



LKjIP

(Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)

TAHUN 2020



**Dinas Kesehatan
Kabupaten Mojokerto**

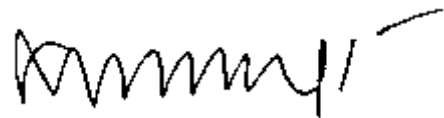
PENGANTAR

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2020 dibuat sekaligus sebagai perwujudan pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian visi dan misi yang diemban Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada tahun anggaran 2020. 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 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mojokerto



dr. SUJATMIKO, MM, M.M.R
Pembina Utama Muda
NIP. 196309081996031002

DAFTAR ISI

	Halaman
PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN	1
C. GAMBARAN UMUM DINAS KESEHATAN	2
D. DASAR HUKUM	3
E. SISTEMATIKA	4
BAB II PERENCANAAN KINERJA	5
A.RENCANA STRATEGIS 2016 -2021 : TUJUAN	5
SASARAN, KEBIJAKAN DAN PROGRAM	
B. PERJANJIAN KINERJA	18
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	20
A. CAPAIAN KINERJA	21
B. REALISASI ANGGARAN	29
BAB IV PENUTUP	33
LAMPIRAN	34

DAFTAR TABEL

TABEL	URAIAN	HAL
2.1	Tujuan dan Sasaran Rencana Jangka Menengah Dinas Kesehatan	6
2.2	Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan dan Program	7
3.1	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2019	21
3.1.1	Pencapaian Kinerja	21
3.1.2	Perbandingan Realisasi Kinerja	22
3.1.3	Perbandingan Realisasi Kinerja s.d Akhir Periode Renstra	27
3.1.4	Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Realisasi Provinsi	29
3.2.1	Alokasi Anggaran Per Sasaran	29
3.2.2	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	31

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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 2020 merupakan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto selama tahun 2020 kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Adapun secara teknis penyusunannya berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 tahun 2010 yang telah diperbaharui dengan Peraturan Menteri 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.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto ini dimaksudkan sebagai wujud pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi selama tahun 2020. Adapun tujuannya adalah :

- a. Memberikan informasi mengenai Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto selama tahun anggaran 2020.
- b. Sebagai bahan evaluasi kinerja serta masukan dalam perencanaan program di Dinas Kesehatan untuk kemudian diharapkan adanya perbaikan kinerja Dinas Kesehatan yang lebih baik di masa mendatang.
- c. Menjadikan Dinas Kesehatan yang akuntabel sehingga dapat bekerja secara efisien dan efektif serta dapat mengakomodir aspirasi masyarakat dan lingkungan.
- d. Terpeliharanya kepercayaan masyarakat kepada pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.

C. GAMBARAN UMUM DINAS KESEHATAN KABUPATEN MOJOKERTO

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 58 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, maka Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;

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

Dipimpin oleh Kepala Dinas yang dibantu oleh 1 (satu) Sekretaris dan 4 (empat)

Kepala Bidang terdiri :

- 1. Bidang Pelayanan Kesehatan
- 2. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- 3. Bidang Kesehatan Masyarakat
- 4. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Setiap Kepala Bidang membawahi 3 (tiga) Kepala Seksi sesuai bidangnya. Sedangkan Sekretaris dibantu 3 (tiga) Kepala Sub Bagian yaitu Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, Sub Bagian Penyusunan Program, Sub Bagian Keuangan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto juga mempunyai Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang bertanggungjawab terhadap pelayanan kesehatan. UPT tersebut yaitu :

- 1. Puskesmas Sooko
- 2. Puskesmas Trowulan
- 3. Puskesmas Tawang Sari
- 4. Puskesmas Puri
- 5. Puskesmas Gayaman
- 6. Puskesmas Bangsal
- 7. Puskesmas Lepadangan
- 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

Penyusunan laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2020 didasarkan pada tugas pokok dan fungsinya yang terdiri dari program-program kesehatan seperti tercantum dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) tahun 2020 yang meliputi 8 program, 201 kegiatan.

D. DASAR HUKUM

Sebagai Dasar Hukum penyusunan laporan kinerja adalah :

- a. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintah Daerah Kabupaten di Jawa Timur
- b. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
- c. Undang-Undang 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah
- h. Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi 2010-2025
- i. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- j. Peraturan Menteri 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.
- k. Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 62 tahun 2018 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Laporan Kinerja

E. SISTEMATIKA

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah didasarkan atas ketentuan yang termuat dalam Peraturan Menteri 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 dengan susunan sebagai berikut :

IKHTISAR EKSEKUTIF

BAB I : PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Maksud dan Tujuan
- C. Gambaran Umum
- D. Dasar Hukum
- E. Sistematika

BAB II : PERENCANAAN KINERJA

- A. Rencana Strategis : Tujuan, Sasaran, Kebijakan dan Program
- B. Perjanjian Kinerja : Perjanjian Kinerja (PK) dan Indikator Kinerja Utama (IKU)

BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA

- A. Capaian Kinerja
- B. Realisasi Anggaran

BAB IV : PENUTUP

LAMPIRAN – LAMPIRAN

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. RENCANA STRATEGIS : TUJUAN, SASARAN, KEBIJAKAN DAN PROGRAM

1. Tujuan dan Sasaran

Adapun Tujuan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto ialah untuk mendukung Misi Nomor 6 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto dengan Tujuan yaitu “**Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat**” dengan indikator tujuan “Angka Harapan Hidup” dan dengan 1 Sasaran Yaitu “**Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan**” dengan 1 Indikator Sasaran Yaitu “Indek Pembangunan Kesehatan Masyarakat”.

