu Simongagrok	150.000.000												
							Pustu Mlirip	150.000.000												
							Pustu Canggal	150.000.000												
							Pustu Sekardung	150.000.000												
							Pustu Jasem	150.000.000												
							Pustu Bandarasri	150.000.000												
							Pustu Kutogirang	150.000.000												
							Pustu Candiharjo	150.000.000												
							Pustu Wonodadi	150.000.000												
							Pustu Mojokusur	150.000.000												

				Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan				1.650.000.000		300.000.000		300.000.000		300.000.000		150.000.000		2.700.000.000		
					Jumlah ipal yang dibangun	24 ipal	3 unit	1.350.000.000	0	0	0	0	0	0	0	0	3 unit	1.350.000.000		
					Jumlah dok DPLH (UKL, UPL), SPPL (Surat pengelolaan Lingkungan)	4 Dok UKL UPL	7 DPHL, 6 SPPL	300.000.000	7 DPHL, 6 SPPL	300.000.000	7 DPHL, 6 SPPL	300.000.000	3 DPHL, 6 SPPL	300.000.000	3 SPPL	150.000.000	27 DPHPL, 27 SPPL	1.350.000.000		
				Pengadaan Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alkes yang diadakan (Dinas)	1 paket	1 paket	2.530.697.537	1 paket	7.500.000.000	1 paket	10.500.000.000	1 paket	10.500.000.000	1 paket	10.500.000.000	5 paket	41.530.697.537		
				Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah alkes di 27 puskesmas yang di kalibrasi	1 paket	1 paket	150.000.000	1 paket	160.000.000	1 paket	170.000.000	1 paket	180.000.000	1 paket	190.000.000	5 paket	850.000.000		
				Pengadaan Obat, Vaksin				3.275.701.000		4.250.701.000		4.827.951.000		4.907.518.500		5.489.473.025		22.751.344.525		
					Jumlah obat yang diadakan	1 paket	1 paket	600.000.000	1 paket	1.500.000.000	1 paket	2.000.000.000	1 paket	2.000.000.000	1 paket	2.500.000.000	5 paket	8.600.000.000		
					Jumlah obat yang diadakan	1 paket	1 paket	2.500.000.000	1 paket	2.575.000.000	1 paket	2.652.250.000	1 paket	2.731.817.500	1 paket	2.813.772.025	5 paket	13.272.839.525		
					Distribusi e logistik	12 keg	12 keg	55.701.000	12 keg	55.701.000	12 keg	55.701.000	12 keg	55.701.000	12 keg	55.701.000	60 keg	278.505.000		
					Penunjang DAK	12 keg	12 keg	120.000.000	12 keg	120.000.000	12 keg	120.000.000	12 keg	120.000.000	12 keg	120.000.000	60 keg	600.000.000		
				Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah paket Logistik dan Bahan Habis Pakai yang diadakan Dinkes	1 paket	1 paket	1.965.500.000	1 paket	2.024.465.000	1 paket	2.733.027.750	1 paket	2.815.018.583	1 paket	2.899.469.140		12.437.480.472		
				Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan													0			
				Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan	Jumlah IPAL yang dipelihara	10 ipal	10	300.000.000	10	600.000.000	7	600.000.000	10	800.000.000	10	800.000.000	47 ipal	3.100.000.000		

				Kesehatan																
				Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah layanan kesehatan yang mencapai target	30 layanan	30 layanan	59.796.613.000	30 layanan	63.548.063.000	30 layanan	68.866.993.000	0 layanan	70.060.831.000	30 layanan	71.928.052.800	150 layanan	#REF!		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yg mendapatkan pelayanan kesehatan, monitoring evaluasi program 6 kali, orientasi pemantapan program ke nakes dan masyarakat 3 kali, audit parinatal 4 kali, pelacakan kasus puskesmas RS 25 kali, supervisi fasilitatif 40 kali, sosialisasi KIA ke nakes 2 kali. Pembiayaan aplikasi P4K	18.250	18350 ibu hamil	303.000.000	18.450	333.300.000	18.550	366.630.000	18.650	403.293.000	18.750	443.622.300	92.750	1.849.845.300		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah ibu hamil bersalin		17458 ibu bersalin	4.000.000.000	17.558	4.400.000.000	17.658	4.840.000.000	17.758	5.324.000.000	17.858	5.856.400.000	88.290	24.420.400.000		

				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan (KN) Jumlah monitoring 6 kali, orotensi bayi 4 kali, peningkatan SDM bidan terkait neonatal 2 kali, pelacakan bayi 25 kali, sosialisasi program 3 kali untuk kader dan nakes, superfisi fasilitatif 40 kali		16802 ibu baru lahir	200.000.000	16.902	220.000.000	17.002	242.000.000	17.102	266.200.000	17.202	292.820.000	85.010	1.221.020.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan, Jumlah keg monitoring keg balita 30 kali, orientasi program kia 2 kali, peningkatan sumber daya bidan balita 2 kali, sosialisasi program balita ke nakes 3 kali	66.652	66.652 balita	125.000.000	66.752	137.500.000	66.852	151.250.000	66.952	166.375.000	67.052	183.012.500	334.260	763.137.500		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 (workshop remaja sehat 108 remaja), penyuluhan reproduksi	38854	38900 siswa, 108 siswa	300.000.000	39.400	330.000.000	40.400	363.000.000	40.900	399.300.000	41.400	439.230.000	201.000	1.831.530.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah usia produktif yang diberikan pelayanan kesehatan	106061	106100 orang	50.000.000	106.600	55.000.000	107.100	60.500.000	107.600	66.550.000	108.100	73.205.000	423.301	305.255.000		

				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah usia lanjut yang mendapatkan layanan kesehatan. (Lomba posyandu lansia, pendampingan keluarga resiko tinggi pada lansia)	151.994	152.000 lansia	300.000.000	152.500	330.000.000	153.000	363.000.000	153.500	399.300.000	154.000	439.230.000	765.000	1.831.530.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan	99.852	77.776 penderita	150.000.000	79.776	165.000.000	81.776	181.500.000	83.776	199.650.000	85.776	219.615.000	408.880	915.765.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah penderita DM yg mendapatkan layanan kesehatan	44.600	44700 penderita	150.000.000	46.700	165.000.000	48.700	181.500.000	50.700	199.650.000	52.700	219.615.000	276.576	915.765.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah penderita gangguan jiwa berat yg mendapat layanan kesehatan	1879	2.111 penderita	150.000.000	2.311	165.000.000	2.511	181.500.000	2.711	199.650.000	2.911	219.615.000	12.555	915.765.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah suspek TB yang diperiksa	1043	2513 orang	300.000.000	2.713	330.000.000	2.913	363.000.000	3.113	399.300.000	3.313	439.230.000	13.565	1.831.530.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah suspek/resiko HIV yang diperiksa	12002 orang	12002 orang	450.000.000	12.502	495.000.000	13.002	544.500.000	13.502	598.950.000	14.002	658.845.000	65.010	2.747.295.000		
					ketersediaan operasional Hibah KPA	12 bulan	12 bulan	200.000.000	12 bulan	200.000.000	12 bulan	200.000.000	12 bulan	200.000.000	12 bulan	200.000.000	60 bulan	1.000.000.000		

				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Pelayanan Kesehatan bagi Pendudukan pada Kondisi KLB	0				1.000.000.000		1.500.000.000		1.500.000.000		1.500.000.000		5.500.000.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Penduduk yang terdampak bencana mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan	0				1.000.000.000		1.500.000.000		1.500.000.000		1.500.000.000		5.500.000.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah gizi buruk yang ditangani	110 balita	100 balita	2.000.000.000	95 balita	2.200.000.000	90 balita	2.000.000.000	85 balita	2.000.000.000	80 balita	2.000.000.000	450	10.200.000.000		
					Persentase bumil KEK															
					Persentase cakupan ASI Eksklusif															
					Pertemuan Perencanaan dan Evaluasi Program Gizi															
					Pertemuan Perencanaan dan Evaluasi Program Peningkatan ASI Eksklusif KLA															
					Pertemuan Koordinasi Tim Stunting															
					Honorarium Tim Stunting Kabupaten															
					Peringatan Hari Gizi Nasional															

					Pelatihan Pemberian Makanan Bayi dan Anak(PMBA) untuk Kader														
					Pelatihan Emo Demo untuk Kader Posyandu														
					Lomba PMT B2SA di Posyandu														
					Monev Program Gizi														
					Monev Program Peningkatan ASI Eksklusif KLA														
					Monev Tim Stunting														
					Pendamping an Ibu Menyusui														
					Pendamping an Balita Gizi Buruk														
					Pengadaan Susu Tinggi Kalori dan Protein untuk Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk														
					Pengadaan Susu Tinggi Kalori untuk Ibu Hamil KEK (Kurang Energi Kronis)														
					Pengadaan Alat Ukur Panjang Badan														
					Pengadaan Sarana Ruang Laktasi														
					Pengadaan Leaflet														
					Foto Copy														
					Cetak Juknis Surveilans Gizi														

