



LKjIP

(Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)

TAHUN 2021



**Dinas Kesehatan
Pemerintah Kabupaten Mojokerto**

PENGANTAR

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2021 dibuat sekaligus sebagai perwujudan pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian visi dan misi yang diemban Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada tahun anggaran 2021. 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, 22 Februari 2022
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mojokerto



dr. ULUM ROKHMAT R, MH
Pembina
NIP. 197411132006041008

DAFTAR ISI

	Halaman
PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL DAN GAMBAR	iv
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 : TUJUAN SASARAN, KEBIJAKAN DAN PROGRAM	5
1. Tujuan dan Sasaran	5
2. Strategi dan Kebijakan	7
3. Program	15
B. PERJANJIAN KINERJA	21
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	25
A. CAPAIAN KINERJA	26
B. REALISASI ANGGARAN	42
BAB IV PENUTUP	46
LAMPIRAN	47

DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

TABEL	URAIAN	HAL
2.1	Tujuan dan Sasaran Rencana Jangka Menengah Dinas Kesehatan	6
2.2	Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan dan Program 2016-2021	8
2.3	Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan dan Program 2021-2026	10
2.4	Indikator Kinerja Utama 2021	21
2.5	Indikator Kinerja Utama 2021 sesuai Kepala Daerah Terpilih	23
3.1	Capaian Indikator Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2021	26
3.1.1	Pencapaian Kinerja	26
3.1.2	Pencapaian Kinerja Indikator Kinerja Utama Sesuai Kepala daerah Terpilih	29
3.1.3	Perbandingan Realisasi Kinerja	30
3.1.4	Perbandingan Realisasi Kinerja sesuai Visi Misi Kepala Daerah Terpilih	37
3.1.5	Perbandingan Realisasi Kinerja s.d Akhir Periode Renstra	39
3.1.6	Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Realisasi Provinsi	42
3.2.1	Alokasi Anggaran Per Sasaran	43
3.2.2	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	44

GAMBAR	URAIAN	HAL
1	Angka Kematian Ibu Tahun 2018-2021	33
2	Angka Kematian Bayi Tahun 2018-2021	34
3	Balita Gizi Buruk Tahun 2018-2021	35
4	Penanggulangan KLB Tahun 2018-2021	36
5	Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Tahun 2018-2021	37
6	Angka Harapan Hidup dan Indeks Kepuasan Masyarakat Tahun 2019-2020	39

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 2021 merupakan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto selama tahun 2021 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 2021. Adapun tujuannya adalah :

- a. Memberikan informasi mengenai Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto selama tahun anggaran 2021.
- 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 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

Penyusunan laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2021 didasarkan pada tugas pokok dan fungsinya yang terdiri dari program-program kesehatan seperti tercantum dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) tahun 2021 yang meliputi 5 program, 18 kegiatan, 67 sub 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 :

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, agresive 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	Meningkatkan akses dan mutu pelayanan	Angka Kematian Ibu	100.00 0/KH	179 (30 ibu)	170 (29 ibu)	167 (28 ibu)	161 (27 ibu)	155 (26 ibu)	149 (25 ibu)

pelayanan kesehatan	n kesehatan								
		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 balita)	0,25 (190 balita)	0,23 (180 balita)	0,20 (170 balita)
		Persentase Kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditangani	%	16 DESA KLB (5,3%)	14 DESA KLB (4,6%)	12 DESA KLB (3,9)	10 DESA KLB (3,3)	8 DESA KLB (2,6)	6 DESA KLB (2,0)
		Persentase Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi	%	13	25	37	44	68	100

Setelah adanya pelantikan Kepala Daerah, dilaksanakan penyusunan Renstra mengikuti dengan adanya perubahan RPJMD. Berdasarkan Visi, Misi dan Program, Bupati dan Wakil Bupati Mojokerto dalam RPJMD 2021-2026, dapat dijabarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto 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”**

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 tahun 2016-2021 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	<p>Optimalisasi tata laksana penyakit menular, tidak menular disemua jenjang pelayanan kesehatan</p> <p>Penguatan manajemen bencana dan surveilens epidemiologi</p> <p>Penguatan dukungan masyarakat sipil dalam pengendalian penyakit</p> <p>Peningkatan Kapasitas petugas program dan upaya inovasi pengendalian penyakit</p> <p>Penguatan dukungan masyarakat sipil dalam pengendalian penyakit</p> <p>Peningkatan Kapasitas petugas program dan upaya inovasi pengendalian penyakit</p> <p>Membuat upaya inovatif dalam pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan dengan melibatkan akademisi dan lembaga riset kesehatan</p> <p>Advokasi kepada Pemda terkait pembiayaan program kesehatan yang ada</p> <p>Peningkatan kapasitas pengelola program yang ada</p> <p>Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat untuk mendukung</p>	<p>Mengacu pada UU 36 Tahun 2009 ttg Kesehatan dan Mengacu pada kebijakan Nasional Program Pengendalian Penyakit (menular dan tidak menular)</p> <p>Peningkatan sumber pembiayaan program</p> <p>Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor dalam Pelaksanaan PHBS</p> <p>Pengembangan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat</p>
--	--	---	----------------------	--	---

		5	Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	<p>capaian program</p> <p>Sinkronisasi perencanaan pengembangan sarana, prasarana, peralatan dan tenaga pada fasilitas kesehatan</p> <p>Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi Pelayanan</p> <p>Pengembangan dan Penguatan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Meningkatkan kualitas sarana kefarmasian dan alat kesehatan melalui pembinaan dan pengendalian</p> <p>Memperketat pengawasan dan pengendalian terhadap produk-produk sediaan farmasi, alat kesehatan</p> <p>Advokasi untuk pengadaan tenaga farmasi dan meningkatkan kualitas SDM Farmasi</p>	<p>Membangun standarisasi kualitas pelayanan dan menjamin peningkatan kepuasan masyarakat</p> <p>Peningkatan sediaan farmasi, alat kesehatan yang memenuhi syarat untuk kebutuhan pelayanan yang berorientasi patient safety</p>
--	--	---	--	--	--

