



**KABUPATEN  
KEDIRI**

**DINAS  
KESEHATAN**



Jl. Pamenang No. 1-C Telp. (0354) 683756 Fax. 680445 KEDIRI  
web : [dinkes.kedirikab.go.id](http://dinkes.kedirikab.go.id) - email : [dinkes@kedirikab.go.id](mailto:dinkes@kedirikab.go.id)

# **RENCANA KERJA PERUBAHAN DINAS KESEHATAN**

Kediri  
lagi

**TAHUN 2020**

**GERMAS**  
Gerakan Masyarakat  
Hidup Sehat



**RENCANA KERJA  
(RENJA) PERUBAHAN  
DINAS KESEHATAN  
TAHUN 2020**

**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN KEDIRI**

**DINAS KESEHATAN**

**Jl. Pamenang No. 1-C Telp. (0354) 683756 Fax. 680445**  
*web : [dinkes.kedirikab.go.id](http://dinkes.kedirikab.go.id) - email : [kesehatan@kedirikab.go.id](mailto:kesehatan@kedirikab.go.id)*

**K E D I R I**

## KATA PENGANTAR

Dengan Nama Allah Yang Maha Pengasih dan Penyayang, Segala Puji Bagi Allah Yang Memberikan Rahmatnya kepada kami yang telah memberikan kekuatan untuk menyusun Rencana Kerja (RENJA) Perubahan SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2020 ini dapat diselesaikan dengan baik.

Rencana Kerja (RENJA) Perubahan SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2020 ini adalah sebagai pedoman Kerja Dinas Kesehatan dalam melaksanakan program-program pembangunan kesehatan yang selalu berkelanjutan dan diarahkan dalam pencapaian tujuan yang telah ditentukan.

Rencana Kerja (RENJA) Perubahan SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2020 ini disusun berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah; Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 4 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Kediri Tahun 2005–2025.

Semoga Rencana Kerja (RENJA) Perubahan SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2020 ini dapat menjadikan pedoman bagi karyawan-karyawati di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dalam meningkatkan kerjanya. Penyusunan Rencana Kerja (RENJA) Perubahan SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2020 ini kurang dari sempurna, kritik dan saran sangat kami harapkan dari seluruh komponen Dinas Kesehatan maupun pihak-pihak yang terkait dengan perbaikan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri di tahun yang akan datang. Semoga Allah selalu memberikan petunjuk dan kekuatan kepada kita sekalian Aamiin ...

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	ii
Daftar Tabel .....	iii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Landasan Hukum .....	3
1.3. Maksud dan Tujuan .....	7
1.4. Sistematika Penulisan .....	8
BAB II HASIL EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PD TAHUN LALU.....	9
2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja dan Capaian Renstra SKPD .....	9
2.2. Analisis Kinerja Pelayanan SKPD .....	23
2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SKPD .....	26
2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD .....	35
2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat .....	42
BAB III TUJUAN, SASARAN DAN PROGRAM KEGIATAN.....	45
3.1. Telaah terhadap Kebijakan Nasional .....	45
3.2. Tujuan dan Sasaran Renja SKPD .....	46
3.3. Program dan Kegiatan .....	46
BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN SKPD .....	86
BAB V PENUTUP .....	93

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri sampai dengan Tahun Berjalan .....	11
Tabel 2.2	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri	24
Tabel 2.3	Review terhadap rancangan awal RKPD tahun 2020 Kabupaten Kediri.....	36
Tabel 2.4	Usulan Program dan Kegiatan dari para Pemangku Kepentingan Tahun 2021 Kabupaten Kediri .....	43
Tabel 3.1	Rumusan Rencana Program dan Kegiatan SKPD tahun 2020 dan Perkiraan Maju tahun 2021 Kabupaten Kediri .....	64
Tabel 4.1	Format Rencana Kinerja Tahunan 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri .....	71



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut dilaksanakan program pembangunan kesehatan yang berkesinambungan. Agar pelaksanaan pembangunan kesehatan dapat terlaksana secara berkesinambungan, perlu dilakukan perencanaan dan penganggaran yang tepat sasaran dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan yang ada di Kabupaten Kediri.

Dalam upaya meningkatkan dan menciptakan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri yang lebih efektif, optimal dan mencapai sasaran, maka Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) menyusun rencana pembangunan tahunan satuan kerja perangkat daerah yang disebut Rancangan Rencana Kerja (Renja) yaitu merupakan sebuah dokumen rencana resmi daerah yang dipersyaratkan untuk mengarahkan program dan kegiatan pelayanan SKPD khususnya, dan pembangunan daerah pada umumnya. Rancangan awal renja juga mengacu kepada renstra yang telah disusun SKPD pada tahun 2016-2021.

Proses penyusunan Rancangan Renja SKPD dimulai dengan persiapan penyusunan Rancangan Renja SKPD dengan mengumpulkan pengolahan data dan informasi. Menganalisis gambaran pelayanan SKPD untuk menentukan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi SKPD sehingga perumusan tujuan dan sasaran yang dihasilkan berdasarkan review hasil evaluasi renja SKPD tahun lalu berdasarkan Renstra SKPD yang didasarkan pada penelaahan rancangan awal RKP. Selanjutnya menjadi perumusan kegiatan prioritas yang juga didasarkan kepada penelaahan usulan kegiatan masyarakat.

Dokumen Rancangan Renja mempunyai arti yang sangat strategis dalam mendukung penyelenggaraan program pembangunan tahunan pemerintah daerah mengingat beberapa hal berikut :

1. Renja disusun berdasarkan tugas pokok dan fungsi dinas kesehatan merupakan terjemahan dari visi, misi dan juga program , yang dituangkan di dalam Renstra sesuai arahan operasional dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah
2. Renja merupakan acuan Perangkat Daerah untuk memasukkan program dan Perencanaan Program Kegiatan yang akan dilaksanakan dalam Rencana kerja dan Anggaran tahun 2020.
3. Renja merupakan salah satu instrumen untuk evaluasi pelaksanaan program kegiatan instansi untuk mengetahui sejauh mana capaian kinerja yang tercantum dalam renja dapat dijalankan.

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan 2020 yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional dan mengatasi masalah kesehatan nasional, sejalan dengan strategi pemerintahan/ pembangunan mewujudkan penyelenggaraan yang efisien dan efektif, diperlukan adanya dokumen perencanaan yang berkelanjutan yang penyusunan dokumen perencanaan melibatkan seluruh atau representasi para pemangku kepentingan melalui mekanisme yang telah disepakati bersama, dan dokumen perencanaan menggambarkan kinerja terukur yang ingin dicapai dari penyelenggaraan pemerintahan / pembangunan. Ditinjau dari jangka waktunya, dokumen perencanaan terdiri dari perencanaan jangka panjang, jangka menengah, dan jangka pendek/tahunan.

Keterkaitan Rencana Kerja SKPD dengan dokumen RKPD dan Renstra SKPD merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan karena didalam Rencana Kerja SKPD merupakan penjabaran dan adanya hubungan keselarasan dengan dokumen daerah yang ada di atasnya seperti RPJMD, Renstra SKPD dan RKPD. Rencana Kerja SKPD merupakan masukan utama bagi penyusunan RKP, Renstra SKPD, dan RPJMD, bagi RKP SKPD, KUAPPAS, dan RAPBD.

## **1.2. Landasan Hukum**

Landasan hukum penyusunan Perubahan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
8. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);



9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4816);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik

- Indonesia Nomor 4833) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6042);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
  17. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
  18. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
  19. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
  20. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
  21. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
  22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman

- Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pedoman Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
  24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
  25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 31 Tahun 2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2020 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 611);
  26. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1);
  27. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 Nomor 3 Seri D);
  28. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 94);
  29. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Kediri Tahun 2010-2030

- (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2011 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 94);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 4 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2014 Nomor 4 Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 133);
  31. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 4 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2016 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 146);
  32. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kediri (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 147);
  33. Peraturan Bupati Kediri Nomor 22 Tahun 2019 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Kediri Tahun 2020 (Berita Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2019 Nomor 22);

### **1.3. Maksud dan Tujuan**

Maksud dari penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan ini adalah sebagai panduan dalam mengevaluasi pelaksanaan program / kegiatan tahun 2020, dan perencanaan program / kegiatan yang akan dilaksanakan dalam Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2021.

Sedangkan tujuan disusunnya Rencana Kerja adalah sebagai dasar untuk rumusan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi serta untuk memasukkan program / kegiatan yang ada di Rencana Kerja (RENJA) Perubahan Tahun 2020.

Tujuan penyusunan Rancangan Awal Renja Perubahan Dinas Kesehatan tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. terwujudnya tertib administrasi dan pelaksanaan program-program Dinas Kesehatan.
2. meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya.

3. terwujudnya sumberdaya kesehatan dan akses pelayanan kesehatan yang bermutu.
4. mewujudkan mutu lingkungan yang lebih sehat.
5. meningkatnya peran serta masyarakat pada pembangunan bidang kesehatan.

#### **1.4. Sistematika Penulisan**

Sistematika Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2020, meliputi :

##### **BAB I PENDAHULUAN**

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

##### **BAB II EVALUASI RENJA SAMPAI DENGAN TRIWULAN II**

##### **TAHUN BERKENAAN**

- 2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Pemerintah Daerah tahun lalu dan capaian Renstra Pemerintah Daerah
- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Pemerintah Daerah
- 2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Pemerintah Daerah
- 2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

##### **BAB III RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT**

##### **DAERAH**

- 3.1. Telaah terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2. Tujuan dan Sasaran Renja Pemerintah Daerah
- 3.3. Program dan Kegiatan

##### **BAB IV PENUTUP**

Pada bab ini diuraikan kesimpulan dan saran terhadap isi Renja atau pun hal-hal lain sesuai kebutuhan.



## **BAB II**

### **HASIL EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SAMPAI DENGAN TRIWULAN II TAHUN BERKENAAN**

#### **2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPD tahun lalu dan capaian Renstra**

Rancangan awal Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri adalah penjabaran perencanaan tahunan dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. Sebagai amanat Peraturan Pemerintah nomor 86 tahun 2017 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, setiap dokumen perencanaan harus dievaluasi dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu dalam Rancangan awal Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2021 juga harus dilakukan evaluasi terhadap dokumen rencana kerja tahun 2019 dan perkiraan capaian pada rencana kerja tahun 2020. Evaluasi terhadap rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri meliputi 3 hal, yaitu :

1. realisasi program/kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan;
2. realisasi program/kegiatan yang telah memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan;
3. realisasi program/kerja yang melebihi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan.

Secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri telah dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai lembaga teknis daerah di Kabupaten Kediri untuk melaksanakan kebijakan daerah yang bersifat spesifik. Dalam melaksanakan program dan kegiatan yang bersifat administratif maupun bersifat teknis secara proporsioanal telah berjalan dengan baik.

Selain itu juga dibahas mengenai faktor-faktor penyebab tidak tercapainya, terpenuhinya atau melebihinya target kinerja program / kegiatan dan implikasi yang timbul terhadap target capaian program renstra serta kebijakan / tindakan perencanaan dan penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor-faktor penyebab tersebut. Pada Tahun 2019 semua SKPD mengalami penyederhanaan kode rekening program dan kegiatan, di SKPD Dinas Kesehatan yang

awalnya memiliki 33 program dan 127 kegiatan disederhanakan menjadi 13 program dan 33 kegiatan. Oleh karena itu dalam rancangan awal renja ini kami menyajikan hasil evaluasi renja tahun lalu dengan target tahun berikutnya akan disajikan dalam tabel yang berbeda.

