



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
DINAS KESEHATAN

LAPORAN KINERJA

INSTANSI

PEMERINTAH

(LKjIP)



Tahun
2020



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
DINAS KESEHATAN

LAPORAN KINERJA
INSTANSI
PEMERINTAH
(LKjIP)



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

Tahun
2020



KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia Nya sehingga **Laporan Kinerja Instansi** Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2020 dapat tersusun. Kami sadari sepenuhnya bahwa penyusunan **Laporan Kinerja** Dinas Kesehatan ini membutuhkan waktu yang tidak sebentar karena proses pengumpulan dan validasi datanya belum sepenuhnya memanfaatkan sarana teknologi informasi.

Laporan Kinerja disusun sebagai bahan evaluasi penyelenggaraan pemerintahan. Informasi yang disajikan dalam **Laporan Kinerja** ini berisi keberhasilan – keberhasilan yang telah dicapai, serta kendala atau kekurangan yang ada. Selain itu, **Laporan Kinerja** ini disusun sebagai sarana pengendalian dan penilaian kinerja dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pemerintah yang baik dan bersih (good governance and clean government) serta sebagai umpan balik dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pada tahun berikutnya. **Laporan Kinerja** Dinas Kesehatan Tahun 2020 disusun dengan mengacu pada Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi

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

Laporan Kinerja Kesehatan Kabupaten Kediri ini disajikan dalam bentuk cetakan, dan *softcopy* serta juga dapat diunduh di website dinkes.kedirikab.go.id sehingga memudahkan para pengguna (masyarakat) untuk mendapatkan publikasi ini.

Akhirnya penyusunan Laporan Kinerja ini diharapkan dapat memberikan evaluasi dan manfaat bagi peningkatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kediri .

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kediri



dr. Bambang Triyono Putro
Pembina
NIP. 197310312006041009

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Maksud Dan Tujuan	2
C. Gambaran Umum	2
D. Dasar Hukum	4
E. Sistematika	5
BAB II : PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	
A. Rencana Strategis : Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan, dan Program.....	6
1. Visi	6
2. Tujuan	7
3. Sasaran	8
4. Strategi dan Arah Kebijakan	8
5. Program	9
B. Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama (IKU)	10
BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Capaian Kinerja Organisasi	21
B. Perbandingan Realisasi Kinerja	74
C. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Akhir Tahun Renstra	77
D. Alokasi Per Sasaran Pembangunan	78
E. Pencapaian Kinerja Anggaran	79
F. Efisiensi Penyerapan Anggaran	79
BAB IV : PENUTUP	
A. Tinjauan Umum	81
B. Kesimpulan	81

Lampiran-lampiran

Rencana Strategis SKPD Tahun 2020

Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2020

Perjanjian Kinerja Tahun 2020

Pengukuran kinerja (PK) Tahun 2020



BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam upaya penyelenggaraan pemerintahan yang bersih dan akuntabel sebagaimana diamanatkan dalam Ketetapan MPR No. XI/MPR/1998 dan Undang-Undang No. 28 Tahun 1999 tentang penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas KKN. Berkaitan dengan hal tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri menyusun Perencanaan Strategik untuk masa lima tahun dari tahun 2016 s/d 2021. Perencanaan Strategik Dinas Kesehatan disusun sesuai dengan kebutuhan Dinas Kesehatan dengan menampung sebanyak-banyaknya aspirasi masyarakat serta mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Kabupaten Kediri, serta indikator-indikator penunjangnya.

Mengenai asas akuntabilitas, Undang-undang tersebut menyebutkan bahwa asas akuntabilitas adalah asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggaraan negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2020 merupakan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten selama Tahun 2020 kepada Bupati. Laporan akuntabilitas ini disusun dalam rangka pelaksanaan Tap MPR Nomor : XI/MPR/1998 dan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tersebut di atas.

Penyusunan Laporan Kinerja mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Instansi sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Negara mulai eselon II wajib memberikan laporan Akuntabilitas Kinerjanya.

Adapun secara teknis penyusunannya berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan ditindaklanjuti dengan Peraturan Bupati Kediri Nomor 6 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja dan Laporan Kinerja di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kediri.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri ini dimaksudkan sebagai wujud pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi selama tahun 2020. Adapun tujuannya adalah :

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

C. GAMBARAN UMUM

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 45 tahun 2016, Kedudukan, Susunan Organisasi, uraian tugas, fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dipimpin oleh Kepala Dinas yang dibantu oleh 1 (satu) Sekretaris dan 4 (empat) Kepala Bidang terdiri atas :

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

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

Sedangkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan menurut Peraturan Bupati Nomor: 45 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, uraian tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. Penjabaran Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan atas otonomi dan tugas pembantuan dan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis pembangunan bidang kesehatan;
- b. Penyusunan perencanaan program dan anggaran dibidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan pelayanan di bidang kesehatan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan atas pelaksanaan pelayanan dibidang kesehatan
- e. Koordinasi dan sinkronisasi pelaksanaan pelayanan di bidang kesehatan
- f. Pembinaan UPTD
- g. Pelaksanaan administrasi di bidang pelayanan kesehatan
- h. Penyusunan dan perumusan laporan kinerja secara periodik kepada Bupati
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan peraturan perundang – undangan.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri mempunyai struktur organisasi yang terdiri atas :

- Kepala Dinas
- Sekretaris
- Bidang Kesehatan Masyarakat
- Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Bidang Pelayanan Kesehatan
- Bidang Sumber Daya Kesehatan
- Kelompok Jabatan Fungsional
- Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)

Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2020 didasarkan pada tugas pokok dan fungsinya yang terdiri dari program-program kesehatan seperti tercantum dalam Dokumen Perubahan Anggaran (DPA) Tahun 2020 yang meliputi 14 program dengan 30 kegiatan yang dilaksanakan oleh Sekretariat dan Bidang

D. DASAR HUKUM

Sebagai Dasar Hukum penyusunan Laporan Kinerja adalah :

1. Pasal 4 ayat 1 Undang-Undang Dasar 45
2. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor XI/MPR/1998 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme.
3. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
4. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Lembaga Administrasi Negara.
5. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 1999 Tentang Pengangkatan Ketua Lembaga Administrasi Negara.
6. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 1998 Tentang Penyelenggaraan Pendayagunaan Aparatur Negara.
7. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP).
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010.
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja.
10. Peraturan Bupati Kediri Nomor 6 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja dan Laporan Kinerja di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kediri.

E. SISTEMATIKA

Sistematika penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah didasarkan atas ketentuan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Reviu Atas Laporan Kinerja dengan susunan sebagai berikut :

Executive Summary (Ikhtisar Eksekutif)

Bab I : Pendahuluan

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

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

- A. Rencana Strategis
Visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan dan program
- B. Perjanjian Kinerja (PK) dan Indikator Kinerja Utama (IKU)

Bab III : Akuntabilitas Kinerja

- A. Pengukuran Kinerja
- B. Capaian Kinerja Organisasi
- C. Realisasi Anggaran

Bab IV : Penutup

Kesimpulan

Lampiran-Lampiran :

Rencana Strategis Tahun 2020

Indikator Kinerja Utama (IKU)

Perjanjian Kinerja Tahun 2020

Pengukuran Kinerja (PK) Tahun 2020



BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Rencana Strategi dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2020 disusun berdasarkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Masing-masing tugas dan fungsi ini dijabarkan lebih lanjut melalui program Sekretariat, Bidang, Sub Bagian/Seksi dan Fungsional. Penjabaran tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan didasarkan pada kondisi strategi, isu global serta perkembangan terkini serta adanya visi, misi, tujuan dan sasaran yang ingin dicapai. Dalam menyusun rencana kerja tahunan Dinas Kesehatan juga memperhatikan Lingkungan Internal (Kekuatan dan Kelemahan) serta Lingkungan Eksternal (Peluang dan Tantangan) suatu organisasi. Sehingga Rencana Kerja Tahunan dapat tersusun secara realistis dengan mengantisipasi perkembangan masa depan.

A. RENCANA STRATEGIS

1. Visi

Untuk mendukung pembangunan daerah, Dinas Kesehatan sebagai leading sektor pembangunan bidang kesehatan harus mendukung visi Bupati Kediri yaitu ***“Terwujudnya Ketahanan Pangan bagi Masyarakat Kabupaten Kediri yang Religius, Cerdas, Sehat, Sejahtera, Kreatif dan Berkeadilan yang didukung oleh Aparatur Pemerintah yang Profesional”***

maka rumusan misi pembangunan Kabupaten Kediri Tahun 2016-2021 sebagai pemersatu gerak ,langkah dan tindakan nyata bagi segenap komponen untuk mengarah pada pencapaian kondisi akhir sebanyak 15 misi yaitu :

1. Melaksanakan ajaran agama dan/atau kepercayaan dalam kehidupan bermasyarakat yang penuh toleransi, tenggang rasa, dan harmoni.
2. Mempercepat pembangunan disektor pertanian, peternakan, perikanan, dan perkebunan untuk memperkuat kemandirian masyarakat menuju swasembada pangan.

3. Meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang ditandai dengan terpenuhinya kebutuhan pangan, sandang, dan papan dalam lingkungan masyarakat yang tertib dan aman.
4. Menumbuhkembangkan layanan pendidikan murah (terjangkau) dan berkualitas pada semua jenis, jenjang, dan jalur pendidikan.
5. Mewujudkan masyarakat yang mandiri dan berkeadilan di bidang kesehatan.
6. Menumbuhkembangkan kreativitas, produktivitas, dan pendapat masyarakat melalui kebijakan ekonomi kerakyatan dengan memajukan industri menengah, kecil dan mikro
7. Melanjutkan pembangunan kepariwisataan dan kebudayaan sebagai upaya meningkatkan ekonomi masyarakat dan melestarikan budaya daerah
8. Mengembangkan koperasi sebagai salah satu soko guru pembangunan ekonomi kerakyatan.
9. Mengoptimalkan pelayanan perizinan bagi kepentingan kehidupan masyarakat, terutama dalam menggiatkan investasi dan dunia sehat.
10. Memantapkan pembangunan kependudukan, yang meliputi ketertiban sistem pendapatan dan pemberdayaan warga masyarakat terutama di wilayah perdesaan, khususnya kaum perempuan
11. Mewujudkan Aparatur pemerintah yang profesional dan melanjutkan reformasi birokrasi.
12. Membangun infrastruktur penunjang pembangunan di berbagai bidang.
13. Membangun dan mengembangkan jaringan sistem informasi dan komunikasi.
14. Meningkatkan pembangunan lingkungan hidup yang sehat, serasi dan seimbang.
15. Pembangunan sektor ketenagakerjaan untuk kesejahteraan masyarakat
Dinas Kesehatan mempunyai kontribusi dalam pembangunan, terutama dalam Mewujudkan masyarakat yang mandiri dan berkeadilan di bidang kesehatan.

2. Tujuan

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun. Penetapan tujuan pada umumnya

didasarkan kepada faktor-faktor kunci keberhasilan yang ditetapkan dalam mendukung pembangunan bidang kesehatan. Tujuan dari pembangunan bidang kesehatan adalah “Meningkatkan Pelayanan Bidang Kesehatan yang Berkualitas Merata dan Terjangkau Bagi seluruh Masyarakat”

Dari tujuan tersebut terdapat dua indikator tujuan yaitu 1). Menurunkan angka kematian ibu; 2). Menurunkan angka kematian Bayi.

3. Sasaran

Sasaran strategis Dinas Kesehatan adalah meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan indikator sasaran :

1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
2. Persentase Keluarga Sehat

Tabel : 2.1 Tujuan, Indikator Tujuan, Sasaran, Indikator Sasaran

	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran
1	Meningkatkan Pelayanan Bidang Kesehatan yang Berkualitas Merata dan Terjangkau Bagi seluruh Masyarakat	1. Angka Kematian Ibu	1. Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
		2. Angka Kematian Bayi		2. Presentase Keluarga Sehat

4. Strategi dan Arah Kebijakan

Untuk merealisasikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan untuk tahun 2020, maka ditempuh melalui Kebijakan, Program dan Kegiatan yang direncanakan.