				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah UKK, Siswa kelas 4-6 SD, orang guru OR/UKS yang dibina	22 UKK	23 UKK, 100 orang siswa SD, 30 guru UKS	65.000.000	24 UKK, 100 orang siswa SD, 30 guru UKS	70.000.000	25 UKK, 100 orang siswa SD, 30 guru UKS	75.000.000	26 UKK, 100 orang siswa SD, 30 guru UKS	80.000.000	27 UKK, 100 orang siswa SD, 30 guru UKS	85.000.000	125 UKK, 500 siswa	375.000.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	DAM (Depot Air Minum) 90 yg dilatih, pemeriksaan air minum dan air bersih 70 sampel, rumah sehat 72%, pembentukkan 1 UKK	90 sampel	90 Air minum, 70 sampel air bersih, rumah sehat 72%, pembentukkan pos UKK 1	900.000.000	90 Air minum, 70 sampel air bersih, rumah sehat 73%, pembentukkan pos UKK 1	900.000.000	90 Air minum, 70 sampel air bersih, rumah sehat 74%, pembentukkan pos UKK 1	900.000.000	90 Air minum, 70 sampel air bersih, rumah sehat 75%, pembentukkan pos UKK 1	900.000.000	90 Air minum, 70 sampel air bersih, rumah sehat 76%, pembentukkan pos UKK 1	900.000.000	450 sampel, 350 sampel air, 76% rumah sehat, 5 pos UKK	4.500.000.000		
				Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Siara Radio, Media cetak, poster, leaflet, cetak banner, media televisi dan kelompok tananan yg mendapatkan penyuluhan	12 kali siaran radio, 2.000 cetak, 6 baliho	36 kali siara radio, 12 kali media cetak, 5000 lembar poster, 5000 lembar leaflet, 2700 m persegi cetak baliho, TV 1 paket, 56 kelompok/tatanan	600.000.000	36 kali siara radio, 12 kali media cetak, 5000 lembar poster, 5000 lembar leaflet, 2700 m persegi cetak baliho, TV 1 paket, 56 kelompok/tatanan	600.000.000	36 kali siara radio, 12 kali media cetak, 5000 lembar poster, 5000 lembar leaflet, 2700 m persegi cetak baliho, TV 1 paket, 56 kelompok/tatanan	600.000.000	36 kali siara radio, 12 kali media cetak, 5000 lembar poster, 5000 lembar leaflet, 2700 m persegi cetak baliho, TV 1 paket, 56 kelompok/tatanan	600.000.000	36 kali siara radio, 12 kali media cetak, 5000 lembar poster, 5000 lembar leaflet, 2700 m persegi cetak baliho, TV 1 paket, 56 kelompok/tatanan	600.000.000	180 kali siaran, 60 kali cetak, 25000 lembar, TV 5 kali, 280 kelompok	3.000.000.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah puskesmas yang dibina, jumlah sosialisasi STPT ke hattra, Pengiriman petugas pelatihan akupresure, Pembinaan kader asman toga 27orang,	27 pusk	27 puskesmas, 27 orang	75.000.000	27 puskesmas, 27 orang	75.000.000	27 puskesmas, 27 orang	75.000.000	27 puskesmas, 27 orang	75.000.000	27 puskesmas, 27 orang	75.000.000	135 pusk, 135 org	375.000.000		
				Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah keg surveilans	240 kali	240 kali	650.000.000	240 kali	650.000.000	240 kali	650.000.000	240 kali	650.000.000	240 kali	650.000.000	1200	3.250.000.000		

					Kegiatan pemeriksaan haji	1 kali	1 kali		1 kali		1 kali		1 kali		1 kali		0			
					Surveilans tata kelola rantai dingin	104 kali	104 kali		104 kali		104 kali		104 kali		104 kali					
					Surveilans suhu vaksin	304 kali	304 kali		304 kali		304 kali		304 kali		304 kali					
					Pemantauan rantai dingin	81 kali	81 kali		81 kali		81 kali		81 kali		81 kali					
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah pelayanan kesehatan dg mslh kesehatan jiwa	5200 orang	5200 orang	50.000.000	5200 orang	50.000.000	5200 orang	50.000.000	5200 orang	50.000.000	5200 orang	50.000.000	26000	250.000.000		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah sekolah dan pondok yg mendapatkan sosialisasi kesehatan jiwa dan napza	0	54 sekolah, 10 pondok	50.000.000	54 sekolah, 10 pondok	50.000.000	54 sekolah, 10 pondok	50.000.000	54 sekolah, 10 pondok	50.000.000	54 sekolah, 10 pondok	50.000.000	270, 10 pondok	250.000.000		
				Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah yang mendapatkan layanan kesehatan khusus	0														
				Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Pengelolaan penanganan krisis kesehatan	0														
				Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Fogging Fokus DBD	198 fokus	250 fokus	400.000.000	260 fokus	400.000.000	250 fokus	400.000.000	250 fokus	400.000.000	250 fokus	400.000.000	1250 fokus	2.000.000.000		
				Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah PBID yang dibiayai, visum	24.467, 103 pasien	43143, 103 pasien	19.000.000.000	43143, 103 pasien	19.098.650.000	43143, 103 pasien	22.000.000.000	43143, 103 pasien	24.000.000.000	43143, 103 pasien	25.000.000.000	215.715, 115 pasien	109.098.650.000		
				Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah sekolah dan pondok yg mendapatkan sosialisasi kesehatan jiwa dan napza	20 sekolah	54 sekolah, 10 pondok	50.000.000	54 sekolah, 10 pondok	50.000.000	54 sekolah, 10 pondok	50.000.000	54 sekolah, 10 pondok	50.000.000	54 sekolah, 10 pondok	50.000.000	270 sekolah, 10 pondok	250.000.000		

				Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/ Nasional	Jumlah Kegiatan pengiriman sampel	120 kali	240 kali	120.000.000	240 kali	120.000.000	240 kali	120.000.000	240 kali	120.000.000	240 kali	120.000.000	1200	600.000.000		
				Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Mewujudkan 5 tatanan, 4 wajib 1 pilihan	swastisab a padapa	swastisaba padapa	290.000.000	swastisaba padapa	290.000.000	swastisaba wiwerda	290.000.000	swastisaba wiwerda	295.000.000	swastisaba wistara	295.000.000	swastisaba wistara	1.460.000.000		
				Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan																
				Pengelolaan Penelitian Kesehatan																
				Operasional Pelayanan Rumah Sakit																
				Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah pasien yang mendapat bantuan makmin pasien sebanyak 56.000	55.000 pasien	56.000 pasien	1.080.000.000	56.000 pasien	1.080.000.000	56.000 pasien	1.080.000.000	56.000 pasien	1.080.000.000	56.000 pasien	1.080.000.000	280000	5.400.000.000		
					BOK Pusk	27 pusk		20.478.613.000	27 pusk	20.478.613.000	27 pusk	20.478.613.000	27 pusk	20.478.613.000	27 pusk	20.478.613.000	135 pusk	102.393.065.000		
					BOK Dinkes	12 bulan		1.200.000.000	12 bulan	1.200.000.000	12 bulan	1.200.000.000	12 bulan	1.200.000.000	12 bulan	1.200.000.000	60 bulan	6.000.000.000		
				Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah alat di labkesda yang dipelihara, jumlah kesediaan anggaran untuk operasional labkesda	1 paket, 12 bulan	1 paket, 12 bulan	1.000.000.000	1 paket, 12 bulan	1.000.000.000	1 paket, 12 bulan	1.000.000.000	1 paket, 12 bulan	1.000.000.000	1 paket, 12 bulan	1.000.000.000	5 paket, 60 bulan	5.000.000.000		

					Jumlah ketersediaan biaya operasional PMI, pembayaran utang reagen, pembelian reagen, operasional PMI	12 bulan	12 bulan	1.350.000.000	12 bulan	1.350.000.000	12 bulan	1.350.000.000	12 bulan	1.350.000.000	12 bulan	1.350.000.000	60 bulan	6.750.000.000		
				Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten /Kota	Jumlah penilaian Puskesmas (PKP), keg PAM Lebaran, jumlah puskyg re akreditasi, pembinaan klinik	27 puskesmas PKP, 2 Pam lebaran, 27 akreditasi, re akred, 1 puskesmas, 1 klinik	27 puskesmas PKP, 2 Pam lebaran, 6 re akred, 10 klinik	500.000.000	27 puskesmas PKP, 2 Pam lebaran, 10 klinik	700.000.000	27 puskesmas PKP, 2 Pam lebaran, 20 re akred, 10 klinik	600.000.000	27 puskesmas PKP, 2 Pam lebaran, 6 re akred, 10 klinik	500.000.000	27 puskesmas PKP, 2 Pam lebaran, 10 klinik	500.000.000	135 puskesmas, 10 Pam, 50 klinik	2.800.000.000		
						27 puskesmas akreditasi, 1 re akreditasi	Akreditasi (DAK) 6 puskesmas re akreditasi	1.160.000.000		1.160.000.000		1.160.000.000		1.160.000.000		1.160.000.000		5.800.000.000		
				Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah imunisasi dasar lengkap	17.557 bayi IDL	17.557	700.000.000	17.757	700.000.000	17.957	700.000.000	18.157	700.000.000	18.357	700.000.000	89.785	3.500.000.000		
				Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah keg kewaspadaan dini dan respon wabah	12 keg	12 keg	500.000.000	12 keg	500.000.000	12 keg	1.500.000.000	12 keg	500.000.000	12 keg	500.000.000	60 keg	3.500.000.000		
				Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Peningkatan Sarana dan Prasarana sistem penanganan Gawat darurat	0	1 paket	900.000.000	1 paket	1.500.000.000	1 paket	1.500.000.000	1 paket	1.000.000.000	1 paket	1.000.000.000	5 paket	5.900.000.000		

				Penyeleng garaan Sistem Informasi Kesehata n secara Terintegr asi	Jumlah ketersediaa n data berbasis elektronik	5 data dan 4 portal (Epuskes mas, Komdat, SPM erenggar, website subdomai n, IKM)	5 data dan 4 portal (Epuske smas, Komdat , SPM erenggar , website subdoma in, IKM)	180.000. 000	5 data dan 4 portal (Epuskes mas, Komdat, SPM erenggar , website subdoma in, IKM)	180.000.0 00	5 data dan 4 portal (Epuskes mas, Komdat, SPM erenggar , website subdoma in, IKM)	180.000. 000	5 data dan 4 portal (Epuskes mas, Komdat, SPM erenggar , website subdoma in, IKM)	180.000.0 00	5 data dan 4 portal (Epuskes mas, Komdat, SPM erenggar , website subdoma in, IKM)	180.000.0 00	20 data dan 16 portal (Epusk emas, Komd at, SPM erengg ar, websit e subdo main, IKM)	900.000 .000			
				Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Data dan informasi yang dikelola	5 data dan informasi (SPM, SDG's, IPKM, IPM, profil kesehatan)	5 data dan informasi (SPM, SDG's, IPKM, IPM, profil kesehatan an)	75.000.000	5 data dan informasi (SPM, SDG's, IPKM, IPM, profil kesehatan n)	75.000.000	5 data dan informasi (SPM, SDG's, IPKM, IPM, profil kesehatan n)	75.000.000	5 data dan informasi (SPM, SDG's, IPKM, IPM, profil kesehatan n)	75.000.000	5 data dan informasi (SPM, SDG's, IPKM, IPM, profil kesehatan n)	75.000.000					
				Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah portal sistem informasi yang harus dikelola	4 portal (epusk, web, komdat, siscobike)	4 portal (epusk, web, komdat, siscobike)	105.000.000	4 portal (epusk, web, komdat, siscobike)	105.000.000	4 portal (epusk, web, komdat, siscobike)	105.000.000	4 portal (epusk, web, komdat, siscobike)	105.000.000	4 portal (epusk, web, komdat, siscobike)	105.000.000					
				Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah pengadaan alat/perangkat SIK dan jaringan internet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
				Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah RS yang difasilitasi perijinannya		1 RS (RS Sumber Glagah)	250.000.000	3 RS (RS Islam Arofah, RS Dharma Husada, RS Islam Sakinah)	250.000.000	2 RS (RS RA Basoeni, RS Mawaddah Medika,	250.000.000	1 RS (RS Sidowaras)	250.000.000	4 RS (RS Soekandar, RS Mutiara Hati, RS Kartini, RS Dian Husada)	250.000.000	11 RS	1.250.000.000			
				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah	Pengendalian Izin Operasional 11 Rumah Sakit	11 RS	1 RS (RS Sumber Glagah)	50.000.000	3 RS (RS Islam Arofah, RS Dharma Husada, RS Islam Sakinah)	50.000.000	2 RS (RS RA Basoeni, RS Mawaddah Medika,	50.000.000	1 RS (RS Sidowaras)	50.000.000	4 RS (RS Soekandar, RS Mutiara Hati, RS Kartini, RS Dian Husada)	50.000.000	11 RS	250.000.000			

				Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya																
				Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	Tatakelola 11 pelayanan Rumah Sakit sesuai standar kemenkes	11 RS	11 RS	50.000.000	11 RS	50.000.000	11 RS	50.000.000	11 RS	50.000.000	11 RS	50.000.000	55 RS	250.000.000		
				Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Mutu pelayanan di 11 Rumah Sakit sesuai standar Kemenkes	11 RS	11 RS	100.000.000	11 RS	100.000.000	11 RS	100.000.000	11 RS	100.000.000	11 RS	100.000.000	55 RS	500.000.000		
				Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	adanya Dokumen perumusan pelayanan kesehatan Rujukan	2 dok	2 dok	50.000.000	2 dok	50.000.000	2 dok	50.000.000	2 dok	50.000.000	2 dok	50.000.000	10 dok	250.000.000		
				PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar	70%	75%	3.050.000.000	80%	3.050.000.000	85%	3.050.000.000	90%	3.050.000.000	90%	3.050.000.000	90%	15.250.000.000		
				Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten / Kota	Jumlah pemberian izin praktek tenaga kesehatan di wilayah (Medis dan Paramedis)	1150	1175	150.000.000	1200	150.000.000	1225	150.000.000	1250	150.000.000	1275	150.000.000	6125	750.000.000		
				Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan																

				Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah nakes yg dibina dan diterbitkan surat ijinnya	1150	1175	150.000.000	1200	150.000.000	1225	150.000.000	1250	150.000.000	1275	150.000.000	6125	750.000.000		
				Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Pengadaan tenaga kesehatan sesuai standar yang ada	33,211,2	33,211,2	2.900.000.000	33,211,2	2.900.000.000	33,211,2	2.900.000.000	33,211,2	2.900.000.000	33,211,2	2.900.000.000	165 nakes, 1055 perawat, 10 dojter	14.500.000.000		
				Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan																
				Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah nakes yg direkrut	33	33	900.000.000	33	900.000.000	33	900.000.000	33	900.000.000	33	900.000.000	165 nakes	4.500.000.000		
					Jumlah perawat ponkesdes yang direkrut 211 dan jumlah dokter yg direkrut 2 orang	211, 2	211,2	2.000.000.000	211,2	2.000.000.000	211,2	2.000.000.000	211,2	2.000.000.000	211,2	2.000.000.000	1055 perawat, 10 dojter	10.000.000.000		
				Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan																

				Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Jumlah Peningkatan Mutu dan kompetensi SDM															
				Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Jumlah pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi SDM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
				PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan			550.000.000		550.000.000		550.000.000		550.000.000		580.000.000		2.780.000.000		
					Apotik (96 apotik)	15%	30%		45%		60%		75%		100%		100%			
					Toko Obat (2 toko obat)	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%			
					Umot (1 umot)	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%			
					PIRT (1900)	1300 (68%)	1420 (74%)		1540 (81%)		1660(87%)		1780 (93%)		1900(100%)		1900 (100%)			
					Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/ standar kesehatan	20%	20%		20%		20%		20%		20%		100%			

				Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	jumlah pemberian ijinapotek, toko obat, toko alkes dan usaha mikro obat tradisional	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	130.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	130.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	130.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	130.000.000	21 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	160.000.000	81 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 600 PIRT	680.000.000		
				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah apotik, toko obat, toko alkes yg diawasi 20	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	50.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	50.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	50.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	50.000.000	21Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	60.000.000	81 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 600 PIRT	260.000.000		
				Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindakan Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah data perijinan yang disediakan 20 apotik	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	40.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	40.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	40.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	40.000.000	21Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	50.000.000	81 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 600 PIRT	210.000.000		
				Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan	Jumlah pembinaan apotik	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	40.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	40.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	40.000.000	15 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	40.000.000	21Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 120 PIRT	50.000.000	81 Apotik, 1 toko obat, 1 umot, 600 PIRT	210.000.000		

				Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisiona l (UMOT)																
				Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekala n Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaa n Rumah Tangga	Jumlah sertifikat produksiutk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1	3	3	55.000.0 00	3	55.000.00 0	3	55.000.0 00	3	55.000.00 0	3	55.000.00 0	15	275.000 .000		
				Pengendali an dan Pengawasa n serta tindak lanjut Pengawasa n Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaa n Rumah Tangga	0															
				Pengendali an dan Pengawasa n serta Tindak Lanjut Pengawasa n Perbekala n Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1	Jumlah pengendalia n dan pengawasan	3 PKRT	3 PKRT	55.000.00 0	3 PKRT	55.000.000	3 PKRT	55.000.0 00	3 PKRT	55.000.000	3 PKRT	55.000.000	15 PKRT	275.000. 000		

				Tertentu Perusahaa n Rumah Tangga																
				Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduks i oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah sertifikat produksi pangan RT yang diterbitkan	120	120	175.000. 000	120	175.000.0 00	120	175.000. 000	120	175.000.0 00	120	175.000.0 00	600	875.000 .000		
				Pengendali an dan Pengawasa n serta Tindak Lanjut Pengawasa n Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduks i oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah sertifikat yg dikeluarkan	120	120	175.000.0 00	120	175.000.00 0	120	175.000. 000	120	175.000.00 0	120	175.000.00 0	600	875.000. 000		

				Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yang diterbitkan	70 sertifikat	70 sertifikat	60.000.000	70 sertifikat	60.000.000	70 sertifikat	60.000.000	70 sertifikat	60.000.000	70 sertifikat	60.000.000	350 sertifikat	300.000.000		
				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaa n Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah jasa boga yang diawasi	70 jasa boga	70 jasa boga	60.000.000	70 jasa boga	60.000.000	70 jasa boga	60.000.000	70 jasa boga	60.000.000	70 jasa boga	60.000.000	350	300.000.000		
				Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	20	20 sekolah	50.000.000	20 sekolah	50.000.000	20 sekolah	50.000.000	20 sekolah	50.000.000	20 sekolah	50.000.000	100 sekolah	250.000.000		
				Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra																

				Makanan Jajanan																
				Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah yang diawasi 20 sekolah	20	20 sekolah	50.000.000	20 sekolah	50.000.000	20 sekolah	50.000.000	20 sekolah	50.000.000	20 sekolah	50.000.000	100 sekolah	250.000.000		
				Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Jumlah pemeriksaan post market yang dilakukan	120 kali	120 kali	80.000.000	120 kali	80.000.000	120 kali	80.000.000	120 kali	80.000.000	120 kali	80.000.000	600	400.000.000		
				Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah pemeriksaan post market 120	120 kali	120 kali	40.000.000	120 kali	40.000.000	120 kali	40.000.000	120 kali	40.000.000	120 kali	40.000.000	600	200.000.000		
				Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah pengawasan 120	120 kali	120 kali	40.000.000	120 kali	40.000.000	120 kali	40.000.000	120 kali	40.000.000	120 kali	40.000.000	600	200.000.000		

				n Perizinan Industri Rumah Tangga																
				PROGRAM PEMBERD AYAAN MASYARA KAT BIDANG KESEHAT AN	Persentase Rumah Tangga BerPHBS	72	72	850.000. 000	73	850.000.0 00	74	850.000. 000	75	850.000.0 00	76	850.000.0 00	76	4.250.0 00.000		
					Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	80,9	81,9		82,9		83,9		84,9		85,9		85,9			
				Advokasi, Pemberday aan, Kemitraan , Peningkat an Peran serta Masyaraka t dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Jumlah Kegiatan Advokasi, pemberdaya an dan kemitraan yang dilaksanaka n	Giat Promosi mslh kesehatan , giat peringatan hari kesehatan nasional, Konseling, pendampi ngan bumil risti, pendampi ngan poskestres n dana BK	5 keg	250.000.0 00	5 keg	250.000.00 0	5 keg	250.000. 000	5 keg	250.000.00 0	5 keg	250.000.00 0	30 keg	1.250.00 0.000		
				Peningkat an Upaya Promosi Kesehatan , Advokasi, Kemitraan dan Pemberday aan Masyaraka t	Jumlah kegiatan kampanye, gebyar peringatan Hari Kesehatan Nasional		1 keg	250.000.0 00	1 keg	250.000.00 0	1 keg	250.000. 000	1 keg	250.000.00 0	1 keg	250.000.00 0	5 Keg	1.250.00 0.000		
					Pelayanan Kesehatan Promotif/Pre ventif Melalui Sosialisasi dan Publikasi Masalah Kesehatan (DBHCHT)		0													