**Tabel 2.1**  
**Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja dan Pencapaian renstra SKPD s/d tahun 2020**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri**

NO	Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/Kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra SKPD) Tahun 2021	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun 2018	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu (2019)			Target program/kegiatan renja SKPD tahun 2020	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d tahun berjalan	
						Target Renja SKPD	Realisasi Renja SKPD	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan 2020	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11 = (10/4)
1	01	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	<b>Terselenggaranya pelayanan administrasi perkantoran</b>	100%							
	1.02 . 1.02.01 . 01 . 30	Pelaksanaan administrasi perkantoran	Terlaksananya administrasi perkantoran	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100
	1.02 . 1.02.01 . 01 . 31	Koordinasi dan konsultasi kelembagaan	Koordinasi dan konsultasi ang dilaksanakan	12 bulan	12 bulan	12 bln	12 bln	100	12 bln	12	100
	02	<b>PROGRAM : PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR</b>	<b>Cakupan pelayanan sarana dan prasarana aparatur</b>	100%							
	1.02 . 1.02.01 . 02 . 55	Penyediaan/pemeliharaan peralatan danperlengkapan sarana prasarana kantor/aparatur	Cakupan penyediaan/pemeliharaan sarana	100%	100	100	100	100	100	100	100

					prasarana kantor/aparatur									
	0	5			<b>PROGRAM : PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR</b>	100%								
1.02 . 1.02.01 . 05 . 15					Pendidikan dan Pelatihan Sumberdaya Aparatur	100	100	100	100	100	100	100		
	0	6			<b>PROGRAM : PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN</b>	<b>Persentase tersedianya sistem informasi dan data kesehatan di puskesmas</b>								
1.02 . 1.02.01 . 06 . 32					Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah laporan kinerja anggaran dan keuangan yang tersusun	<b>5 dok</b>	<b>5 dok</b>	<b>5 dok</b>	<b>5 dok</b>	<b>100</b>	5 dok	<b>5 dok</b>	<b>100</b>
	0	1	6		<b>PROGRAM : UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	Persentase keluarga yang mencapai indeks keluarga sehat (IKS) sehat	20%	18%	17%	16%	98%	18%	18%	100
						Persentase desa siaga aktif purnama mandiri	19%	12%	17%	17%	100%	18%	18%	100
						Persentase rumah sehat	93%	78.74%	63 %	51,98 %	82,50 %	90%	90%	100%
1.02 . 1.02.01 . 14 . 22					Kesehatan Keluarga dan Gizi	Persentase pelayanan kesehatan bumil sesuai standar	100%	91,5%	95%	91,48%	96,29 %	100%	100%	100%
						Persentase pelayanan kesehatan bulin sesuai standar	100%	92.4%	96%	91,54%	95,35 %	100%	100%	100%
						Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	93,7%	99%	94,40%	95,35%	100%	100%	100%
						Persentase pelayanan kesehatan balita	100%	90.07%	86%	89,51%	104,08%	100%	100%	100%
						Persentase pelayanan	100%	99.91%	100%	81,67	81,67%	100%	100%	100%

		kesehatan pada usia pendidikan dasar								
		Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100%	77.32%	43%	34,05%	79,19%	45%	45%	100%
1.02 . 1.02.01 . 14 . 23	Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase rumah tangga sehat	64%	49.57%	63 %	51,98 %	82,50 %	90%	90%	100%
		Persentase posyandu purnama mandiri	<b>98%</b>	<b>88.41%</b>	<b>95%</b>	<b>91%</b>	<b>95,78 %</b>	98%	<b>98%</b>	<b>100%</b>
		Persentase taman posyandu optimal	90%	80%	88%	90,6%	102,95 %	90%	90%	100%
		Persentase poskesdes aktif dengan strata madya, purnama, mandiri	<b>85%</b>	<b>82%</b>	<b>80%</b>	<b>90%</b>	<b>112,5 %</b>	85%	<b>85%</b>	<b>100%</b>
		Persentase poskestren aktif	33%	21%	32%	25%	78,12 %	33%	33%	100%
		Persentase SBH aktif	100%	100%	95%	94%	99%	100%	100%	100%
1.02 . 1.02.01 . 14 . 24	Peningkatan Kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga	Persentase TP2M yang memenuhi syarat	80%	68.73%	30%	68,73%	230%	80%	80%	100%
		Persentase TTU yang memenuhi syarat	100%	82.50%	50 %	82,5%	165%	100%	100%	100%
		Jumlah kecamatan sehat	26	26	18 Kec	26 Kec	145%	26	26	100%
		Persentase desa ODF (bebas buang air besar sembarangan)	100%	100%	50%	34%	68%	100%	100%	100%
		Jumlah pos UKK yang terbentuk	37	100%	15 pos	44 Pos	294%	37	37	100%
		Jumlah puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan olah raga	37	100%	30 Pusk	37 Pusk.	124%	37	37	100%



1.02 . 1.02.01 . 14 . 25	Bantuan Operasional Puskesmas	Jumlah puskesmas didanai kegiatan dengan dana BOK	37	100%	37 Pusk.	37 Pusk.	100%	37 Pusk.	37 Pusk.	100%
		Frekuensi kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bersumber dana BOK	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1.02 . 1.02.01 . 14 . 26	Jaminan Persalinan	Frekuensi tersedianya dana untuk pelayanan persalinan di puskesmas	12bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
<b>0 1 7</b>	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>	<b>Jumlah tenaga kefarmasian sarana industri rumah tangga (IRT) yang mendapatkan surat izin atau sertifikat</b>	<b>220</b>	<b>220</b>	180 sarana	242 sarana	134 %	<b>220</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>
		Persentase pembinaan di bidang kefarmasian pada sarana pemerintah dan swasta	60%	60%	60 %	88,89 %	148,149 %	60%	60%	100%
		Persentase ketersediaan obat bahan medis habis pakai (BMHP) dengan tingkat aman	87%	60%				87%	87%	100%
1.02 . 1.02.01 . 15 . 07	Peningkatan Pelayanan, Pemenuhan, Pembinaan, Pengawasan di Bidang Kefarmasian, Pangan, NAPZA, PKRT	Persentase item obat yang terpenuhi	100%	94.21	100 %	94,21 %	94,21 %	85%	85%	100%

						Jumlah IRTP , UMOT, PKRT yang mendapatkan sertifikat,/registrasi /izin	185 unit	242 sarana	180 sarana	242 sarana	134 %	185	185	100%
						Jumlah tenaga kefarmasian yang mendapatkan surat izin praktek	35 org	46 org	30 orang	46 orang	153,33 %	35	35	100%
						Persentase sarana kefarmasian pemerintah dan swasta yang dilakukan pengawasan dan pembinaan	60%	88.89	60 %	88,89 %	148,149 %	60%	60%	100%
						Jumlah masyarakat/ kelompok masyarakat yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan di bidang obat, obat tradisional, kosmetika, NAPZA, pangan, PKRT	210 irt	210 org	60 %	88,89 %	148,149 %	210	210	100%
1.02 . 1.02.01 . 15 . 07						Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)								
						Persentase pelaksanaan kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP)	92%	92%	90%	90%	100%	90%	90%	100%

						Persentase pengadministrasin, pemeliharaan mutu, dan deteksi dini kerusakan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)	92%	92%	65%	65%	100%	65%	65%	100%
					Program Pencegahan dan Penanggulagn Penyakit Menular	Insiden Rate DBD	<= 49	31 per 100.000 penduduk	80 %	62,5 %	89,3%	80 %	70%	89,3%
						Persentase kasus HIV mendapat ARV	90%		90 %	95,1%	105,6 %	100%	100%	100%
						Persentase keberhasilan pengobatan kusta kering (PB)	100%		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
						Persentase keberhasilan pengobatan kusta basah (MB)	94,9%		95 %	100%	105,3 %	95 %	100%	105,3 %
						Persentase keberhasilan pengobatan TB	89%		70 %	68,07%	97,27 %	70 %	68,07%	97,27 %
						Angka kesakitan diare untuk semua umur	<=270		80 %	62,5 %	89,3%	80 %	62,5 %	89,3%
						Angka kesakitan diare untuk balita	<=843		70 %	43 %	61,4%	70 %	43 %	61,4%
						Persentase desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100,0 %		341	320	93,8%	341	320	93,8%
						Persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) ditanggulangi <24 jam	100%		7	20	285.7%	7	20	285.7%

					Pencegahan dan pengendalian penyakit menular	<b>Persentase penemuan kasus diare pada semua umur</b>	100%			80 %	62,5 %	89,3%	80 %	62,5 %	89,3%
						Persentase penemuan kasus diare pada balita	90%			70 %	43 %	61,4%	70 %	43 %	61,4%
						Persentase bumil dilakukan screening HBsAg/Hepatitis	80%	80%		80 %	72 %	90 %	80 %	72 %	90 %
						<b>Persentase kasus ISPA tertangani sesuai standar</b>	<b>80%</b>	<b>80%</b>		80 %	75,68 %	94,6%	80 %	75,68 %	94,6%
						Persentase penemuan dan penanganan kasus kasus TB	70%	70%		70 %	68,07%	97,27 %	70 %	68,07%	97,27 %
						Persentase cacat 2 kasus kusta baru	<5%	<5%		< 5 %	12,5% %	0 %	< 5 %	12,5% %	0 %
						Persentase penemuan kasus kusta pada anak	<2%	<2%		< 5 %	1,53 %	100 %	< 5 %	1,53 %	100 %
						Persentase penderita kusta RFT MB	95%	95%		95 %	100%	105,3 %	95 %	100%	105,3 %
						Persentase penderita kusta RFT PB	100%	100%		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
						Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan sesuai standart	90%	90%		90 %	95,1%	105,6 %	90 %	95,1%	105,6 %
						Persentase jumlah pengidap HIV yang mengakses layanan CST	90%	90%		90 %	88,28%	98%	90 %	88,28%	98%

					Persentase kasus DBD ditangani sesuai standar	100%	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
					Persentase angka bebas jentik	>=95%	>=95%	> = 95 %	75	78.95 %	> = 95 %	75	78.95 %
					Persentase kasus zoonosis tertangani sesuai standart	100%	100%	100 %	-	-	100 %	-	-
					Persentase penderita cikungunya ditangani sesuai standar	100%	100%	100 %	-	-	100 %	-	-
					Persentase anak usia 1-12 tahun diberikan obat cacing	100%	100%	100 %	99,8 %	99,5 %	100 %	99,8 %	99,5 %
					Persentase penderita filariasis yang ditemukan dan ditangani sesuai standar	100%	100%	100 %	-	-	100 %	-	-
				Program Peningkatan Imunisasi dan Surveilans	Jumlah desa/kelurahan UCI	344	344	341	320	93,8%	341	320	93,8%
					Jumlah KLB yang ditangani <24 jam	7	7	7	20	285.7%	7	20	285.7%
					Persentase ketepatan dan kelengkapan laporan penyakit potensial KLB	100%	100%	98,5%	97,7%	99.18%	98,5%	97,7%	99.18%
				Program Peningkatan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Keswa	Persentase penderita diabetes melitus yang dilayani sesuai standar	100%	100%	100 %	83 %	83%	100%	83 %	83 %
					Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	100%	100%	100 %	18 %	18%	100%	18 %	18 %





					Rasio tempat tidur RS per satuan penduduk	1:1533		1 : 1533	1: 1450	-	1 : 1533	1: 1450	-
					Jumlah sarana kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) yang terakreditasi	11	11	9	11	122 %	9	11	122 %
					<b>Peningkatan pelayanan kesehatan primer</b>	<b>97%</b>	<b>97%</b>	97%	96%	96/97=98.9	97%	96%	96/97=98.9
					Persentase praktik perorangan dokter/dokter gigi yang dibina	90%	90%	75%	50%	50/75=66.6	75%	50%	50/75=66.6
					Persentase laboratorium klinik pratama yang dibina	100%	100%	100%	0	0	100%	0	0
					Persentase puskesmas yang melaksanakan Penilaian Kerja Puskesmas	<b>100%</b>	<b>100%</b>	100%	100%	100	100%	100%	100
					Jumlah puskesmas yang terakreditasi	37 puskesmas	37 puskesmas	37 puskesmas	37 puskesmas	100	37 puskesmas	37 puskesmas	100
					Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional	90%	90%	35%	28,5 %	28,5/35 X 100 % = 81,4%	35%	28,5 %	28,5/35 X 100 % = 81,4%
					Persentase penyehat tradisional yang dibina	45%	45%	70 %	57 %	57/70 X 100 % = 81,4%	70 %	57 %	57/70 X 100 % = 81,4%
					Persentase puskesmas yang melakukan pembinaan yankestrad	90%	90%	75%	75 %	75/75 X 100 % = 100 %	75%	75 %	75/75 X 100 % = 100 %
					Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	40%	40%	615.500	682.426	110,87%	615.500	682.426	110,87%

					Persentase tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar	100%	100%							
					<b>Manajemen dan koordinasi pelayanan masyarakat miskin</b>	<b>Jumlah masyarakat miskin penerima bantuan iuran (PBI)</b>	<b>620.000</b>	<b>620.000</b>	615.500	682.426	110,87%	615.500	682.426	110,87%
						<b>Persentase masyarakat miskin yang dilayani di FKTP</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	90%	100%	111%	90%	100%	111%
						Persentase tenaga kesehatan yang dibina sesuai kompetensinya	100%	100%	50%	90%	180%	50%	90%	180%
						Persentase tenaga kesehatan yang sesuai dengan kompetensinya	100%	100%	50%	50%	100%	50%	50%	100%
					Program Pengadaan Peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	Cakupan sarana dan prasarana puskesmas /pustu dan jaringannya yang diadakan dan terpelihara	50%	50%	50%	50%	100%	50%	50%	100%
					Peningkatan, pemeliharaan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan puskesmas pembantu	Jumlah puskesmas yang dibangun/ direhab	8 lokasi	8 lokasi	8 lokasi	8 lokasi	100%	6 LOKASI	6 lok	100%
					<b>Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan</b>	Persentase cakupan peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
					Pengadaan dan peningkatan pelayanan uji laboratorium kesehatan	Jumlah reagen kimia dan biologi untuk pemeriksaan sampel air dan makanan	14 jenis	14 jenis	14 jenis	14 jenis	100%	14 jenis	14 jenis	100%

						Jumlah sampel air yang diperiksa secara bakteriologi	8 sampel	8 sampel	8 sampel	8 sampel	100%	8 sampel	8 sampel	100%
						Jumlah sampel air yang diperiksa secara kimia	8 sampel	8 sampel	8 sampel	8 sampel	100%	8 sampel	8 sampel	100%
						Jumlah reagen untuk pemeriksaan darah donor	4 reagen	4 reagen						
					Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada BLUD	Persentase puskesmas BLUD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
					<b>Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD</b>	<b>Jumlah laporan belanja fungsional BLUD setiap bulan dan laporan tahunan dalam 1 tahun anggaran</b>	<b>13 laporan</b>	<b>13 laporan</b>	<b>13 laporan</b>	<b>13 laporan</b>	<b>100%</b>	13 laporan	100%	<b>100%</b>
					Program Pembinaan Lingkungan Sosial	Cakupan sarana dan prasarana puskesmas/pustu yang diadakan	50%		100%	100%	100%	100%	100%	100%
					<b>Penyediaan/Pemeliharaan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terkena penyakit akibat dampak konsumsi rokok dan penyakit</b>	<b>Jumlah puskesmas /pustu yang direhab/ dibangun</b>	<b>10 lokasi</b>	<b>100%</b>	<b>10 lokasi</b>	<b>10 lokasi</b>	<b>100%</b>	5 lokasi	100%	<b>100%</b>
						Jumlah sarana/prasarana puskesmas yang dibangun	3 IPAL	100%	3 IPAL	3 IPAL	100%	5 IPAL	100%	100%

## **2.2. Analisis Kinerja Pelayanan SKPD**

Pelaksanaan pembangunan kesehatan pada tahun 2019 dapat berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari realisasi keuangan yaitu sebesar 81,9% (Rp 393.656.510.924,43.) dari total dana Rp 485.464.100.577,00.,-

Sedangkan untuk mengukur kinerja maka diukur Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota telah ditetapkan sebanyak 12 (dua belas) indikator yang harus dicapai hingga Tahun 2021.