Sedangkan Tujuan, sasaran, strategis, dan arah kebijakan Renstra 2021-2026 sesuai dengan visi misi kepala daerah terpilih adalah :

Tabel 2.3

Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan dan Program 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
	Uraian	Indikator Kinerja	
			Arah Kebijakan

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 indikator Covid-19	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu	1	AHH	Penguatan advokasi ke Pemda dalam penurunan AKI dan AKB dan Peningkatan Kualitas Fasilitas 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					
					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	Penanganan masalah gizi kurang, buruk pada bayi, anak balitas, ibu hamil dan ibu menyusui

			Stunting	
			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-kegiatan yang dilaksanakan	Penetapan prioritas pelaksanaan kegiatan Kab Sehat mulai dari desa, kecamatan
			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	Penetapan kawasan entri point dan pilihan tatanan

			dipahami dan memberikan rasa kebanggaan bagi warganya	
			. 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.	

3. Program

Berdasarkan Isu Strategis, 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 2021 kedalam program, kegiatan dan sub kegiatan sesuai dengan ketentuan yang ada, yaitu ada 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
- Fasilitasi 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)
- 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
- 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
- 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 2021. Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2021, berdasarkan Dokumen Perencanaan Anggaran (DPA) tahun 2021 mendapatkan anggaran sebesar Rp. 242.272.395.541. Berikut Indikator Kinerja Utama Tahun 2021 sesuai dengan Renstra 2016-2021 :

Tabel 2. 4
Indikator Kinerja Utama 2021

KINERJA UTAMA/SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
(2)	(3)	(4)
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	149/100.000 KH (25 ibu)
	Angka Kematian Bayi (AKB)	11/1.000 KH (100 bayi)
	Persentase Balita Gizi Buruk	170 balita
	% Kasus Kejadian Luar Biasa	6 desa
	% Faskes terakreditasi	100%
	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100% (17.633 bumil)
	Persentase Kesehatan Ibu Bersalin	100% (16.832 ibu bersalin)
	Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi	100% (17.420 bayi)

Persentase Pelayanan Kesehatan Balita	100% (65.682 bayi)
Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Kelas 1 dan Kelas 7	100% (48.528 anak)
Persentase Pelayanan kesehatan pada usia produktif (Usia 15-59 tahun)	100% (86.331 jiwa)
Persentase Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100% (147.089 orang)
Persentase Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%(229.541 orang)
Persentase Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100%(61.844 orang)
Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100%(2.211 orang)
Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan TB	100% (2.313 orang)
Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100% (33.591 orang)
Persentase Penduduk dengan sanitasi yang layak	83,40%
Persentase Wasting dan Stunting	25,00%
Persentase Kunjungan Masyarakat di Fasilitas kesehatan (Rawat Jalan dan Rawat Inap)	61,5% dan 6,3%
Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat	90,00%
Persentase ketersediaan Alkes	90,00%
Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	80,30%
Persentase Rumah Tangga BerPHBS	66,86%

Sedangkan sesuai dengan Renstra 2021-2026 menurut visi misi kepala daerah terpilih, IKU Dinas Kesehatan Tahun 2021 adalah :

Tabel 2. 5
Indikator Kinerja Utama 2021 sesuai dengan Visi Misi Kepala Daerah Terpilih

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu	Indeks Kesehatan (AHH)	72.63
		IKM	79,46
		AKI	115/100.000 KH (19 ibu)
		AKB	4,6/1.000 KH (76 bayi)
		Persentase Stunting	25%
		Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	4% (1 Puskesmas)
		Persentase Desa KLB	72% (219 desa)
		Persentase ODF (desa ODF)	60%
		Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	swastisaba padapa
		Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan : R Jalan dan R Inap	61,5% dan 6,3%
		Persentase Indikator SPM yang mencapai target	66% (8 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	70%
		Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan	
		- Apotik (96 apotik)	15%
		- Toko Obat (2 toko obat)	100%

		- Umot (1 umot)	100%
		- PIRT (1900)	1300 PIRT (68%)
		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	80,90%
2	Terwujudnya Tata Kelola Birokrasi Perangkat Daerah	Nilai RB	84,37
		Nilai Sakip	84,37

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 2021. 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, 19 Indikator kinerja program yang juga diampu menjadi kinerja kepala OPD. Pencapaian kinerja sasaran strategis berdasarkan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel. 3.1
Capaian Indikator Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan
Kabupaten Mojokerto Tahun 2021

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 (AKI)	149/100.000 KH (25 ibu)	417,9/100.000 KH (67 ibu)	-162	Kurang
	Angka Kematian Bayi (AKB)	11/1.000 KH (100 bayi)	4,4/1.000 KH (71 bayi)	209	Sangat Baik
	Persentase Balita Gizi Buruk	170 balita	142 balita	116	Sangat baik
	% Kasus Kejadian Luar Biasa	6 desa	304 desa	-48	Kurang