				Pelaksana an Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Jumlah Kader SBH yang dilakukan pembinaan	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu, 5 desa	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu, 5 desa	200.000.0 00	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu , 5 desa	200.000.00 0	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu , 5 desa	200.000. 000	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu , 5 desa	200.000.00 0	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu , 5 desa	200.000.00 0	25 sekola h, 25 ponpes , 1350 kader SBH, 90 posyan du, 25 desa	1.000.00 0.000		
				Penyeleng araan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah sekolah, pondok pesantren, SBH, posyandu, dan desa siaga	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu, 5 desa	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu , 5 desa	200.000.0 00	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu , 5 desa	200.000.00 0	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu , 5 desa	200.000. 000	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu , 5 desa	200.000.00 0	5 sekolah, 5 ponpes, 270 kader SBH, 18 posyandu , 5 desa	200.000.00 0	25 sekola h, 25 ponpes , 1350 kader SBH, 90 posyan du, 25 desa	1.000.00 0.000		
				Pengemba ngan dan Pelaksana an Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyaraka t (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Jumlah Posyandu yang dibina dan naik stratanya	6 posyandu	6 posyandu	400.000.0 00	6 posyandu	400.000.00 0	6 posyandu	400.000. 000	6 posyandu	400.000.00 0	6 posyandu	400.000.00 0	30 posyan du	2.000.00 0.000		
					Jumlah Desa Siaga yang dibina	6 desa siaga	6 desa siaga		6 desa siaga		6 desa siaga		6 desa siaga		6 desa siaga		30 desa siaga	0		
				Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengemba ngan dan Pelaksana an Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyaraka t (UKBM)	Jumlah UKBM yang naik stratanya Posyandu, desa siaga, SBH	6 posyandu, 6 desa, 6 puskesmas	6 posyandu, 6 desa, 6 puskesmas	400.000.0 00	6 posyandu , 6 desa, 6 puskesmas	400.000.00 0	6 posyandu , 6 desa, 6 puskesmas	400.000. 000	6 posyandu , 6 desa, 6 puskesmas	400.000.00 0	6 posyandu , 6 desa, 6 puskesmas	400.000.00 0	30 posyan du, 30 desa, 30pus kesmas	2.000.00 0.000		
JUMLAH								214.382. 057.537		259.256.8 76.549		300.265. 780.403		301.772.0 67.889		306.202.4 30.115		1.381.8 79.212. 492		

LAMPIRAN 2. Perjanjian Kinerja



PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2022
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MOJOKERTO

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

Nama : dr. ULUM ROKHMAT ROKHMAWAN, M.H

Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MOJOKERTO

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si

Jabatan : BUPATI MOJOKERTO

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Pihak Kedua
BUPATI MOJOKERTO



dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si

Mojokerto, November 2022

Pihak Pertama
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MOJOKERTO



dr. ULUM ROKHMAT ROKHMAWAN, M.H
Pembina Tingkat I
NIP.19741113 200604 1 008

LAMPIRAN :

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	KEY
1	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yang bermutu	AHH	72,73	
		IKM	80,46	
		AKI	114/100.000 KH	
		AKB	4,5/1.000 KH	
		Persentase Stunting	23%	
		Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	11,8% (5 Puskesmas, 2 RS)	
		Persentase Desa KLB	64% (194 desa)	
		Persentase ODF (desa ODF)	70%	
		Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	swastisaba padapa	
		Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan R. Jalan dan R. Inap	62,5% dan 6,4%	
		Persentase Indikator SPM yang mencapai target	75% (9 indikator)	
		Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	90%	
		Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar	90%	

	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar	75%		
	Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PRT yang memenuhi standar kesehatan			
	- Apotik	30% (96 apotik)		
	- Toko Obat (2 toko obat)	100%		
	- Umot (1 umot)	100%		
	- PRT (1900)	1420 PRT (74%)		
	Persentase Sarana Toko Alkes dan Penutrisan Rumah Tangga, perbaikan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat standar kesehatan	20%		
	Persentase Rumah Tangga BerPHBS	72%		
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	81,90%		
2	Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang efektif, efisien dan akuntabel	Persentase indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai	80%	
		Persentase realisasi anggaran perangkat daerah	88%	
		Indeks Profesionalitas ASN	70	
		Nilai SAKIP Perangkat Daerah	84,77	
		Nilai RB Perangkat Daerah	83,99	

NO	PROGRAM	ANGGARAN	KETERANGAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	61.568.329.271	APBD 2022
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	87.973.650.258	APBD 2022
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	7.082.400.000	APBD 2022
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	326.000.000	APBD 2022
5	Program Pembudayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.700.024.000	APBD 2022

Mojokerto, November 2022

Pihak Kedua
BUPATI MOJOKERTO



dr. IKFINA FAHMAWATI, M.Si

Pihak Pertama
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MOJOKERTO



dr. ULUM ROKHMAT ROKHMAWAN, M.H
Pembina Tingkat I
NIP.19741113 200604 1 008

LAMPIRAN 3. Rekapitulasi Data informasi pengukuran Tingkat PD

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	CAPAIAN	CAPAIAN
1	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yang bermutu	AHH	72,73	72,93	100,3%
		IKM	80,46	84,49	105,0%
		AKI	114/100.000 KH	49,94/100.000 KH (8 ibu/16.019)	185,0%
		AKB	4,5/1.000 KH	4,43/1.000 KH (71 bayi/16.019)	98,4%
		Persentase Stunting	23%	3,80%	106,0%
		Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna (27 puskesmas, 9 RS, 23 klinik)	11,8% (5 puskesmas, 2 RS)	5,08% (1 puskesmas Watukenongo, 2 RS)	42,4%
		Persentase Desa KLB	64% (194 desa)	98,36 (299 desa)	46,3%
		Persentase ODF (desa ODF)	70%	100%	142,9%
		Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	swastisaba padapa	swastisaba padapa (tahun 2022 tidak ada kegiatan penilaian Kab Sehat)	swastisaba padapa
		Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan : R Jalan dan R Inap	62,5% dan 6,4%	99,65% (1.461.758) dan 0,35% (5073)	159,4%
					5,5%
		Persentase Indikator SPM yang mencapai target	75% (9 indikator)	83,3%(10 indikator)	111,1%
		Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	90%	99,26	110,3%

		Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar	90%	90%	100,0%
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar	75%	55,56% 15 puskesmas sesuai standar	74,1%
		Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan			
		- Apotik (96 apotek)	30% (28 apotek)	57% (55 apotek)	190,0%
		- Toko Obat (2 toko obat)	100%	100%	100,0%
		- Umot (1 umot)	100%	100%	100,0%
		- PIRT (1900 dalam 5 tahun)	1420 PIRT (74%)/120 sertifikat	112 sertifikat (1412 74% dari 1900)	93,3%
		Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/standar kesehatan	20% (3 PRT-PKRT)	26% (4 PRT-PKRT)	130,0%
		Persentase Rumah Tangga BerPHBS	72%	85%	118,1%
		Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	81,90%	98%	119,7%
2	Meningkatnya Tata Kelola Birokrasi Pemerintahan yang efektif, efisien dan akuntabel	Persentase Indikator Program Perangkat Daerah yang tercapai	80%	83%	103,8%
		Persentase realisasi anggaran perangkat daerah	88%	90,40%	102,7%
		Indeks Profesionalitas ASN	70	59,1	84,4%
		Nilai SAKIP Perangkat Daerah	84,77	87,18	102,8%

		Nilai RB Perangkat Daerah	83,99	74,77	89,0%
3	Optimalnya kualitas pelayanan melalui pembangunan inovasi yang mempunyai nilai tambah	Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	3 inovasi (e farmasi, e presensi, permensimela)	6 Inovasi (E Farmasi, e Presensi, permensimela, Caping Mas, Terpong Sakti, Sinergi)	200,0%

LAMPIRAN 4. Peta Proses Bisnis

Level 0		Level 1		Level 2		Level 3		Level 4		Level 5		Level 6		Level 7		Pengampu
P.2	Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang berkualitas	P.2.1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	P.2.1.1	Melakukan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan	P.2.1.1.1	Melakukan promosi kesehatan	P.2.1.1.1.1	Melakukan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)	P.2.1.1.1.1.1	Mengumpulkan pengelola promosi kesehatan Puskesmas					Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
										P.2.1.1.1.1.2	Melakukan pembinaan kepada pengelola promosi kesehatan					Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
										P.2.1.1.1.1.3	Melakukan monitoring dan evaluasi					Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
								P.2.1.1.1.2	Melakukan promosi kesehatan dengan media cetak atau elektronik	P.2.1.1.1.2.1	Menyusun materi dan jadwal promosi kesehatan					Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
										P.2.1.1.1.2.2	Menetapkan petugas yang melaksanakan promosi di media cetak dan elektronik					Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
										P.2.1.1.1.2.3	Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan promosi					Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
								P.2.1.1.1.3	Melakukan kerjasama promosi kesehatan dengan media cetak atau elektronik	P.2.1.1.1.3.1	Memetakan media cetak dan elektronik yang akan dipilih untuk kerjasama					Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
										P.2.1.1.1.3.2	Menyusun Perjanjian kerjasama					Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas

							P.2.1.1.1.3.3	Melakukan penandatanganan Perjanjian Kerjasama dengan media cetak dan elektronik						Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
							P.2.1.1.1.3.4	Menyusun jadwal pelaksanaan promosi						Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
							P.2.1.1.1.3.5	Melaksanakan kerjasama dengan media cetak dan elektronik						Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
							P.2.1.1.1.3.6	Melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan kerjasama						Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
					P.2.1.1.2	Melakukan pengembangan UKBM	P.2.1.1.2.1	Melakukan koordinasi dengan kecamatan/kelurahan/desa						Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
							P.2.1.1.2.2	Melakukan pembinaan kader						Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
							P.2.1.1.2.3	Monitoring dan evaluasi						Adminkes Seksi Promkes Bidang Kesmas
		P.2.1.2	Meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak	P.2.1.2.1	Mengoptimalkan perawatan pra konsepsi	P.2.1.2.1.1	Memberikan tablet tambah darah untuk remaja putri	P.2.1.2.1.1.1	Melakukan pendataan jumlah sasaran remaja putri					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
								P.2.1.2.1.1.2	Melaksanakan koordinasi dengan pihak sekolah untuk pelaksanaan pemberian tablet tambah					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat

109

									P.2.1.2.1.2.2	Melaksanakan pemetaan data sasaran di masing-masing puskesmas	P.2.1.2.1.2.2.1	Menyiapkan data sasaran per puskesmas sesuai dengan pemetaan dari Kemenag				Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											P.2.1.2.1.2.2.2	Mengumpulkan data sasaran petugas KIA Puskesmas				Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											P.2.1.2.1.2.2.3	Menyampaikan data sasaran ke Puskesmas melalui rapat koordinasi				Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											P.2.1.2.1.2.2.4	Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pemetaan data sasaran				Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
									P.2.1.2.1.2.3	Melaksanakan Koordinasi antar Bidang untuk pelaksanaan pendampingan catin	P.2.1.2.1.2.3.1	Melaksanakan rapat koordinasi dengan bidang				Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											P.2.1.2.1.2.3.2	Melakukan pembahasan jumlah data sasaran dengan kebutuhan reagen atau BMHP yang dibutuhkan untuk kegiatan pendampingan catin dan SDM yang terlibat				Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											P.2.1.2.1.2.3.3	Melaksanakan dropping kebutuhan reagen dan BMHP untuk pendampingan catin				Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat

						P.2.1.2.1.2.3.4	Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan koordinasi antar bidang			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
					P.2.1.2.1.2.4	Melaksanakan kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan calon pengantin	P.2.1.2.1.2.4.1	Menyusun jadwal penyuluhan dan pemeriksanaan kesehatan calon pengantin		Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
							P.2.1.2.1.2.4.2	Melaksanakan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan calon pengantin		Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
							P.2.1.2.1.2.4.3	Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi kegiatan penyuluhan dan pemeriksanaan calon pengantin		Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
		P.2.1.2.2	Mengoptimalkan perawatan Ibu Hamil	P.2.1.2.2.1	Melakukan perencanaan kegiatan	P.2.1.2.2.1.1	Melaksanakan pendataan bumil yang harus mendapatkan pelayanan kesehatan			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
						P.2.1.2.2.1.2	Melaksanakan koordinasi dengan bidang untuk pendataan kebutuhan sarana prasarana pelaksanaan kegiatan perawatan			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat

							Melaksanakan pembinaan pada petugas KIA Puskesmas tentang pelayanan persalinan					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
							Melakukan koordinasi dan sosialisasi sumber pendanaan terkait persalinan di Puskesmas					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
							Menyampaikan data sasaran ke puskesmas					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
							Melaksanakan kegiatan pelayanan persalinan ke ibu hamil					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
					P.2.1.2.3.3	Monitoring dan evaluasi	Melaksanakan pendataan laporan hasil kegiatan					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
							Menyampaikan feedback capaian program					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
							Melaksanakan monitoring pelaksanaan kegiatan di Puskesmas					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
							Melaksanakan evaluasi program bulanan, tribulanan					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
				P.2.1.2.4	Mengoptimalkan perawatan Neonata	P.2.1.2.4.1	Melakukan perencanaan kegiatan					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
							Melaksanakan pendataan ibu hamil yang mendekati persalinan,					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat

						Melakukan koordinasi dan sosialisasi sumber pendanaan terkait pelayanan bayi baru lahir di puskesmas					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
						Menyampaikan data sasaran ke puskesmas					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
						Melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
				P.2.1.2.4.3	Monitoring dan evaluasi	Melaksanakan pendataan laporan hasil kegiatan					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
						Menyampaikan feedback capaian program					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
						Melaksanakan monitoring pelaksanaan kegiatan di Puskesmas					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
						Melaksanakan evaluasi program bulanan, tribulanan					Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
		P.2.1.2.5	Meningkatkan status gizi keluarga	P.2.1.2.5.1	Melakukan pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil kekurangan	Melakukan perencanaan kegiatan		Melaksanakan pendataan ibu hamil yang kurang energi protein dan balita dengan masalah gizi			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat

							energi kronis dan balita dengan masalah gizi			Melakukan inventarisasi kebutuhan sarana prasarana/alke s untuk kegiatan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil KEK dan balita dengan masalah gizi			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
								Melaksanakan kegiatan		Melaksanakan koordinasi dengan bidang terkait (yankes, kesmas, p2p, dan SDK) terkait pelayanan, sarana prasarana, SDM yang melaksanakan kegiatan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil KEK dan balita dengan masalah gizi			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
										Mengumpulka n petugas gizi Puskesmas			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
										Melaksanakan pembinaan pada petugas gizi Puskesmas tentang ibu hamil dengan KEK dan balita dengan masalah gizi			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat

									Melaksanakan evaluasi program bulanan, tribulanan			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
						P.2.1.2.5.2	Memberikan vitamin A kepada bayi dan balita		Melakukan perencanaan kegiatan		Melaksanakan pendataan bayi dan balita yang akan diberikan vitamin A	Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											Melakukan inventarisasi kebutuhan sarana prasarana/alke s untuk kegiatan pemberian vitamin A	Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
								Melaksanakan kegiatan			Melaksanakan koordinasi dengan bidang terkait (yankes, kesmas, p2p, dan SDK) terkait pelayanan, sarana prasarana, SDM yang melaksanakan kegiatan pemberian vitamin A	Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											Mengumpulka n petugas gizi Puskesmas	Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											Melaksanakan pembinaan pada petugas gizi Puskesmas tentang kegiatan pemberian vitamin A pada	Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat

			bayi dan balita			
			Melakukan koordinasi dan sosialisasi sumber pendanaan terkait pemberian vitamin A pada bayi dan balita			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
			Menyampaika n data sasaran bayi dan balita yang akan mendapatkan vitamin A			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
			Melaksanakan kegiatan pemberian vitamin A pada bayi dan balita			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
	Monitoring dan evaluasi		Melaksanakan pendataan laporan hasil kegiatan			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
			Menyampaika n feedback capaian program			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
			Melaksanakan monitoring pelaksanaan kegiatan di Puskesmas			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
			Melaksanakan evaluasi program bulanan, tribulanan			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat

						P.2.1.2.5.3	Meningkatkan kualitas Edukasi Gizi dan Pola Asuh		Melakukan perencanaan kegiatan		Melaksanakan pendataan sasaran di masyarakat yang akan mendapatkan edukasi tentang gizi dan pola asuh			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											Melakukan inventarisasi kebutuhan sarana prasarana untuk edukasi seperti lembar balik, food model			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
									Melaksanakan kegiatan		Melaksanakan koordinasi dengan seksi terkait tentang ketersediaan media edukasi			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											Mengumpulkan petugas gizi Puskesmas			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											Melaksanakan pembinaan pada petugas gizi Puskesmas tentang edukasi gizi dan pola asuh			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											Menyampaikan data sasaran yang akan mendapatkan edukasi gizi dan pola asuh			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
											Melaksanakan kegiatan edukasi gizi dan pola asuh di masyarakat			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat

								Monitoring dan evaluasi		Melaksanakan pendataan laporan hasil kegiatan			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
										Menyampaikan feedback capaian program			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
										Melaksanakan monitoring pelaksanaan kegiatan di Puskesmas			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
										Melaksanakan evaluasi program bulanan, tribulanan			Adminkes Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi Masyarakat
		P.2.1.3	Melakukan Skrining Kesehatan	P.2.1.3.1	Melakukan skrining kesehatan pada usia pendidikan dasar	P.2.1.3.1.1	Melakukan perencanaan kegiatan		Melaksanakan pendataan sasaran skrining kesehatan pada usia pendidikan dasar				Adminkes Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
									Melakukan inventarisasi kebutuhan sarana prasarana/aloks untuk kegiatan skrining kesehatan pada usia pendidikan dasar				Adminkes Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
						P.2.1.3.2	Melaksanakan kegiatan		Melaksanakan koordinasi dengan seksi/bidang terkait kebutuhan sarana prasarana untuk pelaksanaan				Adminkes Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P

								skrining kesehatan pada usia pendidikan dasar								
								Mengumpulkan petugas skrining (dokter, perawat) Puskesmas								Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Melaksanakan pembinaan pada petugas Puskesmas tentang tatalaksana skrining pada usia pendidikan dasar								Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Menyampaikan data sasaran yang akan dilaksanakan skrining kesehatan								Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Melakukan koordinasi dengan sekolah (SD, SMP dan SMA di wilayah puskesmas								Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Melaksanakan kegiatan skrining pada usia pendidikan dasar								Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
						P.2.1.3.3	Monitoring dan evaluasi	Melaksanakan pendataan laporan hasil kegiatan								Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Menyampaikan feedback capaian program								Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P

								Melaksanakan monitoring pelaksanaan kegiatan di Puskesmas					Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Melaksanakan evaluasi program bulanan, tribulanan					Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
				P.2.1.3.2	Melakukan skrining kesehatan pada usia produktif	P.2.1.3.2.1	Melakukan perencanaan kegiatan		Melaksanakan pendataan sasaran skrining kesehatan pada usia produktif				Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
									Melakukan inventarisasi kebutuhan sarana prasarana/alke s untuk kegiatan skrining kesehatan pada usia produktif				Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
						P.2.1.3.2.2	Melaksanakan kegiatan		Melaksanakan koordinasi dengan seksi/bidang terkait kebutuhan sarana prasarana untuk pelaksanaan skrining kesehatan pada usia produktif (reagen)				Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
									Mengumpulkan petugas skrining (dokter, perawat)				Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P

						Puskesmas					
						Melaksanakan pembinaan pada petugas Puskesmas tentang tatalaksana skrining pada usia produktif					Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
						Menyampaikan data sasaran yang akan dilaksanakan skrining kesehatan pada usia produktif baik di masyarakat atau di institusi					Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
						Melaksanakan kegiatan skrining pada usia produktif					Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
					P.2.1.3.2.3	Monitoring dan evaluasi	Melaksanakan pendataan laporan hasil kegiatan				Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
							Menyampaikan feedback capaian program				Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
							Melaksanakan monitoring pelaksanaan kegiatan di Puskesmas				Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
							Melaksanakan evaluasi program bulanan, tribulanan				Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
				P.2.1.3.3	Melakukan skrining kesehatan lanjut	P.2.1.3.3.1	Melakukan perencanaan kegiatan		Melaksanakan pendataan sasaran skrining kesehatan pada usia		Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P

								lanjut						
								Melakukan inventarisasi kebutuhan sarana prasarana/alke s untuk kegiatan skrining kesehatan pada usia lanjut						Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
						P.2.1.3.3.2	Melaksanakan kegiatan	Melaksanakan koordinasi dengan seksi/bidang terkait kebutuhan sarana prasarana untuk pelaksanaan skrining kesehatan pada usia lanjut (reagen)						Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Mengumpulkan petugas skrining (dokter, perawat) Puskesmas						Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Melaksanakan pembinaan pada petugas Puskesmas tentang tatalaksana skrining pada usia lanjut						Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Menyampaikan data sasaran yang akan dilaksanakan skrining kesehatan pada usia						Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P

								lanjut						
								Melaksanakan kegiatan skrining pada usia lanjut di masyarakat						Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
						P.2.1.3.3.3	Monitoring dan evaluasi	Melaksanakan pendataan laporan hasil kegiatan						Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Menyampaikan feedback capaian program						Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Melaksanakan monitoring pelaksanaan kegiatan di Puskesmas						Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
								Melaksanakan evaluasi program bulanan, tribulanan						Adminkses Seksi Penyakit Menular dan Tidak Menular Bidang P2P
		P.2.1.4	Meningkatkan Produk Industri Rumah Tangga bersertifikat	P.2.1.4.1	Melakukan penyuluhan keamanan pangan	P.2.1.4.1.1	Menerima pengajuan dari Industri Rumah Tangga							Apoteker
						P.2.1.4.1.2	Melakukan verifikasi dokumen							Apoteker
						P.2.1.4.1.3	Melakukan penyuluhan							Apoteker
				P.2.1.4.2	Melaksanakan sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (SPP-IRT)	P.2.1.4.2.1	Melakukan peninjauan lapangan							Apoteker
						P.2.1.4.2.2	Melakukan verifikasi hasil peninjauan lapangan							Apoteker