Penetapan indikator pelayanan kesehatan di kabupaten Kediri disusun dengan memperhatikan kebijakan-kebijakan yang ditetapkan baik di tingkat pusat, Provinsi maupun tingkat Kabupaten. Dalam menilai tingkat kinerja pelayanan ini Dinas kesehatan Kabupaten Kediri diwajibkan memiliki Indikator Kinerja Kunci (IKK).

IKK bertujuan untuk memperoleh informasi tentang kinerja yang penting dan diperlukan dalam penyelenggaraan manajemen kinerja secara baik dan untuk memperoleh ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di kabupaten Kediri, terdapat 8 Indikator Kinerja Kunci (IKK) untuk mengukur keberhasilan pelayanan kesehatan, dimana setiap tahun indikator ini diukur pencapaiannya dengan membandingkannya dengan target yang telah ditetapkan. Berikut akan disampaikan gambaran pencapaian Indikator Kinerja baik IKK maupun SPM.



**Tabel 2.2**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Kediri**

No.	Urusan Pemerintahan / Indikator Kinerja	Target SPM	Target IKK	Target Renstra SKPD Tahun ke -				Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
				tahun				tahun		tahun		
				2019	2020	2021	2022	2019	2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	13		
1	Angka Kematian Ibu	-		68,71	64,67	60,63	56,58	61		61	61	
2	Angka Kematian Bayi	-		7,6	7,6	7,3	7	6		6	6	
3	Indeks Kepuasan Masyarakat	-		82	84	85	85	84.62		84.62	84.62	
4	Persentase Keluarga Sehat	-		100%	100%	100%	100%					
5	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%		92,11	93	94	95	92.89		92.89	92.89	
6	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%		94,17	95	96	97	94.38		94.38	94.38	
7	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%		96,21	97	98	99	96.52		96.52	96.52	
8	Pelayanan Kesehatan Balita	100%		81,42	82	84	86	84.90		84.90	84.90	
9	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%		100%	100%	100%	100%	95.82		95.82	95.82	
10	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100%		na	na	na	na	28.33		28.33	28.33	
11	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100%		65%	66%	67%	68%	69.71		69.71	69.71	
12	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%		na	na	na	na	19.29		19.29	19.29	

13	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100%		na	na	na	na	29.40		29.40	29.40
	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%		0,7	0,6	0,5	0,4	100		100	100
	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberculosis (TB)	100%		45%	50%	55%	60%	100		100	100
	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%		60%	65%	70%	75%	87.76		87.76	87.76

## **2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SKPD**

### **2.3.1. Sejauh mana tingkat kinerja pelayanan SKPD dan hal kritis yang terkait dengan pelayanan perangkat daerah.**

Isu-isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri mengacu pada empat indikator pembangunan kesehatan, yaitu Angka Kematian (Mortalitas), Angka Kesakitan (Morbiditas), Angka/Umur Harapan Hidup, Status Gizi Masyarakat.

#### **A. Mortalitas (Angka Kematian)**

Mortalitas adalah angka kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Angka Kematian yang terkait adalah Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita serta Kematian yang disebabkan oleh penyakit, kecelakaan dan bencana alam.

##### **1. Angka Kematian Ibu (AKI)**

Kematian Ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan. Angka kematian ibu pada tahun 2019 terjadi penurunan yaitu sebesar 7 ibu jumlah tersebut turun jika dibandingkan dengan Tahun 2018 sebesar 17 ibu. Angka tersebut sudah mengalami penurunan yang sangat signifikan, sehingga mendapatkan penghargaan dari Provinsi Jawa Timur untuk keberhasilan dan komitmen Pemerintah Daerah terhadap penurunan AKI dan AKB, yang didukung dengan Surat Edaran Bupati Nomor. 444/114/418.48/2014 tentang Gerakan Bulan Timbang dan Peduli Keluarga dimana tujuannya adalah mempercepat perbaikan gizi serta kesehatan ibu dan anak yang berfokus pada 1000 hari pertama kehidupan.

##### **2. Angka Kematian Bayi (AKB)**

Kematian Bayi adalah kematian yang terjadi setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Pada Tahun 2019 tercatat sebanyak 11 bayi meninggal, sehingga jika

dihitung angka kematian bayi pada Tahun 2019 adalah sebesar 2.6 per 1000 kelahiran hidup. Kondisi tersebut naik jika dibandingkan dengan Tahun 2018 angka kematian bayi yaitu sebesar 160 bayi, Secara garis besar dari sisi penyebabnya kematian bayi ada dua macam, pertama Kematian Endogen adalah kematian yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa sejak lahir yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan, yang kedua Kematian Eksogen adalah kematian bayi yang terjadi setelah bayi berusia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pengaruh luar.

**B. Morbiditas (Angka Kesakitan)**

Morbiditas adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalen dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Pada program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular juga mengalami peningkatan capaian walaupun penyakit infeksi menular masih tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menonjol terutama TB, Malaria, HIV/AIDS, DBD dan Diare

**C. Angka/Umur Harapan Hidup (UHH)**

Peningkatan Angka/Umur Harapan Hidup merupakan salah satu faktor yang mampu mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan serta sosial ekonomi pada suatu wilayah. Angka/Umur Harapan Hidup adalah perkiraan rata-rata lamanya hidup yang akan dicapai oleh sekelompok penduduk dari sejak lahir pada suatu wilayah. Angka/Umur Harapan Hidup digunakan untuk menilai derajat kesehatan dan kualitas kesejahteraan masyarakat. Angka/Umur Harapan Hidup untuk Kabupaten Kediri pada Tahun 2016 adalah 72.04 , sedangkan Tahun 2017 adalah 72.14. (Sumber : BPS Provinsi Jawa Timur, 2015)

**D. Status Gizi Masyarakat**

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara mengetahui status gizi balita adalah dengan menggunakan metode antropometri. Dalam metode antropometri, indeks yang umum dipakai adalah Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang kemudian dikategorikan dalam Berat Badan Lebih (Z score > +2 SD), Berat Badan Normal (Z score -2 SD sampai +2 SD), Berat Badan Kurang (Z score < -2 SD sampai -3 SD) dan Berat Badan Sangat Kurang (Z score < -3 SD).

Berdasarkan data, jumlah balita yang ditimbang pada Tahun 2019 yaitu 86.248 balita. Sedangkan distribusi status gizi balita, sebanyak 95,0 % balita yang ditimbang mempunyai berat badan normal, 3,4 % balita mempunyai berat badan kurang, 0,6 % balita mempunyai berat badan sangat kurang dan 1,0 % balita mempunyai berat badan lebih.

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi :

- 1) Pelayanan kesehatan balita sehat.
- 2) Pelayanan kesehatan balita sakit

Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi: a) Pelayanan kesehatan Balita usia 0 -11 bulan: (1) Penimbangan minimal 8 kali setahun. (2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali /tahun. (3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. (4) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun. (5) Pemberian imunisasi dasar lengkap. b) Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan: (1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam

kurun waktu 6 bulan). (2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.

Adapun untuk menggambarkan keberhasilan program penimbangan di Posyandu di wilayah Kabupaten Kediri, salah satu ukuran yang digunakan adalah dari kenaikan berat badan balita. Sehingga ibu balita berusaha untuk memberi asupan yang seimbang agar pada bulan penimbangan berikutnya berat badan balitanya meningkat secara signifikan.

Upaya-upaya perbaikan gizi masyarakat yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri meliputi :

1. Pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan balita, serta kepada ibu nifas.

Strategi penanggulangan Kurang Vitamin A dilaksanakan melalui pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi yaitu kapsul vitamin A biru untuk bayi (6-11 bulan) sebanyak satu kali dalam setahun yaitu pada bulan Februari atau Agustus, dan kapsul vitamin A merah untuk anak balita (1-5 tahun) sebanyak dua kali setahun yaitu tiap bulan Februari dan Agustus.

Berdasarkan laporan bulanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, cakupan pemberian kapsul vitamin A selama empat tahun terakhir sudah mengalami pencapaian sebanyak 90%.

Hasil pencapaian tersebut dipengaruhi oleh jumlah sasaran berdasarkan perkiraan penduduk, keaktifan petugas mendistribusikan kapsul vitamin A dan ibu balita yang menyadari akan pentingnya kapsul vitamin A bagi balitanya.

2. ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan tanpa diberi makanan lain selain ASI. ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung semua unsur gizi yang dibutuhkan bayi guna pertumbuhan dan perkembangannya yang optimal. Berdasarkan laporan bulanan Dinas Kesehatan

Kabupaten Kediri pencapaian pemberian ASI eksklusif pada bayi dari Tahun 2015 sampai Tahun 2018 masih cukup rendah, hanya berkisar antara 70-75%, sedangkan sampai akhir tahun 2019 masih tercatat 62.6% dari total bayi yang ada di Kabupaten Kediri.

Untuk menghitung cakupan ASI eksklusif dilakukan dengan cara menjumlah semua bayi mulai umur 0 – 6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan dibandingkan dengan jumlah bayi yang diperiksa. Sosialisasi pemberian ASI eksklusif melalui lintas sektor dan program, posyandu, LSM, PKK, serta tokoh masyarakat sangat efektif untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemberian ASI eksklusif. Adanya penurunan capaian ASI eksklusif dalam satu tahun terakhir dikarenakan masih belum tertibnya pencatatan dan pelaporan dari desa.

### 3. Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan

Balita gizi yang dimaksud adalah status/keadaan gizi berdasarkan Berat Badan menurut Umur (BB/U < - 3 SD). Kasus gizi buruk dapat terjadi karena keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan rendahnya konsumsi energi (karbohidrat, protein dan lemak) dalam makanan sehari-hari dan atau disertai penyakit infeksi, sehingga tidak memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan sering disertai dengan kekurangan zat gizi mikro (vitamin dan mineral).

Sampai dengan akhir Tahun 2019 balita gizi buruk yang ditemukan adalah sejumlah 83 orang, semuanya mendapatkan intervensi dari Dinas Kesehatan maupun sumber lain berupa Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan berupa susu balita.

Pada tahun 2019 Kabupaten Kediri menjadi daerah lokus stunting, dimana penanganan gizi buruk tidak hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan tetapi merupakan tugas dari semua elemen masyarakat dan semua sektor terkait dengan penanganan stunting.

**2.3.2. Permasalahan dan hambatan yang dihadapi dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi perangkat daerah.**

Permasalahan dan hambatan yang masih ditemui dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Kediri antara lain :

- 1) Koordinasi pelaksanaan regulasi bidang kesehatan di Kabupaten Kediri dinilai masih perlu ditingkatkan.
- 2) Keterampilan tenaga kesehatan yang belum memadai.
- 3) Jumlah dan jenis tenaga kesehatan belum memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan
- 4) Sosialisasi informasi program dan hasil kegiatan yang belum maksimal.
- 5) Tingkat pengetahuan dan pendidikan masyarakat yang masih perlu ditingkatkan.
- 6) Intensitas beberapa penyakit menular dan tidak menular semakin meningkat, ada ancaman meningkatnya penyakit lain (*new emerging* dan *re-emerging*).
- 7) Kualitas kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar masih perlu ditingkatkan.
- 8) Aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih rendah, terutama masyarakat miskin yang tinggal di daerah yang sulit dijangkau.
- 9) Aplikasi sistem pelaporan kefarmasian yang sering mengalami perbaikan serta sosialisasi aplikasi yang belum merata
- 10) Belum tercapainya cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan
- 11) Tingkat partisipasi masyarakat terhadap program kesehatan masih perlu ditingkatkan
- 12) Lambatnya penurunan AKI dan AKB
- 13) Kebutuhan masyarakat akan air minum yang memenuhi syarat kesehatan semakin tinggi

Berbagai hambatan yang ada tentunya akan memberikan dampak terhadap pencapaian kinerja yang dituangkan dalam indikator-indikator yang telah ditetapkan. Hambatan lain adalah bahwa pencapaian indikator makro seperti untuk SDGs yaitu Angka/Umur Harapan Hidup, Angka Kematian Ibu dan Bayi serta Status Gizi bukan hanya tergantung pada sektor



kesehatan saja tetapi ada peran serta sektor lain sehingga pencapaian indikator tersebut harus dikontribusikan pula dari sektor lain. Oleh karena itu perencanaan program yang komprehensif dengan melibatkan sektor terkait menjadi sangat penting untuk mengungkit keberhasilan pencapaian indikator yang ditetapkan.