	% Faskes terakreditasi	100% (27 Pusk, 10 RS, 47 Klinik)	45% (27 puskesmas, 10 RS, 1 klinik)	45	Kurang
	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100% (17.633 bumil)	87,64%(15.453 bumil)	86%	Baik
	Persentase Kesehatan Ibu Bersalin	100% (16.832 ibu bersalin)	92.99% (15.652 ibu)	92%	Baik
	Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi	100% (17.420 bayi)	88,31% (15.383 bayi)	88%	Baik
	Persentase Pelayanan Kesehatan Balita	100% (65.682 bayi)	80,73(53.028 balita)	727%	Baik
	Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Kelas 1 dan Kelas 7	100% (38.952 anak)	100% (38.952 anak)	100%	Baik
	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia produktif (Usia 15-59 tahun)	100% (86.331 jiwa)	39,35% (268.750) orang	39%	Kurang
	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100% (147.089 orang)	94,50% (139.005 lansia)	95%	Baik
	Persentase Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%(229.541 orang)	68,11%(156.348 orang)	68%	cukup
	Persentase Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100%(61.844 orang)	94,46%(58.419)	94%	Baik
	Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100%(1583orang)	95,20%(1507 orang)	95%	Baik
	Persentase Pelayanan kesehatan orang	100% (13.555 orang)	95,29%(12.916 orang)	95%	Baik

	dengan TB				
	Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100% (33.664 orang)	83,32 %(28.050 orang)	83%	Baik
	Persentase Penduduk dengan sanitasi yang layak	83,40%	96%	116%	Baik
	Persentase Wasting dan Stunting	25,00%	5,22%	21%	Baik
	Persentase Kunjungan Masyarakat di Fasilitas kesehatan (Rawat Jalan dan Rawat Inap)	61,5% dan 6,3%	65,7%, 0,2%	105%	Baik
	Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat	90,00%	90%	100%	Baik
	Persentase ketersediaan Alkes	90,00%	74,46%	82%	Baik
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	80,30%	82%	103%	Baik
	Persentase Rumah Tangga BerPHBS	66,86%	79,52	120%	Sangat Baik

Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diatas dapat diperoleh data dan informasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada tahun 2021, jumlah Indikator Kinerja Utama (IKU) ada 5 dengan kategori capaian sangat baik (>100%) 2 IKU, 3 IKU dengan kategori capaian kurang (<55%). Sedangkan Indikator Program ada 19 Indikator, yang capaian sangat baik ada 2, kurang 1 indikator, yang cukup 1 indikator dan 15 indikator yang capaiannya baik.

Sedangkan pengukuran IKU sesuai dengan visi misi Kepala Daerah terpilih adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1.2
Pencapaian Kinerja

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	% Capaian	Kategori Capaian
Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu	Indeks Kesehatan (AHH)	72.63	72, 59	99%	Baik
	IKM	79,46	84,57	106	Sangat baik
	AKI	115/100.000 KH (19 ibu)	417,9/100.000 KH (67 ibu)	-162	Kurang
	AKB	4,6/1.000 KH (76 bayi)	4,4/1.000 KH (71 bayi)	209	Sangat baik
	Persentase Stunting	25%	23%	108	Sangat baik
	Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	4% (1 Puskesmas)	4% 1 Pusk	100%	Baik
	Persentase Desa KLB	72% (219 desa)	304 desa	61	Cukuo
	Persentase ODF (desa ODF)	60%	72%	120%	Sangat baik
	Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	swastisaba padapa	swastisaba padapa	100	Baik
	Persentase kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan : R Jalan dan R Inap	61,5% dan 6,3%	65,7%, 0,2%	105%	Baik
	Persentase Indikator SPM yang mencapai target	66% (8 indikator)	9 indikator	112,5	Sangat Baik
	Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	90%	90%	100%	Baik
	Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar	90%	74,46%	82%	Baik
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar	70%	88%	126%	Sangat baik

	Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan				
	- Apotik (96 apotik)	15%	37 apotek (38%)	253	Sangat Baik
	- Toko Obat (2 toko obat)	100%	100%	100%	Baik
	- Umot (1 umot)	100%	100%	100%	Baik
	- PIRT (1900)	1300 PIRT (68%)	123 (95%)		
	Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/standar kesehatan	20%	20%	100%	Baik
	Persentase Rumah Tangga BerPHBS	72%	80%	111	Sangat baik
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	80,90%	82%	102,5	Sangat baik
Terwujudnya Tata Kelola Birokrasi Perangkat Daerah	Nilai RB	84,37	79,18	94%	Sangat baik
	Nilai Sakip	84,37	86,18	102	Sangat baik

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 2021 dengan kinerja yang direncanakan,
- Kinerja tahun 2021 dengan kinerja tahun-tahun sebelumnya

Pengukuran, evaluasi dan analisa pencapaian kinerja sasaran dan indikator tahun 2021 dibandingkan dengan kinerja tahun-tahun sebelumnya dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.1.3 Perbandingan Realisasi Kinerja

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target (2021)	Th 2019	Th 2020	Th 2021
Meningkatnya	Angka	149/100.000 KH	89,7/100.000	102/100.000	417,9/100.000

akses dan mutu pelayanan kesehatan	Kematian Ibu (AKI)	(25 ibu)	KH (15 ibu)	KH (19 Ibu)	KH (67 ibu)
	Angka Kematian Bayi (AKB)	11/1.000 KH (100 bayi)	6,46/1.000 KH (108 bayi)	4,6/1.000 KH (76 bayi)	4,4/1.000 KH (71 bayi)
	Persentase Balita Gizi Buruk	170 balita	197 balita	112 balita	142 balita
	% Kasus Kejadian Luar Biasa	6 desa	1 desa	219 desa	304 desa
	% Faskes terakreditasi	100% (27 Pusk, 10 RS, 47 Klinik)	44%	45%	45% (27 puskesmas, 10 RS, 1 klinik)
	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100% (17.633 bumil)	90,06%	89,65%	87,64%(15.453 bumil)
	Persentase Kesehatan Ibu Bersalin	100% (16.832 ibu bersalin)	95,24%	94,23%	92,99% (15.652 ibu)
	Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi	100% (17.420 bayi)	100,00%	98,91%	88,31% (15.383 bayi)
	Persentase Pelayanan Kesehatan Balita	100% (65.682 bayi)	84,07%	68,10%	80,73(53.028 balita)
	Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Kelas 1 dan Kelas 7	100% (38.952 anak)	100%	100%	100% (38.952 anak)
	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia produktif (Usia 15-59 tahun)	100% (86.331 jiwa)	41,53%	14,29%	39,35% (268.750) orang
	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100% (147.089 orang)	70,87%	84,77%	94,50% (139.005 lansia)
	Persentase Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%(229.541 orang)	35%	45%	68,11%(156.348 orang)
	Persentase Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100%(61.844 orang)	40%	74%	94,46%(58.419)
	Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan	100%(1583orang)	55%	100%	95,20%(1507 orang)