Adapun strategi yang direncanakan tahun 2016-2021 adalah :

1. Meningkatkan jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang sesuai Kompetensinya
2. Meningkatkan pemenuhan kebutuhan alat kesehatan dan sara prasarana di puskesmas sesuai standar
3. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan mutu layanan pada fasilitas pelayanan kesehatan

4. Meningkatkan peran serta masyarakat serta penyebaran media promosi kesehatan
5. Meningkatkan peran serta lintas sektor dalam upaya mewujudkan keluarga sehat
6. Meningkatkan peran serta masyarakat dan kualitas pelayanan di bidang penanggulangan penyakit
7. Meningkatkan sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada masyarakat
8. Meningkatkan kepesertaan masyarakat miskin yang mendapatkan bantuan iuran

Untuk mewujudkan strategi, tersebut disusun arah kebijakan tahun 2016-2021 sebagai berikut :

1. Meningkatkan penyelenggaraan pelatihan-pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan
2. Melaksanakan rekrutmen tenaga kontrak BLUD non PNS
3. Mengoptimalkan anggaran pengadaan alat kesehatan dan sarana prasarana
4. Mendorong fasilitas kesehatan terakreditasi
5. Mengoptimalkan pembentukan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)
6. Mengoptimalkan kerja sama lintas sektor dalam upaya mewujudkan keluarga sehat
7. Mengoptimalkan peran lintas sektor dalam rangka penanggulangan penyakit
8. Meningkatkan kerja sama lintas sektor tentang kepesertaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JKN)

5. Program

Program yang ditetapkan tahun 2020 sebagai berikut :

1. Pelayanan administrasi perkantoran
2. Peningkatan sarana dan prasarana aparatur;
3. Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur;

4. Peningkatan pengembangan sistim pelaporan capaian kinerja dan keuangan;
5. Upaya kesehatan masyarakat
6. Obat dan perbekalan kesehatan
7. Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
8. Standarisasi pelayanan kesehatan
9. Pelayanan kesehatan penduduk miskin
10. Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/pustu dan jaringanya.
11. Pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan
12. Pembinaan lingkungan sosial
13. Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/RS Paru Paru/RS Mata
14. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan pada BLUD

B. PERJANJIAN KINERJA DAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Setiap sasaran telah ditetapkan sejumlah indikator dan untuk memudahkannya disusunlah Indikator Kinerja Utama (IKU). Rumusan Indikator utama tersebut tertuang dalam Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2020. Perjanjian Kinerja Tahun 2020 berdasarkan Dokumen Perencanaan Perubahan Anggaran (DPPA) Tahun 2020 mendapatkan anggaran sebesar Rp. 230.257.620.461,99 dengan 14 program, 30 kegiatan dan ratusan rincian sub kegiatan.

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2020 dijadikan acuan untuk mengukur Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2020 dan melaporkannya dalam Laporan Kinerja. Untuk mengetahui indikator kinerja dan Indikator Kinerja Utama dan rencana tingkat capaian (target) dapat dilihat pada lampiran di bawah ini.

**PENGUKURAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEDIRI**

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode					Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Tahun ke-4 2020					
				1	2	3	4	5			6	7	Target	Realisasi	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
													8	9	10	11
Meningkatkan Pelayanan Bidang Kesehatan yang Berkualitas, Merata dan Terjangkau bagi Seluruh Masyarakat	Angka Kematian Ibu Angka Kematian Bayi	Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	1. IKM 2. Persentase Keluarga Sehat	0	1				PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN (01)	Cakupan pelayanan administrasi perkantoran	100%	100%	18.283.308.632,00	17.178.504.346,00		
				0	1	3	0		Pelaksanaan Administrasi Perkantoran	Terlaksananya administrasi Perkantoran	100%	100%	17.783.865.242,00	16.869.231.365,00		
				0	1	3	1		Koordinasi dan Konsultasi Kelembagaan	Terlaksananya koordinasi dan konsultasi kelembagaan	100%	100%	499.443.390,00	309.272.981,00		
				0	2				PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR (02)	Persentase sarana dan prasarana aparatur yang layak fungsi	100%		2.700.995.200,00	2.700.995.200,00		
				0	2	5	5		Penyediaan/ Pemeliharaan peralatan dan perlengkapan sarana dan prasarana kantor/ aparatur	Sarana/ peralatan dan perlengkapan kantor yang tersedia Jumlah puskesmas yang dibangun/direhab Terlaksananya penilaian aset barang milik daerah Penambahan ruang gedung arsip	1 paket 2 puskesmas 1 paket 2 ruang	1 paket 3 puskesmas 1 paket 2 ruang	2.700.995.200,00	2.700.995.200,00		
				0	5				PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR (05)	Persentase sumberdaya aparatur yang memiliki kompetensi sesuai bidangnya	90%		525.528.000,00	204.306.600,00		
				0	5	1	5		Pendidikan & pelatihan sumber daya aparatur	Persentase tenaga kesehatan yang sesuai dengan kompetensinya Persentase tenaga kesehatan yang dibina sesuai dengan kompetensi Jumlah calon tenaga kesehatan teladan terpilih tingkat kabupaten Jumlah pelatihan yang dilaksanakan Jumlah in house training yang dilaksanakan (RSUD SLG)	50% 50% 2 nakes 4 pelatihan 44 kegiatan	90% 50% 2 nakes 4 pelatihan 25 kegiatan	375.528.000,00	125.884.500,00		
				0	6				PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN (06)	Cakupan program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja keuangan	100%		133.551.000,00	110.805.000,00		
				0	6	3	2		Penyusunan dokumen pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Jumlah dokumen laporan kinerja dan iktisar kinerja keuangan yang disusun	2 dokumen	2 dokumen	133.551.000,00	110.805.000,00		

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Tahun ke-4 2020			
				2	3	4	5			Target	Realisasi	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
										8	9	10	11
1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
								SKPD	Jumlah dokumen laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang disusun	1 dokumen	1 dokumen		
									Jumlah dokumen RENJA yang disusun	3 dokumen	3 dokumen		
									Jumlah laporan keuangan yang disusun dalam 1 tahun oleh subbag keuangan	15 laporan	15 laporan		
									Jumlah dokumen profil yang disusun	38 dokumen	38 dokumen		
									Frekuensi pemeliharaan LAN	12 bulan	12 bulan		
									Jumlah LAN yang terpelihara	2 jaringan	2 jaringan		
									Frekuensi Belanja publikasi	12 kali	12 kali		
				1	4			PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (14)	Persentase keluarga yang mencapai indeks keluarga sehat (IKS) sehat	17%	14%	45.792.476.000,00	32.035.052.246,71
									Persentase Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri	17%	11,6%		
									Persentase Rumah Sehat	90%	79%		
				1	4	2	2	Kesehatan Keluarga dan Gizi	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar	100%	88%	1.227.170.000,00	618.964.118,00
									Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar	100%	90,45%		
									Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	93%		
									Persentase Pelayanan Kesehatan Balita	100%	75,20%		
									Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%	96,4%		
									Prosentasi Usia Lanjut Yang Mendapat Skrining	44%	77,3%		

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Tahun ke-4 2020			
										Target	Realisasi	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
										8	9	10	11
1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
				1	4	2	3	Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	Prosentase rumah tangga sehat	63%	38,57%	852.667.500,00	242.733.400,00
								Prosentase Jumlah Posyandu Purnama Mandiri	95%	58,41%			
								Prosentase taman posyandu optimal	88%	84,86%			
								Prosentase poskesdes aktif	80%	61,62%			
								Prosentase poskestren aktif	32%	8,33%			
								Prosentase SBH aktif	95%	77,25%			
								Jumlah kegiatan promosi kesehatan dan pola hidup sehat yang dilaksanakan di RSUD SLG	31 kegiatan	23 kegiatan	271.101.500,00	260.049.600,00	
				1	4	2	4	Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Keluarga dan Olah raga	Persentase rumah sehat	85%	78,74%	194.346.000,00	153.802.500,00
								Persentase TPM yang memenuhi syarat	50%	68,73%			
								Persentase TTU yang memenuhi syarat	80%	82,5%			
								Jumlah Kecamatan Sehat	26 Kec	26 Kec.			
								Persentase desa ODF	80%	60%			
								Jumlah Pos UKK terbentuk	25 pos	30 Pos			
								Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Upaya Kesehatan olah raga	35 Pusk	37 Pusk.			
				1	4	2	5	Bantuan Operasional Puskesmas	Jumlah puskesmas yang didanai kegiatan dengan dana BOK	37 puskesmas	37 puskesmas	38.220.178.000,00	26.652.634.133,59
								Frekuensi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bersumber dana BOK yang terlaksana	12 bulan	12 bulan			
				1	4	2	6	Jaminan Persalinan	Frekuensi tersedianya dana untuk pelayanan persalinan di puskesmas	12 bulan, 37 puskesmas	12 bulan, 37 puskesmas	5.027.013.000,00	4.106.868.495,12

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Tahun ke-4 2020					
				2	3	4	5			6	7	Target	Realisasi	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
												8	9	10	11
				1	5			PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN (15)	Persentase pemenuhan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan di sarana kesehatan pemerintah	90%	81%	3.853.997.850,00	2.911.594.414,00		
				1	5	0	7	Peningkatan Pelayanan, pemenuhan, pembinaan, pengawasan, di bidang Kefarmasian, Pangan NAPZA, PKRT	Jumlah tenaga kefarmasian yang mendapatkan surat izin praktek	30 orang	43 orang	3.823.127.850,00	2.895.196.414,00		
								Presentase sarana kefarmasian pemerintah dan swasta yang dilakukan pengawasan dan pembinaan	58%	0%					
								Jumlah masyarakat/kelompok masyarakat yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan di bidang obat, obat tradisional, kosmetika, NAPZA, PKRT dan P-IRT	205 orang	0%					
								Jumlah IRTP, UMOT, PKRT yang mendapatkan sertifikat/registrasi/izin	183 sarana	120 sarana					
								Presentase jumlah item obat yang terpenuhi sesuai dengan Kebutuhan obat	83%	87,7%					
				1	5	0	8	Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai	Persentase Obat dan Perbekalan kesehatan dengan tingkat aman	80%	57,64%	30.870.000,00	16.398.000,00		
								Persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan	75%	58,35%					
								Persentase kegiatan monitoring obat dan perbekalan kesehatan	90%	90%					
								Persentase pelaporan obat dan perbekalan kesehatan puskesmas (LPLPO) yang benar	65%	54,60%					

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Tahun ke-4 2020					
				2	3	4	5			6	7	Target	Realisasi	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
												8	9	10	11
				2	2			PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR (22)	Insiden Rate DBD	≤49	21,39	677.929.412,00	504.222.483,00		
								Presentase kasus HIV mendapat ARV	90%	89%					
								Presentase keberhasilan pengobatan kusta kering (PB)	100%	100%					
								Presentase keberhasilan pengobatan kusta basah (MB)	94,9%	100%					
								Presentase Keberhasilan Pengobatan TB	89%	95%					
								Angka Kesakitan Diare untuk Semua Umur	≤ 270	8,4					
								Angka Kesakitan Diare untuk Balita	≤ 843	51,39					
								Persentase desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	99,4%	67,4%					
								Persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) ditangulangi < 24 jam	100%	100%					
				2	2	1	5	Pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Porsentase penemuan kasus diare pada semua umur	80%	37,30%			435.361.400,00	331.045.471,00
								Presentase penemuan kasus diare pada balita	70%	41,80%					
								Presentase bumil dilakukan screening HBsAg/Hepatitis	80%	84,00%					
								Prosentase kasus ISPA tertangani sesuai standar	80%	97,60%					
								Presentase penemuan dan penanganan kasus TB	70%	39,30%					
								Presentase cacat 2 kasus kusta baru	< 5 %	1,60%					
								Presentase penemuan kasus kusta pada anak	< 5 %	5,00%					
								Prosentase penderita kusta RFT MB	95%	100,00%					
								Prosentase penderita kusta RFT PB	100%	100,00%					
								Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan sesuai standart	90%	72,60%					
								Persentase jumlah pengidap HIV yang mengakses layanan CST	90%	89,00%					
								Persentase Kasus DBD ditangani sesuai standard	100%	100%					