Berdasarkan arahan arti dan makna penetapan tujuan organisasi tersebut maka Dinas Kesehatan dalam mewujudkan Misi Kabupaten Mojokerto menetapkan tujuan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Mojokerto sampai dengan tahun 2021, sebagai berikut “**Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan**”

Untuk terselenggaranya pembangunan kesehatan di Kabupaten Mojokerto secara berhasil guna dan berdaya guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tinggi tersebut melalui :

- 1) Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan ke masyarakat dan masyarakat ke pelayanan kesehatan.
- 2) Meningkatkan akses, prasarana dan sarana, serta kualitas pelayanan kesehatan yang terstandar melalui terakreditasi.
- 3) Optimalisasi penanggulangan masalah gizi
- 4) Optimalisasi upaya pengendalian penyakit dan masalah kesehatan akibat bencana
- 5) Meningkatkan akses pada lingkungan yang sehat
- 6) Optimalisasi ketersediaan mutu manfaat dan keamanan farmasi alkes dan makanan
- 7) Meningkatkan jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standard dan kompetensi
- 8) Meningkatkan manajemen dan sistem informasi kesehatan.

Pembangunan kesehatan yang berhasil-guna dan berdaya-guna dapat dicapai melalui pembinaan, pengembangan, dan pelaksanaan, serta pemantapan fungsi-fungsi administrasi kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan, ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, serta hukum kesehatan.

Fungsi-fungsi administrasi kesehatan tersebut, terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pertanggungjawaban penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

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 Perubahan Renstra Dinas Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto menetapkan sasaran “Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan” dengan indikator sasaran sebagai berikut :

- 1. Angka Kematian Ibu
- 2. Angka Kematian Bayi
- 3. Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani
- 4. Persentase Kasus KLB yang ditangani
- 5. Persentase Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi

Untuk lebih memudahkan dalam penetapan tujuan, sasaran untuk setiap tahunnya selama lima tahun maka kami sajikan tabel sebagai berikut:

Tabel 2.1
Tujuan dan Sasaran Rencana Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target Kinerja pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
Meningkatkan akses dan kualitas	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan	Angka Kematian Ibu	100.00 O/KH	179 (30 ibu)	170 (29 ibu)	167 (28 ibu)	161 (27 ibu)	155 (26 ibu)	149 (25 ibu)

pelayan an kesehat an	n kesehata n								
		Angka Kematian Bayi	1.000 KH	11,5	11,4	11,3	11,2	11,1	11
		Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	%	0,34 (238 balita)	0,31 (217 balita)	0,28 (200 balit a)	0,25 (190 balit a)	0,23 (180 balit a)	0,20 (170 balita)
		Persentase Kasus Kejadian Luar Blasa (KLB) yang ditangani	%	16 DESA KLB (5,3%)	14 DESA KLB (4,6%)	12 DES A KLB (3,9)	10 DES A KLB (3,3)	8 DES A KLB (2,6)	6 DESA KLB (2,0)
		Persentase Fasilitas Kesehatan yang terkareditasi	%	13	25	37	44	68	100

2. Strategi Kebijakan

Strategi pencapaian tujuan dan sasaran adalah merupakan strategi organisasi, yakni Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang berisi rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi. Sebagai satu cara untuk mewujudkan tujuan dan sasaran, maka strategi yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto terdiri atas :

Tabel 2.2

Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan dan Program

VISI	Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Mojokerto yang Mandiri, Sejahtera, dan Bermartabat Melalui Penguatan dan Pengembangan Basis Perekonomian, Pendidikan, serta Kesehatan
MISI	Memperlebar akses dan kesempatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang mudah dan murah serta mampu menjangkau semua lapisan masyarakat

Tujuan	Sasaran		Strategi	Arah Kebijakan	
	Uraian	Indikator Kinerja			
Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Penguatan advokasi ke Pemda dalam penurunan AKI dan AKB, Peningkatan Kualitas Fasilitas Kesehatan	Peningkatan Pelayanan kesehatan ibu, bayi, remaja, dan lansia
		2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Meningkatkan kemitraan dan kerjasama dengan organisasi profesi, institusi pendidikan dan lintas sektor. Peningkatan Pemberdayaan masyarakat dalam penurunan AKI dan AKB Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan bayi, balita dan anak Advokasi kepada Pemda terkait pembiayaan kesehatan dan jaminan kesehatan untuk ibu dan bayi Peningkatan kegiatan evaluasi pelaksanaan jaminan kesehatan	Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan baik di dasar maupun di rujukan Peningkatan Pembiayaan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam jaminan kesehatan ibu dan bayi
		3	Persentase Balita Gizi Buruk	Akselerasi perbaikan gizi 1000 hari Pertama Kehidupan untuk mencegah gizi buruk dan stunting	Penanganan masalah gizi kurang, buruk pada bayi, anak balitas, ibu hamil dan ibu menyusui
		4	Persentase Kasus KLB	Optimalisasi tata laksana penyakit menular, tidak menular disemua jenjang pelayanan kesehatan Penguatan manajemen bencana dan surveilans epidemiologi	Mengacu pada UU 36 Tahun 2009 ttg Kesehatan dan Mengacu pada kebijakan Nasional Program Pengendalian Penyakit (menular dan tidak menular)

				Penguatan dukungan masyarakat sipil dalam pengendalian penyakit Peningkatan Kapasitas petugas program dan upaya inovasi pengendalian penyakit Penguatan dukungan masyarakat sipil dalam pengendalian penyakit Peningkatan Kapasitas petugas program dan upaya inovasi pengendalian penyakit 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 Peningkatan kapasitas pengelola program yang ada Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat untuk mendukung capaian program Sinkronisasi perencanaan pengembangan sarana, prasarana, peralatan dan tenaga pada fasilitas kesehatan Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi Pelayanan	Peningkatan sumber pembiayaan program Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor dalam Pelaksanaan PHBS Pengembangan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat Membangun standarisasi kualitas pelayanan dan menjamin peningkatan kepuasan masyarakat Peningkatan sediaan farmasi, alat kesehatan yang memenuhi syarat untuk kebutuhan pelayanan yang berorientasi patient
		5	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi		