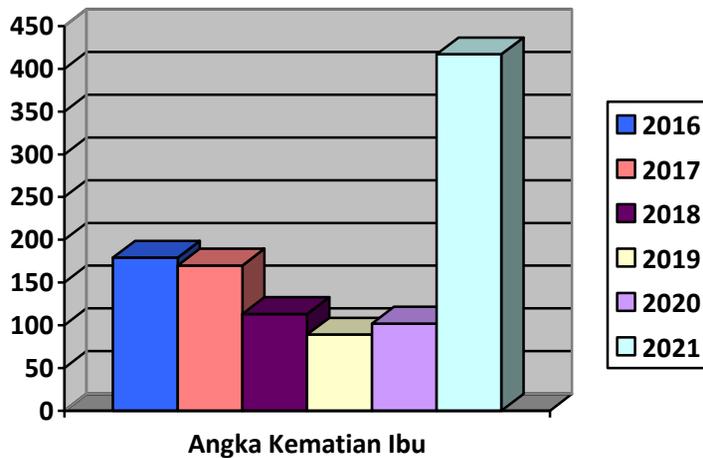
	gangguan jiwa berat				
	Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan TB	100% (13.555 orang)	80%	42%	95,29%(12.916 orang)
	Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100% (33.664 orang)	42%	37%	83,32 %(28.050 orang)
	Persentase Penduduk dengan sanitasi yang layak	83,40%	88,10%	91,80%	96%
	Persentase Wasting dan Stunting	25,00%	9,90%	6,50%	5,20%
	Persentase Kunjungan Masyarakat di Fasilitas kesehatan (Rawat Jalan dan Rawat Inap)	61,5% dan 6,3%	97%, 12,4%	98,3%, 1,7%	98,7%, 0,2%
	Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat	90,00%	86%	88%	90%
	Persentase ketersediaan Alkes	90,00%	86%	88%	74,46%
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	80,30%	76%	78%	82%
	Persentase Rumah Tangga BerPHBS	72%	75,5	76,5	80%

Hasil evaluasi dari perbandingan hasil capaian kinerja dari tahun 2019-2021, ada beberapa IKU yang tidak mencapai target yang ditetapkan pada tahun 2021. IKU tersebut adalah :

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

Berikut gambaran capaian masing-masing Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2021 :

1. Capaian Angka Kematian Ibu, naik dibandingkan dengan tahun 2021. Jika realisasi capaian tahun 2020 adalah 102/100.000 KH dengan 19 kematian ibu, ditahun 2021 jumlah kematian ibu ada 67 ibu atau 417,9/100.000 KH. Hal ini terjadi karena pada tahun 2021 tingginya kasus Covid-19 varian delta yang menyebabkan ibu hamil banyak yang meninggal setelah terkonfirmasi menderita Covid-19. Berikut gambaran realisasi kematian ibu tahun 2016-2021 :



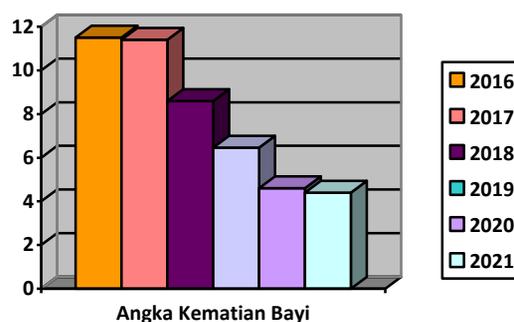
Gambar 1. Angka Kematian Ibu Tahun 2018-2021

Meskipun upaya dasar untuk menurunkan kematian ibu telah ditempuh Dinas Kesehatan, seperti dengan :

- 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 replikasi inovasi Permensimela (persalinan aman di Puskesmas)

Namun hal ini belum memberikan dampak, apalagi pada tahun 2021, kegiatan tersebut tidak bisa dilaksanakan secara efektif. Tatap muka, mengumpulkan ibu hamil sudah tidak bisa dilaksanakan. Hanya dengan kegiatan janji temu dengan kader dan pengawasan secara online yang bisa dilaksanakan oleh tenaga kesehatan. Upaya penurunan kematian ibu akibat covid-19 yang dilaksanakan Dinas Kesehatan adalah meningkatkan cakupan vaksinasi pada ibu hamil. Tujuannya adalah apabila ibu hamil terpapar oleh covid-19 maka tidak menjadi parah dan bisa mencegah kematian.