### **2.3.3. Dampaknya terhadap pencapaian visi dan misi kelapa daerah, terhadap pencapaian program nasional / internasional, seperti SPM dan SDGs (Sustainable Development Goals)**

#### **a. Pernyataan Visi**

Visi merupakan pandangan jauh kedepan, kemana dan bagaimana suatu organisasi harus dibawa berkarya agar tetap konsisten dan dapat eksis, antisipatif, inovatif dan produktif. Visi dapat membantu organisasi untuk mendefinisikan kemana organisasi akan dibawa dan membantu mendefinisikan bagaimana pelayanan harus dilaksanakan. Sedangkan menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan.

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri 2016–2021 adalah **“Mewujudkan Masyarakat Kabupaten Kediri yang sehat secara mandiri dan berkeadilan”**

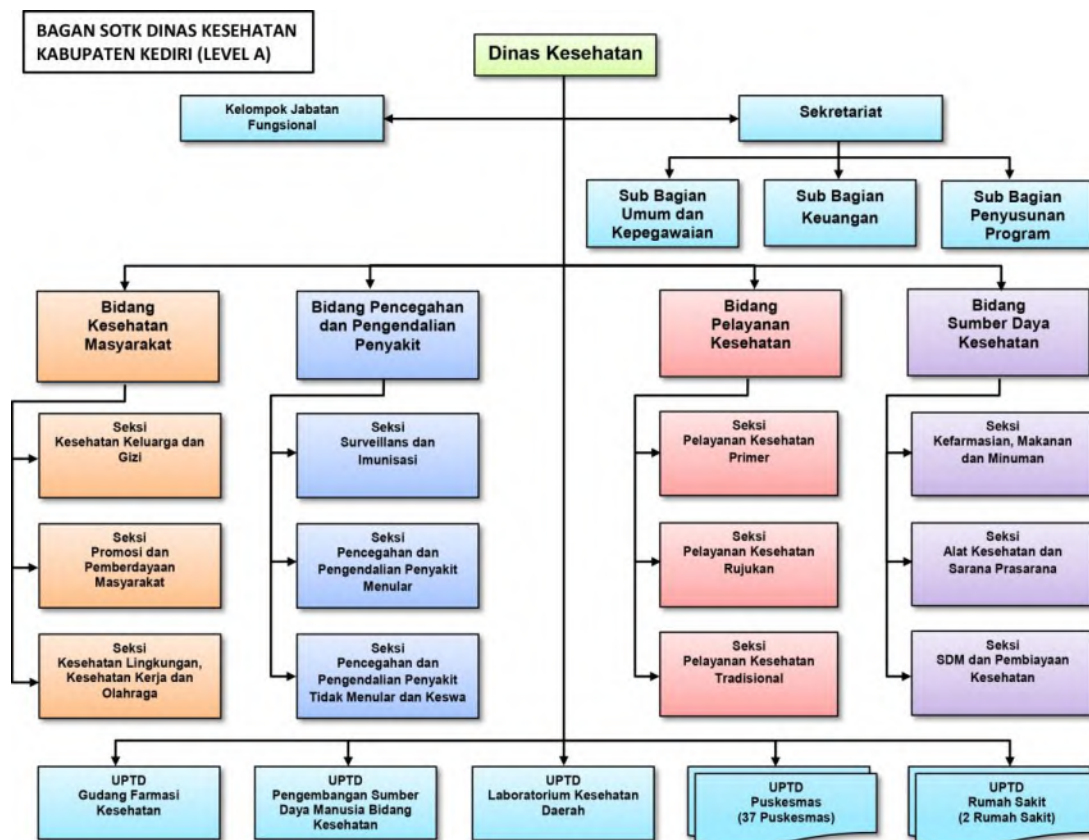
#### **b. Pernyataan Misi**

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah, sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan (stakeholders) dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan peran instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan. Misi suatu instansi harus jelas dan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi. Misi juga terkait dengan kewenangan yang dimiliki oleh instansi pemerintah. Sedangkan menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan

Nasional (SPPN), Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Adapun Misi Kabupaten Kediri adalah:

1. mengembangkan Sumberdaya yang berkualitas;
2. meningkatkan kemandirian masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
3. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi masyarakat;
4. mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan.

**c. SOTK Dinas Kesehatan**



**2.3.4. Tantangan dan peluang dalam meningkatkan pelayanan perangkat daerah**

Tantangan dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Kediri sebagai berikut :

- a. adanya beban ganda petugas yang ada dipuskesmas sehingga kinerja kurang maksimal;
- b. adanya luas wilayah Kabupaten dan tingginya mobilitas penduduk memberikan tantangan dalam penanganan masalah kesehatan;

- c. peran serta lintor yang belum terjalin dengan maksimal karena sudah banyak kegiatan yang telah dilaksanakan tetapi belum berkembang dan berkesinambungan dengan baik;
- d. pengetahuan dan pendidikan masyarakat di beberapa daerah masih rendah sehingga akan berpengaruh terhadap partisipasinya.

**2.3.5. Formulasi isu-isu penting berupa rekomendasi dan catatan yang strategis untuk ditindaklanjuti dalam perumusan program dan kegiatan prioritas tahun yang direncanakan**

Peran Pembangunan di bidang Kesehatan mengacu pada strategi pembangunan nasional bidang kesehatan, sedangkan isu-isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2015-2021 adalah sebagai berikut :

Beberapa faktor yang menjadi dasar perumusan isu-isu strategis yaitu :

- 1. gambaran pelayanan SKPD;
- 2. sasaran Jangka menengah pada renstra K/L;
- 3. sasaran jangka menengah dari renstra SKPD Propinsi;
- 4. implikasi RT/RW bagi pelayanan SKPD; dan
- 5. implikasi KLHS bagi pelayanan SKPD.

Dari hasil analisis terhadap hal tersebut di atas diperoleh issue- issue strategis sebagai berikut:

- 1. Penyelenggaraan upaya kesehatan dasar dan rujukan yang berfokus pada upaya promotif dan preventif;
- 2. Pemenuhan pemerataan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dan SDM kesehatan;
- 3. Optimalisasi pengendalian dan pencegahan penyakit menular;
- 4. Penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita, ibu hamil dan ibu menyusui;
- 5. Pemerataan akses layanan kesehatan warga miskin;
- 6. Meningkatkan koordinasi lintas sektor dalam rangka penurunan AKI dan AKB;

7. Meningkatkan pelayanan maternal dan perinatal;
8. Meningkatkan koordinasi lintas sektor di bidang pengawasan obat dan makanan;
9. Mengembangkan lingkungan pemukiman sehat bagi masyarakat;
10. Menumbuh kembangkan kesadaran masyarakat akan budaya hidup sehat;
11. Meningkatkan pelayanan pada Anak Usia Sekolah (AUS), remaja, lansia dan kelompok berkebutuhan khusus.

#### **2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD**

Dalam melakukan telaahan terhadap Rencana kerja SKPD Dinas Kesehatan tahun 2020 dilakukan perbandingan antara rumusan hasil indentifikasi kebutuhan program dan kegiatan berdasarkan kinerja pencapaian target renstra Dinas Kesehatan dan juga tingkat kinerja yang telah dicapai oleh Dinas Kesehatan. Review terhadap rancangan awal RKPD meliputi program dan kegiatan, indikator kinerja program / kegiatan, tolok ukur atau target sasaran program / kegiatan, serta pagu indikatif yang dialokasikan untuk setiap program dan kegiatan di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri berdasarkan kajian Tim Anggaran Pemerintah Kabupaten Kediri berupa rancangan awal RKPD.

Review ini sangat diperlukan dimana untuk mendapatkan formulasi program dan kegiatan yang tepat berdasarkan perbandingan antara kebijakan Pemerintah Daerah dan kebutuhan terhadap program dan kegiatan berdasarkan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan di Masyarakat.

**Tabel 2.3**  
**Review terhadap rancangan awal RKPD tahun 2020**  
**Kabupaten Kediri**

NO	Rancangan Awal RKPD					HASIL ANALISIS KEBUTUHAN					
	PROGRAM / KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	TARGET CAPAIAN	PAGU INDIKATIF	PROGRAM / KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	TARGET CAPAIAN	KEBUTUHAN DANA	CATATAN PENTING
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>		<b>Cakupan pelayanan administrasi perkantoran</b>	12 Bulan	<b>3.155.343.040,00</b>	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>		<b>Cakupan pelayanan administrasi perkantoran</b>	12 Bulan	<b>3.242.451.000</b>	
	1 Pelaksanaan administrasi perkantoran	Dinkes	Terlaksananya administrasi perkantoran	12 bulan	3.066.553.040,00	Pelaksanaan administrasi perkantoran	Dinkes	Terlaksananya administrasi perkantoran	12 bulan	2.900.401.000	
	3 Koordinasi dan konsultasi kelembagaan	Dinkes	Terlaksananya koordinasi dan konsultasi kelembagaan	3 Kegiatan	88.790.000,00	Koordinasi dan konsultasi kelembagaan	Dinkes	Terlaksananya koordinasi dan konsultasi kelembagaan	3 Kegiatan	342.050.000	
	<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>		<b>Terlaksananya Peningkatan sarana dan prasarana Aparatur</b>	<b>12 bulan</b>	<b>2.682.025.000,00</b>	<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>		<b>Terlaksananya Peningkatan sarana dan prasarana Aparatur</b>	<b>12 bulan</b>	<b>1.923.375.000</b>	
	1 Penyediaan/pemeliharaan peralatan dan perlengkapan sarana prasarana kantor/aparatur	Dinkes	Tersedia dan terpeliharanya perlengkapan sarana dan prasarana aparatur	12 bulan	2.682.025.000,00	Penyediaan/ pemeliharaan peralatan dan perlengkapan sarana prasarana kantor/aparatur	Dinkes	Tersedia dan terpeliharanya perlengkapan sarana dan prasarana aparatur		1.923.375.000	

	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber</b>				<b>828.461.000,00</b>	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber</b>				<b>800.350.000</b>	
1	Pendidikan dan Pelatihan Sumberdaya aparatur	Dinkes	Terlaksananya pendidikan dan pelatihan sumber daya aparatur	12 bulan	628.461.000,00	Pendidikan dan Pelatihan Sumberdaya aparatur	Dinkes	Terlaksananya pendidikan dan pelatihan sumber daya aparatur	12 bulan	800.350.000	
	<b>Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan</b>				<b>118.178.000,00</b>	<b>Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan</b>				<b>240.239.000</b>	
	Penyusunan dokumen pelaporan capaian kinerja dan keuangan SKPD	Dinkes	Persentase tersedianya sistem informasi dan data kesehatan di puskesmas, ketepatan waktu pelaporan capaian kinerja dan keuangan	12 Dokumen	118.178.000,00	Penyusunan dokumen pelaporan capaian kinerja dan keuangan SKPD	Dinkes	Persentase tersedianya sistem informasi dan data kesehatan di puskesmas, ketepatan waktu pelaporan capaian kinerja dan keuangan	12 Dokumen	240.239.000	
	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>				<b>33.735.410.900,00</b>	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>				<b>34.979.103.300</b>	
	Kesehatan Keluarga dan Gizi	Dinkes	Cakupan balita giber yg mendapatkan perawatan	100%	706.637.300,00	Kesehatan Keluarga dan Gizi	Dinkes	Cakupan balita giber yg mendapatkan perawatan	100%	1.128.756.200	
	Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	Dinkes	Rasio Posyandu per satuan Balita, persentase posyandu mandiri	100%	320.913.600,00	Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	Dinkes	Rasio Posyandu per satuan Balita, persentase posyandu mandiri	100%	550.401.000	

	Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dinkes	Terlaksananya kegiatan kesehatan lingkungan kesjaor	12 bulan	507.521.000,00	Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dinkes	Terlaksananya kegiatan kesehatan lingkungan kesjaor	12 bulan	558.908.100	
	Bantuan Operasional Puskesmas	Dinkes	Terlaksananya program BOK selama 1 tahun	12 bulan	29.168.589.000,00	Bantuan Operasional Puskesmas	Dinkes	Terlaksananya program BOK selama 1 tahun	12 bulan	28.500.178.000	
	Jaminan Persalinan	Dinkes	Terlksananya program jampersal selama 1 tahun	12 bulan	2.663.000.000,00	Jaminan Persalinan	Dinkes	Terlksananya program jampersal selama 1 tahun	12 bulan	4.240.860.000	
	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>				<b>4.877.606.500,00</b>	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>				<b>4.532.736.500</b>	
	Peningkatan Pelayanan, Pemenuhan, Pembinaan, Pengawasan di Bidang Kefarmasian, Pangan, NAPZA, PKRT	Dinkes	Terlaksananya program pelayanan kefarmasian selama 1 tahun	12 Bulan	4.853.476.500,00	Peningkatan Pelayanan, Pemenuhan, Pembinaan, Pengawasan di Bidang Kefarmasian, Pangan, NAPZA, PKRT	Dinkes	Terlaksananya program pelayanan kefarmasian selama 1 tahun	12 Bulan	4.390.593.500	
	Pengelolaan Obat dan Bahan Medis HabisPakai (BMHP)	UPTD GF dan alkes	Terlaksananya pengelolaan obat dan BMHP	12 bulan	24.130.000,00	Pengelolaan Obat dan Bahan Medis HabisPakai (BMHP)	UPTD GF dan alkes	Terlaksananya pengelolaan obat dan BMHP	12 bulan	142.143.000	
	<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>				<b>1.264.503.000,00</b>	<b>Program Pencegahan dan Penanggulanga n Penyakit Menular</b>				<b>2.011.867.905</b>	