				Pengembangan dan Penguatan fasilitas pelayanan kesehatan Meningkatkan kualitas sarana kefarmasian dan alat kesehatan melalui pembinaan dan pengendalian Memperketat pengawasan dan pengendalian terhadap produk-produk sediaan farmasi, alat kesehatan Advokasi untuk pengadaan tenaga farmasi dan meningkatkan kualitas SDM Farmasi	safety
--	--	--	--	---	--------

3. Program

Berdasarkan Isu Strategis, Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi Kebijakan yang telah dirumuskan maka Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto adalah sebagai berikut :

A. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

1. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
2. Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional
3. Penyediaan alat tulis kantor
4. Penyediaan barang cetakan dan pengadaan
5. Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
6. Penyediaan makanan dan minuman
7. Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke luar dan dalam daerah
8. Penyediaan Jasa Tenaga Kerja
9. Peningkatan Pengelolaan barang milik daerah

B. Program Peningkatan Sarana dana Prasarana Aparatur

1. Pemeliharaan rutin/berkala rumah dinas
2. Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
3. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional

4. Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor
5. Pemeliharaan rutin/berkala buku perpustakaan

C. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

1. Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan
2. Penelitian IKM
3. Peningkatan Kualitas Manajemen Puskesmas
4. Peringatan Hari Kesehatan Nasional
5. Penyusunan Rencana Tahunan dan Laporan Kinerja SKPD
6. Penunjang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan
7. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Sooko
8. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Trowulan
9. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Tawang Sari
10. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Puri
11. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Gayaman
12. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Bangsal
13. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Gedeg
14. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Lespadangan
15. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Kemlagi
16. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Kedungsari
17. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Dawar Blandong
18. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Kupang
19. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Jetis
20. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Mojosari
21. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Modopuro
22. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Pungging
23. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Watukenongo
24. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Ngoro
25. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Manduro
26. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Dlanggu
27. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Kutorejo
28. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Pesanggrahan
29. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Pacet
30. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Pandan
31. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Trawas
32. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Gondang
33. Penunjang Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Jatirejo
34. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Sooko

35. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Trowulan
36. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Tawang Sari
37. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Puri
38. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Gayaman
39. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Bangsal
40. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Gedeg
41. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Lespadangan
42. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Kemlagi
43. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Kedungsari
44. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Dawarblandong
45. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Kupang
46. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Jetis
47. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Mojosari
48. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Modopuro
49. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Pungging
50. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Watukenongo
51. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Ngoro
52. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Manduro
53. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Dlanggu
54. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Kutorejo
55. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Pesanggrahan
56. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Pacet
57. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Pandan
58. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Trawas
59. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Gondang
60. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional FKTP UPT Puskesmas Jatirejo

D. Program Pembinaan Lingkungan Sosial Lingkup Kesehatan

1. Pelayanan Kesehatan Baik Kegiatan Promotif/Preventif maupun Kuratif/Rehabilitatif Melalui Sosialisasi dan Publikasi Masalah Kesehatan (DBHCHT)
2. Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan Sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan Yang Bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan melalui Rehabilitasi Puskesmas (DBHCHT)
3. Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan Sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan Yang Bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan melalui Pengadaan Alat Kesehatan (DBHCHT)
4. Pelayanan Kesehatan Baik Kegiatan Promotif/Preventif maupun Kuratif/Rehabilitatif dalam Rangka Penanggulangan Corona Virus Disease 2019/Covid-19 (DBHCHT)
5. Pelayanan Kesehatan Baik Kegiatan Promotif/Preventif maupun Kuratif/Rehabilitatif dalam Rangka Penanganan Covid-19 Melalui Pengadaan Alat Kesehatan Habis Pakai (DBHCHT)
6. Pelayanan Kesehatan Baik Kegiatan Promotif/Preventif maupun Kuratif/Rehabilitatif dalam Rangka Penanganan Covid-19 Melalui Pengadaan Alat Kesehatan (DBHCHT)

E. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular

1. Peningkatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (DAK)
2. Penunjang DAK Penugasan Bidang Kesehatan dan KB (peningkatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit)
3. Surveilans Epidemiologi
4. Peningkatan Imunisasi
5. Penanggulangan Penyakit Menular
6. Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

F. Program Kesehatan Masyarakat

1. Peningkatan Kesehatan Anak dan Remaja
2. Peningkatan Kesehatan Lingkungan Pemukiman
3. Pengadaan Media Promosi
4. Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya
5. Peningkatan ASI Eksklusif Kabupaten Layak Anak
6. Pembinaan dan Pengembangan Desa Siaga
7. Saka Bhakti Husada

8. Penyelenggaraan Kabupaten Sehat
9. Penyediaan Obat Gizi Penguatan Intervensi Stunting (DAK)
10. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Sekunder Dinas Kesehatan (DAK)
11. Dukungan Manajemen BOK Kabupaten dan Jampersal (DAK)
12. Pelayanan Jaminan Persalinan (Jampersal) (DAK)
13. Penunjang DAK Penugasan Bidang Kesehatan dan KB (penurunan Stunting)
14. Penunjang DAK Non Fisik
15. Penyediaan Obat Kegawatdaruratan Maternal Neonatal (DAK)
16. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Sooko (DAK Bidang Kesehatan)
17. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Trowulan (DAK Bidang Kesehatan)
18. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Tawang Sari (DAK Bidang Kesehatan)
19. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Puri (DAK Bidang Kesehatan)
20. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Gayaman (DAK Bidang Kesehatan)
21. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Bangsal (DAK Bidang Kesehatan)
22. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Gedeg (DAK Bidang Kesehatan)
23. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Lespadangan (DAK Bidang Kesehatan)
24. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Kemlagi (DAK Bidang Kesehatan)
25. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Kedungsari (DAK Bidang Kesehatan)
26. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Dawarblandong (DAK Bidang Kesehatan)
27. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Kupang (DAK Bidang Kesehatan)
28. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Jetis (DAK Bidang Kesehatan)
29. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Mojosari (DAK Bidang Kesehatan)

30. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Modopuro (DAK Bidang Kesehatan)
31. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Pungging (DAK Bidang Kesehatan)
32. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Watukenongo (DAK Bidang Kesehatan)
33. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Ngoro (DAK Bidang Kesehatan)
34. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Manduro (DAK Bidang Kesehatan)
35. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Dlanggu (DAK Bidang Kesehatan)
36. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Kutorejo (DAK Bidang Kesehatan)
37. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Pesanggrahan (DAK Bidang Kesehatan)
38. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Pacet (DAK Bidang Kesehatan)
39. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Pandan (DAK Bidang Kesehatan)
40. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Trawas (DAK Bidang Kesehatan)
41. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Gondang (DAK Bidang Kesehatan)
42. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UPT Puskesmas Jatirejo (DAK Bidang Kesehatan)
43. Pelayanan Kesehatan Lansia
44. Hari Gizi Nasional
45. Penurunan Stunting
46. Revitalisasi Posyandu dan UKBM
47. Penyuluhan Kesehatan
48. Pengembangan Taman Posyandu (BK Prov)
49. Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi (BK Prov)
50. Pendampingan Poskestren (BK Prov)
51. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Sooko (DAK)
52. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Trowulan (DAK)

53. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Tawang Sari (DAK)
54. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Puri (DAK)
55. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Gayaman (DAK)
56. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Bangsal (DAK)
57. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Gedeg (DAK)
58. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Lespdangan (DAK)
59. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Kemlagi (DAK)
60. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Kedungsari (DAK)
61. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Dawarblandong (DAK)
62. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Kupang (DAK)
63. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Jetis (DAK)
64. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Mojosari (DAK)
65. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Modopuro (DAK)
66. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Pungging (DAK)
67. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Watukenongo (DAK)
68. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Ngoro (DAK)
69. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Manduro (DAK)
70. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Dlanggu (DAK)
71. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Kutorejo (DAK)

72. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Pesanggrahan (DAK)
73. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Pacet (DAK)
74. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Pandan (DAK)
75. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Trawas (DAK)
76. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Gondang (DAK)
77. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Puskesmas Jatirejo (DAK)
78. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) Promotif/Preventif dalam rangka Penanggulangan Covid-19 pada Dinas Kesehatan (DAK)
79. Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) untuk Insentif Tenaga Kesehatan dalam Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) (DAK)

G. Program Sumber Daya Kesehatan

1. Pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan dan kalibrasi
2. Peningkatan Pelayanan Kesehatan
3. Pembinaan dan Pengawasan Nakes
4. Pengadaan Obat-obatan Puskesmas/Pustu
5. Pengadaan Obat-obatan Puskesmas dan Pustu (DAK)
6. Distribusi E Logistik (DAK)
7. Pengawasan fasilitas Pelayanan Kefarmasian (DAK)
8. Penunjang DAK Reguler Bidang Kesehatan dan KB (Pelayanan Kefarmasian)
9. Pengadaan Alat Kesehatan
10. Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya

H. Program Pelayanan Kesehatan

1. Fasilitas Pelayanan Puskesmas dan Puskesmas Gadar
2. Makan Minum Pasien
3. Pemeliharaan IPAL
4. Pelayanan Visum
5. Penerima Bantuan Iuran (PBI) daerah (Pajak Rokok)
6. Pelayanan Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (BOP) PBI daerah
7. Pelayanan Kesehatan Tenaga Non ASN
8. Pelayanan Kesehatan Primer

9. Pembinaan Pelayanan Rujukan
10. Pembinaan Pelayanan Kesehatan Tradisional
11. Penyediaan Sarana dan Prasarana UPT Labkesda
12. Pengadaan Alat Kesehatan (DAK)
13. Pembangunan/Renovasi Puskesmas Poned (DAK)
14. Pengadaan Alat Kesehatan Poned (DAK)
15. Penunjang DAK Reguler Bidang Kesehatan dan KB (Pelayanan Dasar)
16. Penunjang DAK Reguler Bidang Kesehatan dan KB (Penurunan AKI AKB)
17. Perluasan Fungsi Polindes menjadi Ponkesdes (BK Prov)
18. Peningkatan Puskesmas Rawat Inap menjadi Puskesmas Rawat Inap Standar (BK Prov)
19. Kunjungan Konseling Kesehatan (BK Prov)
20. Pelayanan Kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 (Pajak Rokok)
21. Pengadaan Alat Kesehatan dalam rangka penanggulangan Covid-19 (Pajak Rokok)
22. BOP Gugus Tugas Covid-19
23. Pengadaan Alat Kesehatan dan Fasilitas Penunjang Puskesmas dalam penanganan Covid-19 (DID II)
24. Penunjang DID
25. Pengadaan Alat Kesehatan dan Fasilitas Penunjang Puskesmas dalam penanganan Covid-19 (DID III)

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 2020. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2020, berdasarkan Dokumen Perencanaan Anggaran (DPA) tahun 2020 mendapatkan anggaran sebesar Rp. 180.006.162.855,65 dalam rangka mencapai sasaran strategis, dengan 8 program dan 201 kegiatan.

NO	KINERJA UTAMA	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
I	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu	155/100/000 KH (26 ibu)
		Angka Kematian Bayi	11,1/ 1.000 KH (110 bayi)
		Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	0,23% (180 balita)

		Persentase Kasus Kejadian Luar Blasa (KLB) yang ditangani	8 DESA KLB (2,6%)
		Persentase Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi	68%

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 2016-2021 maupun Rencana Kerja Tahun 2019. 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 :

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

b. Tingkat Realisasi Negatif :

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

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 dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra 2016-2021. Jumlah sasaran yang diperjanjikan untuk mencapai Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2016-2021 sebanyak 5 (lima) indikator kinerja utama. Pencapaian kinerja sasaran strategis berdasarkan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2020 adalah sebagai berikut :

Tabel. 3.1
 Capaian Indikator Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan
 Kabupaten Mojokerto Tahun 2020

Tujuan 1 : Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan

Indikator Tujuan	Target	Realisasi
Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat	0,794	0,7718