2. Angka Kematian Bayi di tahun 2021 bisa diturunkan. Dari target 11/1.000 KH (100 bayi), pada tahun 2021, jumlah kematian bayi adalah 71 bayi atau 4,4/1.000 KH. Jika dibandingkan dengan tahun 2020 yang capaiannya adalah 4,6/1.000 KH (76 bayi), tahun 2021 lebih rendah dari 2020. 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. Meskipun pada tahun 2021 adalah tantangan yang berat bagi Dinas Kesehatan untuk mencegah terpaparnya bayi dari Covid-19 varian delta. Yang telah dilaksanakan Dinas Kesehatan, antara lain : penguatan pada kelembagaan Satgas Penakib (Satuan Tugas Penurunan Kematian Ibu dan Bayi), 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 2016-2021 :

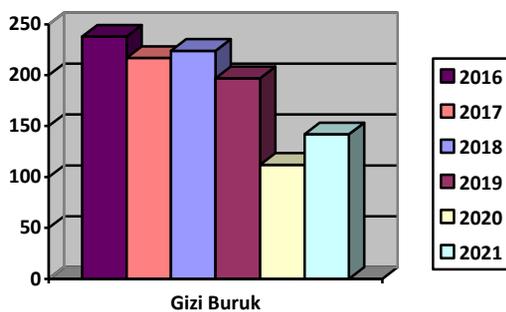


Gambar 2. Angka Kematian Bayi Tahun 2016-2021

3. Persentase Balitas Gizi Buruk, capaian pada tahun 2021 adalah 142 balita dari target yang ditetapkan 170 balita. Namun demikian capaian 2021 masih lebih tinggi dari capaian 2020, yaitu 0,14 % (112 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). Upaya yang dilaksanakan Dinas Kesehatan dalam rangka penurunan angka gizi buruk adalah dengan:

- a. Meningkatkan kerjasama antara lintas program dan lintas sektor mendukung upaya penurunan gizi buruk
- b. Meningkatkan kapasitas petugas gizi yang ada di puskesmas
- c. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam peningkatan gizi keluarga dan gizi masyarakat

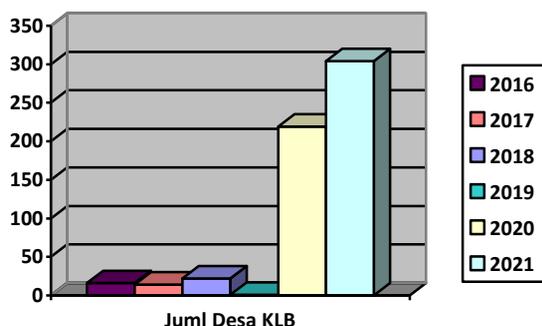
Berikut gambaran kondisi Balita Gizi Buruk dari Tahun 2016-2021 :



Gambar 3. Balita Gizi Buruk Tahun 2016-2021

4. Persentase Kasus KLB yang ditangani yaitu jumlah desa yang mengalami kejadian luar biasa. Pada tahun 2021 ditarget 6 desa, namun hasil capainnya adalah 304 desa mengalami KLB. Perhitungan KLB ditetapkan dari desa yang memiliki masyarakat yang terpapar Covid-19. Jika tahun 2020 sebanyak 219 desa, pada tahun 2021 ada 304 desa. Hal ini dikarenakan pandemic Covid-19 varian delta yang memang kecepatan penularan dan tingkat keparahan lebih tinggi dari varian Covid-19 yang menyerang pada tahun 2020.

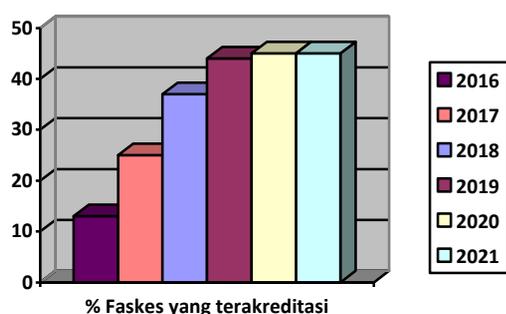
Berikut gambaran Persentase Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) tahun 2016-2021 :



Gambar 4. Penanggulangan KLB Tahun 2016-2021

Yang dapat dilaksanakan Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto adalah mencegah agar tidak meluas pandemi Covid-19 tidak meluas, menekan penyebarannya ke masyarakat. Karena jika tidak dikendalikan akan menyulitkan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan. Upaya yang dilaksanakan pada tahun 2021 antara lain :

- a. Sosialisasi tentang pandemi covid-19, bagaimana penularan dan bagaimana upaya mencegah dan menanggulangi apabila masyarakat ada yang tertular, utamanya varian Covid-19
 - b. 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.
 - c. Menyiapkan Rumah Sakit rujukan dan perawatan serta rumah isolasi (puskesmas), yaitu Puskesmas Gondang, Dawarblandong, Kupang, Jatirejo, Gayaman, dan Puri dan Isoter (isolasi terpusat) yang ada di Claket Pacet.
 - d. Menyiapkan sarana dan ketersediaan oksigen baik utk RS maupun Puskesmas
5. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi, pada tahun 2021 ditargetkan 100%, namun pencapaian masih sama dengan tahun 2020, yaitu 45% (10 RS, 27 Puskesmas, dan 1 klinik). Hal ini dikarenakan pada tahun 2021 pandemi covid-19 belum dicabut, 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 2016-2020



Gambar 5. Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Tahun 2016-2021

Sedangkan jika dilihat dari IKU Kepala Daerah Terpilih, ada beberapa IKU yang berbeda dengan IKU 2021. Hal ini disesuaikan dengan visi misi kepala daerah terpilih. Dan berikut capaian IKU Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2021 sesuai visi misi kepala daerah terpilih dibandingkan dengan capaian tahun 2019 dan 2020.