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Tahun ke-4 2020			
										Target	Realisasi	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
										8	9	10	11
1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
				2	2	1	6	Peningkatan imunisasi dan surveilans	Jumlah desa/kelurahan Universal Child Immunization	341	232	96.338.012,00	83.452.012,00
								Jumlah KLB yg ditanggulangi < 24 jam	7	20			
								Persentase ketepatan dan kelengkapan laporan penyakit potensial KLB	98,5%	97,7%			
				2	2	1	7	Peningkatan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Keswa	Presentase penderita DM yg dilayani sesuai standart	100%	48,04%	146.230.000,00	89.725.000,00
								Presentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan sesuai standart	100%	10,7%			
								Presentase WNI usia 15 sd 59 th mendapatkan screening kesehatan sesuai standart	100%	14,32%			
								Presentase desa yang melaksanakan Posbindu	50%	88,60%			
								Presentase sekolah yang melaksanakan KTR.	50%	44,62%			
								Presentase Perempuan usia 30 sd 50 th terdeteksi kanker leher rahim dan kanker payudara .	16%	3,27%			
								Presentase ODGJ berat ditangani sesuai standart	100%	100%			
				2	3			PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN (23)	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi	82%	90,9%		
								Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi	12%	11,1%			
								Persentase pengobat/penyehat tradisional yang memiliki ijin	40%	32,6%			
				2	3	1	0	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Persentase RS, klinik utama, laboratorium, dan optic yang dibina	100%	100%	80.882.000,00	43.566.000,00
								Rasio tempat tidur RS per satuan penduduk	1:1533	1:1339			
								Jumlah sarana kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) yang terakreditasi	10	11			

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Tahun ke-4 2020			
										Target	Realisasi	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
										8	9	10	11
1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
				2	3	1	1	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer	Persentase Klinik Pratama yang dibina	97%	96%	2.134.217.000,00	1.126.298.340,00
								Persentase Praktik Perorangan dokter/dokter Gigi yang dibina	75%	60%			
								Persentase laboratorium klinik pratama yang dibina	100%	0%			
								Persentase puskesmas yang melaksanakan penilaian kinerja puskesmas	100%	100%			
								Jumlah Puskesmas yang terakreditasi/reakreditasi	37 puskesmas	10 puskesmas			
								Persentase puskesmas yang dibina	100%	100%			
				2	3	1	2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Persentase Penyehat Tradisional yang dibina	40%	25,0%	22.705.000,00	20.782.000,00
								Persentase Tenaga Kesehatan Tradisional yang dibina	80%	100%			
								Persentase Puskesmas yang melakukan pembinaan pelayanan kesehatan tradisional	85%	100%			
				2	4			PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PENDUDUK MISKIN (24)	Persentase masyarakat miskin yang mendapatkan jaminan kesehatan	40%		86.058.000,00	41.719.000,00
								Persentase nakes yang memiliki kompetensi sesuai standart	50%				
				2	4	1	2	Manajemen dan koordinasi pelayanan masyarakat miskin (24.12)	Jumlah masyarakat miskin penerima bantuan iuran	23.879	23467	86.058.000,00	41.719.000,00
								Persentase masyarakat miskin yang dilayani FKTP	90%	100,00%			
								Persentase penyerapan dana operasional puskesmas	100%	87%			

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Tahun ke-4 2020			
										Target	Realisasi	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
										8	9	10	11
1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
				2	5			PROGRAM : PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA PRASARANA PUSKESMAS/ PUSTU DAN JARINGANNYA (25)	Cakupan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Pustu dan jaringannya yang diadakan dan dipelihara	90%	90%	10.682.092.813,44	9.359.234.577,00
				2	5	3	9	Peningkatan, pemeliharaan dan perbaikan sarana prasarana puskesmas dan puskesmas pembantu,	Tersedianya sarana /peralatan dan perlengkapan kantor Jumlah puskesmas yang direhab dan dibangun Terlaksananya Penilaian Asset barang milik Daerah Penambahan Ruang Gedung (Arsip)	1 Paket Dinas 8 puskesmas 1 Paket 4 ruang	1 Paket Dinas 11 puskesmas 1 Paket 4 ruang	2.051.903.229,63	1.876.202.080,00
				2	5	4	0	Peningkatan, pelayanan penyediaan peralatan kesehatan dan sarana prasarana	Jumlah asset bangunan yang dikelola	20 unit	20 unit	8.630.189.583,81	7.483.032.497,00
				2	6			PROGRAM : PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RS/RSJ/RS PARU-PARU/ RS MATA (26)	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) yang memenuhi standar minimal alat kesehatan dan sarana prasarana	100%		22.828.168.760,00	18.294.586.960,87
				2	6	1	6	Pembangunan instalasi pengolahan limbah RS	Terpenuhinya pembangunan instalasi pengolahan limbah	5 kegiatan	4 kegiatan	1.800.000.000,00	1.030.731.243,58
				2	6	1	9	Pengadaan obat-obatan RS	Tersedianya obat-obatan rumah sakit	106 kegiatan	106 kegiatan	5.137.119.933,00	5.050.797.952,76
				2	6	2	3	Pengadaan bahan-bahan logistik rumah sakit	Terpenuhinya pengadaan bahan-bahan logistik di rumah sakit	107 kegiatan	107 kegiatan	3.965.308.500,00	2.040.606.975,63
				2	6	3	1	Pengadaan Alat-alat Kedokteran Rumah Sakit	Terpenuhinya pengadaan alat-alat kedokteran rumah sakit	12 kegiatan	6 kegiatan	4.071.427.500,00	3.857.397.790,00
				2	6	3	3	Penyediaan/ Pemeliharaan peralatan dan perlengkapan sarana dan prasarana kantor/ aparatur	Terlaksananya pemeliharaan peralatan dan perlengkapan sarana dan prasarana rumah sakit	196 kegiatan	196 kegiatan	7.854.312.827,00	6.315.052.998,90

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Tahun ke-4 2020					
				2	3	4	5			6	7	Target	Realisasi	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
												8	9	10	11
				3	5			PROGRAM : PENGADAAN PENINGKATAN, DAN PENGEMBANGAN UJI LABORATORIUM KESEHATAN (35)	Persentase cakupan peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan	100%	100%	1.174.949.000,00	1.107.697.280,00		
				3	5	0	6	Pengadaan dan Peningkatan pelayanan uji laboratorium (UPTD Labkes)	Jumlah reagen untuk pengadaan media uji labkes donor darah	4 reagen	4 reagen	1.174.949.000,00	1.107.697.280,00		
								Jumlah pertemuan tenaga laboratorium puskesmas dan RS/ klinik swasta yang diadakan	3 kegiatan	3 kegiatan					
								Jumlah pengadaan reagen kimia dan biologi untuk pemeriksaan sampel air dan makanan	5 kegiatan	5 kegiatan					
								Jumlah pengadaan suku cadang lab	1 kegiatan	1 kegiatan					
								Jumlah puskesmas yang mendapatkan bimbingan teknis	37 puskesmas	37 puskesmas					
								Jumlah sampel air yang diperiksa secara bakteriologi	6 sampel	6 sampel					
								Jumlah sampel air yang diperiksa secara kimia	6 sampel	6 sampel					
								Jumlah puskesmas yang sarana dan prasarananya dimonitoring	37 puskesmas	37 puskesmas					
				3	9			PROGRAM PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN BLUD (39)				153.017.340.000,00	59.669.127.586,04		
				3	9	0	3	Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD	Jumlah laporan belanja fungsional BLUD setiap bulan dan laporan tahunan dalam 1 tahun anggaran	13 laporan	13 laporan	73.551.668.381,00	59.669.127.586,04		
				3	9	0	3	Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD				20.879.882.412,67	13.462.383.108,87		

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Tahun ke-4 2020			
				2	3	4	5			Target	Realisasi	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)
1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
				4	3			PROGRAM PEMBINAAN LINGKUNGAN SOSIAL (43)				21.849.210.940,00	3.772.200.575,00
				4	3	0	1	Penyediaan/pemeliharaan sarana yankes bagi masyarakat yang terkena penyakit akibat dampak konsumsi rokok dan penyakit lainnya				3.739.208.823,00	3.706.110.575,00
				4	3	0	1	Penyediaan/pemeliharaan sarana yankes bagi masyarakat yang terkena penyakit akibat dampak konsumsi rokok dan penyakit lainnya (RSUD SLG)				18.010.002.117,00	14.712.315.758,40
				4	3	0	4	Kesehatan yang bekerjasama dengan badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan				100.000.000,00	66.090.000,00



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja selama Tahun 2020 yang memuat realisasi kinerja dan prosentase capaian kinerja atas target-target kinerja yang diperjanjikan Tahun 2020. Akuntabilitas Kinerja dalam format Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tidak terlepas dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (SAKIP), fungsi perencanaan (Planning) yang sudah berjalan mulai dari Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada RPJMD, RKPD maupun Rencana Kinerja Tahunan (RKT), Rencana Kerja (Renja) dan Anggaran (RKA), Perjanjian Kinerja hingga pelaksanaan pembangunan kesehatan itu sendiri sebagai fungsi actuating dan kemudian pertanggungjawaban atas pelaksanaan pembangunan sebagai fungsi controlling.

Pertanggungjawaban kinerja pelaksanaan pembangunan sifatnya terukur, terdapat standar pengukuran antara yang diukur dengan piranti pengukurannya. Di dalam prosesnya pengukuran dilakukan pada aspek kegiatan, program dan sasaran. Pada prinsipnya pengukuran dilakukan untuk melihat atau mengevaluasi sejauh mana kegiatan, program, dan sasaran dilaksanakan sesuai dengan arah yang diinginkan dengan berbagai piranti perencanaan yang telah dibuat. Piranti pengukurannya berupa Pengukuran Kinerja.

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) 2016 - 2021 yang telah disusun target capaian kinerja yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan tahun 2020 dituangkan dalam sasaran strategisnya. Dan untuk menyesuaikan target kinerja organisasi Rencana strategis telah mengalami review pada tahun 2017, oleh karena itu capaian kinerja yang akan disampaikan dalam LKJiP adalah capaian kinerja renstra tahun 2020 yang sudah mengalami review.

Untuk mengetahui keberhasilan rencana strategis yang telah dilakukan maka akan dijabarkan keberhasilan capaian kinerja per sasaran dalam renstra.

a. Pencapaian Kinerja

Dalam dokumen renstra terdapat tujuan dan sasaran yang masing – masing memiliki indikator kinerja, yang mendukung visi dan misi Bupati dalam bidang pembangunan kesehatan. Dalam uraian di berikut ini akan disajikan capaian dari tujuan dan sasaran strategis dalam renstra.

Tujuan	Indikator Kinerja Tujuan	Target 2020	Realisasi 2020	% capaian
Meningkatkan Pelayanan Bidang Kesehatan yang Berkualitas, Merata dan Terjangkau bagi Seluruh Masyarakat	1. Angka Kematian Ibu	68.71	83.82	100
	2. Angka Kematian Bayi	7.5	7.1	100

Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu masih di Angka 83.82/100.000 KH dengan jumlah kematian ibu sebesar 19 orang. Angka ini naik dari tahun sebelumnya yang tercatat 58.3/100.000 KH yang berarti ada sebanyak 14 ibu yang meninggal pada masa kehamilan, persalinan, maupun nifas. Kenaikan AKI di Tahun 2020 disebabkan adanya pandemi Covid-19 dimana tenaga kesehatan kurang siap dan minimnya APD yang dimiliki Nakes. Ditindaklanjuti dengan pemantauan dan pelayanan yang berkualitas dengan dokter penanggung jawab KIA dan bidan memantau ibu hamil resiko tinggi dengan ketat dan melakukan rujukan dini terencana.

Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi pada tahun 2020 tercatat sebesar 7.1/1000 KH atau sebanyak 162 bayi yang meninggal. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 dengan jumlah kematian sebesar 157 bayi atau 6.5/1000 KH. Kondisi ini ditindaklanjuti dengan peningkatan pemantauan dan peningkatan kualitas pelayanan Countinoum of Care. Pada program 1000 HPK atau 1000 Hari Pertama Kehidupan, dimana pada masa ini selalu dipantau pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga mengurangi resiko kematian.