Tabel 3.1.1
Pencapaian Kinerja

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	% Capaian	Kategori Capaian
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu	155/100/000 KH (26 ibu)	102/100.000 KH (19 ibu)	134% 159%	Sangat Baik
	Angka Kematian Bayi	11,1/ 1.000 KH (110 bayi)	4,6/1.000 KH (76 bayi)	159%	Sangat Baik
	Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	0,23% (180 balita)	0,14% (112 balita)	139%	Sangat Baik
	Persentase Kasus Kejadian Luar	8 DESA KLB (2,6%)	219 desa(72%)	18,37%	Kurang

	Blasa (KLB) yang ditangani				
	Persentase Fasilitas Kesehatan yang terkreditasi	68%	45% (27 pusk, 10 RS, 1 klinik)	66%	Cukup

Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diatas dapat diperoleh data dan informasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada tahun 2020, jumlah Indikator Kinerja Utama (IKU) ada 5 dengan kategori capaian sangat baik (>100%) 3 IKU,1 IKU dengan kategori capaian cukup (75%-100%) dan 1 IKU dengan kategori capaian kurang.

Evaluasi bertujuan agar diketahui pencapaian realisasi, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam rangka pencapaian misi, agar dapat dinilai dan dipelajari guna perbaikan pelaksanaan program/kegiatan di masa yang akan datang. Dalam melakukan evaluasi kinerja, perlu digunakan perbandingan-perbandingan antara lain :

- Kinerja tahun 2020 dengan kinerja yang direncanakan,
- Kinerja tahun 2020 dengan kinerja tahun-tahun sebelumnya

Pengukuran, evaluasi dan analisa pencapaian kinerja sasaran dan indikator tahun 2020 dibandingkan dengan kinerja tahun-tahun sebelumnya dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.1.2 Perbandingan Realisasi Kinerja

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target (2020)	Th. 2018	Th. 2019	Th. 2020
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	155/100.000 KH (26 ibu)	113,1 (19 ibu)	89,7 (15 ibu)	102/100.000 KH (19 ibu)
	Angka Kematian Bayi	11,1/ 1.000 KH (110 bayi)	8,6 (144 bayi)	6,46 (108 bayi)	4,6/1.000 KH (76 bayi)
	Persentase Balita Gizi Buruk	0,23% (180 balita)	0,32% (224 balita)	0,29 (197 balita)	0,14 (112 balita)

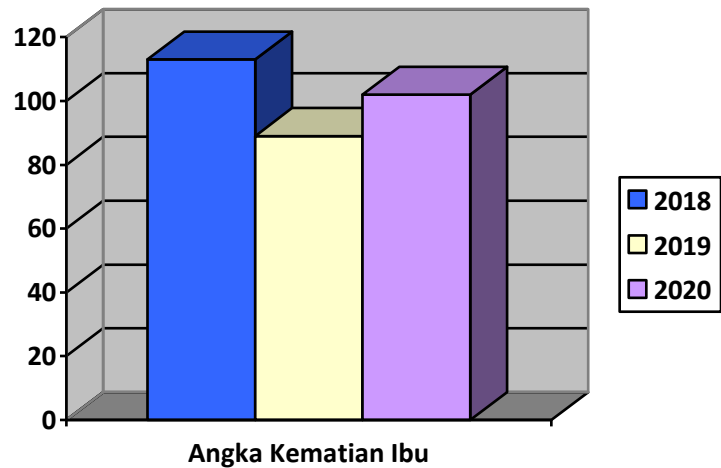
Persentase Kasus KLB	8 DESA KLB (2,6%)	22 desa (7,2%)	1 desa (0,32%)	219 desa(72%)
Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	68%	37%	44% (27 pusk, 10 RS)	45% (27 pusk, 10 RS, 1 klinik)

Hasil evaluasi dari perbandingan hasil capaian kinerja dari tahun 2018-2020, ada beberapa IKU yang tidak mencapai target yang ditetapkan pada tahun 2020. IKU tersebut adalah :

1. Persentase Kasus KLB yang ditangani yaitu jumlah desa yang mengalami kejadian luar biasa.
2. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi.

Berikut gambaran capaian masing-masing Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2020 :

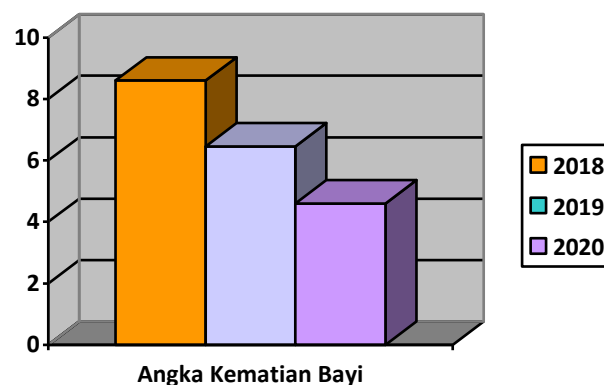
1. Capaian Angka Kematian Ibu, bisa turun dari target yang telah ditetapkan pada tahun 2020 yaitu 155/100.000 KH atau 26 ibu yang meninggal. Dengan realisasi capaian tahun 2020 adalah 102/100.000 KH dengan 19 kematian ibu. Namun jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu tahun 2019 telah terjadi kenaikan jumlah kematian ibu meskipun masih dibawah target yang ditetapkan. Berikut gambaran realisasi kematian ibu tahun 2018-2020 :



Kematian Ibu bisa dikendalikan dengan meningkatkan berbagai upaya, antara lain :

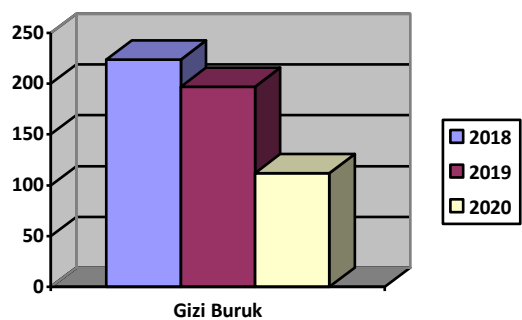
- a. Mempersiapkan kesehatan ibu di 1000 Hari Pertama Kehidupan
- b. Meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang reproduksi, kampanye pemberian tablet Fe pada remaja putri,