Tabel 3.1.4 Perbandingan Realisasi Kinerja sesuai Visi Misi Kepala Daerah Terpilih 2021

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target (2021)	Th. 2019	Th. 2020	Th 2021
Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yg bermutu	Indeks Kesehatan (AHH)	72.63	72,43	72,53	72,59
	IKM	79,46	76,61	78,46	84,57
	AKI	115/100.000 KH (19 ibu)	89,7 (15 ibu)	102/100.000 KH (19 ibu)	417,9/100.000 KH (67 ibu)
	AKB	4,6/1.000 KH (76 bayi)	6,46 (108 bayi)	4,6/1.000 KH (76 bayi)	4,4/1.000 KH (71 bayi)
	Persentase Stunting	25%	9,90%	6,50%	5,20%
	Persentase Puskesmas Terakreditasi Paripurna	4% (1 Puskesmas)	0	0	4% 1 Pusk
	Persentase Desa KLB	72% (219 desa)	1 desa (0,32%)	219 desa(72%)	304 desa
	Persentase ODF (desa ODF)	60%	27%	35%	72%
	Penghargaan swastisaba (Kabupaten Sehat)	swastisaba padapa	swastisaba padapa	swastisaba padapa	swastisaba padapa
	Persentase kunjungan masyarakat ke faslitas kesehatan : R Jalan dan R Inap	61,5% dan 6,3%	97%, 12,4%	98,3%, 1,7%	65,7%, 0,2%
	Persentase Indikator SPM yang mencapai target	66% (8 indikator)	58%(7 indikator)	50% (6 indikator)	75% (9 indikator)

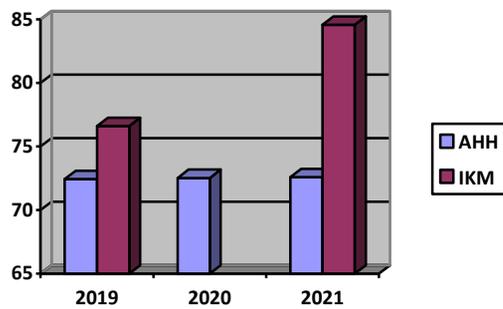
	Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar	90%	86%	88%	90%
	Persentase Ketersediaan Alkes sesuai standar	90%	86%	88%	74,46%
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar	70%	65%	68%	88%
	Persentase Apotik, toko Obat, umot dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan				
	- Apotik (96 apotik)	15%	15% (15 apotek)	18%(18 apotek)	37 apotek (38%)
	- Toko Obat (2 toko obat)	100%	100%	100%	100%
	- Umot (1 umot)	100%	100%	100%	100%
	- PIRT (1900)	1300 PIRT (68%)	1070 (116 PIRT) (56%)	1186(114 PIRT) (62%)	1309 (123 PIRT) 68%
	Persentase Sarana Toko Alkes dan Perusahaan Rumah Tangga, perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat/standar kesehatan	20%	20%	20%	20%
	Persentase Rumah Tangga BerPHBS	72%	75,5	76,5	80%
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	80,90%	76%	78%	82%
Terwujudnya Tata Kelola Birokrasi Perangkat Daerah	Nilai RB	84,37	n/a	n/a	79,18
	Nilai Sakip	84,37	81,2	83,97	86,18

Pada IKU yang sesuai dengan visi misi kepala daerah terpilih, ditetapkan ada 2 yaitu Angka Harapan Hidup dan Indeks Kepuasan Masyarakat. Hal ini dikarenakan dengan adanya *breakdown* atau framework yang menjadi turunan dari Indikator Kinerja Utama Kepala Daerah. Angka Harapan Hidup ditargetkan tahun 2021 adalah 72, 63 namun capaiannya hanya 72,59. Hal ini tidak hanya faktor kesehatan saja. Banyak faktor yang mendukung makin lama atau tingginya angka harapan hidup. Diantaranya adalah status social ekonomi, tingkat pendidikan masyarakat. Namun demikian angka harapan hidup tetap dipakai Dinas Kesehatan untuk mengukur upaya pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan. Karena dengan peningkatan upaya promotif, preventif dengan penguatan pelayanan dasar di Puskesmas dan upaya

kuratif dan rehabilitatif di Rumah Sakit dengan upaya pemenuhan sarana prasarana dan SDM diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

IKU yang kedua adalah Indeks Kepuasan Masyarakat. Indeks tersebut menjadi indikator kinerja utama Dinas Kesehatan karena merupakan puncak dari semua upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan akan dipotret dengan indeks tersebut. Jika pada tahun 2021 ditargetkan angka IKM adalah 79,46 capaian 2021 adalah 84, 57 dengan mengambil sampel dari 27 Puskesmas, Labkesda dan Unit Pelayanan Perijinan di Dinas Kesehatan. Meskipun telah tercapai dari target yang ada, namun demikian masih ada pelayanan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian. Seperti pelayanan administrasi Dinas Kesehatan yang pada tahun 2021 belum dilaksanakan pengambilan data survey. Diharapkan tahun selanjutnya bisa dilaksanakan pengambilan sampel dari pengguna layanan Dinas Kesehatan. Sehingga data IKM yang dihasilkan benar-benar dapat mewakili hasil pelayanan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan secara komprehensif.

Berikut gambaran Angka Harapan Hidup dan IKM Tahun 2019-2021 :



Gambar 6. Angka Harapan Hidup dan IKM Tahun 2019-2021

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

Tabel 3.1.5

Perbandingan Realisasi Kinerja s.d akhir Periode Renstra

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Target Akhir RPJMD/Renstra (2021)	Realisasi 2021	Tingkat Kemajuan

Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	149/100.000 KH (25 ibu)	417,9/100.000 KH (67 ibu)	2,7
	Angka Kematian Bayi (AKB)	11/1.000 KH (100 bayi)	4,4/1.000 KH (71 bayi)	0,4
	Persentase Balita Gizi Buruk	170 balita	142 balita	0,8
	% Kasus Kejadian Luar Biasa	6 desa	304 desa	50
	% Faskes terakreditasi	100% (27 Pusk, 10 RS, 47 Klinik)	45% (27 pusk, 10 RS, 1 klinik)	0,45
	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100% (17.633 bumil)	87,64%(15.453 bumil)	0,87
	Persentase Kesehatan Ibu Bersalin	100% (16.832 ibu bersalin)	92,99% (15.652 ibu)	0,92
	Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi	100% (17.420 bayi)	88,31% (15.383 bayi)	0,88
	Persentase Pelayanan Kesehatan Balita	100% (65.682 bayi)	80,73(53.028 balita)	0,8
	Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Kelas 1 dan Kelas 7	100% (38.952 anak)	100% (38.952 anak)	1
	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia produktif (Usia 15-59 tahun)	100% (86.331 jiwa)	39,35% (268.750) orang	0,39
	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100% (147.089 orang)	94,50% (139.005 lansia)	0,94
	Persentase Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%(229.541 orang)	68,11%(156.348 orang)	0,68
	Persentase Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	100%(61.844 orang)	94,46%(58.419)	0,94

	Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100%(1583orang)	95,20%(1507 orang)	0,95
	Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan TB	100% (13.555 orang)	95,29%(12.916 orang)	0,95
	Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100% (33.664 orang)	83,32 %(28.050 orang)	0,83
	Persentase Penduduk dengan sanitasi yang layak	83,40%	96%	1,2
	Persentase Wasting dan Stunting	25,00%	5,20%	0,2
	Persentase Kunjungan Masyarakat di Fasilitas kesehatan (Rawat Jalan dan Rawat Inap)	61,5% dan 6,3%	98,7%, 0,2%	1,6
	Persentase ketersediaan jenis dan jumlah obat	90,00%	90%	1
	Persentase ketersediaan Alkes	90,00%	74,46%	0,8
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yg aktif	80,30%	82%	1,0
	Persentase Rumah Tangga BerPHBS	72%	80%	1,1

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 2021 adalah 417,9/100.000 KH. Capaian 2021 diatas target akhir Renstra 2021 yang merupakan capaian realisasi negatif, yaitu apabila melebihi target yang ditetapkan justru capaian kinerja untuk Angka Kematian Ibu negatif karena harusnya jumlah kematian ibu tinggi.

Untuk IKU Angka Kematian Bayi, yang target akhir Renstra adalah 11,1/1000 KH, pada tahun 2021 capaiannya adalah 4,4/1.000 KH. Target 2021 adalah 100 bayi dan realisasi 2021 adalah hanya 71 bayi yang meninggal. Hal menunjukkan angka kematian bayi bisa diturunkan, tidak mencapai target akhir Renstra, namun hasilnya adalah positif yaitu jumlah kematian yang lebih kecil dari yang ditargetkan di akhir renstra.

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 2021 jumlah balita gizi buruk yang ditangani berjumlah 142 balita atau 0,14% dari balita yang disurvei. Dibandingkan dengan capaian akhir renstra, capaian 2021 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 2021 melonjak menjadi 304 desa yang terdampak KLB/terpapar Covid-19. Hal ini jauh dari target akhir Renstra 2021 karena pada tahun 2021 terjadi pandemi Covid-19 varian Delta 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 2021 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 pandemi covid-19 belum dicabut atau beralih ke endemi sehingga semua kegiatan akreditasi RS, Puskesmas dan Klinik ditiadakan oleh Kementerian Kesehatan.

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 3.1.6

Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Realisasi Provinsi

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi 2021	Realisasi Provinsi	Ket (+/-)
Meningkatnya akses dan mutu	Angka Kematian Ibu	417,9/100.000 KH (67 ibu)	237,54/100.000	-

pelayanan kesehatan	(AKI)		KH	
	Angka Kematian Bayi (AKB)	4,4/1.000 KH (71 bayi)	23/1.000 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 2021 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. 242.272.395.541 sedangkan realisasi anggaran mencapai Rp. 192.295.509.699,76 atau 79,37%.

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

Tabel 3.2. 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)	11.969.511.058	5%
		Angka Kematian Bayi (AKB)		
		Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	9.322.963.622	4%
		Persentase Kasus KLB	23.427.440.168	10%

		yang ditangani		
		Persentase Faskes terakreditasi	37.023.554.056	15%

Dari 5 indikator kinerja utama, alokasi dana yang terbanyak diberikan adalah untuk indikator kinerja Persentase Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi, yang mencapai 15% dari jumlah total anggaran. Hal ini dikarenakan pada tahun 2021 pandemi Covid-19 masih berlangsung dengan varian delta, mendorong Dinas Kesehatan mencukupi sarana prasarana di fasilitas kesehatan. Meskipun kegiatan penilaian akreditasi tidak dilaksanakan, namun upaya pemenuhan mutu pelayanan tetap dilaksanakan apalagi dengan tingginya kasus covid-19 yang membutuhkan dukungan sarana prasarana (rehab gedung pelayanan kesehatan, obat-obatan, bahan habis pakai, oksigen, pembiayaan perawat ponkesdes, pengadaan alat kesehatan) yang dibutuhkan untuk penanganan covid-19. Selain dukungan anggaran yang langsung berkaitan dengan pencapaian IKU, ada dukungan anggaran lain yang ada di program penunjang yang salah satunya adalah anggaran untuk insentif nakes yang diberikan untuk penghargaan bagi tenaga kesehatan yang menangani covid-19.