Selain itu pencegahan juga dilakukan pada saat bayi berada dalam kandungan, dengan selalu memantau kondisi kesehatan ibu hamil.

Sedangkan untuk indikator sasaran renstra juga mengalami review pada tahun 2018 sehingga sasaran strategis pembangunan kesehatan menjadi lebih sederhana, dan yang akan dijadikan tolok ukur kinerja Dinas Kesehatan selama tahun 2018, untuk lebih jelasnya akan disajikan dalam tabel berikut ini :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Target 2020	Realisasi 2020	% capaian
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	1. IKM	83,79	80.19	95.70
	2. Persentase Keluarga Sehat	100%	100%	100

Hasil capaian kinerja beserta evaluasi setiap tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri disesuaikan dengan indikator Kinerja Utama 2020 disajikan per indikator kinerja sebagai berikut :

1. IKM

Indeks Kepuasan Masyarakat atau IKM adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kualitatif dan kuantitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggaraan pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.

Dalam pelayanan kesehatan IKM dilakukan setiap tahun sekali untuk mengetahui sejauh mana persepsi masyarakat tentang pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan dan jaringannya. Selain itu survey kepuasan masyarakat dilakukan dilakukan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya.

Nilai IKM atau mutu pelayanan publik tahun 2020 sebesar 80,19 dengan mutu pelayanan B, berarti kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri

adalah BAIK. Nilai ini mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2019 yang hanya 78,37.

Dalam mendukung indikator kinerja IKM ini didukung oleh program kegiatan antara lain :

1) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Dalam program standarisasi pelayanan kesehatan terdapat tiga kegiatan yaitu 1). Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan , 2) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer, 3) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional. Realisasi indikator kinerja pada tahun 2020 akan disajikan dalam tabel berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target 2020	Realisasi 2020	% capaian
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	IKM	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi	12	12.8	106.6
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) terakreditasi	81.82	71.4	87,2
		Persentase pengobat/penyehat tradisional yang memiliki ijin	35	29.6	71.4
		Jumlah puskesmas yang terakreditasi	37 puskesmas	37 puskesmas	100
		Persentase puskesmas yang dibina	100	100	100
		Persentase klinik pratama yang dibina	97	96	98,9
		Persentase praktik perorangan dokter/dokter gigi yang dibina	75	60	66.6
		Persentase puskesmas yang	100	100	100

	melaksanakan penilaian kinerja puskesmas			
	Persentase laboratorium klinik pratama yang dibina.	100	0	0
	Rasio TT Rumah Sakit persatuan Penduduk	1 : 1533	1 : 1339	-
	Persentase RS, Klinik Utama, Laboratorium dan Optik yang dibina	100	100	110
	Jumlah FKTL yang terakreditasi	10	11	122
	Persentase tenaga kesehatan tradisional yang dibina	80	100	125
	Persentase penyehat tradisional yang dibina	40	25	62.5
	Persentase puskesmas yang melakukan pembinaan pelayanan kesehatan tradisional	85	100	117,65

Dari tabel di atas diketahui bahwa Capaian Kinerja Pejabat Eselon III Bidang Pelayanan Kesehatan Tahun 2020 terdapat 8 indikator nilainya mencapai 100%.

Ada beberapa capaian yang mendukung tercapainya target indikator kinerja diantaranya :

1. Pada tahun 2020 ada 332 FKTP yang terdiri atas :
 - a. 37 puskesmas semua sudah terakreditasi. Di Kabupaten Kediri terdapat 3 puskesmas yang dengan tingkat kelulusan paripurna, 18 puskesmas lulus utama, 14 puskesmas lulus madya, dan 2 puskesmas lulus dasar.

Berdasarkan Surat Edaran dari Kementerian Kesehatan RI Nomor : HK.02.02/VI/0855/2020 tentang Pemberitahuan Penangguhan Survei Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama dan Laboratorium maka kegiatan survei akreditasi Puskesmas, Klinik, ditunda pelaksanaannya sampai dengan kasus COVID-19 dapat diatasi.

- b. 49 klinik rawat inap dan rawat jalan, 15 klinik diantaranya sudah mengajukan proses akreditasi pada tahun 2020.
 - c. Terdapat 181 dokter umum praktik pribadi dan 65 orang dokter gigi praktik pribadi.
2. Pada Tahun 2020 FKTL yang terakreditasi capaiannya di atas 100%. Hal ini dikarenakan akreditasi merupakan syarat bagi fasilitas kesehatan tingkat lanjut jika akan bekerjasama dengan BPJS. Dari target 10 yang terakreditasi, pada tahun 2020, 11 Rumah Sakit sudah terakreditasi
 3. Pengobat/penyehat tradisional yang memiliki ijin mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebanyak 29.6% sedangkan tahun 2020 sebesar 32.6%.

Ada satu indikator kinerja yang masih bernilai 0, dikarenakan di Kabupaten Kediri belum tersedia laboratorium Klinik Pratama. Selama pandemi covid-19 berlangsung kegiatan pembinaan puskesmas dilakukan secara daring melalui zoom meeting yang dilaksanakan setiap bulan.

Dalam rangka meningkatkan capaian program indikator pelayanan kesehatan rujukan upaya yang dilakukan antara lain :

1. Pembentukan Public safety Center (PSC) sebagai sarana untuk penanganan gawat darurat akibat bencana, kecelakaan lalu lintas dan kasus emergency lainnya (seperti stroke dan jantung coroner) maka perlu adanya respon cepat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan setiap orang yang mengalami kegawatdaruratan

2. Melaksanakan pertemuan peningkatan kapasitas petugas Puskesmas, Klinik dan Rumah Sakit dalam Protokol Ambulance
3. Melaksanakan pertemuan peningkatan kapasitas tenaga medis RS dan Puskesmas dalam komunikasi Triage
4. Melaksanakan pembinaan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) yaitu RS, Klinik Utama Rawat Inap dan laboratorium
5. Melaksanakan pembinaan sistem pelaporan di rumah sakit
6. Peningkatan kesiapsiagaan petugas puskesmas dan rumah sakit dalam menghadapi bencana
7. Pemberdayaan masyarakat dalam hal ini kader dalam menghadapi krisis kesehatan

Untuk capaian indikator kinerja Eselon IV seksi pelayanan kesehatan tradisional di tahun 2020 dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Dari target 40% penyehat tradisional/Hattra yang dibina pada tahun 2020 terealisasi 355 penyehat tradisional/Hattra dari 1437 Hattra yang ada jadi realisasi dalam persentase 25% sehingga capaian yang didapatkan adalah 62,5%. Data terakhir tahun 2020 menunjukkan jumlah penyehat tradisional ada 1437 orang dengan rincian 1376 orang adalah penyehat tradisional dengan metode ketrampilan pijat tradisional Indonesia, 11 orang dengan jenis ketrampilan bekam kering, 18 orang dengan metode ramuan Indonesia, 5 orang dengan ketrampilan olah pikir, 4 orang dengan ketrampilan energi spiritual, 6 orang dengan ketrampilan SPA, 3 orang dengan ketrampilan akupresure, 14 orang pijat refleksi.
2. Dari target 80% tenaga kesehatan tradisional yang dibina pada tahun 2020 tercapai 100 % . Jumlah tenaga kesehatan tradisional di wilayah kabupaten Kediri ada 6 orang. Sampai dengan tahun 2020 jumlah Tenaga Kesehatan Tradisional yang mempunyai SIPTKT dan SIPAT ada 2 orang dari wilayah Puskesmas Kandangan dan Bendo.
3. Dari target 85% Puskesmas yang melakukan pembinaan pelayanan kesehatan tradisional pada tahun 2020 tercapai 100 % karena

keseluruhan Puskesmas melakukan pembinaan kepada hatra dan tenaga kesehatan tradisional di wilayah kerja Puskesmas.

HAMBATAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT TAHUN 2020 yaitu :

1. Hambatan & Kendala yang ditemui :

- a. Tahun 2020 ada situasi khusus dalam masa pandemi sehingga ada beberapa penyesuaian kegiatan yang tidak memungkinkan dilakukan dengan tatap muka dan kunjungan langsung ke wilayah yang ada kasus positif / zona merah
- b. Program Yankes tradisional bukan program prioritas atau esensial yang target tidak termasuk dalam SPM sehingga mempengaruhi beberapa kebijakan secara program nasional dan daerah baik dari segi pendanaan maupun prioritas kebijakan.
- c. Masih terbatasnya sarana pendukung untuk sosialisasi program Yankestrad, misal : buku saku lembar balik, leaflet, buku pedoman
- d. Pelatihan untuk pengelola program Yankestrad ada tapi masih terbatas.
- e. Koordinasi lintas program dan lintas sektor masih dirasa kurang sehingga perlu ditingkatkan.

2. Solusi

- a. Melakukan penyesuaian kegiatan dengan perubahan kegiatan melalui proses PAK
- b. Kegiatan yang tidak bisa tatap muka dilakukan secara daring seperti pada kegiatan :
 1. Koordinasi dengan Lintas Sektor dan Puskesmas melalui daring (dalam jaringan) internet
 2. Pertemuan Penanggungjawab Program Pelayanan Kesehatan Tradisional dengan tatap muka dan daring (dalam jaringan) internet
 3. Pembinaan dan Pemantauan Pelayanan Kesehatan Tradisional

di Puskesmas dengan tatap muka dan daring (dalam jaringan) internet

- c. Konsultasi ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- d. Penilaian Teknis Penyehat Tradisional dan Tenaga Kesehatan Tradisional tetap dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat
- e. Pembinaan ke Lokasi Kelompok ASMAN dengan protokol kesehatan yang ketat

2) Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

Dalam program pelayanan kesehatan penduduk miskin ini memiliki 1 kegiatan yaitu Managemen dan koordinasi pelayanan masyarakat miskin, adapun realisasi sampai dengan tahun 2020 dapat dilihat dalam tabel berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target 2020	Realisasi 2020	% capaian
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	IKM	Persentase masyarakat miskin yang mendapatkan jaminan kesehatan	40%	47%	118%
		Jml masyarakat miskin Penerima Bantuan Iuran (PBI)	23.879 jiwa	23.467 jiwa	98,28%
		Jumlah luran PBID dari BPJS Kesehatan yang terbayarkan	12 pembayaran	12 pembayaran	100%
		Jumlah klaim pelayanan Bansos Kesehatan Maskin RS dan Puskesmas yang terbayarkan	27 pembayran	27 pembayaran	100%
		Persentase tenaga kesehatan yang sesuai dengan kompetensinya	100%	100%	100%
		Jumlah calon tenaga kesehatan teladan yang terpilih di Kabupaten	2 nakes	2 Nakes	100%
		Jumlah pelatihan/workshop/kursus	1 pelatihan	1 peltihan	100%

		singkat yang dilaksanakan			
		Jumlah institusi pendidikan kesehatan yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan	4 institusi	4 institusi	100%

Dari kegiatan Eselon IV seksi SDM Kesehatan dan Biakes dapat dievaluasi sebagai berikut :

1. Meningkatnya partisipasi masyarakat miskin yang mendapat bantuan iuran kesehatan.

- a) Jumlah masyarakat miskin Penerima Bantuan Iuran (PBI)
Evaluasi dari target dan realisasi tahun 2020 jumlah masyarakat miskin yang menerima bantuan adanya penurunan dari 23.879 jiwa menjadi 23.467 jiwa. Masyarakat miskin Penerima Bantuan Iuran Daerah Kabupaten Kediri berjumlah 23.870 orang. Akan tetapi di akhir tahun jumlah PBID Kabupaten Kediri berjumlah 23.467 orang. Hal ini terjadi karena adanya kondisi meninggal dan berpindah kependudukan ke Kabupaten / kota lain. Sedangkan penambahan Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) baru yang diusulkan terwadahi dalam Pembiayaan Kesehatan dari Pemerintah Propinsi.
- b) Jumlah iuran PBID dari BPJS Kesehatan yang terbayarkan
Sebanyak 12 pembayaran yang sudah terbayarkan yang terperinci dalam 12 bulan (1 bulan 1 kali pembayaran). Pembayaran iuran BPJS untuk masyarakat miskin di wilayah Kabupaten Kediri dapat terbayarkan rutin setiap bulan sesuai pengajuan. Hal ini juga dapat terlaksana oleh karena anggaran iuran BPJS telah masuk dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
- c) Jumlah klaim pelayanan Bansos Kesehatan Maskin RS dan Puskesmas yang terbayarkan.
Sebanyak 21 pembayaran klaim RS dan puskesmas dibayarkan Tahun 2020. Pembayaran klaim dari Rumah Sakit di luar Rumah Sakit Daerah Kabupaten Kediri terlaksana 21 dari 27 klaim (77,78%). Hal ini terjadi oleh karena pengajuan klaim dari RS di luar

Kediri diajukan pada bulan Desember 2020, sehingga proses verifikasi pembayaran masih berlangsung. Pembayaran akan dilakukan setelah verifikasi selesai dan akan dilaksanakan di tahun berikutnya.