- 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 seperti memperbahyak kelas Bapak.
2. Angka Kematian Bayi di tahun 2020 juga bisa diturunkan. Dari target 11,1/1.000 KH (100 bayi) capaiannya adalah 4,6/1.000 KH (76 bayi). Dibandingkan dengan tahun 2019 yang capaiannya 6,46/1.000 KH (108 bayi) dari target 11,2/1.000 KH dan 2018 dari target 11,3/1.000 KH, capaian 8,6/1.000 KH (144 bayi). Untuk upaya penurunan kematian bayi, tidak bisa dipisahkan dari upaya penurunan kematian ibu melahirkan, karena merupakan satu kesatuan. Selain penguatan ke dalam Dinas Kesehatan, perlu dilakukan penguatan pada kelembagaan Satgas Penakib (Satuan Tugas Penurunan Kematian Ibu dan Bayi), pengembangan Rumah Tunggu Kelahiran yang dibiayai oleh dana Jampersal (DAK), penguatan jejaring sistem rujukan maternal dan neonatal dari Puskesmas ke Rumah Sakit, penguatan keterlibatan masyarakat pada program Kesehatan Ibu dan Anak melalui P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), serta meningkatkan pelayanan 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 2018-2020 :



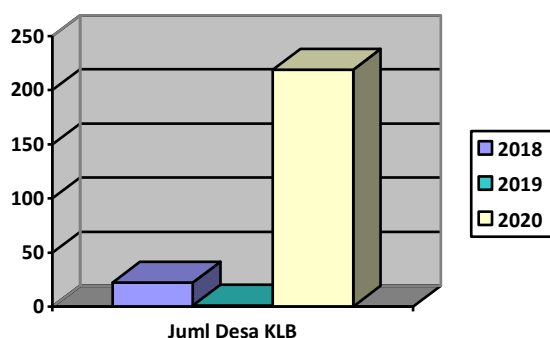
3. Persentase Balitas Gizi Buruk pada tahun 2020, realisasi capaian adalah 0,14 % (112 balita), artinya lebih rendah dari target yang ditetapkan tahun 2020 yaitu 0,23% (180 balita). Bila dibandingkan dengan tahun 2018 dan 2019 juga telah mengalami penurunan jumlah balita gizi buruk. Pada tahun 2018 capaian balita gizi buruknya adalah 0,32% (224 balita) dan tahun 2019 adalah 0,29% (197 balita). Realisasi jumlah balita gizi buruk tahun 2020 yang berjumlah 112 balita turun dari tahun sebelumnya hal ini dikarenakan :
- a. Upaya penurunan telah dilaksanakan mulai dari penyusunan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan.
 - b. Adanya kerjasama antara lintas program dan lintas sektor mendukung upaya penurunan gizi buruk
 - c. Adanya upaya peningkatan kapasitas petugas gizi yang ada di puskesmas
 - d. Meningkatnya peran serta masyarakat dalam peningkatan gizi keluarga dan gizi masyarakat

Berikut gambaran kondisi Balita Gizi Buruk dari Tahun 2018-2020 :



4. Persentase Kasus KLB yang ditangani yaitu jumlah desa yang mengalami kejadian luar biasa. Pada tahun 2020 ditargetkan 8 desa yang mengalami KLB, namun dikarenakan ada pandemik Covid-19, dari 304 desa yang terdapat penderita Covid-19 ada 219 desa melebihi target 2020 yang harusnya hanya 8 desa. Hal ini memang sulit bagi Dinas kesehatan Kabupaten Mojokerto untuk mengendalikan penyebaran pandemi dengan tingkat penularan yang tinggi dan diperlukan kerjasama dengan semua pihak, baik pemerintahan maupun masyarakat.

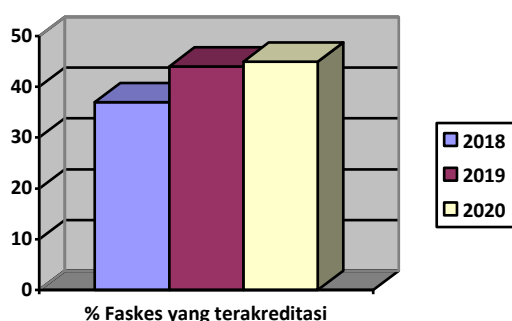
Berikut gambaran Persentase Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) tahun 2018-2020 :



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 sejak bulan Maret 2020-Desember 2020 antara lain :

- Sosialisasi tentang pandemi covid-19, bagaimana penularan dan bagaimana upaya mencegah dan menanggulangi apabila masyarakat ada yang tertular.
- Menyiapkan logistik untuk penanganan covid-19, antara Alat Pelindung Diri, desinfektan, hand sanitasi, bahan medis habis pakai (reagen), dan alat kesehatan yang dibutuhkan dalam penanganan covid-19.
- Menyiapkan Rumah Sakit rujukan dan perawatan serta rumah isolasi (puskesmas), yaitu Puskesmas Gondang, Dawarblandong, Kupang, Jatirejo, Gayaman, dan Puri.

- Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi, pada tahun 2020 ditargetkan jumlah fasilitas kesehatan yang terakreditasi adalah 68% (10 RS, 27 Pusk, 20 Klinik), namun capaian kinerjanya hanya 45% (10 RS, 27 Puskesmas, dan 1 klinik). Hal ini dikarenakan pada tahun 2020 ada pandemi covid-19, maka kegiatan akreditasi baik re akreditasi RS, Puskesmas dan akreditasi klinik ditiadakan. Sehingga untuk pencapaian realisasi persentase fasilitas kesehatan terakreditasi tidak bisa mencapai sesuai target yang ditetapkan. Berikut gambaran fasilitas kesehatan yang telah diakreditasi tahun 2018-2020



Selain membandingkan kinerja tahun 2020 dengan tahun sebelumnya, yaitu tahun 2019, capaian kinerja tahun 2020 juga dibandingkan dengan realisasi capaian kinerja masa akhir periode Renstra yang ditetapkan. Evaluasi ini untuk melihat tingkat kemajuan dari capaian kinerja tahun 2020, sudah sesuai tingkat kemajuannya atau belum. Berikut capaian kinerja tahun 2020 yang dibandingkan dengan realisasi akhir periode Renstra :

Tabel 3.1.3
Perbandingan Realisasi Kinerja s.d akhir Periode Renstra

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Target Akhir RPJMD/Renstra (2021)	Realisasi 2020	Tingkat Kemajuan
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	149/100.000 KH (25 ibu)	102/100.000 KH (19 ibu)	68
	Angka Kematian Bayi (AKB)	11/1.000 KH (100 bayi)	4,6/1.000 KH (76 bayi)	42
	Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	0,20% (170 balita)	0,14% (112 balita)	70
	Persentase Kasus KLB yang ditangani	6 desa KLB (2,0)	219 desa KLB (72%)	3650
	Persentase Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi	100%	45% (10 RS, 27 Pusk, 1 Klinik)	45

Dari tabel 3.1.4 bisa terlihat kemajuan dari masing-masing indikator kinerja utama. Pada IKU Angka kematian Ibu sesuai target akhir Renstra, Angka Kematian Ibu adalah 149/100.000 KH, dan capaian pada tahun 2020 adalah 102/100.000 KH. Capaian 2020 dibawah target akhir Renstra 2021 yang mana meskipun dibawah target, namun capaian 2020 merupakan capaian realisasi positif, yaitu apabila

melebihi target yang ditetapkan justru capaian kinerja untuk Angka Kematian Ibu negatif karena harusnya jumlah kematian ibu bisa diturunkan dibawah target. Untuk itu, capaian 2020 untuk Angka Kematian Ibu meski dibawah target, capaian kinerjanya adalah sangat baik karena bisa menekan jumlah ibu hamil yang meninggal dibawah target yang ada.

Begitu pula dengan IKU Angka Kematian Bayi, yang target akhir Renstra adalah 11,1/1000 KH, pada tahun 2020 capaiannya adalah 4,6/1.000 KH. Target 2021 adalah 100 bayi dan realisasi 2020 adalah hanya 76 bayi yang meninggal. Meskipun tidak mencapai target yang ditetapkan, namun hasil realisasi Angka Kematian Bayi tahun 2020 adalah sangat baik karena jauh dibawah target, sehingga upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan dan jajarannya mampu menekan bayi yang meninggal dibawah target.

Untuk Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani yang ditargetkan pada akhir Renstra adalah 170 balita atau 0,20% dari jumlah balita yang ada, namun pada tahun 2020 jumlah balita gizi buruk yang ditangani berjumlah 112 balita atau 0,14% dari balita yang disurvei. Dibandingkan dengan capaian 2021, capaian 2020 jauh dibawah target. Namun capaian ini dinyatakan sebagai capaian positif. Semakin rendah angka balita gizi buruk yang ditemukan dan ditangani, semakin baik capaian atau kondisi gizi masyarakat yang ada di Kabupaten Mojokerto.

Sedangkan untuk IKU Persentase Kasus KLB yang ditangani, dari target akhir Renstra 6 Desa, pada tahun 2020 melonjak menjadi 219 desa yang terdampak KLB. Hal ini jauh dari target akhir Renstra 2021 karena pada tahun 2020 terjadi pandemi Covid-19 yang sulit untuk dikendalikan penyebarannya. Sehingga dibandingkan dengan target akhir Renstra 2021, tingkat kemajuannya sangat kurang untuk mencapai target.

Sedangkan untuk IKU Persentase Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi, karena untuk masa akhir Renstra 2021, fasilitas kesehatan yang harus terakreditasi terdiri dari 10 RS, 27 Puskesmas dan 47 Klinik, namun pada tahun 2020 capaian fasilitas kesehatan yang terakreditasi adalah 10 RS, 27 Puskesmas dan 1 klinik saja. Artinya tingkat kemajuannya untuk mencapai target yang ditetapkan tahun 2021 masa akhir Renstra sangat kurang. Hal ini dikarenakan adanya pandemik covid-19 sehingga semua kegiatan akreditasi RS, Puskesmas dan Klinik ditiadakan.

Dari 5 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 3.1.4

Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Realisasi Provinsi

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realiasasi 2020	Realisasi Provinsi	Ket (+/-)
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	102/100.000 KH (19 ibu)	99,8/100.000 KH	-
	Angka Kematian Bayi (AKB)	4,6/1.000 KH (76 bayi)	6,4/1.000 KH	+

Capaian kinerja AKI jika dibandingkan dengan capaian tingkat Provinsi, masih diatas capaian Provinsi. Meski dari data tahun sebelumnya, AKI telah turun jumlah yang meninggal dan masih dibawah target pada tahun yang sama. Sedangkan kinerja AKB, berada di bawah angka capaian Provinsi. Namun demikian, masih diperlukan upaya yang terintegrasi dengan berbagai pihak, baik lintas sektor, lintas program untuk mendukung capaian AKI dan AKB bisa dibawah target yang ada bahkan diharapkan kedepannya bisa zero (nol) kematian.

B. REALISASI ANGGARAN

Selama tahun 2020 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. 180.006.162.854,65 sedangkan realisasi anggaran mencapai Rp. 156.182.184.515,18 atau 86,76%.