	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Dinkes	Terlaksananya program pengendalian penyakit	12 Bulan	872.502.000,00	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Dinkes	Terlaksananya program pengendalian penyakit	12 Bulan	1.545.590.405	
	Peningkatan Imunisasi dan Surveilans	Dinkes	Desa UCI	100%	191.330.000,00	Peningkatan Imunisasi dan Surveilans	Dinkes	Desa UCI	100%	181.817.500	
	Peningkatan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Keswa	Dinkes	Terlaksananya pelayanan penyakit tidak menular	12 Bulan	200.671.000,00	Peningkatan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Keswa	Dinkes	Terlaksananya pelayanan penyakit tidak menular	12 Bulan	284.460.000	
	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>				<b>1.559.648.300,00</b>	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>				<b>2.424.369.500</b>	
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesehatan Rujukan	12 Bulan	68.620.300,00	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesehatan Rujukan	12 Bulan	142.364.500	
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesehatan Primer	12 Bulan	1.430.795.000,00	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesehatan Primer	12 Bulan	2.212.005.000	
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesetan tradisonal selama 1 tahun	12 Bulan	60.233.000,00	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesetan tradisonal selama 1 tahun	12 Bulan	70.000.000	
	<b>Program pelayanan kesehatan penduduk miskin</b>				<b>140.078.000,00</b>	<b>Program pelayanan kesehatan penduduk Miskin</b>				<b>124.208.000</b>	



	Manajemen dan koordinasi pelayanan masyarakat miskin	Dinkes	Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin pada FKTP	12 Bulan	140.078.000,00	Manajemen dan koordinasi pelayanan masyarakat miskin	Dinkes	Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin pada FKTP	12 Bulan	124.208.000	
	<b>Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya</b>				<b>13.826.493.855,00</b>	<b>Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya</b>				<b>13.131.463.284</b>	
	Peningkatan, Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas dan Puskesmas	Puskesmas,	Cakupan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Pustu dan jaringannya yang diadakan dan terpelihara	12 Bulan	4.807.964.855,00	Peningkatan, Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas dan Puskesmas	Puskesmas,	Cakupan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Pustu dan jaringannya yang diadakan dan terpelihara	12 Bulan	5.249.903.229	
	Peningkatan, Pelayanan Penyediaan Peralatan Kesehatan dan Sarana Prasarana	Dinkes	Terpeliharanya peralatan kesehatan	12 Bulan	9.018.529.000,00	Peningkatan, Pelayanan Penyediaan Peralatan Kesehatan dan Sarana Prasarana	Dinkes	Terpeliharanya peralatan kesehatan	12 Bulan	7.881.560.055	
	<b>Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan</b>				<b>989.246.000,00</b>	<b>Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan</b>				<b>1.544.975.000</b>	

	Pengadaan dan Peningkatan Pelayanan Uji Laboratorium (UPTD LABKES)	UPTD Labkes	Persentase cakupan peningkatan dan pengembangan iji laboratorium kesehatan	12 Bulan	989.246.000,00	Pengadaan dan Peningkatan Pelayanan Uji Laboratorium (UPTD LABKES)	UPTD Labkes	Persentase cakupan peningkatan dan pengembangan iji laboratorium kesehatan	12 Bulan	1.544.975.000	APBD
	<b>Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada BLUD</b>					<b>Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada BLUD</b>				<b>58.309.546.627</b>	
	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	puskesmas	Terlaksananya pelayanan BLUD	12 Bulan	0	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	puskesmas	Terlaksananya pelayanan BLUD	12 Bulan	58.309.546.627	
	<b>Program Pembinaan Lingkungan Sosial</b>				<b>1.339.208.231,00</b>	<b>Program Pembinaan Lingkungan Sosial</b>				<b>1.339.208.231,00</b>	
	Penyediaan/Pemeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat yang terkena				1.339.208.231,00	Penyediaan/Peeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat yang terkena				1.339.208.231,00	
	<b><u>TOTAL</u></b>									<b><u>124.603.893,347</u></b>	

## **2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat**

Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dalam pembuatan program kegiatan dengan memperhatikan usulan-usulan program dan kegiatan yang dilaksanakan dengan mengikut sertakan seluruh pemangku kepentingan pembangunan di Kabupaten Kediri demikian juga pada proses *bottom-up* dan *top-down* dilakukan secara berjenjang dari tingkat desa, kecamatan, hingga tingkat kabupaten melalui media musyawarah rencana pembangunan.

Usulan yang diperoleh dari para pemangku kepentingan didapatkan pada proses musrenbang baik di tingkat kecamatan maupun pada tingkat kabupaten, dimana usulan-usulan tersebut kemudian diinventarisasi berdasarkan program yang ada pada tingkat Dinas Kesehatan. Usulan-usulan program dan kegiatan masyarakat didapatkan baik dari masyarakat langsung yang terkait dengan pelayanan, maupun dari SKPD lain di lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten Kediri.

Program dan kegiatan yang bersumber dari masyarakat disusun dengan memperhatikan isu-isu penting penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi PD baik dari segi penjelasan kesehatan maupun pada saat melakukan rekapitulasi program dan kegiatan bersumber masyarakat.

Usulan Program dan Kegiatan dari para pemangku kepentingan tahun 2020 Kabupaten Kediri tersaji dalam table berikut ini :

**Tabel 2.4**  
**Usulan Program dan Kegiatan dari Para Pemangku Kepentingan Tahun 2021**  
**Kabupaten Kediri**

N O	PROGRAM / KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	BESARAN/ VOLUME	CATATAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Program : Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kec. Ngancar	Posyandu Purnama Mandiri Terbangunya polindes	2 paket	
2	Program : Pencegahan dan Pengendalian penyakit Kegiatan : Pengendalian penyakit menular	Kec. Pagu	Sosialisasi HIV yang dilakukan di Desa	1 kegiatan	
3	Program : Pencegahan dan Pengendalian penyakit Kegiatan : Pengendalian penyakit menular	Kec. Grogol	Terlaksananya sosialisasi tentang HIV/AIDS	1 paket	
	Program : Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan n Olahraga	Kec, Mojo	Pembangun jamban	150 rumah	
	Program : Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/pustu dan jaringannya Kegiatan : Rehab sedang/berat puskesmas	Kec. Kandangan	Pembangunan sarana prasarana kesehatan di kec kandangan	1 paket	
	Program : Pencegahan dan Pengendalian penyakit Kegiatan : Pengendalian penyakit menular	Kec. Banyakan	Sosialisasi HIV yang dilakukan di Desa	1 kegiatan	
	Program : Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan n Olahraga	Kec, Pare	Pembangun jamban	200 KK	
	Program : Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan n Olahraga	Kec. badas	Pelayana kesehatan khusus masyarakat sekitar TPA	300 KK	
	Program : Obat dan perbekalan kesehtan Kegiatan :	Kec. Plemahan	Terlaksananya sosialisasi tentang Narkoba	1 kegiatan	

	Program : Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat	Kec. Ngasem	Pelatihan komputer bagi kader	1 paket	
	Program : Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan n Olahraga	Kec, Semen	Pembangun jamban	100 rumah	

**BAB III**  
**TUJUAN, SASARAN DAN PROGRAM KEGIATAN**

**3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional**

Telaah terhadap kebijakan nasional merupakan penelaahan yang menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Dalam menyusun Program dan Kegiatan sudah menyesuaikan dengan arah Kebijakan dan Prioritas Pembangunan Kesehatan yaitu terhadap Pembentukan Lingkungan Sehat dan Pembentukan Perilaku Hidup Sehat. Untuk terselenggaranya pembangunan berwawasan kesehatan perlu dilaksanakan kegiatan sosialisasi, orientasi, kampanye dan pelatihan sehingga semua pihak yang terkait (stakeholders) memahami dan mampu melaksanakan pembangunan yang berwawasan kesehatan.

Sasaran strategis pembangunan kesehatan nasional adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatnya kesehatan masyarakat
- b. Meningkatnya pengendalian penyakit
- c. Meningkatnya akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan
- d. Meningkatnya jumlah, jenis kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan
- e. Meningkatnya kemandirian, akses dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan
- f. Meningkatnya sinergitas antar kementerian / lembaga pusat dan daerah
- g. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri
- h. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimtek dan monev
- i. Meningkatnya efektifitas penelitian dan pengembangan kesehatan
- j. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
- k. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur kementerian kesehatan
- l. Meningkatkan system informasi kesehatan terintegrasi

Arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional tahun 2020-2024 yang terjuang dalam renstra kementerian kesehatan tahun 2020-2024, adalah “meningkatkan pelayanan kesehatan menuju

cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan dasar (primary health care) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi”

Adapun strategi RPJMN 2020-2024 bidang kesehatan :

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak, KB dan kesehatan reproduksi
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
3. Peningkatan pengendalian penyakit
4. Pembudayaan Gerakan masyarakat hidup sehat
5. Penguatan sistem pengawasan obat dan makanan.

### **3.2. Tujuan dan Sasaran Renja SKPD**

Rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri disusun dengan maksud untuk menyamakan persepsi seluruh aparat perencana yang ada di Dinas Kesehatan, agar dapat bekerja sesuai dengan acuan dan pedoman yang sama, dalam menyusun rencana dan pengendalian program serta kegiatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kediri.

Sedangkan tujuan yang hendak dicapai dalam penyusunan Rencana Kerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri adalah :

1. Sebagai pedoman dan acuan bagi aparatur Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya masing-masing.
2. Sebagai pedoman dalam penyusunan pelaksanaan program dan kegiatan.
3. Sebagai alat evaluasi capaian dan kinerja Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang diemban.

Sasaran secara umum dalam pembangunan kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2021 adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan misi Dinas Kesehatan dengan Renstra baru.

### **3.3. Program dan Kegiatan**

Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai lembaga teknis daerah yang melaksanakan pengelolaan di

bidang kesehatan dalam menyusun dan merumuskan kebijakan teknis di bidang kesehatan dituntut untuk menghasilkan produk-produk yang berkualitas terutama produk berupa rencana pembangunan daerah dengan pertimbangan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat, pencapaian SPM kesehatan dan pencapaian SDGs. Adapun program dan kegiatan yang dirancang Dinas Kesehatan pada tahun 2021 sebanyak 13 program, terdiri atas belanja langsung dan tidak langsung, belanja tidak langsung terkait dengan belanja pegawai dan gaji. Sedangkan belanja langsung diuraikan sebagai berikut :

1) Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Pada tahun 2019 program kesehatan masyarakat memiliki anggaran sebesar 34.020.758.600,00 sampai dengan bulan Desember tahun 2019 realisasi anggaran pada Program Kesehatan Masyarakat adalah sebesar Rp. 29.684.331.356,00.

Dengan indikator kinerja program yaitu :

- a) Persentase keluarga yang mencapai indeks keluarga sehat (IKS) sehat dengan target 17% dan terealisasi 18% dengan capaian indikator sebesar 105%
- b) Persentase desa siaga aktif purnama mandiri dengan target kinerja 18% terealisasi sebesar 12,2% dengan capaian kinerja 67,7%
- c) Persentase rumah sehat dengan target kinerja 90% terealisasi 78,74% dan capaian realisasi sebesar 87,48%

Program Upaya Kesehatan Masyarakat di dukung dengan 5 kegiatan yang di ampu oleh 3 kepala seksi dalam bidang kesmas, adapapun kegiatan tersebut adalah :

a) Kesehatan Keluarga dan Gizi

Kegiatan keluarga dan gizi pada tahun 2019 memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 570.650.000,00 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 515.282.000,00 atau sebesar 90,29%. Dengan indikator kegiatan sebagai berikut :

- Persentase pelayanan kesehatan bumil sesuai standar dengan target kinerja sebesar 100% terealisasi sebesar



91,54% dengan perbandingan target dan realiasi sebesar 91,54%.

- Persentase pelayanan kesehatan bulin sesuai standar dengan target kinerja sebesar 100% terealisasi sebesar 96% dengan perbandingan target dan realisasi kerja sebesar 96%.
- Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir dengan target kinerja sebesar 100% terealisasi sebesar 92,39% dengan perbandingan target dan realisasi sebesar 92,39%.
- Persentase pelayanan kesehatan balita dengan target kinerja sebesar 100% terealisasi sebesar 89,9% dengan perbandingan target dengan realisasi sebesar 89,9%.
- Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar dengan target indikator kinerja 100% terealisasi sebesar 99,91% dengan perbandingan target sebesar 99,91%.
- Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 44% terealisasi sebesar 77,48% dengan perbandingan dari target sebesar 176%.

b) Promosi dan pemberdayaan masyarakat

Kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 911.943.600,00 dengan realisasi anggaran sebesar Rp.815.439.600,00 dengan presentase sebesar 89,42%. Dengan indikator kegiatan sebagai berikut :

- Persentase rumah tangga sehat target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 63% terealisasi pada tahun 2019 sebesar 51,98% dengan perbandingan dari target sebesar 82,50%
- Persentase posyandu purnama mandiri, target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 95% terealisasi sebesar 91 %. Perbandingan dengan target adalah sebesar 95,78 %.