2. Meningkatnya jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang sesuai kompetensinya

a) Persentase tenaga kesehatan sesuai kompetensinya

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang sesuai kompetensinya sebanyak 100%. Tenaga kesehatan harus sesuai dengan latar belakang pendidikan. Hal ini dibuktikan dengan ijazah yang dikeluarkan institusi pendidikan serta sertifikat kompetensi yang dikeluarkan kolegium organisasi profesi terkait. Hal ini juga dapat dilihat pada persentase terpenuhinya sembilan tenaga kesehatan strategis di puskesmas

3. Meningkatnya kapasitas sumber daya aparatur

a) Jumlah calon tenaga kesehatan teladan yang terpilih di kabupaten
Sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 658/Menkes/SK/IV/2005, tentang Pedoman Penilaian tenaga Kesehatan Teladan di Puskesmas yang mana bertujuan untuk meningkatkan motivasi, dedikasi dan loyalitas tenaga kesehatan puskesmas untuk lebih meningkatkan prestasi kerjanya, meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan strata pertama melalui puskesmas, meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan di dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya, meningkatnya minat tenaga kesehatan untuk bekerja di Puskesmas, timbulnya kompetisi yang sehat di antara tenaga kesehatan dalam upaya meningkatnya pelayanan kesehatan strata pertama di puskesmas maka diadakannya pemilihan tenaga kesehatan puskesmas teladan yang terdiri dari kategori:

- Dokter Umum
- Dokter Gigi
- Perawat
- Bidan
- Nutrisionist
- Kesehatan Masyarakat
- Kesehatan Lingkungan
- Ahli Teknis Laboratorium Medis
- Kefarmasian

Dalam kategori diatas minimal pemilihan nakes teladan sebanyak 2 nakes teladan (2 kategori) yaitu hasil pemilihan tenaga kesehatan puskesmas teladan tahun 2019 ada 2 tenaga kesehatan yaitu kategori dokter (dr. Dewi Retno Purnamawati dari UPTD Puskesmas Puhjarak) dan kategori Nutrisionist (Yunita Tri Damayanti,Amd.Gizi dari UPTD Puskesmas Pelas) sehingga realisasi dari indikator jumlah tenaga kesehatan puskesmas teladan yang terpilih 100%.

Akan tetapi hal ini tergantung untuk kelanjutannya dikarenakan adanya pandemi Covid-19.

- b) Jumlah pelatihan/ workshop/seminar yang dilaksanakan
Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 11 tahun 2017 tentang Manajemen ASN (Aparatur Sipil Negara) bahwa setiap ASN berhak dan wajib meningkatkan kompetensinnnya. Dalam hal ini Sie Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan yang sesuai tupoksinya meningkatkan kompetensi ASN di wilayah kerjanya, memberikan kesempatan untuk pengiriman ASN pelatihan yang terakreditasi. Tahun 2020 ditargetkan ada 1 (satu) peningkatan kompetensi melalui Workshop yaitu Workshop tentang tata laksana Covid-19.
- c) Institusi kesehatan yang kerjasama dengan Dinas Kesehatan yang berada di wilayah Kabupaten Kediri

Di wilayah Kabupaten Kediri terdapat 4 institusi pendidikan kesehatan yaitu : 1) STIKES Pamenang, 2) STIKES Ganesha Husada, 3) STIKES Karya Husada, 4) STIKES Bhakti Mulia. Keempat institusi pendidikan ini sudah bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri melalui MoU antara institusi pendidikan kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.

Tindak lanjut yang akan dilaksanakan ditahun yang akan datang

1. Meningkatnya kepesertaan masyarakat miskin yang mendapat bantuan iuran kesehatan.
 - a. Jumlah masyarakat miskin Penerima Bantuan Iuran (PBI)
 - Memastikan anggaran untuk Penerima Bantuan Iuran Daerah tercukupi dan telah masuk dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan
 - Berkoordinasi dengan Dinas Sosial untuk mengusulkan nama masyarakat Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) sebagai pengganti apabila ada kondisi meninggal atau berpindah kependudukan
 - b. Jumlah Iuran PBID dari BPJS Kesehatan yang terbayarkan
 - Berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan KCU Kediri agar pengajuan pembayaran tetap rutin di awal bulan sehingga proses pembayaran dapat dilakukan sesuai tahun anggaran
 - c. Jumlah klaim pelayanan bansos kesehatan Maskin RS dan Puskesmas yang terbayarkan
 - Berkoordinasi dengan RS agar pengajuan pembayaran rutin dilakukan
 - Membuat jadwal pengajuan pembayaran secara periodik 3 bulan sekali
 - Berkoordinasi dengan rumah sakit untuk pengajuan di bulan Desember dilaksanakan di awal bulan sehingga ada cukup waktu untuk proses verifikasi dan pembayaran

2. Meningkatnya jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang sesuai kompetensinya
Mempertahankan capaian kinerja agar tenaga kesehatan yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri sesuai dengan kompetensinya
3. Meningkatnya kapasitas sumber daya aparatur.
 - a. Jumlah calon tenaga kesehatan teladan yang terpilih di Kabupaten
 - Meningkatkan kualitas dan kuantitas pemilihan tenaga kesehatan puskesmas teladan baik dalam proses seleksi maupun pembinaannya.
 - Meningkatkan pagu anggaran pemilihan tenaga kesehatan puskesmas teladan
 - Mempersiapkan dengan pembinaan terpadu minimal 1 tahun sebelumnya
 - b. Jumlah pelatihan/workshop/seminar yang dilaksanakan
 - Meningkatkan kualitas dan kuantitas baik itu jumlah maupun keanekaragaman pelatihan sesuai dengan kebutuhan dan kompetensi tenaga kesehatan.
 - Meningkatkan pagu anggaran pelatihan.
4. Institusi Kesehatan yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan yang berada di wilayah Kabupaten Kediri
 - Memperbaharui data institusi pendidikan kesehatan yang ada di wilayah kabupaten Kediri maupun di luar kota yang kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
 - Meningkatkan strategi dan anggaran untuk pelaksanaan kerja sama baik melalui rakor PKL, penelitian maupun evaluasi

3) Program Pengadaan, Peningkatan Dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas/ Pustu dan Jaringannya

Dalam program Pengadaan, Peningkatan Dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas/ Pustu Dan Jaringannya, ada 2 kegiatan yaitu : 1) Peningkatan, pemeliharaan dan perbaikan sarana prasarana puskesmas dan puskesmas pembantu; 2) Peningkatan, pelayanan penyediaan peralatan kesehatan dan sarana prasarana.

Sedangkan untuk realisasi kinerja selama tahun 2020 adalah sebagai berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target (2020)	Realisasi (2020)	% Capaian
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	IKM	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pemeliharaan rutin/ berkala peralatan dan perlengkapan alat medis	37 puskesmas	37 puskesmas	100%
		jumlah puskesmas yang dibangun/direhab	11 puskesmas	11 puskesmas	100%
		jumlah mebelair puskesmas yang dibeli	25 buah	25 buah	100%
		jumlah pengadaan lapto	2 paket	2 paket	100%
		Jumlah penambahan ruang gedung (arsip)	2 ruang	2 ruang	100%

4) Obat dan Perbekalan Kesehatan

Dalam program Obat dan Perbekalan Kesehatan ada dua kegiatan yaitu 1) Peningkatan pelayanan, pemenuhan, pembinaan, pengawasan di Bidang Kefarmasian, Pangan, NAPZA, PKRT; 2) Pengelolaan Obat dan Bahan Habis Pakai (BMHP). Untuk capain kinerja tahun 2020 lebih jelasnya disajikan dalam tabel berikut ini :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target (2020)	Realisasi (2020)	% capaian
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	IKM	Jumlah tenaga kefarmasian yang mendapatkan surat ijin praktek	20 orang	43 orang	215%
		Persetase sarana kefarmasian pemerintah dan swasta yang dilakukan pengawasan dan pembinaan	60%	0%	0%
		Jumlah masyarakat / kelompok masyarakat yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan di bidang obat, obat tradisional, kosmetika, NAPZA, pangan, PIRT	200 orang	0 orang	0%
		Jumlah IRTP, UMOT, PKRT, yang mendapatkan sertifikat/registrasi/izin	180 sarana	120 sarana	66.67%
		Persentase jumlah item obat yang terpenuhi sesuai dengan kebutuhan obat	100%	87.7%	94,21%

Dari jumlah item obat yang terpenuhi sesuai dengan kebutuhan obat adalah 87,7 % dikarenakan ketidakmampuan penyedia untuk memenuhi pesanan obat e-katalog.

Pengawasan dan pembinaan sarana kefarmasian pemerintah dan swasta tidak bisa dilakukan karena kondisi pandemic covid19, dan anggaran tidak bisa dilakukan refocusing karena merupakan anggaran DAK Non Fisik BPOM RI.

Pelayanan sertifikasi P-IRT dengan capaian target 66,67 % karena menyesuaikan jumlah sarana yang mengajukan permohonan sertifikasi P-IRT

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target 2020	Realisasi 2020	% Capaian
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	IKM	Persentase obat dan perbekalan kesehatan dengan tingkat aman	80%	57,64%	72,05%
		Persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan	75%	58,35%	77,8%
		Persentase kegiatan monitoring obat dan perbekalan kesehatan	90%	90%	100%
		Persentase pelaporan obat dan perbekalan kesehatan puskesmas (LPLPO) yang benar	65%	54,60%	84%

Dari tabel di atas dapat dianalisis sebagai berikut :

- a) Persentase Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dengan tingkat aman

Dalam rangka memberikan jaminan akan persediaan obat dan perbekalan kesehatan maka perlu adanya upaya pemenuhan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan jenis dan jumlah yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Persediaan obat sesuai kebutuhan adalah jumlah obat yang mampu disediakan pemerintah dibandingkan dengan jumlah obat yang dibutuhkan rakyat dalam pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan pemerintah.

Persentase Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dengan tingkat aman adalah sebagai berikut:

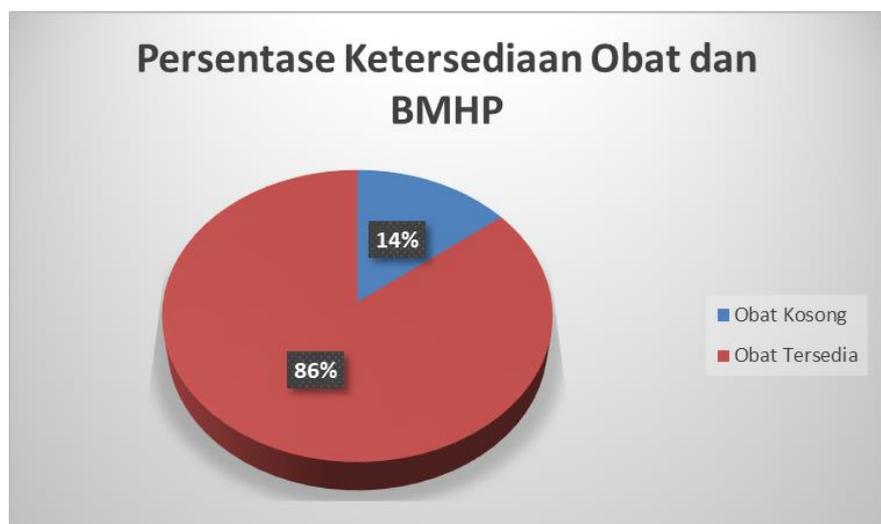


b) Persentase Ketersediaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

Dalam rangka memberikan jaminan akan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan maka perlu adanya upaya pemenuhan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan sesuai dengan jenis dan jumlah yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Ketersediaan obat sesuai kebutuhan adalah jumlah obat yang mampu disediakan pemerintah dibandingkan dengan jumlah obat yang dibutuhkan rakyat dalam pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan pemerintah.

Persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan di Kabupaten Kediri adalah sebagai berikut :



c) Persentase Kegiatan Monitoring Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

Kegiatan monitoring dilakukan setiap 3 bulan setelah dilakukan pendistribusian obat dan BMHP ke puskesmas. Kegiatan ini sangat perlu dilaksanakan untuk meningkatkan dan menjaga keamanan obat baik secara fisik, kualitas maupun kuantitas. Di samping kegiatan monitoring secara berkala juga dilakukan penataan obat dan BMHP.

Kegiatan monitoring yang dilakukan adalah :

- Penghitungan kembali stok obat setelah dilakukan mutasi barang yaitu mencocokkan jumlah obat/barang dengan kartu stok dan data di komputer.
- Pemantauan secara fisik obat dan BMHP
- Pemantauan suhu untuk obat yang memerlukan kondisi penyimpanan khusus. Pemantauan suhu dilakukan setiap hari tiga kali pemantauan.
- Pemantauan/monitoring secara berkala kondisi gudang penyimpanan.

Kegiatan monitoring obat dan BMHP yang telah dilaksanakan sudah mencapai 100%.

d) Persentase pelaporan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)puskesmas (LPLPO) yang benar

Definisi dari pelaporan adalah merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatausahaan obat-obatan secara tertib baik obat-obatan yang diterima, disimpan, didistribusikan maupun yang digunakan di Puskesmas dan unit pelayanan kesehatan lainnya Tujuan pelaporan adalah tersedianya data mengenai jenis dan jumlah penerimaan, persediaan, pengeluaran/ penggunaan dan data mengenai waktu dari seluruh rangkaian kegiatan mutasi obat.

Sebagai sarana pelaporan obat dan bahan medis habis pakai digunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat atau yang sering disebut dengan LPLPO.

Adapun fungsi LPLPO :

- Bukti pengeluaran obat di UPT BPFAC
- Bukti penerimaan obat di Puskesmas/ Rumah
- Bukti surat permintaan obat dari Puskesmas kepada Dinas Kesehatan Kab/Kota cq. UPT BPFAC.
- Sebagai bukti penggunaan obat di Puskesmas

Dari LPLPO ini bisa dimanfaatkan untuk :

- Perencanaan kebutuhan obat
- Lap. Mutasi bulanan dan tahunan
- Lap. Persediaan Obat
- Ketersediaan Obat dan BMHP
- Indikator Ketersediaan Obat dan Vaksin (20 item)

Oleh karena itu dalam penyusunan LPLPO ini harus :

- Tepat data
- Tepat isi
- Tepat waktu
- Pengarsipan dilakukan dengan baik

Capaian prosentase pelaporan obat dan perbekalan kesehatan puskesmas (LPLPO) yang benar adalah sebagai berikut :

a. Memasukkan nilai penerimaan

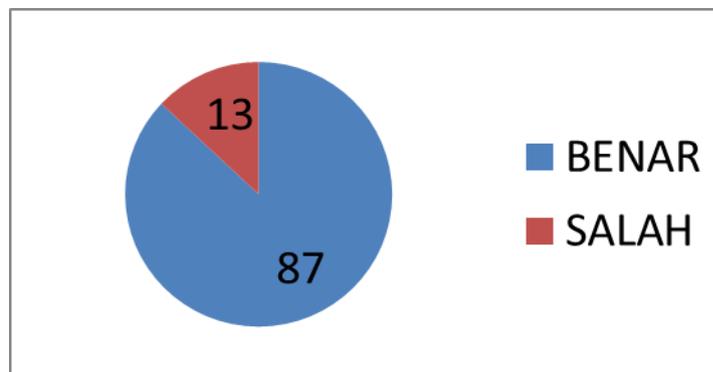
Petugas di puskesmas memasukkan jumlah penerimaan kurang teliti, karena tidak melihat kemasan obat. Setiap item obat memiliki satuan kemasan yang berbeda. Selain itu ada beberapa obat yang didistribusikan ke puskesmas tetapi tidak dimasukkan dalam laporan, terutama obat program, karena yang mengambil seringnya bukan pengelola obat.



b. Memasukkan kolom penerimaan

Kesalahan terjadi karena petugas memasukkan jumlah penerimaan bukan pada item obat yang sesuai.

Tahun 2020 pelaporan dilakukan dengan 2 cara yaitu dilakukan secara on line dan off line. Pelaporan off line yaitu pengiriman laporan hard copy dilakukan bersamaan dengan pengambilan obat rutin setiap 3 bulan sekali atau bisa dikirim melalui ekspedisi.



Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan terkait Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) adalah sebagai berikut :

1. Persentase Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dengan tingkat aman
 - a. Mengajukan usulan penghapusan obat kadaluwarsa dan rusak kepada Bupati selaku Kepala Daerah Kabupaten Kediri agar diterbikannya surat keputusan Bupati penghapusan obat dan BMHP.

- b. Meningkatkan keamanan obat dan BMHP dan pencegahan dari gangguan/serangan hewan pengganggu.
 - c. Meningkatkan pengamatan mutu secara fisik dan pemantauan suhu secara berkala.
 - d. Meningkatkan monitoring dan stok opnam secara berkala untuk mencegah terjadinya obat habis karena tidak terpakai.
2. Persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan
 - a. Melakukan penataan obat dan BMHP untuk memudahkan pemantauan.
 - b. Melaksanakan koordinasi dan komunikasi yang lebih intensif dengan pengelola program maupun tim pengadaan obat dan BMHP dalam menyusun perencanaan kebutuhan obat dan BMHP sehingga diperoleh kebutuhan obat dan BMHP yang lebih tepat (mencegah terjadinya kekosongan maupun over stock)
 3. Persentase kegiatan monitoring obat dan perbekalan kesehatan
 - a. Meningkatkan kualitas monitoring obat dan BMHP
 - b. Meningkatkan pengawasan kepada petugas dalam kegiatan monitoring obat dan BMHP.
 - c. Persentase pelaporan obat dan perbekalan kesehatan puskesmas (LPLPO) yang benar
 - d. Mengevaluasi dan memverifikasi pelaporan obat dan BMHP dari puskesmas secara intensif
 - e. Melaksanakan kegiatan validasi data obat dan BMHP secara berkala dengan pengelola obat di puskesmas
 - f. Menerapkan system aplikasi *e – logistik* dalam pengelolaan obat dan BMHP di UPT BPAK
 - g. Meningkatkan kemampuan dan kopetensi petugas pengelola obat dan BMHP melalui pelatihan-pelatihan dalam pengelolaan obat dan BMHP.

5) Pengadaan, Peningkatan, Dan Pengembangan Uji Labkes

Untuk menunjang pelayanan kesehatan dan diagnosa maka dinas kesehatan mempunyai unit layanan laboratorium kesehatan yang dapat melayani pemeriksaan air baik secara kimia maupun bakteriologis. Program diatas didukung oleh kegiatan Pengadaan dan peningkatan pelayanan uji laboratorium.

Sedangkan untuk indikator dan capaian indikator disajikan dalam tabel berikut ini :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target 2020	Realisasi 2020	% capaian
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	IKM	Jumlah pengadaan peralatan kebersihan dan bahan pembersih	13 jenis	20 jenis	154%
		Jumlah pengadaan suku cadang lab	11 jenis	11 jenis	100%
		Jumlah pengadaan alat laboratorium microbiologi	1 jenis	1 jenis	100%
		Jumlah reagen kimia dan biologi untuk pemeriksaan sampel air dan makanan	5 jenis	5 jenis	100%
		Jumlah sampel air yang diperiksa secara bakteriologi	6 sampel	6 sampel	100%
		Jumlah sampel air yang diperiksa secara kimia	6 sampel	6 sampel	100%
		Jumlah puskesmas yang mendapatkan bimbingan teknis	37 pkm	37 pkm	100%
		Jumlah reagen untuk pengadaan media uji labkes donor darah	4 reagen	4 reagen	100%

2. PRESENTASE KELUARGA SEHAT

Keluarga sehat adalah program Indonesia sehat yang menjadi program prioritas kementerian kesehatan tahun 2016-2019, adalah kegiatan melakukan pendataan kesehatan keluarga per individu. Pada akhir tahun 2020, semua masyarakat yang ada di Kabupaten Kediri harus terdata dalam keluarga sehat. Dan kemudian di ukur indeks keluarga sehat yang di dapat pada keluarga tersebut.

Selanjutnya untuk mendukung program nasional Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga, maka Dinas Kesehatan mempunyai mengintervensi agar tercapai keluarga sehat sesuai dengan perhitungan indikator keluarga sehat. Untuk mendongkrak indeks keluarga sehat, maka dinas kesehatan memiliki beberapa program dan kegiatan. Berikut ini kinerja program kegiatan tersebut selama tahun 2020. Program dan kegiatan yang mendukung indikator keluarga sehat adalah :

a) Upaya Kesehatan Masyarakat

Dalam mendukung indikator kinerja utama keluarga sehat maka salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan melaksanakan program upaya kesehatan masyarakat, dalam program ini ada beberapa kegiatan antara lain :

- 1) Kesehatan keluarga dan gizi
- 2) Promosi dan pemberdayaan masyarakat
- 3) Peningkatan Kesehatan Lingkungan, kesehatan kerja dan olahrag
- 4) Bantuan operasional puskesmas
- 5) Jaminan persalinan

Untuk melihat cakupan indikator kinerja program dan kegiatan Kesehatan keluarga dan gizi disajikan dalam tabel berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target 2020	Realisasi 2020	% capaian
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Keluarga Sehat	Prosentase Keluarga Yang Mencapai Indeks Keluarga Sehat (IKS) Sehat	17%	14%	82.35%
		Presentase Desa Siaga Aktif Purnama Mandiri	17%	11,6%	68.24%
		Presentase Rumah Sehat	90 %	79%	87,78%
		Prosentase Pelayanan Kesehatan Ibu hamil sesuai standar	100%	88%	88 %
		Prosentase pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	100%	90,45%	90,45 %
		Prosentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	93%	93%
		Prosentase pelayanan kesehatan balita	100%	75,20%	75,20%
		Prosentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%	57,67%	57,67%
		Prosentasi Usia Lanjut Yang Mendapat Skrining	100%	22,68%	22,68%

Evaluasi dan analisis kinerja dari program dan kegiatan kesehatan keluarga dan gizi adalah sebagai berikut :

1) Prosentase Keluarga Yang Mencapai Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Pendataan keluarga dilakukan terhadap seluruh keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas dengan menggunakan formulir pengumpulan data untuk Prokesga. Prokesga berisi data di tingkat keluarga dan data dari semua individu anggota keluarga tersebut (sebagaimana tercantum dalam Kartu Keluarga). IKS adalah Indeks Keluarga Sehat yang perhitungannya diambil dari rekapitulasi data dari 12 indikator yang diambil datanya dan hasilnya dibagi menjadi 3, yaitu : 1) Keluarga Sehat, bila $IKS > 0,800$; 2) Keluarga Pra Sehat, bila $IKS = 0,500 - 0,800$; 3) Keluarga Tidak Sehat, bila $IKS < 0,500$. Dari total 507.812 KK di Kabupaten Kediri yang sudah didata ada 135.872 KK pada tahun 2020. Hasil yang didapat keluarga IKS sehat 14%. Hal ini disebabkan masih banyaknya keluarga yang merokok tidak punya JKN, tidak KB, Hipertensi tidak diobati secara standart. Capaian Kinerja 82,35 %

2) Persentase Desa Siaga Aktif Purnama

Desa siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana, dan kegawadaruratan, kesehatan secara mandiri. Tujuan khususnya adalah sebagai berikut :

- a. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat desa tentang pentingnya kesehatan.
- b. Peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat desa terhadap risiko dan bahaya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan (bencana, wabah, kegawadaruratan dan sebagainya)
- c. Peningkatan kesehatan lingkungan di desa. Meningkatkan kemampuan dan kemauan masyarakat desa untuk menolong diri sendiri di bidang kesehatan.