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. EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

Sasaran/Program	Indikator	Kinerja			Anggaran			
		Target	Realisasi	Capaian	Alokasi	Realisasi	Capaian	
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan								
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	149/100.000 KH (25 ibu)	417,9/100.000 KH (67 ibu)	-162	9.631.073.594	7.669.880.797	79%
2	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Angka Kematian Bayi (AKB)	11/1.000 KH (100 bayi)	4,4/1.000 KH (71 bayi)	209	2.338.437.464	1.504.253.753	64%

3	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	170 balita	142 balita	116	9.322.963.622	6.643.149.651	71%
4	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Kasus KLB yang ditangani	6 desa	304 desa	-48	22.403.011.168	19.051.230.517	88%
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman					508.288.000	148.278.850	29%
5	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi	100% (27 Pusk, 10 RS, 47 Klinik)	45% (27 pusk, 10 RS, 1 klinik)	45	30.325.169.056	17.602.079.737	58%
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan					6.698.385.000	5.891.285.350	87%

Sasaran/Program	Indikator	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu (AKI)	-162	79%	79
	Angka Kematian Bayi (AKB)	209	64%	145
	Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	116	71%	45
	Persentase Kasus KLB yang ditangani	-48	88%	-136
	Persentase Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi	45	58%	-13

Hasil evaluasi tingkat efisiensi penggunaan sumber daya, dari 5 indikator kinerja utama yang ada, terdapat 2 indikator kinerja utama yang efisien. Artinya mampu mencapai target tahun 2021 dengan penggunaan anggaran/sumber daya yang efisien. Indikator tersebut adalah Angka Kematian Bayi dan Persentase Balita Gizi Buruk. Untuk Indikator Angka Kematian Ibu, Persentase Kasus KLB, Persentase Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi belum bisa disebut efisien mengingat dari anggaran yang ada, jumlah kematian ibu melebihi target yang ada, capaian jumlah desa yang mengalami KLB jauh lebih banyak dari target yang ditetapkan. Hal ini terjadi karena

adanya pandemic Covid-19 yang sulit dikendalikan. Hal yang sama terjadi pada 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 tetap diserap dan direalisasikan. Karena kecukupan sarana prasarana ini juga sebagai upaya mendukung penanganan Covid-19.

BAB IV

PENUTUP

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

KEGIATAN MENUNJANG CAPAIAN INDIKATOR UTAMA

UPAYA PENURUNAN AKI AKB



UPAYA PENANGANAN BALITA GIZI BURUK



PENINGKATAN MUTU LAYANAN KESEHATAN



PENINGKATAN UPAYA PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR



PENANGANAN PANDEMI COVID-19





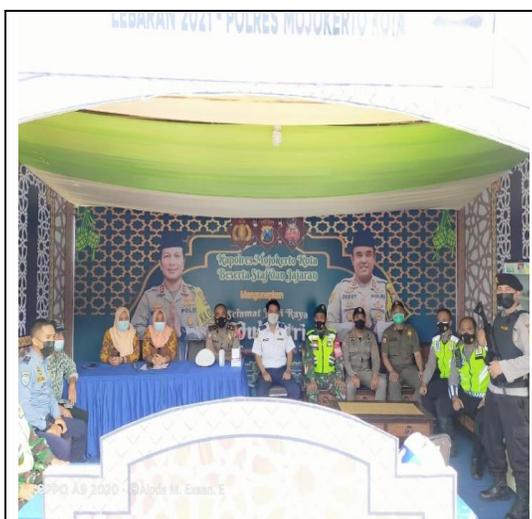
VAKSINASI



PEMBINAAN KEAMANAN PANGAN DALAM RANGKA
PENERBITAN IJIN EDAR PIRT, PEMANTAUAN DISTRIBUSI OBAT
DI PUSKESMAS, SIDAK MAKANAN MINUMAN



POS PAM LEBARAN DAN NATARU



PENYEKATAN DALAM RANGKA PENGENDALIAN PENYEBARAN COVID-19



PENANGANAN BENCANA



PEMBINAAN PELAYANAN PENGOBATAN TRADISIONAL



KEGIATAN PIS PK



PRESTASI-PRESTASI



Penghargaan untuk Inovasi ‘Gen Merona’ Puskesmas Gayaman (Pembinaan Generasi Muda Siap Melawan Covid-19 di SMP dan SMA di Kec Mojoanyar oleh Polres Mojokerto

TOP 30 INOVASI PELAYANAN PUBLIK KELOMPOK UMUM KLUSTER KABUPATEN/KOTA		
NO	KABUPATEN/KOTA	INOVASI
1	Kabupaten Banyuwangi	BANYUWANGI MENGAJAR (Pelayanan Pendidikan Untuk Daerah dengan Akses Tersebut)
2	Kabupaten Bitar	DAR DER DOR (Pendaftaran Door to Door)
3	Kabupaten Lamongan	SAMTAKU (Sampaiku Tanggung Jawabku)
4	Kabupaten Lumajang	Gebrakan SUSA PASTI 'Suami Siaga, Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi' (Turunkan Kematan Ibu dan Bayi serta Kaasa Stunting, Lahirkan Generasi Sehat Berkualitas) - Kabupaten Lumajang
5	Kabupaten Madian	LINTAS KENDEDES-BERSINERGI
6	Kabupaten Malang	LKM FLASH (Usaha Kesehatan Masyarakat, Flash, Program Integrasi Kesehatan Intervensi TBC, Program KB, Program Kesehatan Ibu & Anak (KIA), dan Program Gizi Masyarakat Puskesmas Ampelgading)
7	Kabupaten Mojokerto	PERMEN SI MELA (Persalinan Aman, Siap, Sigap Melayani)
8	Kabupaten Ngawi	SINERGI BAKA SENA (SINERGIAS TENAGA KESEHATAN MENGGANTAR MASYARAKAT DESA SEHAT SELAJUTNYA)




Peringkat 7 Penghargaan Top 30 Inovasi Pelayanan Publik Kelompok Umum Kluster Kabupaten/Kota yang diberikan pada Puskesmas Bangsal pada Inovasi PERMEN SIMELA (Persalinan Aman, Siap, Sigap Melayani)