- Persentase taman posyandu optimal target kinerja 88% terealisasi pada tahun 2019 sebesar 90.6%. Perbandingan dengan target adalah sebesar 102.95%.
  - Persentase poskesdes aktif dengan strata madya, purnama, mandiri target kinerja pada indikator ini sebesar 80% terealisasi pada tahun 2019 sebesar 90%. perbandingan dengan target adalah sebesar 112.5%
  - Persentase poskestren aktif target kinerja pada indikator ini sebesar 32% terealisasi pada tahun 2019 sebesar 25%. Perbandingan dengan target adalah sebesar 78.12%.
  - Persentase SBH aktif target kinerja pada indikator ini sebesar 95% terealisasi pada tahun 2019 sebesar 94%. perbandingan dengan target sebesar 98,94 %
- c) Peningkatan Kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga Kegiatan peningkatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 706.576.000,00 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 446.773.800,00 dengan presentase sebesar 63,23%. Dengan indikator kinerja sebagai berikut :
- Persentase TPM yang memenuhi syarat target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 10%, terealisasi sebesar 10% perbandingan dengan target sebesar 100%.
  - Persentase TTU yang memenuhi syarat, target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 3%, terealisasi sebesar 3%. Perbandingan dengan target sebesar 100 %.
  - Jumlah kecamatan sehat target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 13 Kecamatan terealisasi sebesar 14 Kecamatan. Perbandingan dengan target sebesar 108 %.
  - Persentase desa ODF (bebas buang air besar sembarangan) target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 10% terealisasi sebesar 14,50%. Perbandingan dengan target sebesar 145 %.

- Jumlah pos UKK yang terbentuk target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 4 pos terealisasi sebesar 10 Pos . Perbandingan dengan target sebesar 200 %.
- Jumlah puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan olah raga target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 20 puskesmas, terealisasi sudah 37 Puskesmas. Perbandingan dengan target sebesar 185%.

d) Bantuan Operasional Puskesmas

Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan memiliki anggaran sebesar Rp. 29.168.589.000,00 terealisasi sebesar Rp. 25.315.685.406,00, presentase adalah sebesar 86.79%. Indikator kinerja untuk Biaya Operasional Kesehatan adalah :

- Jumlah puskesmas didanai kegiatan dengan dana BOK target indikator adalah 37 Puskesmas, terealisasi sebesar 37 puskesmas. Perbandingan dengan target adalah 100%.
- Frekuensi kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bersumber dana BOK target indikator 12 bulan, terealisasi 12 bulan. Perbandingan dengan target 100%.

e) Jaminan Persalinan

Kegiatan Jaminan Persalinan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 2.663.000.000,00, terealisasi sebesar Rp. 2.591.150.550,00. Perbandingan dengan alokasi sebesar 97,30%. Adapun indikator kinerja pada kegiatan ini :

- Frekuensi tersedianya dana untuk pelayanan persalinan di puskesmas target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 12 bulan, terealisasi sebesar 12 bulan. Perbandingan dengan target 100%.

2) Program Obat dan Perbekalan kesehatan

Pada tahun 2019 program Obat dan Perbekalan Kesehatan memiliki anggaran sebesar Rp. 5.234.471.150,00 terealisasi sebesar Rp. 4.900.437.221,00 atau sebesar 93,20 %. Dengan indikator kinerja program yaitu :

- Jumlah tenaga kefarmasian sarana industri rumah tangga (IRT) yang mendapatkan surat izin atau sertifikat target indikator kinerja pada kegiatan adalah 215 IRT per tahun, sampai dengan tahun 2019 tercapai target sebanyak 215 IRT atau sebesar 100% dari target.
- Persentase pembinaan di bidang kefarmasian pada sarana pemerintah dan swasta target kinerja pada tahun 2019 adalah sebesar 58% terealisasi sebesar 58%, atau sebesar 100% dari target kinerja.
- Persentase ketersediaan obat bahan medis habis pakai (BMHP) dengan tingkat aman target kinerja pada tahun 2019 adalah sebesar 85% terealisasi sebesar 85% perbandingan dengan target sebesar 100%.

Program obat dan perbekalan kesehatan di dukung oleh kegiatan sebagai berikut :

1) Peningkatan pelayanan, pemenuhan, pembinaan, pengawasan di bidang kefarmasian, pangan, NAPZA, PKRT. Pada tahun 2019 alokasi anggaran sebesar Rp. 5.135.331.150,00 terealisasi sebesar Rp. 4.809.264.221,00 atau 93,65%. Indikator kinerja pada kegiatan ini adalah :

- Persentase item obat yang terpenuhi. target pada kinerja ini sebesar 90% terealisasi sebesar 70,15% atau tercapai 77,94%.
- Jumlah IRTP , UMOT, PKRT yang mendapatkan sertifikat,/registrasi/izin. Target kinerja sebesar 183 IRT terealisasi sebesar 183 IRT atau tercapai 100%.
- Jumlah peserta pelatihan keamanan pangan dalam rangka sertifikasi PIRT, target kinerja tahun 2019 adalah 120 industri terealisasi sebesar 336 industri atau sebesar 280%.
- Persentase sarana kefarmasian pemerintah dan swasta yang dilakukan pengawasan dan pembinaan

target kinerja pada indikator ini adalah 35% terealisasi 37,83% atau 108,08% dari target.

- Jumlah masyarakat/ kelompok masyarakat yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan di bidang obat, obat tradisional, kosmetika, NAPZA, pangan, PKRT. Target kinerja pada indikator ini adalah 20%. Terealisasi sebesar 17,5 %atau 87,5%.
- Persentase IRT yang menerapkan CPPB-IRT (cara Produksi Pangan yang baik) target kinerja pada tahun 2019 adalah sebesar 10% terealisasi sebesar 15% atau sebesar 150% dari target kinerja.
- Presentase sarana farmasi FKTP dan FKTL yang memenuhi standart pelayanan minimal pelayanan kefarmasian, target kinerja pada tahun 2019 sebesar 35% terealisasi sebesar 37,83% atau sebesar 108.08%

2) Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

Kegiatan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) memiliki alokasi dana sebesar Rp. 99.140.000,00 terealisasi sebesar Rp. 91.173.000,00 atau sebesar 91,96%.

Indikator kinerja pada kegiatan ini adalah :

- Persentase pelaksanaan kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) target kinerja pada indikator ini sebesar 90% terealisasi sebesar 90% atau sebesar 90% dari target kinerja.
- Persentase pengadministrasin, pemeliharaan mutu, dan deteksi dini kerusakan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) target kinerja pada indikator ini sebesar 90% terealisasi sebesar 89% atau sebesar 99% dari target.

3) Program Pencegahan dan Penanggulagn Penyakit Menular

Pada tahun 2019 alokasi anggaran untuk program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular sebesar Rp. 963.751.845,00 terealisasi sebesar Rp. 852.736.975,00

atausebesar 88,48%. Adapun indikator kinerja program adalah sebagai berikut :

- Insiden Rate DBD target kinerja tahun 2019 adalah sebesar < 49 kasus, realisasi tahun 2019 adalah sebesar 229 kasus yang terjadi. Atau naik sebesar 467 % dari target, kondisi ini dikarenakan pada awal tahun 2019 terjadi KLB DBD di wilayah Kerja Kabupaten Kediri.
- Persentase kasus HIV mendapat ARV target kinerja sebesar 90% terealisasi pada tahun 2019 sebesar 90%, atau mencapai 100% dari target. Yang artinya semua pasien atau suspek yang discreening dan positif HIV sudah dilakukan pengobatan dan konseling.
- Persentase keberhasilan pengobatan kusta kering (PB) target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 100% terealisasi sebesar 100% atau 100% mencapai target, yang artinya semua pasien kusta dengan PB kering sudah ditangani dan diobati sampai sembuh.
- Persentase keberhasilan pengobatan kusta basah (MB)target kinerja pada tahun 2019 adalah 94,9% terealisasi sebesar 95,35% atau naik sebesar 105% dari target.
- Persentase keberhasilan pengobatan TB target kinerja 89% terealisasi sebesar 86,18% atau sebesar 96,80%.
- Angka kesakitan diare untuk semua umur target kinerja pada indikator ini sebesar < 270 kasus, terealisasi sebesar > 270 Kasus.
- Angka kesakitan diare untuk balita target kinerja pada indikator ini sebesar 90 % terealisasi sebesar 67,7 % atau 72 %
- Persentase desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)target indikator kinerja adalah sebesar 99,4% terealisasi sebesar 101,94% atau 102.5%. kondisi ini

disebabkan karena ada perbedaan angka proyeksi sasaran dengan jumlah sasaran riil di lapangan.

- Persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) ditanggulangi <24 jam target kinerja adalah 100%, terealisasi 100% atau 100% dari target.

Untuk mencapai target kinerja program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular memiliki 3 kegiatan yaitu :

1) Pencegahan dan pengendalian penyakit menular

Kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular memiliki alokasi sebesar Rp. 637.091.785,00 teerealisasi sebesar Rp. 535.954.585,00 atau sebesar 84,13%. Dengan indikator kinerja sebagai berikut :

- Persentase penemuan kasus diare pada semua umur target indikator adalah sebesar 70% terealisasi sebesar 69 % atau 98.6 %.
- Persentase penemuan kasus diare pada balita target kinerja pada indikator ini sebesar 60% terealisasi sebesar 46 % atau 76.7 %
- Persentase bumil dilakukan screening HBsAg/Hepatitis target kinerja pada indikator ini sebesar 80% terealisasi sebesar 42% atau 52.3%
- Persentase kasus ISPA tertangani sesuai standar target kinerja pada indikator ini sebesar 70% terealisasi sebesar 54 % atau 77.11 %
- Persentase penemuan dan penanganan kasus kasus TB target kinerja pada indikator ini sebesar 70% terealisasi sebesar 84 %atau sebesar 120% dari target.
- Persentase cacat kasus kusta baru target kinerja pada indikator ini sebesar < 5 % terealisasi sebesar 14% atau 120%. Indikator ini adalah indikator negatif artinya semakin tinggi capaian berarti kondisi kesehatan semakin buruk, seharusnya

capaian kecacatan tingak 2 hanya mencapai <5 % tapi sampai dengan tahun 2019 mencapai 14%.

- Persentase penemuan kasus kusta pada anak terget kinerja pada indikator ini sevbesar <5% realisasi pada tahun 2019 sebesar 5% atau sebesar 100%.
- Persentase penderita kusta RFT MB target kinerja pada indikator ini sebesar 95% terealisasi sebesar 95,35% atau sebesar 100%. RFT adalah status penderita yang telah selesai nerobat dan dinytakan sembuh dari penyakit kusta.
- Persentase penderita kusta RFT PB target kinerja pada indikator ini sebesar 100% terealisasi sebesar 100%, semua penderita kusta tipe PB berhasil disembuhkan.
- Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan sesuai standart target indikator kinerja sebesar 80% terealisasi sebesar 88 % atau 110%.
- Persentase jumlah pengidap HIV yang mengakses layanan CST target kinerja pada indikator ini sebesar 80% terealisasi sebesar 86 % atau 108 %.
- Persentase kasus DBD ditangani sesuai standar target kinerja pada indikator sebesar 100% terealisasi sebesar 100% atau 100%.
- Persentase angka bebas jentik target kinerja pada indikator ini sebesar > 95% terealisasi sebesar 77,14 % atau sebesar 81%.
- Persentase kasus zoonosis tertangani sesuai standart target kinerja pada indikator sebesar 100% terealisasi sebesar 0% atau sudah mencapai



taget 100%. Dalam tahun 2019 tidak ada kasus zoonosis yang dilaporkan.

- Persentase penderita cikungunya ditangani sesuai standar target kinerja indikator sebesar 100% terealisasi sebesar 100% atau sudah memenuhi target capaian.
- Persentase anak usia 1-12 tahun diberikan obat cacing target kinerja indikator sebesar 100% terealisasi sebesar 99,8% atau sudah mencapai target 100%.
- Persentase penderita filariasis yang ditemukan dan ditangani sesuai standar target kinerja pada indikator ini sebesar 0% terealisasi sebesar 100%, atau 100%. Tidak ada kasus filariasis yang dilaporkan pada tahun 2019.

## 2) Peningkatan Imunisasi dan Surveilans

Kegiatan peningkatan imunisasi dan surveilance mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 125.989.060,00 terealisasi sebesar Rp. 120.630.390,00 atau 95,75%. Sedangkan indikator kinerja kegiatan adalah sebagai berikut :

- Jumlah desa/kelurahan UCI target kinerja pada tahun 2019 adalah 340 desa/kelurahan terealisasi sebesar 330 desa atau sebesar 97,06%. Dari target.
- Jumlah KLB yang ditangani <24 jam target kinerja adalah sebesar 7 desa/ kasus terealisasi sebanyak 7 desa atau 100% dari target.
- Persentase ketepatan dan kelengkapan laporan penyakit potensial KLB target kinerja pada indikator ini sebesar 98% terealisasi sebesar 96% atau 98% dari target.

- Persentase calon jemaah haji yang diperiksa tahun 2019 target kinerja pada tahun 2019 sebesar 100% terealisasi sebesar 100% atau 100% dari target.