				P.2.1.5	Mengoptimalkan jaminan layanan kesehatan kepada masyarakat	P.2.1.5.1	Memberikan dukungan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	P.2.1.5.1.1	Menerima usulan peserta penerima Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dari masyarakat								Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
								P.2.1.5.1.2	Melakukan verifikasi kepesertaan JKN								Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
								P.2.1.5.1.3	Mengusulkan kepesertaan JKN ke BPJS								Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
								P.2.1.5.1.4	Monitoring dan evaluasi jumlah penduduk peserta JKN								Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
						P.2.1.5.2	Melakukan pembayaran premi BPJS masyarakat miskin	P.2.1.5.2.1	Mengusulkan anggaran kepada Badan Pendapatan, Keuangan dan Aset Daerah								Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
								P.2.1.5.2.2	Melakukan verifikasi data usulan peserta penerima JKN dari BPJS								Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
								P.2.1.5.2.3	Melakukan pembayaran premi								Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
								P.2.1.5.2.4	Monitoring dan evaluasi pembayaran premi								Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
				P.2.1.6	Mengembangkan Sumber Daya Manusia Kesehatan	P.2.1.6.1	Melakukan perencanaan SDM Kesehatan	P.2.1.6.1.1	Mengusulkan kebutuhan SDM Kesehatan (PNS dan P3K) ke BKPSDM		Mengumpulkan petugas tata usaha puskesmas						Adminkes Seksi SDM Bidang SDK
											Melaksanakan kegiatan pendataan anjab abk						Adminkes Seksi SDM Bidang SDK

					P.2.1.6.2.2	Melaksanakan uji kompetensi		Melakukan pendataan jenis kompetensi yang akan dilaksanakan uji kompetensi					Adminkes Seksi SDKM Bidang SDK
								Melakukan pendataan SDM yang akan diusulkan melaksanakan uji kompetensi					Adminkes Seksi SDKM Bidang SDK
								Melakukan inventarisasi sumber pembiayaan uji kompetensi					Adminkes Seksi SDKM Bidang SDK
								Melaksanakan kegiatan uji kompetensi					Adminkes Seksi SDKM Bidang SDK
								Melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan uji kompetensi yang telah dilaksanakan					Adminkes Seksi SDKM Bidang SDK
		P.2.1.7	Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan	P.2.1.7.1	Melakukan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan	P.2.1.7.1.1	Merencanakan kebutuhan dan anggaran		Melakukan pendataan sarana prasarana yang akan diadakan				Sanitarian Seksi SDKM Bidang SDK
								Melaksanakan inventarisasi sumber anggaran yang dipergunakan					Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
						P.2.1.7.1.2	Melaksanakan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan		Melaksanakan input pada aplikasi SIRUP				Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
								Melaksanakan kegiatan pengadaan baik melalui pihak ketiga					Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes

								atau swakelola						
						P.2.1.7.1.3	Monitoring dan evaluasi		Melaksanakan monitoring kegiatan pengadaan					Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
									Melaksanakan evaluasi barang yang telah diadakan kesesuaian spek, jumlah					Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
					P.2.1.7.2	Melakukan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan	P.2.1.7.2.1	Merencanakan kebutuhan dan anggaran		Melaksanakan pendataan sarana dan prasarana kesehatan yang harus dipelihara				Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
									Melaksanakan inventarisasi sumber anggaran yang dipergunakan					Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
							P.2.1.7.2.2	Melaksanakan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan		Melaksanakan input pada aplikasi SIRUP kegiatan pemeliharaan sarana prasarana				Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
									Melaksanakan kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan					Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
							P.2.1.7.2.3	Monitoring dan evaluasi		Melaksanakan monitoring kegiatan pengadaan				Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes
									Melaksanakan evaluasi sarana prasarana yang telah dilaksanakan					Adminkes Seksi yanprimer Bidang Yankes

				kesehatan sesuai standar		dan BMHP			dan BMHP di Puskesmas					
									Menyusun kebutuhan anggaran untuk memenuhi kebutuhan obat dan BMHP di Puskesmas					Apoteker
					P.2.1.8.1.2		Melakukan pengadaan obat, vaksin, dan BMHP		Melaksanakan input rencana pengadaan obat, BMHP di aplikasi sirup					Apoteker
								Melaksanakan kegiatan pengadaan obatm BMHP					Apoteker	
					P.2.1.8.1.3		Melakukan distribusi ke Puskesmas		Melaksanakan evaluasi pengadaan obat dan BMHP yang telah dilaksanakan					Apoteker
									Menyusun alokasi distribusi obat dan BMHP puskesma sesuai pengajuan dari Puskesmas					Apoteker
					P.2.1.8.1.4		Monitoring dan evaluasi		Melakukan monitoring pelaksanaan distribusi obat dan BMHP di Puskesmas					Apoteker
									Melaksanakan evaluasi pengadaan obat dan BMHP yang dilaksanakan dan pemanfaatanny					Apoteker

							a					
				P.2.1.8.2	Melakukan pemantauan kualitas obat	P.2.1.8.2.1	Melakukan pemantauan kualitas obat di fasilitas kesehatan		Melakukan perencanaan kegiatan		Menyusun jadwal kegiatan pemantauan kualitas obat di faskes	Apoteker
											Menyusun inventarisasi penganggaran untuk mendukung kegiatan pemantauan kualitas obat di faskes	Apoteker
									Melaksanakan kegiatan		Melaksanakan kegiatan pemantauan kualitas obat di faskes (Puskesmas, klinik)	Apoteker
									Monitoring dan evaluasi		Memonitoring pelaksanaan kegiatan pemantauan di puskesmas, klinik	Apoteker
											Melakukan evaluasi dan feedback pada faskes yang dipantau	Apoteker
						P.2.1.8.2.2	Melakukan pemantauan kualitas obat yang beredar		Melakukan perencanaan kegiatan		Menyusun jadwal kegiatan pemantauan kualitas obat di faskes, toko obat	Apoteker
											Menyusun inventarisasi penganggaran untuk mendukung	Apoteker

									kegiatan pemantauan kualitas obat di faskes, toko obat			
								Melaksanakan kegiatan		Melaksanakan kegiatan pemantauan kualitas obat di faskes, toko obat		Apoteker
								Monitoring dan evaluasi		Memonitoring pelaksanaan kegiatan pemantauan di faskes dan toko obat		Apoteker
										Melakukan evaluasi dan feedback pada faskes dan toko obat yang dipantau		Apoteker
				P.2.1.8.3	Melakukan pemenuhan alat kesehatan	P.2.1.8.3.1	Merencanakan kebutuhan alat kesehatan		Mengumpulkan petugas aspak puskesmas			Sanitarian Seksi SDMK Bidang SDK
									Melakukan pembinaan pengisian aplikasi aspak			Sanitarian Seksi SDMK Bidang SDK
									Melakukan pendataan kebutuhan alat kesehatan di puskesmas			Sanitarian Seksi SDMK Bidang SDK
									Melaksanakan inventarisasi kebutuhan anggaran untuk pengadaan alat kesehatan			Sanitarian Seksi SDMK Bidang SDK
						P.2.1.8.3.2	Melakukan pengadaan alat kesehatan		Melaksanakan input data pengadaan pada aplikasi sirup			Sanitarian Seksi SDMK Bidang SDK

								Melaksanakan kegiatan pengadaan alkes					Sanitarian Seksi SDKM Bidang SDK
								Melakukan monitoring pelaksanaan kegiatan pengadaan					Sanitarian Seksi SDKM Bidang SDK
								Melakukan evaluasi uji fungsi pengadaan yang dilaksanakan					Sanitarian Seksi SDKM Bidang SDK
						P.2.1.8.3.3	Melakukan distribusi ke Puskesmas		Menyusun alokasi distribusi sesuai usulan kebutuhan dari puskesmas				Sanitarian Seksi SDKM Bidang SDK
								Melaksanakan distribusi ke puskesmas					Sanitarian Seksi SDKM Bidang SDK
						P.2.1.8.3.4	Monitoring dan evaluasi		Melaksanakan monitoring pelaksanaan kegiatan distribusi				Sanitarian Seksi SDKM Bidang SDK
								Melaksanakan evaluasi pemanfaatan alkes yang telah terdistribusi					Sanitarian Seksi SDKM Bidang SDK
			P.2.1.9	Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit	P.2.1.9.1	Meningkatkan pelayanan surveilans	P.2.1.9.1.1	Melakukan pemeriksaan kesehatan haji bagi calon jemaah haji dan petugas		Melakukan perencanaan kegiatan	Melakukan pendataan jumlah calon jemaah haji yang akan dilaksanakan pemeriksaan kesehatan		Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P