Capaian Kinerja yang telah dilakukan 68,24 %

3) Prosentase Rumah Sehat

Pengertian Rumah sehat menurut Depkes RI (2003) bangunan tempat tinggal yang memenuhi syarat kesehatan yaitu rumah yang memiliki jamban yang sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi yang baik, kepadatan hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah.

Capaian Kinerja 87,78%

4) Pelayanan Kesehatan Ibu hamil sesuai Standart

Pengertian pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan. Antenatal Care (ANC) yang berkualitas sesuai standar yang telah ditentukan oleh Pemerintah yaitu 1 kali dalam trimester I, 1 kali trimester II dan 2 kali trimester III untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dengan pelayanan ANC berkualitas 10 T. Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit dan komplikasi oleh karena itu pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, terpadu dan sesuai standar pelayanan antenatal yang berkualitas.

Pelayanan antenatal diupayakan agar memenuhi standar kualitas, yaitu :

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan;
- 2) Pengukuran tekanan darah;
- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA);
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- 5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toxoid sesuai status imunisasi;
- 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
- 7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);

- 8) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk Keluarga Berencana);
- 9) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya);
- 10) Tatalaksana kasus.

Sedangkan penyebab rendahnya cakupan kunjungan ANC ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas sebagian besar karena kurangnya dukungan keluarga atau pengetahuan masyarakat yang masih rendah. Untuk itu diperlukan upaya peningkatan peran bidan dan dukungan suami, keluarga dan masyarakat agar ibu hamil dapat melaksanakan kunjungan ANC dengan lengkap. Cakupan yang telah dicapai 88% lebih rendah dari target yang ditentukan yaitu 100 %. Turun 3,48% dibandingkan tahun lalu. Hal ini disebabkan karena :

1. Ibu hamil enggan atau takut ke puskesmas (FKTP) karena takut tertular
 2. Adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dari POGI dan kelas ibu hamil
 3. Masyarakat datang untuk memeriksakan kehamilannya diusia kandungan lebih dari 12 minggu
 4. Ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri
 5. Kesehatan Mobilitas masyarakat yang tinggi sehingga sulit untuk dipantau
- 5) Prosentase Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar
- Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi:
- a) Persalinan normal.

b) Persalinan komplikasi

Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan sesuai Standar persalinan normal adalah Acuan Persalinan Normal (APN) sesuai standar.

a) Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

b) Tenaga penolong minimal 2 orang, terdiri dari:

(1) Dokter dan bidan, atau

(2) 2 orang bidan, atau

(3) Bidan dan perawat

Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Adapun untuk persalinan dengan komplikasi mengikuti acuan dari Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan. Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standart. Capaian Kegiatan sebesar 90,45% . Sebanyak 3 ibu bersalin di dukun dan 11 org tidak bersalin difaskes namun tetap ditolong nakes.

6) Prosentase Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan paket pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari persentase jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar.

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi:

1) Standar kuantitas.

2) Standar kuantitas

Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:

- a) Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam
- b) Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari
- c) Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari.

Standar kualitas:

- a) Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi:
 - (1) Pemotongan dan perawatan tali pusat.
 - (2) Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
 - (3) Injeksi vitamin K1.
 - (4) Pemberian salep/tetes mata antibiotic.
 - (5) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0).
- b) Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:
 - (1) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.
 - (2) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.
 - (3) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1.
 - (4) Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
 - (5) Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

Capaian saat ini 93%, belum sesuai dengan dari target yang diharapkan. Hal ini disebabkan:

1. Masyarakat enggan membawa bayinya ke fasyankes
2. Ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk pelindung diri
3. Adanya bayi yang meninggal pada usia 0-28 hari yaitu sebanyak 162 bayi

7) Prosentase Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter/DLP dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan UKBM. Pelayanan kesehatan, meliputi : a) Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun b) Pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun. c) Pemberian imunisasi dasar lengkap.

Capaian saat ini jauh dibawah target yang ditetapkan yaitu 75,2% lebih tinggi dari target yang sudah ditetapkan.

Hal ini disebabkan antara lain :

1. Kurangnya jam buka posyandu atau posyandu belum berfungsi sebagaimana mestinya, didukung dari Se bupati yang menghentikan operasional Posyandu di era pandemi.
2. Masyarakat enggan ke Posyandu
3. Kurangnya Sarana dan Prasarana terutama APD bagi opetugas

8) Prosentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi :

- 1) Skrining kesehatan.
- 2) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan.

Keterangan: Dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah.

Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan

di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, meliputi:

- a) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia);
- b) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas);
- c) Penilaian kesehatan gigi dan mulut;
- d) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen;
- e) Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala;

Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:

- a) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan
- b) Melakukan rujukan jika diperlukan
- c) Memberikan penyuluhan kesehatan

Untuk pencapaian Skrening Pelayanan Usia Pendidikan dasar didapatkan 57,67%. Hal ini disebabkan tidak ada pembelajaran tatap muka selama masa Pandemi.

9) Prosentase Usia Lanjut Yang Mendapat Skrining

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi :

- 1) Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
 - 2) Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular
- Pelayanan skrining kesehatan warga negara usia 60 tahun ke atas sesuai standar adalah :
- a) Dilakukan sesuai kewenangan oleh : (1) Dokter; (2) Bidan; (3) Perawat; (4) Nutrisionis/Tenaga Gizi; (5) Kader Posyandu lansia/Posbindu
 - b) Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah.
 - c) Pelayanan skrining kesehatan minimal dilakukan sekali

setahun. d) Lingkup skrining adalah sebagai berikut : (1) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah. (2) Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah. (3) Deteksi kadar kolesterol dalam darah (4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan Mini Cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE)/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS).

Saat ini capaian sebanyak 22,68 %. Hal ini disebabkan oleh pembatasan mobilitas lansia di masa Pandemi.

Rencana Tindak Lanjut yang akan dilaksanakan pada tahun yang akan datang:

- a. Untuk mengantisipasi perburukan layanan ibu hamil di masa pandemi COVID-19 maka dilakukan kegiatan sebagai berikut :
 1. Melaksanakan Monitoring pelayanan di era pandemi sesuai standart
 2. Membuat panduan pelayanan baik untuk ibu hamil bukan COVID-19, maupun ibu hamil yang dicurigai terinfeksi COVID-19 (kategori Orang Dalam Pemantauan (ODP), Orang Tanpa Gejala (OTG), atau Pasien Dalam Pengawasan (PDP)) maupun yang sudah konfirmasi menderita infeksi COVID-19.
 3. Pembahasan alur tatalaksana layanan maternal, beberapa hal perlu dipertimbangkan di masa pandemi oleh layanan kesehatan
 4. Mengaktifkan Posyandu dengan protokol kesehatan
 5. Swiping Ibu hamil oleh petugas ditingkatkan dengan Protokol kesehatan
 6. Meningkatkan Kepedulian masyarakat melalui program Peduli Keluarga
 7. Meningkatkan jejaring dengan Fankes di wilayah kerja Puskesmas

8. Mengaktifkan Desa P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).
- b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Fasilitas Kesehatan
 1. Menyiapkan APD sesuai standart
 2. Sosialisasi tentang pelayanan Persalinan di era Pandemi
 3. Membuka Persalinan di Puskesmas
 4. Mekanakan skrening covid sesuai panduan sehingga tidak terjadi penumpukan px di RS
- c. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 1. Mengunjungi bayi melalui daring dg keluarga
 2. Sosialisasi melalui berbagai media
 3. Sweping pelayanan Kesehatan pada Bayi Baru Lahir
- d. Pelayanan Kesehatan Balita
 1. Sosialisasi Pelayanan Kesehatan Balita
 2. Koordinasi dg Tim Gugus Covid dalam penyelenggaraan Posyandu
 3. Bekerja sama dengan promkes dalam menyusun juknis Pelayanan Posyandu berikut payung hukumnya
 4. Kunjungan rumah pada balita yang berisiko
- e. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
 1. Koordinasi dengan dengan Lintas sektor utamanya Dinas Pendidikan dan Kementrian Agama
 2. Skrening dilakukan melalui Aplikasi
- f. Pelayanan Usia Lanjut Yang Mendapat Skrining
 1. Kunjungan rumah Lansia berisiko dengan protokol kesehatan
 2. Sosialisasi panduan pelayanan Lansia
 3. Meningkatkan Kerjasama dengan BPMPD dan Bapeda untuk sosialisasi dana Desa peruntukan Posyandu Lansia

Untuk melihat capaian kinerja kegiatan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat selama tahun 2020 dapat diketahui dari tabel berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target 2020	Realisasi 2020	% capaian
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Keluarga Sehat	Persentase rumah tangga sehat	63%	38,57%	61,22%
		Prosentase posyandu purnama mandiri	95%	58,41%	61,48%
		Prosentase taman posyandu optimal	88%	84,86%	96,43%
		Prosentase poskesdes aktif	80%	61,62%	77,02%
		Prosentase poskestren aktif	32%	8,33%	26,03%
		Prosentase Saka Bakti Husada aktif	95%	77,25%	81,31%

Dari masing-masing indikator kinerja dengan target yang ditetapkan adalah :

- 1) Dari Target 63 % Rumah tangga sehat yang disurvei PHBS, capaian yang didapat adalah 61,22 %
- 2) Dari 95 % Posyandu Purnama Mandiri, capaian yang didapatkan 61,48 %
- 3) Dari Target 88 % taman Posyandu optimal capaian yang didapatkan 96,43 %.
- 4) Dari target 80 % Poskesdes aktif, capaian yang didapatkan 77,02 %
- 5) Dari target 32 % Poskestren aktif capaian yang didapatkan adalah 26,03 %.

- 6) Dari target 95 % SBH aktif yang terbentuk, capaian yang didapatkan adalah 81,31 %

Evaluasi dan Analisis Kinerja

1. Presentase Rumah Tangga sehat yaitu rumah tangga yang memenuhi 10 indikator PHBS rumah tangga (persalinan ditolong oleh nakes, bayi diberi ASI eksklusif, menimbang bayi/balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan pakai air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik dirumah, makan buah dan sayur tiap hari, aktivitas fisik tiap hari, tidak merokok di dalam rumah) pada kurun waktu tertentu mencapai hasil 61,22 % belum mencapai target sebesar 63 %. Hal ini disebabkan adanya wabah covid-19 dimana pelaksanaan survey kurang maksimal terkendala protokol kesehatan.
2. Presentase Posyandu Balita yang berstrata Purnama dan Mandiri (PURI) dalam waktu 1 tahun mencapai 61,48 % belum mencapai target sebesar 95 %. Hal ini disebabkan masih lemahnya system pelaporan, kurangnya inovasi program / kegiatan tambahan di Posyandu serta masih kurangnya koordinasi dengan tim pokjanel Posyandu.
3. Presentase taman Posyandu optimal mencapai 96,43 % sudah mencapai target sebesar 88 %. Pencapaian target ini disebabkan dukungan dari berbagai lintas sector, terutama dalam hal program dan kegiatannya
4. Presentase Poskesdes/Poskeskel yang berstrata Madya, Purnama dan Mandiri pada kurun waktu tertentu mencapai 77,02 % belum mencapai target 80 %. Hal ini disebabkan masih lemahnya manajemen pengelolaan poskesdes
5. Presentase poskestren mencapai 26,03 % belum mencapai target 32 %, hal ini disebabkan para santri yang heretogen sehingga pencapai program dan kegiatan belum maksimal

6. Presentase Saka Bhakti Husada (SBH) aktif mencapai 81,31 % belum mencapai target 95 %. Hal ini disebabkan masih kurangnya kegiatan program dan kesakaan.