3) Peningkatan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Keswa

Kegiatan Peningkatan pelayanan penyakit tidak menular dan keswa memiliki alokasi sebesar Rp. 200.671.000,00 terealisasi sebesar Rp. 196.152.000,00 atau sebesar 97,75%. Adapun indikator kinerja adalah sebagai berikut :

- Persentase penderita diabetes melitus yang dilayani sesuai standar, target indikator ini sebesar 100% terealisasi 100 % atau 100 %.
- Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar, target kinerja pada indikator ini sebesar 100% terealisasi sebesar 100% atau 100%.
- Persentase WNI usia 15-59 tahun mendapatkan screening kesehatan sesuai standar, target kinerja indikator ini sebesar 30% terealisasi sebesar 1,06 % atau 3.5 %.
- Persentase desa yang melaksanakan posbindu target kinerja indikator ini sebesar 30% terealisasi sebesar 35% atau 116%.
- Persentase sekolah yang melaksanakan KTR target kinerja adalah sebesar 30% terealisasi sebesar 0 % atau 0 %. Belum ada sekolah yang memiliki kawasan tanpa rokok, belum ada peraturan daerah atau peraturan bupati yang mentaur tentang kawasan tanpa rokok.
- Persentase perempuan usia 30-50 tahun terdeteksi kanker leher rahim dan kanker payudara target kinerja sebesar 30% terealisasi sebesar 7% atau 23.3%.

- Persentase bebas pasung pada ODGJ berat mendapat pelayanan sesuai standar, indikator kinerja adalah sebesar 100% terealisasi sebesar 49% atau 49%.

#### 4) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Program Standarisasi Pelayanan kesehatan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 1.441.482.480,00 terealisasi sebesar Rp. 1.298.183.638,00 atau sebesar 90,06%. Indikator kinerja pada program standarisasi pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

- Persentase Fasilitas Kesehatan Lanjutan (FKTL) terakreditasi target kinerja indikator sebesar 90,90% terealisasi sebesar 90% atau 100%
- Persentase Fasilitas Kesehatan Pertama (FKTP) terakreditasi Target kinerja pada indikator ini adalah 100% terealisasi sebesar 100% atau 100% dari target.
- Persentase Tenaga Kesehatan Tradisional (Nakestrad) dan Penyehat Tradisional (Hattra) yang memiliki ijin target kinerja sebesar 40% terealisasi sebesar 40% atau capaian sudah mencapai 100%.

Untuk mencapai target kinerja program, program ini di dukung dengan kegiatan :

##### 1) Peningkatan pelayanan kesehatan rujukan

Kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan rujukan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 60.940.300,00 realisasi anggaran sebesar Rp. 56.758.750,00 atau sebesar 93,14%. Indikator kinerja pada kegiatan adalah :

- Persentase RS, Klinik utama, laboratorium, dan optik yang dibina target kinerja sebesar 100% realisasi sebesar 100%
- Rasio tempat tidur RS per satuan penduduk target sebesar 1:1734 realisasi sebesar 1:1820 atau 95.60%

- Jumlah sarana kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) yang terakreditasi target kinerja sebesar 6 FKTL terealisasi sebesar 7 FKTL atau 116 %.
- Presentase RS yang mengumpulkan laporan tahunan target kinerja tahun 2019 sebesar 100% terealisasi sebesar 100%.

2) Peningkatan pelayanan kesehatan primer

Kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan primer memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 1.350.459.180,00 terealisasi sebesar Rp. 1.218.126.888,00 atau sebesar 90,20 %.

Indikator kinerja pada kegiatan ini adalah :

- Persentase klinik pratama yang dibina target kinerja sebesar 89% terealisasi sebesar 94,87% atau 106% dari target.
- Persentase praktik perorangan dokter/dokter gigi yang dibina target kinerja pada indikator ini sebesar 24% terealisasi sebesar 32,8 % atau 136,6 %
- Persentase laboratorium klinik pratama yang dibina target kinerja sebesar 0% terealisasi sebesar 0%, pada tahun 2019 sudah tidak ada laboratorium klinik dengan status pratama.
- Persentase puskesmas yang melaksanakan Penilaian Kerja Puskesmas target kinerja pada indikator ini sebesar 100% terealisasi 100% atau sudah memenuhi target kinerja.
- Jumlah puskesmas yang terakreditasi target kinerja pada indikator ini sebesar 37 puskesmas terealisasi 37 puskesmas atau 100% dari target.

3) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional

Kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan tradisional memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 30.083.000,00 terealisasi sebesar Rp. 23.298.000,00 atau sebanyak 77,45%. Indikator kinerja pada kegiatan ini adalah :

- Persentase tenaga kesehatan tradisional yang dibina target kinerja sebesar 50% terealisasi sebesar 40% atau 80% dari target kinerja.
- Persentase penyehat tradisional yang dibina target kinerja sebesar 25% terealisasi sebesar 20% atau sebesar 80%.
- Persentase puskesmas yang melakukan pembinaan yankestrad target kinerja pada indikator ini sebesar 45% terealisasi 45% atau sudah mencapai 100%

5) Program Pengadaan Peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya.

Program Pengadaan Peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya, memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 14.251.822.855,00 terealisasi sebesar Rp. 13.070.252.298,00 atau sebesar 91,71 %.

Indikator kinerja pada program ini adalah sebagai berikut :

- Cakupan sarana dan prasarana puskesmas /pustu dan jaringannya yang diadakan dan terpelihara, target kinerja pada indikator ini sebesar 100% terealisasi sebesar 100% atau 100% tercapai perencanaan pembangunan dan pemeliharaan puskesmas dan pustu.

Untuk mencapai target kinerja program ini mempunyai 2 kegiatan yaitu :

1) Peningkatan, pemeliharaan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan puskesmas pembantu

Kegiatan Peningkatan, pemeliharaan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan puskesmas pembantu memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 4.709.422.955,00 terealisasi sebesar Rp. 4.261.360.500,00 atau 90,49 %.

Indikator kinerja pada kegiatan ini adalah sebagai berikut :

- Jumlah puskesmas yang dibangun/ direhab target kinerja pada indikator ini adalah 8 lokasi

puskesmas/pustu yang dibangun atau di rehab, pada tahun 2019 terealisasi 100%.

2) Peningkatan, pelayanan, penyediaan peralatan kesehatan dan sarana prasarana

Kegiatan Peningkatan, pelayanan, penyediaan peralatan kesehatan dan sarana prasarana memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 9.542.399.900,00 terealisasi sebesar Rp. 8.808.891.798,00 atau sebesar 92,31%.

6) Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan

Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 1.137.211.000,00 terealisasi sebesar Rp. 1.080.920.700,00 atau 95,05%. Indikator kinerja untuk program ini adalah :

- Persentase cakupan peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan target kinerja sebesar 100% terealisasi 100%. Dalam program ini didukung oleh kegiatan :

1) Pengadaan dan peningkatan pelayanan uji laboratorium kesehatan

Kegiatan Pengadaan dan peningkatan pelayanan uji laboratorium kesehatan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 1.137.211.000,00 terealisasi sebesar Rp. 1.080.920.700,00 atau 95,05%. Indikator kinerja kegiatan sama dengan indikator kinerja program karena dalam program ini hanya ada 1 kegiatan.

7) Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada BLUD

Program peningkatan mutu pelayanan BLUD adalah anggaran yang dikelola oleh puskesmas sebagai pendapatan dan belanja operasional oleh puskesmas. Pada tahun 2019 alokasi anggaran sebesar Rp. 73.310.243.503,31 terealisasi sebesar Rp. 51.122.689.198,02 atau sebesar 69,73%. Program ini didukung

oleh satu kegiatan oleh karena itu indikator kinerja program dan kegiatan sama. Adapun kegiatan dalam program ini adalah

1) Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD

Pada tahun 2019 alokasi anggaran sebesar Rp. 73.310.243.503,31 terealisasi sebesar Rp. 51.122.689.198,02 atau sebesar 69,73%. Indikator kinerja program dan kegiatan :

Persentase puskesmas BLUD target kinerja sebesar 100% dan terealisasi 100%, karena semua puskesmas sudah memiliki status BLUD.

8) Program Pembinaan Lingkungan Sosial

Program pembinaan lingkungan sosial adalah program yang bersumber dana dari DBHCHT, pada tahun 2019 memiliki alokasi sebesar Rp. 26.143.676.198,00 terealisasi sebesar Rp. 25.160.204.050,00 atau sebesar 96,24 %. Indikator kinerja program adalah sebagai berikut :

- Cakupan sarana dan prasarana puskesmas/pustu yang diadakan target kinerja 100% realisasi pada tahun 2019 adalah 100%.

Program ini di dukung oleh kegiatan

1) Penyediaan/Pemeliharaan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terkena penyakit akibat dampak konsumsi rokok dan penyakit, pada tahun 2019 memiliki alokasi sebesar Rp. 26.143.676.198,00 terealisasi sebesar Rp. 25.160.204.050,00 atau sebesar 96,24 %. Dengan target kinerja

- Jumlah puskesmas /pustu yang direhab/ dibangun target kinerja 100% terealisasi 100%. Pada tahun 2019 direncanakan pemeliharaan dan rehap pustu sebanyak 10 lokasi terealisasi 10 lokasi.
- Jumlah sarana/prasarana puskesmas yang dibangun target kinerja 100% dan terealisasi sebanyak 100%. Tahun 2019

anggaran tersebut digunakan untuk membangun IPAL di 3 lokasi, dan terbangun 3 lokasi.



**TABEL 3.1**  
**Rumusan Rencana Program dan Kegiatan SKPD Tahun 2020**  
**dan Prakiraan Maju Tahun 2021**  
**Kabupaten Kediri**

Kode	Sasaran	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	Rencana Kerja Perubahan Tahun 2020				Catatan Penting	Perkiraan Maju Rencana Tahun 2021	
				Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif
	<b>1. IKM</b>	<b>Urusan : Layanan Dasar</b>								
	<b>2. Persentase Keluarga Sehat</b>	<b>Bidang : Kesehatan</b>								
1.02.1.02.01.01		<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	<b>Cakupan pelayanan administrasi perkantoran, Pemenuhan tenaga kesehatan di puskesmas, jmlh puskesmas yg ada di kab Kediri</b>							
01 . 30		1. Pelaksanaan administrasi perkantoran	Cakupan pelayanan administrasi perkantoran	Dinkes	12 Bulan	2.900.401.000	APBD	Baru	12 Bulan	3.500.000.000

01 . 31		2.	Koordinasi dan konsultasi kelembagaan	Cakupan Pelayan Koordinasi dan Konsultasi kelembagaan	Dinkes	12 Bulan	342.050.000	APBD	Baru	12 Bulan	100.000.000
1.02.1.02.0 1.02		<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>									
02 . 55		1.	Penyediaan/pemeliharaan peralatan dan perlengkapan sarana prasarana	Jumlah perlengkapan sarana dan prasarana yang dipelihara	Dinkes	12 Bulan	1.923.375.000	APBD	Baru	12 Bulan	3.500.000.000
1.02.1.02.0 1.05		<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>									
05 . 15		1.	Pendidikan dan Pelatihan Sumberdaya	Jmlh peserta yg mengikuti kegiatan diklat formal	Dinkes	25 Peserta	800.350.000	APBD	Baru	30 Peserta	754.153.200
1.02.1.02.0 1.06		<b>Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan</b>									
06 . 32		1.	Penyusunan dokumen pelaporan capaian kinerja dan keuangan SKPD	Jumlah Dokumen pelaporan kinerja keuangan yang disusun	Dinkes	12 Bulan	240.239.000	APBD	Baru	12 Bulan	129.995.800
1.02.1.02.0 1.14		<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>									
14 . 22		1.	Kesehatan Keluarga dan Gizi	Terlaksananya program Keluarga dan gizi	Dinkes	12 Bulan	1.128.756.200	APBD	Baru	12 Bulan	1.000.000.000,00
14 . 23		2.	Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	peningkatan kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Dinkes	12 Bulan	550.401.000	APBD	Baru	12 Bulan	450.000.000,00

14 . 24		4.	Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terlaksananya pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga	Dinkes dan Puskesmas	12 Bulan	558.908.100	APBD	Baru	12 Bulan	558.273.100,00
14 . 25		5.	Bantuan Operasional Puskesmas	terlaksanya program BOK	Dinkes dan Puskesmas	12 Bulan	28.500.178.000	DAK NF	Baru	12 Bulan	32.085.447.900,00
14 . 26		6.	Jaminan Persalinan	Terlaksanya program Jampersal	Dinkes dan Puskesmas	12 Bulan	4.240.860.000	DAK NF	Baru	12 Bulan	2.929.300.000,00
1.02.1.02.01.15		<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>									
15 . 07		1.	Peningkatan Pelayanan, Pemenuhan, Pembinaan, Pengawasan di Bidang Kefarmasian, pangan, NAPZA dan PKRT	Jumlah kelompok masyarakat yang mendapatkan pembinaan tentang obat, obat tradisional dan kosmetika, pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dan sarana farmasi, penerapan standar produksi sesuai CPPB-IRT oleh penanggungjawab I-RTP, dan jterpenuhinya obat PKD	Dinkes	12 Bulan	4.390.593.500	APBD	Baru	12 Bulan	5.338.824.150,00
15 . 08		2.	Pengelolaan Obat dan Bahan Medis HabisPakai (BMHP)	Jumlah obat dan bahan medis yang dikelola	UPTD GF	12 Bulan	142.143.000	APBD	Baru	12 Bulan	26.543.000,00