								Melakukan inventarisasi kebutuhan untuk pelaksanaan pemeriksaan calon jamaah haji baik anggaran dan alkes/BMHP				Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
								Melaksanakan kegiatan				Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
												Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
												Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
												Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
								Monitoring dan evaluasi				Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
												Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
												Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
								P.2.1.9.1.2	Melakukan penanggulangan KLB dan wabah			Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
								Melakukan perencanaan kegiatan				Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P

									menimbulkan KLB			
									Melakukan inventarisasi kebutuhan anggaran untuk kegiatan penanggulangan KLB dan wabah			Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
								Melaksanakan kegiatan	Mengumpulkan petugas surveilans puskesmas			Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
									Melakukan pembinaan ke puskesmas tentang penanggulangan KLB			Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
									Pelaksanaan penanggulangan KLB			Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
								Monitoring dan evaluasi	Melaksanakan monitoring ke Puskesmas pelaksanaan penanggulangan wabah			Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
									Melakukan evaluasi capaian program dan memberikan feedback hasil kegiatan ke puskesmas			Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P
						P.2.1.9.1.3	Melakukan penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	Melakukan perencanaan kegiatan	Melaksanakan pemetaan daerah yang berpotensi bencana			Adminkes seksi rujukan bidang P2P

									Melakukan inventarisasi kebutuhan sarana dan prasarana untuk penanggulangan krisis bencana			Adminkes seksi rujukan bidang P2P
								Melaksanakan kegiatan	Mengumpulkan tenaga bencana puskesmas			Adminkes seksi rujukan bidang P2P
									Melakukan pembinaan kepada petugas di puskesmas			Adminkes seksi rujukan bidang P2P
									Melaksanakan koordinasi dengan BPBD, lintas sektor/desa, kecamatan, dinsos			Adminkes seksi rujukan bidang P2P
									Melaksanakan kegiatan penanggulangan bencana			Adminkes seksi rujukan bidang P2P
								Monitoring dan evaluasi	Melakukan monitoring pelaksanaan penanggulangan krisis bencana di lokasi bencana			Adminkes seksi rujukan bidang P2P
									Melakukan evaluasi kegiatan			Adminkes seksi rujukan bidang P2P
					P.2.1.9.2	Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit	P.2.1.9.2.1	Meningkatkan pelayanan imunisasi	Melakukan perencanaan kegiatan	Melakukan pendataan jumlah sasaran yang akan mendapatkan vaksinasi		Adminkes seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P

			dapat menyebabkan penyakit			
			Melaksanakan inventarisasi kebutuhan anggaran untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik			Afminkes seksi Penyakit Menular
	Melaksanakan kegiatan		Mengumpulkan petugas penyakit menular dari puskesmas			Afminkes seksi Penyakit Menular
			Melakukan pembinaan pada petugas			Afminkes seksi Penyakit Menular
			Menyiapkan bahan promosi untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit oleh vektor dan zoonotik			Afminkes seksi Penyakit Menular
			pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit yang ditularkan oleh ventor dan zoonotik			Afminkes seksi Penyakit Menular
	Monitoring dan evaluasi		Melaksanakan monitoring jalannya kegiatanpencegahan dan pengendalian ke puskesmas			Afminkes seksi Penyakit Menular

									Melaksanakan feedbac hasil monitoring ke puskesmas			Afminkes seksi Penyakit Menular
									Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan untuk bahan pelaksanaan kegiatan selanjutnya			Afminkes seksi Penyakit Menular
						P.2.1.9.2.3	Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung		Melakukan perencanaan kegiatan		Melakukan pemetaan jenis penyakit menular langsung	Afminkes seksi Penyakit Menular
											Melakukan inventarisasi kebutuhan anggaran untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung	Afminkes seksi Penyakit Menular
									Melaksanakan kegiatan		Mengumpulka n petugas penyakit menular puskesmas	Afminkes seksi Penyakit Menular
											Melakukan pembinaan pada petugas	Afminkes seksi Penyakit Menular
											Menyiapkan bahan promosi	Afminkes seksi Penyakit Menular
											Melakukan koordinasi dengan lintas sektor (desa, kecamatan, kader desa)	Afminkes seksi Penyakit Menular
											Pelaksanaan kegiatan pencegahan dan	Afminkes seksi Penyakit Menular

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									Menyiapkan bahan promosi			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
									Melakukan koordinasi dengan bidang untuk sarana pendukung seperti ketersediaan tensimeter, obat-obatan			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
									Melaksanakan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi baik di masyarakat maupun di institusi			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
							Monitoring dan evaluasi		Melaksanakan monitoring jalannya kegiatan pencegahan dan pengendalian ke puskesmas			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
									Melaksanakan feedback hasil monitoring ke puskesmas			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
									Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan untuk bahan pelaksanaan kegiatan selanjutnya			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
						P.2.1.9.3.2	Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit Diabetes Melitus		Melakukan perencanaan kegiatan			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular

			Melaksanakan inventarisasi kebutuhan anggaran dan sarpras/alkes untuk pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit DM			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
	Melaksanakan kegiatan		Mengumpulkan petugas PTM di puskesmas			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
			Melakukan pembinaan ke petugas			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
			Menyiapkan bahan promosi			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
			Melakukan koordinasi dengan bidang untuk sarana pendukung seperti ketersediaan BMHP, obat-obatan			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
			Melaksanakan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit DM baik di masyarakat maupun di institusi			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
	Monitoring dan evaluasi		Melaksanakan monitoring jalannya kegiatan pencegahan dan pengendalian ke puskesmas			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular

									Melaksanakan feedbac hasil monitoring ke puskesmas			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
									Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan untuk bahan pelaksanaan kegiatan selanjutnya			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
					P.2.1.9.3.3	Melakukan deteksi dini kanker leher rahim		Melakukan perencanaan kegiatan	Melakukan pendataan sasaran yang akan mendapatkan layanan kesehatan			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
									Melaksanakan inventarisasi kebutuhan anggaran dan sarpras/alkes untuk pelaksanaan deteksi dini kanker leher rahim			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
								Melaksanakan kegiatan	Mengumpulka n petugas PTM di puskesmas			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
									Melakukan pembinaan ke petugas			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
									Menyiapkan bahan promosi			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
									Melakukan koordinasi dengan bidang untuk sarana pendukung seperti ketersediaan BMHP, alkes			Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

								Melakukan pembinaan ke petugas						Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
								Menyiapkan bahan promosi						Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
								Melakukan koordinasi dengan bidang untuk sarana pendukung seperti ketersediaan obat, sarana rujukan						Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
								melaksanakan koordinasi dengan lintas sektor (desa, kecamatan, kader desa, RS) pembentukan posyandu jiwa						Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
								Melaksanakan kegiatan pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa						Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
						P.2.1.9.4.3	Monitoring dan evaluasi	Melaksanakan monitoring kegiatan pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa						Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
								Melaksanakan feedback hasil monitoring ke puskesmas						Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular
								Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan untuk bahan pelaksanaan kegiatan selanjutnya						Afminkes seksi Penyakit Tidak Menular

LAMPIRAN 6. Prestasi

4. Tanda Penghargaan STBM sebagai Kabupaten Stop Buang Air Besar Sembarangan (Open Defecation Free)
5. Tanda penghargaan STBM kepada Kunardi, S.Sos Kepala Desa Sumberwuluh sebagai Kepala Desa/Lurah Terbaik dalam upaya untuk mengubah perilaku masyarakat yang higienis dan saniter melalui pendekatan STBM
6. Tanda penghargaan STBM kepada Feri Muhammad Abidin, SKM Tenaga Sanitasi Lingkungan/Petugas Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Dawarblandong sebagai Sanitarian Terbaik dalam upaya untuk mengubah perilaku masyarakat yang higienis dan saniter serta mendorong percepatan STBM
7. Tanda Penghargaan STBM kepada Endang Dwi Warni Natural Leader di desa Bejjong sebagai Natural Leader Terbaik dalam upaya untuk mengubah perilaku masyarakat yang higienis dan saniter melalui pendekatan STBM
8. Tanda penghargaan STBM kepada Kabupaten Mojokerto sebagai kabupaten/Kota terbaik Percepatan Stop Buang Air Besar Sembarangan (Open Defecation Free) Kategori Demand Creation pada upaya Inovasi Percepatan Kondisi SBS Tahun 2022
9. Penghargaan dari Gubernur kepada Bupati Mojokerto atas dukungan Penggerakan Aksi Bergizi di Sekolah dalam wilayah Kabupaten Mojokerto
10. Penghargaan dari Gubernur kepada Kabupaten Mojokerto telah lulus verifikasi penilaian Kabupaten/Kota Sehat Provinsi Jatim 2022
11. Penghargaan dari Gubernur kepada Kabupaten Mojokerto Pencapaian Imunisasi Tambahan MR (BIAN) Minimal 95% pada Perpanjangan I
12. Penghargaan dari Gubernur kepada kabupaten Mojokerto sebagai Daerah dengan Predikat ODF Berdasarkan Hasil Verifikasi Tim Dinas Kesehatan Provinsi Jatim
13. Penghargaan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Sebagai Kabupaten/Kota Berpredikat Baik Dalam Kinerja Pencapaian Imunisasi Rutin Lengkap (IRL) Periode Bulan Januari-Mei 2022
14. Pemenang Juara II Nasional Lomba Sekolah dengan PJAS Aman Tahun 2022
15. Top 30 Kovablik Jatim Inovasi Caring Mas Puskesmas Trawas
16. Terbaik II Lomba Video Antikorupsi Tingkat Kabupaten Mojokerto
17. Terbaik III Nilai SAKIP Tingkat Kabupaten Mojokerto
18. Terbaik II Kabupaten Inovasi Teropong Sakti Puskesmas Ngoro
19. Terbaik III Kabupaten Inovasi Sinergi Dawarblandong