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

Tabel 3.2.1 ALOKASI ANGGARAN PER SASARAN

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	ANGGARAN (Rp)	% ANGGARAN DARI TOTAL
1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	17.293.903.640	10%
		Angka Kematian Bayi (AKB)		

		Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	1.674.300.812	1%
		Persentase Kasus KLB yang ditangani	68.453.203.683	38%
		Persentase Fasilitas Kesehatan sesuai Standar	10.461.104.520	6%

Dari 5 indikator kinerja, alokasi dana yang terbanyak diberikan adalah untuk indikator kinerja Persentase Kasus KLB yang ditangani, yang mencapai 38% dari jumlah total anggaran. Hal ini dikarena pada tahun 2020 sedang pandemi Covid-19 sehingga dilaksanakan refocusing anggaran, yaitu pengalihan anggaran untuk mendukung penanganan Covid-19 dengan tanpa meninggalkan kegiatan lainnya untuk mendukung capaian kinerja utama lainnya. Seperti untuk penurunan AKI dan AKB telah didukung anggaran dari Program Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak, Jampersal, dan Biaya Operasional Kesehatan (BOK) yang bersumber dari anggaran APBD, DAK Non Fisik dan Pajak Rokok. Begitu juga dengan Indikator Kinerja Utama Persentase Balita Gizi Buruk yang juga mendapatkan dukungan dari Program Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Peningkatan ASI Eksklusif, Penanggulangan Kurang Energi Protein, Anemia Gizi Besi, Kurang Vitamin A, Gangguan Akibat Kurang Yodium dan kekurangan Zat Mikro lainnya. Termasuk dengan pengadaan obat gizi untuk penguatan intervensi stunting.

Indikator kinerja Utama Persentase Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi, tetap mendapatkan dukungan anggaran. Meskipun untuk pelaksanaan akreditasi tidak bisa terlaksanakan karena pandemi, namun untuk menuju fasilitas kesehatan yang terstandar disediakan anggaran untuk memenuhinya. Seperti anggaran untuk mendukung penyediaan ruang Poned di 10 Puskesmas, Pengadaan Alkes Poned di 10 Puskesmas, Pengadaan Alat Kesehatan untuk 27 puskesmas hingga penyediaan anggaran untuk gaji perawat ponkesdes yang berjumlah 208 perawat yang merupakan gabungan penganggaran dari APBD dan BK Prov Jawa Timur.

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 3.2.2 EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

Sasaran/Program		Indikator	Kinerja			Anggaran		
			Target	Realisasi	Capaian	Alokasi	Realisasi	Capaian
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan								
1	Program Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	155/100.000 KH (26 ibu)	102/100.000 KH (19 ibu)	134%	17.293.903.640	16.339.230.965	94%
2	Program Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Bayi (AKB)	11,1/1.000 KH (110 bayi)	4,6/1.000 KH (76 bayi)	159%			
3	Program Kesehatan Masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	0,23% (180 balita)	0,14% (112 balita)	139%	1.674.300.812	1.562.432.450	93%
4	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Persentase Kasus KLB yang ditangani	8 DESA KLB (2,6%)	219 desa(72 %)	18,37 %	68.453.203.683	60.384.431.637	88%
5	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pengawasan Obat dan Makanan Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi	68%	45% (27 puskesmas, 10 RS, 1 klinik)	66%	10.877.585.000	10.461.104.520	96%

Sasaran/Program	Indikator	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	134%	94%	40
	Angka Kematian Bayi (AKB)	159%		65
	Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	139%	93%	46
	Persentase Kasus KLB yang ditangani	18,37%	88%	70
	Persentase Fasilitas	66%	96%	30

	Kesehatan yang Terakreditasi			
--	------------------------------	--	--	--

Hasil evaluasi tingkat efisiesi penggunaan sumber daya, dari 5 indikator kinerja utama yang ada, terdapat 3 indikator kinerja utama yang efisien. Artinya mampu mencapai target tahun 2020 dengan penggunaan anggaran/sumber daya yang efisien. Indikator tersebut adalah Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Persentase Balita Gizi Buruk. Untuk Indikator Persentase Kasus KLB yang ditangani masih belum bisa disebut efisien mengingat dari anggaran yang ada, capaian jumlah desa yang mengalami KLB jauh lebih banyak dari target yang ditetapkan. Hal yang sama dengan Indikator Persentase fasilitas Kesehatan terakreditasi, dimana kegiatan Akreditasi RS, Puskesmas dan Klinik tidak bisa dilaksanakan, namun anggaran untuk mendukung kecukupan sarana prasarana untuk menuju Akreditasi telah diserap dan direalisasikan.

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

MATRIK RENSTRA

INDIKATOR KINERJA UTAMA

PERJANJIAN KINERJA 2020

KEGIATAN MENUNJANG
CAPAIAN INDIKATOR UTAMA



Kegiatan Sosialisasi Buku KIA pada Kader



Koordinasi dengan RS terkait Pelayanan Persalinan



PENANGANGAN PANDEMI COVID-19



Penyiapan Logistik untuk Penanganan Covid-19



Penguatan Kampung Tangguh





Sosialisasi Kebiasaan Baru, Protokol Kesehatan dan Pembagian Masker, Probiotik



Penguatan Kapasitas Labkesda dan Penyediaan Rumah Isolasi (Puskesmas)
Gondang, Kupang, Jatirejo, Dawarblandong, Gayaman, Puri

PEMBANGUNAN GIZI MASYARAKAT



Sosialisasi tentang Gizi Keluarga, Upaya Pencegahan Stunting



Pemantauan/Monitoring di Puskesmas dan di Masyarakat





Pembagian Susu untuk Balita Gizi Buruk, Bumil KEK, dan Pemantauan Status Gizi Balita di masa Pandemi



Pembinaan Keamanan Pangan dalam rangka penerbitan ijin edar PIRT





Pembinaan dan Pengawasan Apotek



Pembinaan dan Pengawasan PIRT



Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Klinik Tahun 2020



Visitasi Ijin Operasional UPTD PMI



**PERTEMUAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM DASAR
PONKESDES DI DPK MOJOKASRI**



REALISASI ANGGARAN (LRA)