1.02 . 1.02.01 . 22		<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>									
22 . 15		1.	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Pelayanan pencegahan penyakit menular dalam setahun	Dinkes	90%	1.545.590.405	APBD	Baru	95%	1.100.000.000,00
22 . 16		2.	Peningkatan Imunisasi dan Surveilans	Cakupan desa UCI	Dinkes	344 ds	181.817.500	APBD	Baru	344 Desa	350.000.000,00
22 . 17		3.	Peningkatan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Keswa	Cakupan Pelayanan PTM dan Keswa	Dinkes	90%	284.460.000	APBD	Baru	95%	350.000.000,00
1.02 . 1.02.01 . 23		<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>									
23 . 10		1.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan	Dinkes	12 Bulan	142.364.500	APBD	Baru	12 Bulan	75.482.330,00
23 . 11		2.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer	jumlah Puskesmas yang terakreditasi	dinkes	10 Puskesmas	2.212.005.000	APBD	Baru	10 Puskesmas	1.573.874.500,00
23 . 12		3.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Cakupan pelayanan kesehatan Tradisional	Dinkes	75%	70.000.000	APBD	Baru	80%	66.256.300,00
1.02 . 1.02.01 . 24		<b>Program pelayanan kesehatan penduduk miskin</b>									
24 . 12		1.	Manajemen dan koordinasi pelayanan masyarakat miskin	Cakupan pelayanan masyarakat miskin	Dinkes	100%	124.208.000	APBD	Baru	100%	154.085.800,00

1.02 . 1.02.01 . 25		<b>Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan</b>									
25 . 39		1.	Peningkatan, Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas dan Puskesmas pembantu	Jumlah sarana dan prasarana puskesmas dan pustu yang terpelihara	Puskesmas dan pustu	100%	5.249.903.299	Pajak Rokok	Baru	100%	5.288.761.340,50
25 . 40		2.	Peningkatan, Pelayanan Penyediaan Peralatan Kesehatan dan Sarana Prasarana	Jumlah peralatan kesehatan dan sarana prasarana yang tersedia	Puskesmas dan pustu	100%	7.881.560.055	DAK	Baru	100%	9.920.381.900,00
1.02 . 1.02.01 . 35		<b>Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan</b>									
35 . 06			Pengadaan dan Peningkatan Pelayanan Uji Laboratorium (UPTD LABKES)	Cakupan pelayanan laboratorium selama satu tahun	UPT Labkes	100%	1.544.975.000	APBD	Baru	100%	1.088.170.600,00
1.02 . 1.02.01 . 39		<b>Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada BLUD</b>									0,00

39 . 03		Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	Tersedianya pelayanan dan pendukung BLUD di Puskesmas	Puskesmas	100%	58.309.546.627	APBD	Baru	100%	48.017.340.000,00
1.02 . 1.02.01 . 43		<b>Program Pembinaan Lingkungan Sosial</b>								0,00
43 . 01		Penyediaan/Pemeliharaan Sarana Pelayanan	Jumlah sarana yang dipelihara	Dinkes	100%	1.339.208.231	DBHCH T	baru	100%	1.473.129.054,10
<b><u>TOTAL</u></b>						<b><u>124.603.893.347</u></b>				

**BAB IV**

**RENCANA KERJA DAN PENDANAAN SKPD**

Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai lembaga teknis daerah yang melaksanakan pengelolaan di bidang kesehatan dalam menyusun dan merumuskan kebijakan teknis di bidang kesehatan dituntut untuk menghasilkan produk-produk yang berkualitas terutama produk berupa rencana pembangunan daerah dengan pertimbangan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat, pencapaian SPM kesehatan. Adapun rencana kerja tahun 2020 dan kebutuhan anggaran tahun 2021 disajikan dalam tabel berikut ini :

**TABEL 4.1**  
**FORMAT RENCANA KINERJA TAHUNAN 2020**  
**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEDIRI**

Kode	Sasaran	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	Tahun 2020				Catatan Penting	Perkiraan Rencana Tahun 2021	
				Lokasi	Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif
	1. IKM	Urusan : Layanan Dasar								
	2. Persentase Keluarga Sehat	Bidang : Kesehatan								
1.02.1.02.01.01		Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan pelayanan administrasi perkantoran, Pemenuhan tenaga kesehatan di puskesmas, jmlh puskesmas yg ada di kab kediri			2.982.164.790				3.242.451.000
01 . 30		1. Pelaksanaan administrasi perkantoran	Cakupan pelayanan administrasi perkantoran	Dinkes	12 Bulan	2.712.721.400	APBD	Baru	12 Bulan	2.900.401.000
01 . 31		2. Koordinasi dan konsultasi kelembagaan	Cakupan Pelayanan Koordinasi dan Konsultasi kelembagaan	Dinkes	12 Bulan	269.443.390	APBD	Baru	12 Bulan	342.050.000



1.02.1.02.0 1.02		<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>					<b>2.700.995.200</b>				<b>1.923.375.000</b>
02 . 55		1.	Penyediaan/pemeliharaan peralatan dan perlengkapan sarana prasarana	Jumlah perlengkapan sarana dan prasarana yang dipelihara	Dinkes	12 Bulan	2.700.995.200	APBD	Baru	12 Bulan	1.923.375.000
1.02.1.02.0 1.05		<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>					<b>375.528.000</b>				<b>800.350.000</b>
05 . 15		1.	Pendidikan dan Pelatihan Sumberdaya	Jmlh peserta yg mengikuti kegiatan diklat formal	Dinkes	25 Peserta	375.528.000	APBD	Baru	30 Peserta	800.350.000
1.02.1.02.0 1.06		<b>Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan</b>					<b>133.551.000</b>				<b>240.239.000</b>
06 . 32		1.	Penyusunan dokumen pelaporan capaian kinerja dan keuangan SKPD	Jumlah Dokumen pelaporan kinerja keuangan yang disusun	Dinkes	12 Bulan	133.551.000	APBD	Baru	12 Bulan	240.239.000
1.02.1.02.0 1.14		<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>					<b>45.521.374.500</b>				<b>34.979.103.300</b>
14 . 22		1.	Kesehatan Keluarga dan Gizi	Terlaksananya program Keluarga dan gizi	Dinkes	12 Bulan	1.235.570.000	APBD	Baru	12 Bulan	1.128.756.200
14 . 23		2.	Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	peningkatan kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Dinkes	12 Bulan	852.667.500	APBD	Baru	12 Bulan	550.401.000

14 . 24		4.	Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terlaksananya pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga	Dinkes dan Puskesmas	12 Bulan	194.346.000	APBD	Baru	12 Bulan	558.908.100
14 . 25		5.	Bantuan Operasional Puskesmas	terlaksana program BOK	Dinkes dan Puskesmas	12 Bulan	38.220.178.000	DAK NF	Baru	12 Bulan	28.500.178.000
14 . 26		6.	Jaminan Persalinan	Terlaksana program Jampersal	Dinkes dan Puskesmas	12 Bulan	5.018.613.000	DAK NF	Baru	12 Bulan	4.240.860.000
1.02.1.02.01.15		<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>					<b>3.853.997.850</b>				<b>4.532.736.500</b>
15 . 07		1.	Peningkatan Pelayanan, Pemenuhan, Pembinaan, Pengawasan di Bidang Kefarmasian, pangan, NAPZA dan PKRT	Jumlah kelompok masyarakat yang mendapatkan pembinaan tentang obat, obat tradisional dan kosmetika, pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dan sarana farmasi, penerapan standar produksi sesuai CPPB-IRT oleh penanggungjawab I-RTP, dan jterpenuhinya obat PKD	Dinkes	12 Bulan	3.823.127.850	APBD	Baru	12 Bulan	4.390.593.500
15 . 08		2.	Pengelolaan Obat dan Bahan Medis HabisPakai (BMHP)	Jumlah obat dan bahan medis yang dikelola	UPTD GF	12 Bulan	30.870.000	APBD	Baru	12 Bulan	142.143.000

1.02 . 1.02.01 . 22		<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>				<b>677.929.412</b>				<b>2.011.867.905</b>	
22 . 15		1.	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Pelayanan pencegahan penyakit menular dalam setahun	Dinkes	90%	435.361.400	APBD	Baru	95%	1.545.590.405
22 . 16		2.	Peningkatan Imunisasi dan Surveilans	Cakupan desa UCI	Dinkes	344 ds	96.338.012	APBD	Baru	344 Desa	181.817.500
22 . 17		3.	Peningkatan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Keswa	Cakupan Pelayanan PTM dan Keswa	Dinkes	90%	146.230.000	APBD	Baru	95%	284.460.00
1.02 . 1.02.01 . 23		<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>				<b>2.237.804.000</b>				<b>2.424.369.500</b>	
23 . 10		1.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan	Dinkes	12 Bulan	80.882.000	APBD	Baru	12 Bulan	142.364.500
23 . 11		2.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer	jumlah Puskesmas yang terakreditasi	dinkes	10 Puskesmas	2.134.217.000	APBD	Baru	10 Puskesmas	2.212.005.000
23 . 12		3.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Cakupan pelayanan kesehatan Tradisional	Dinkes	75%	22.705.000	APBD	Baru	80%	70.000.000
1.02 . 1.02.01 . 24		<b>Program pelayanan kesehatan penduduk miskin</b>				<b>86.058.000</b>				<b>124.208.000</b>	
24 . 12		1.	Manajemen dan koordinasi pelayanan masyarakat miskin	Cakupan pelayanan masyarakat miskin	Dinkes	100%	86.058.000	APBD	Baru	100%	124.208.000

1.02 . 1.02.01 . 25		<b>Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya</b>					<b>10.682.092.812</b>				<b>13.131.463.284</b>
25 . 39		1.	Peningkatan, Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas dan Puskesmas pembantu	Jumlah sarana dan prasarana puskesmas dan pustu yang terpelihara	Puskesmas dan pustu	100%	2.051.903.229	Pajak Rokok	Baru	100%	5.249.903.229
25 . 40		2.	Peningkatan, Pelayanan Penyediaan Peralatan Kesehatan dan Sarana Prasarana	Jumlah peralatan kesehatan dan sarana prasarana yang tersedia	Puskesmas dan pustu	100%	8.630.189.583	DAK	Baru	100%	7.881.560.055
1.02 . 1.02.01 . 35		<b>Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan</b>					<b>1.174.949.000</b>				<b>1.544.975.000</b>
35 . 06			Pengadaan dan Peningkatan Pelayanan Uji Laboratorium (UPTD LABKES	Cakupan pelayanan laboratorium selama satu tahun	UPT Labkes	100%	1.174.949.000	APBD	Baru	100%	1.544.975.000
1.02 . 1.02.01 . 39		<b>Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada BLUD</b>					73.551.668.381				<b>58.309.546.627</b>

39 . 03		Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	Tersedianya pelayanan dan pendukung BLUD di Puskesmas	Puskesmas	100%	73.551.668.381	APBD	Baru	100%	58.309.546.627
1.02 . 1.02.01 . 43		<b>Program Pembinaan Lingkungan Sosial</b>				<b>3.839.208.825</b>				<b>1.399.208.231</b>
43 . 01		Penyediaan/Pemeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat yang terkena penyakit akibat dampak konsumsi rokok dan penyakit lainnya	Jumlah sarana prasarana yang terpelihara	Dinkes	100%	3.739.208.825				1.399.208.231
		Pelayanan kesehatan baik kegiatan promotif/preventif maupun kuratif rehabilitatif				100.000.000				
		<b>JUMLAH</b>				<b>74.265.653.388</b>				

**BAB V**  
**PENUTUP**

Renja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2020 merupakan dokumen perencanaan yang penting dipedomani untuk memberikan arah bagi pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2021 di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri guna mendukung tercapainya target pembangunan daerah tahun 2021. Rancangan Renja Dinas Kesehatan telah memuat hasil evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan tahun sebelumnya, memuat permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang berasal dari masyarakat.

Renja merupakan hal yang penting dan sangat perlu diupayakan dalam rangka mewujudkan kelancaran pelaksanaan program dan kegiatan yang telah direncanakan sesuai dengan kewenangan urusan perencanaan pembangunan bidang kesehatan yang diemban oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri sebagai salah satu SKPD di lingkup Pemerintah Kabupaten Kediri. Keberhasilan dalam pelaksanaan program-program tersebut memerlukan dukungan dari semua pihak baik langsung maupun tidak langsung juga dengan kerja sama dan koordinasi yang baik dengan berbagai unsur pemerintah maupun masyarakat, supaya suatu rencana dapat dilaksanakan secara optimal dan berkesinambungan.

Demikian Rencana Kerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, keseluruhan program ini diharapkan dapat diaktualisasi sesuai visi, misi Kabupaten Kediri dan kemitraan strategis dengan berbagai pihak dalam hubungan yang dinamis dan sinergi.

Kediri, - 2020  
Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN KEDIRI

**dr. Bambang Triyono Putro**

Pembina

NIP. 197310312006041009

**BUPATI KEDIRI**

**HARYANTI SUTRISNO**



**KABUPATEN  
KEDIRI**

**DINAS  
KESEHATAN**



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Pamenang No. 1 C Telp. 0354 - 683756 Fax 0354 - 680445

KEDIRI

Kode Pos 64182

Jl. Pamenang No. 1-C Telp. (0354) 683756 Fax. 680445 KEDIRI  
web : [dinkes.kedirikab.go.id](http://dinkes.kedirikab.go.id) - email : [dinkes@kedirikab.go.id](mailto:dinkes@kedirikab.go.id)

# **RENCANA KERJA PERUBAHAN DINAS KESEHATAN**

Kediri  
lagi

**TAHUN 2020**

**GERMAS**  
Gerakan Masyarakat  
Hidup Sehat