EVALUASI TIM INTERNAL TERHADAP CAPAIAN KINERJA 2022

DATA CAPAIAN 2022 DAN RENCANA TARGET 2023

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	CAPAIAN	TARGET RENSTRA 2023	RENCANA TARGET 2023 PADA PERJAKH	KETERANGAN
1	Meningkatnya ketersediaan layanan dan pelayanan kesehatan yang bermutu	A01	72,73	72,83	72,83	72,95	Menyesuaikan capaian 2022, karena perhitungan A01 dilakukan oleh Provinsi
		B01	85,46	84,45	81,46	85,46	Menyesuaikan capaian 2022, ada kenaikan target
		A02	114/100.000 RH	49.94/100.000 RH (8 bulan 010)	113/100.000 RH	48.94/100.000 RH	Menyesuaikan capaian 2022, ada kenaikan target
		A03	4.5/1.000 RH	4.43/1.000 RH (71 bayi/10.010)	4.4/100.000 RH	4.4/100.000 RH	Sesuai renstra
		Persentase Stunting	23%	23%	21,00%	2%	Menyesuaikan capaian 2022, ada peningkatan target
		Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna (27 puskesmas, 23 klinik)	11,8% (5 puskesmas, 2 RS)	5,98% (1 puskesmas Watanomonga 2 RS)	34,00% (10 puskesmas)	34,00% (10 puskesmas)	Sesuai renstra
		Persentase Desa KLB	64% (154 desa)	98,36 (299 desa)	96,00% (109 desa)	96,00% (109 desa)	Sesuai renstra, dan masih masa transisi dan pendirian ke renstra
		Persentase GDF (desa GDF)	70%	100%	80%	100%	Menyesuaikan capaian 2022
		Penghargaan swastika (Kebijakan Sehat)	swastika pedapa	swastika pedapa (tahun 2022 tidak ada kegiatan perlakuan Kabi Sehat)	swastika pedapa	swastika pedapa	Sesuai renstra
		Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan - R Jalan (R1, R2)	62,3% dan 6,4%	30,00% (1.461.758) dan 6,30% (3673)	62,30% & 6,40%	99,00% dan 6,40%	Rawat Jalan mengikuti capaian 2022 dan R1/R2 mengikuti target renstra
		Persentase Indikator SPH yang mencapai target	70% (9 indikator)	83,3% (10 indikator)	70% (9 indikator)	83,3% (10 indikator)	Menyesuaikan capaian 2022
		Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	90%	99,26	90%	99,26	Menyesuaikan capaian 2022
		Persentase Ketersediaan Akses sesuai standar	90%	90%	90%	90%	Sesuai renstra
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar	75%	55,56% 15 puskesmas sesuai standar	75%	75%	Sesuai renstra
		Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PRT yang memenuhi standar kesehatan					
		- Apotik (50 apotik)	30% (28 apotik)	52% (55 apotik)	40% (43 apotik)	51% (55 apotik)	Menyesuaikan capaian 2022
		- Toko Obat (2 toko obat)	100%	100%	100%	100%	Sesuai renstra
		- Umot (1 umot)	100%	100%	100%	100%	Sesuai renstra
		- PRT (1900 dalam 5 tahun)	1400 PRT (74%)/120 sertifikat	112 sertifikat	1540 (81%)/120 sertifikat	1540 (81%)/120 sertifikat	Sesuai renstra
		Persentase Sarana Toko Akses dan Pemukiman Rumah Tangga, perbaikan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat standar kesehatan	20% (3 PKRT-PKRT)	26% (4 PKRT-PKRT)	20% (3 PKRT-PKRT)	20% (3 PKRT-PKRT)	Sesuai renstra
2	Meningkatnya Kelola Pemerintahan efektif, efisien dan akuntabel	Persentase Indikator Program Perangut Daerah yang tercapai	80%	83%	82%	83%	Menyesuaikan capaian 2022
		Persentase realisasi anggaran perangut daerah	88%	92,42%	88%	90,42%	Menikuti capaian 2022
		Indeks Profesionalitas ASN	70	59,10	70	70	Menikuti target 2022, tidak ada target di renstra
		Nilai SAKIP Perangut Daerah	84,77	87,18	85,17	87,50	Menyesuaikan capaian 2022, ada kenaikan target
		Nilai RB Perangut Daerah	83,99	74,77	85,17	85,17	Menikuti target Renstra 2

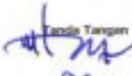
NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	CAPAIAN	TARGET RENSTRA 2023	RENCANA TARGET 2023 PADA PERJAKEN	KETERANGAN
3	Optimasi pelayanan pembangunan yang mempunyai nilai tambah	Kualitas melalui inovasi yang mempunyai nilai berkelanjutan	3 inovasi (di farmasi, di kesehatan, permenasmeda)	6 inovasi (di Farmasi, di Kesehatan, permenasmeda, Capung Mbat, Terung Sakti, Sengat)	3 inovasi	4 inovasi	Mengusulkan target 2022, ada kesulitan target dari 2022

- PENYUSUN

1. Pdt. Sekretaris Dinas Kesehatan
2. Kepala Bidang Yankes
3. Kepala Bidang Keemas
4. Kepala Bidang SDK
5. Kepala Bidang P2P
6. Perencana

Mas'ud Susanto, S.Kep.Ners,MM
dr. Ferdians Achar
Ninik Munawati, s.Tr.Keti
Mas'ud Susanto, S.Kep.Ners,MM
dr. Agus Dwi Cahyono
Herm Setyoni, SKM

Tanda Tangan





Mengjabat,
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MOJOKERTO

dr. ULUM ROHMAT ROHMAMAH, M.H
Pembina Tingkat I
NIP.19741111 200604 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO
INSPEKTORAT

Jalan RA. Basoeni Nomor 19 C Mojokerto Jawa Timur Kode Pos 61361
 Telp. (0321) 321959 – 329188 Fax. (0321) 329188
 Website : www.inspektorat.mojokertokab.go.id

BERITA ACARA TINDAK LANJUT REKOMENDASI
HASIL EVALUASI SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MOJOKERTO TAHUN 2022

Pada hari ini Rabu tanggal Tiga Puluh Bulan November Tahun Dua Ribu Dua Puluh Dua bertempat di *Ballroom Raden Wijaya Hotel & Convention Mojokerto*, kami yang bertandatangan dibawah ini :

1. Nama : ANGGIE SARIBHANON, SE., M. Si
 NIP : 19830131 200604 2 019
 Jabatan : Plt. Irban Wilayah IV Inspektorat Kabupaten Mojokerto
2. Nama : KUSNURUL ASIYAH, SE. MM
 NIP : 19641121 199803 2 001
 Jabatan : Sekretaris Dinas Kesehatan

Kedua belah pihak telah menyepakati pemenuhan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2022 dengan jumlah rekomendasi pada Laporan Hasil Evaluasi AKIP sebanyak 6 (enam) rekomendasi. Atas rekomendasi tersebut, belum ditindaklanjuti sebanyak 0 (nol), dalam proses sebanyak 3 (tiga) dan telah selesai ditindaklanjuti sebanyak 3 (tiga) sebagaimana rincian terlampir.

Demikian Berita Acara ini dibuat dan disahkan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Sekretaris
 Dinas Kesehatan

KUSNURUL ASIYAH, SE. MM
 NIP. 19641121 199803 2 001

Mojokerto, 30 November 2022
 Plt. Irban Wilayah IV

ANGGIE SARIBHANON, SE., M. Si
 NIP. 19830131 200604 2 019

Penerima dan Pemberi SUAP dan/ atau Gratifikasi sama-sama dapat dikenakan sanksi pidana.

TINDAK LANJUT REKOMENDASI HASIL EVALUASI
SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MOJOKERTO TAHUN 2022

No	Rekomendasi	Tindak lanjut	Status
1	Menyusun Strategi pencapaian kinerja tahunan sesuai tindak lanjut hasil pengukuran capaian kinerja yang ada di Renja guna mencapai kinerja yang efektif dan efisien	Menganalisis hasil capaian evaluasi renja tiap tiga bulan melalui table E.81, melaksanakan FGD dengan Bidang untuk inventarisasi upaya perbaikan. (Tiap Tiga Bulan melalui rapat Staf/Bidang)	SELESAI
2	Melengkapi bukti dokumentasi atas inovasi dari pelaksanaan program dan kegiatan sebagaimana hasil analisa LKJIP	Melampirkan dokumentasi Inovasi pada LKJIP (Januari 2023)	PROSES
3	Menjelaskan keberhasilan dan ketidakberhasilan capaian kinerja masing-masing sasaran guna mengidentifikasi resiko kemungkinan kegagalan pencapaian target kinerja sebagaimana hasil revidi dokumen LKJIP Perangkat Daerah oleh Internal	Menyusun analisa keberhasilan dan ketidakberhasilan capaian kinerja setiap program/bidang. Bidang yang ada di Dinkes menyusun faktor yang mendukung keberhasilan, faktor penghambat ketidakberhasilan sehingga bisa dilakukan antisipasi untuk mencegah kegagalan di tahun berikutnya. Kegiatan inventarisasi analisa keberhasilan dan ketidakberhasilan dilaksanakan pada bulan Desember akhir. Sehingga pada awal tahun sudah mendapatkan gambaran untuk pelaksanaan kegiatan. (Desember 2022-Januari 2023)	PROSES
4	Menyusun saran perbaikan atas tidak tercapainya target kinerja dengan langkah-langkah perbaikan dan menginformasikan penyebab ketidaktercapaian	Menyusun saran perbaikan atas target yang tidak tercapai dilaksanakan setelah inventarisasi keberhasilan dan ketidakberhasilan. (Desember 2022-Januari 2023)	PROSES
5	Melakukan Monitoring atas pencapaian kinerja secara berkala dengan membandingkan dengan pengukuran kinerja pada 3(tiga) tahun terakhir sehingga akan terlihat lebih detail tingkat capaian kinerja sasaran perangkat daerah	Monitoring dilaksanakan melalui rapat Staf bersamaan dengan rapat realisasi anggaran. (Tiap bulan, tiap tiga bulan)	SELESAI

6	Meningkatkan kualitas evaluasi akuntabilitas Perangkat Daerah secara optimal sehingga mampu memberikan perbaikan kinerja di tahun berikutnya, serta meningkatkan peran aktif pimpinan dan atasan masing-masing pegawai untuk mendorong semua pegawai mengoptimalkan implementasi SAKIP sehingga dapat terbentuk persamaan persepsi bahwa SAKIP tidak hanya sebatas pemenuhan dokumen tetapi memerlukan langkah nyata dan kerjasama dari semua level individu untuk mewujudkan Perangkat Daerah yang lebih akuntabel.	Melaksanakan rapat evaluasi secara rutin dengan dihadiri pimpinan. (Rapat Pimpinan/Kepala Bidang setiap tiga bulan sekali)	SELESAI
---	--	--	---------

Sekretaris
Dinas Kesehatan


KUSNURUL ASIYAH, SE, MM
NIP. 19641121 199803 2 001

Mojokerto, 30 November 2022

Pt. Irban Wilayah IV


ANGGIE SARIBHANON, SE, M.Si
NIP. 19830131 200604 2 019