Sedangkan rencana tindak lanjut program kegiatan promosi kesehatan di tahun 2021 yaitu :

1. Mengoptimalkan kegiatan GERMAS
2. Melakukan kegiatan pembentukan wilayah UKBM Percontohan / binaan seperti Desa Siaga aktif, Desa PHBS, Posyandu percontohan, Poskestren Percontohan, Pangkalan SBH percontohan.
3. Melakukan Advokasi dengan sektor terkait mengenai kebijakan publik yang mendukung promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat seperti kebiakan terkait larangan / kawasan tanpa aspa rokok merokok dll
4. Melakukan kemitraan dengan pihak swasta yang dapat mendukung kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Capaian indikator kinerja Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga dalam kurun waktu tahun 2020 dapat dilihat dalam tabel berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target 2020	Realisasi 2020	% capaian
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Keluarga Sehat	Persentase rumah sehat	85%	78,74%	93%
		Persentase TPM yang memenuhi syarat	50%	68,73%	137%
		Persentase TTU yang memenuhi syarat memiliki	60%	82,5%	138%

		sertifikat laik sehat			
		Jumlah kecamatan yang adopsi kecamatan sehat	18Kec	26 Kec	145%
		Persentase desa ODF	60%	60,2%	100%
		Jumlah pos UKK yang terbentuk	30 pos	30 pos	100%
		Jumlah puskesmas yang melaksanakan upayakesehatan olah raga	37 Pusk	37 Pusk	100%

Evaluasi dan analisis kinerja dari Kegiatan Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga:

1) Presentase Rumah Sehat

Rumah sehat adalah merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimum. Untuk memperoleh rumah yang sehat ditentukan oleh tersedianya sarana sanitasi perumahan. Sanitasi rumah adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap struktur fisik dimana orang menggunakannya untuk tempat tinggal untuk berlindung yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Rumah juga merupakan salah satu tempat tinggal yang harus memenuhi kreteria kenyamanan, keamanan dan kesehatan guna mendukung penghuninya agar dapat bekerja dengan produktif.

Rumah sehat adalah juga merupakan sebagai sarana atau tempat berlindung dan bernaung serta tempat untuk beristirahat sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani maupun sosial budaya.

Data rumah sehat di Kabupaten Kediri dari 37 Puskesmas bahwa tahun 20200 jumlah rumah seluruhnya ada 406.912 rumah, rumah

yang dibina 320.383 rumah dan rumah yang memenuhi syarat adalah 86.529 rumah (78,74%).

Dalam tiga (3) tahun terakhir jumlah rumah sehat ada peningkatan yaitu tahun 2020 menjadi 79 % dikarenakan semakin sadarnya masyarakat untuk hidup bersih dan sehat serta adanya program bedah rumah dari dinas terkait yaitu DPMPD (Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa). Pada tahun 2020 dimana masa pandemi Covid-19, banyak rumah tangga yang dengan sadar sendirinya untuk menggunakan sarana CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) dan pengelolaan sanitasi yang baik di setiap rumah tangga.

- 2) Presentase TPM yang memenuhi syarat di Kabupaten Kediri dengan target yang memenuhi syarat 30 % dari jumlah TPM yang ada di Kabupaten Kediri adalah 3.918 . Dari jumlah TPM tersebut dilakukan inspeksi sanitasi, sosialisasi dan penyuluhan hygiene sanitasi dengan total capaian sasaran kinerja sudah ada 2.693 (68,73 %). Yaitu sudah banyak yang TPM yang memenuhi syarat hanya saja masih diperlukan sosialisasi untuk pengurusan sertifikat laik sehatnya.
- 3) Presentase TTU yang memenuhi syarat memiliki setifikat laik sehat dengan sasaran kinerja dengan TTU yang diperiksa adalah sarana pendidikan (SD, SLTP, SLTA), sarana kesehatan (Puskesmas, RSUD) dan hotel (Bintang dan non bintang) adalah sebesar 1.360 dengan target sasaran kinerja adalah sebesar 60 % dari jumlah TTU yang ada yaitu 1.122 TTU memenuhi syarat . Dengan hasil capaian kinerja sudah 82,5 % yaitu sudah banyak sekolah sudah memenuhi syarat .
- 4) Jumlah kecamatan yang adopsi Kecamatan sehat adalah dengan target sasaran sejumlah 18 kecamatan dan tahun 2020 Kabupaten sehat mengambil 6 tatanan yaitu Sarana prasarana pemukiman sehat, Hutan sehat, pariwisata sehat dan kehidupan masyarakat sehat mandiri. Dan Kecamatan sebagai titik pantau dan teradopsi adalah 26 kecamatan.
- 5) Persentase desa ODF (Open defecation free) adalah desa yang seluruh masyarakatnya sudah mengakses buang air besarnya ke

jamban sehat. Target sasaran adalah 50% dari 344 desa yaitu sebesar 35 desa dan capaian kinerja adalah sudah 117 desa (34%) yang dideklarasikan oleh bupati sebagai desa ODF.

- 6) Jumlah Pos UKK yang terbentuk adalah jumlah kegiatan pembentukan pos usaha kesehatan kerja puskesmas yang ada dikelompok masyarakat pekerja. Target sasaran kinerja adalah sebesar 30 Puskesmas sudah membentuk Pos UKK dengan capaian kinerja adalah sebesar 44 pos UKK dan sudah terlegalisasi / sudah ada SK nya.
- 7) Jumlah Puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan olah raga adalah jumlah puskesmas yang melaksanakan kesehatan olah raga seperti tes kebugaran haji, posbindu maupun tes kebugaran di instansi yang terkait. Target sasaran kinerja adalah 37 Puskesmas dan capaian kinerja adalah bahwa semua puskesmas sudah melaksanakan kesehatan olah raga secara rutin, minimal 2 (dua) kali tes kebugaran haji yaitu haji yang akan berangkat tahun bersangkutan dan tes kebugaran haji untuk tahun depan. Dan sudah semua puskesmas yang melaksnakan tes kebugaran di posbindu, lingkungan puskesmas dan siswa-siswa sekolah baik tingkat sekolah dasar maupun tingkat SLTP. Untuk tahun 2020 ini karena masa pandemi untuk upaya kesehatan olah raga dibatasi hanya untuk kebugaran haji dan karyawan Puskesmas, hal ini pun dengan penerapan protokol kesehatan di setiap pelaksanaannya.

Rencana Tindak lanjut di tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. Advokasi kepada lintas sektor dan program serta desa dalam membantu pengembangan sanitasi dan kesehatan kerja dan olah raga yang ada di wilayah.
2. Peningkatan sosialisasi STBM (Sanitasi Total berbasis Masyarakat) untuk meningkatkan sanitasi di masyarakat.
3. Pengadaan sarana prasarana peralatan pemeriksaan kesehatan kerja baik dilingkungan puskesmas maupun diluar puskesmas yaitu

sanitarian kit yang ada di puskesmas, Pos UKK dan untuk kesehatan olah raga (tes kebugaran kit).

4. Advokasi kepada pemangku kebijakan dan camat tentang pelaksanaan kabupaten sehat.
5. Peningkatan pelatihan wira usaha sanitasi (Wusan) di lingkungan masyarakat untuk menambah desa yang akses sanitasi yang layak.
6. Meningkatkan SDM petugas Puskesmas (pengelola kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga).

b) Pencegahan Penyakit Menular

Dalam mencapai indikator kinerja utama keluarga sehat, program lain yang mendukung adalah Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular. Dalam program ini ada beberapa kegiatan antara lain :

- 1) Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- 2) Peningkatan Imunisasi dan Surveilans
- 3) Peningkatan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Keswa

Untuk melihat cakupan indikator kinerja program dan kegiatan Peningkatan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Keswa disajikan dalam tabel berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target 2020	Realisasi 2020	% capaian
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Keluarga Sehat	Persentase penderita DM yang dilayani sesuai standart	100%	48,04%	48,04%
		Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan sesuai standart	100%	10,07%	10,07%

		Persentase WNI usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standart	100%	14,32%	14,32%
		Persentase desa yang melaksanakan posbindu	50%	88,6%	177,2%
		Persentase sekolah yang melaksanakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	50%	44,62%	89,24%
		Persentase perempuan usia 30-50 tahun terdeteksi kanker leher rahim dan kanker payudara	16%	3,27%	124,6%
		Persentase ODGJ berat ditangani sesuai standart	100%	100%	100%

Evaluasi dan analisis kinerja. Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa :

- 1) Presentase penderita Diabetes Melitus yang dilayani sesuai standart capaian belum mencapai target 48.04% dari target 100% dengan jumlah penderita Diabetes Melitus sebanyak 15.308 Orang yang dilayani sesuai standart dengan target sejumlah 31.868 Orang. Hal ini disebabkan masyarakat belum memahami tentang penyakit Diabetes Melitus dan masyarakat belum paham pentingnya melakukan deteksi dini penyakit PTM (DM), selain itu juga untuk sarana dan prasarana untuk deteksi dini penyakit tidak menular belum semua Desa mempunyai Posbindu kit untuk tahun 2019 posbindu yang terbentuk 172 posbindu dari sarana prasarana tahun 2020 untuk tahun 2020 posbindu kit yang sudah berjalan sejumlah 304 Posbindu. Harapannya tahun 2020 dengan sarana prasarana yg sudah di sediakan oleh pemerintah bisa meningkatkan cakupan Diabetes

Melitus, Hipertensi dan Screening untuk Usia Produktif. Namun dalam masa pandemi Covid-19 ini capaian tidak bisa maksimal dikarenakan juga masyarakat banyak yang takut ke tempat pelayanan kesehatan.

- 2) Presentase penderita Hipertensi yang ditangani sesuai standart masih 10,7 % dari target 100 % dengan jumlah penderita HT sebanyak 47.063 Orang yang dilayani sesuai standart dengan target sejumlah 435.431 penduduk usia diatas 15 tahun. Hal ini juga disebabkan kurangnya pengetahuan dan kemauan masyarakat untuk memeriksakan kesehatan secara rutin .ke Posbindu selain itu walaupun sdh terdeteksi klo Tekanan Darah tinggi tidak mau datang ke tempat pelayanan kesehatan karena merasa tidak ada keluhan dan merasa sehat sehat saja. Selain itu karena asa pandemi Covid-19 masyarakat banyak yang merasa ketakutan untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan.
- 3) Presentase WNI usia Produktif (usia 15 tahun s.d. 59 tahun mendapat screening sesuai standart masih belum mencapai target hasil capaian masih 14,32 % dari target 100 %. Hal ini di karenakan kemauan dan pengetahuan masyarakat untuk menscreening kesehatannya masih sangat rendah. Selain itu karena pandemi Covid-19 sehingga kegiatan Posbindu yg ada di masyarkat tidak berjalan dan juga keterbatasan sarana dan prasarana untuk deteksi dini penyakit tidak menular di Posbindu belum maksimal sehingga belum bisa mencapai seluruh target yang ada masih ada sekitar 88,6 % yang sudah terbentuk Posbindu (dari 344 desa masih ada 305 Posbindu). Untuk pengadaan tahun 2020 dari Pusat, untuk yang kegiatan screning untuk tahun 2019 masih sejumlah 172 Posbindu Kit yang tersedia. Selain itu dalam masa Pandemi Covid-19. Posbindu banyak yang tidak dilaksanakan. Sehingga cakupan usia produktif jauh dari target .
- 4) Presentase desa dengan posbindu sudah mencapai target yaitu 88,6% dari target 60 %. Jumlah desa yang sudah mempunyai posbindu 309 desa dari 344 desa yang ada , hal ini dikarenakan

salah satunya adalah keaktifan dari pihak desa untuk mendukung kegiatan Posbindu dan ketersediaan Posbindu Kit sudah tercukupi oleh dana dari Pusat .

- 5) Presentase sekolah yang melaksanakan Kawasan Tanpa Rokok cakupan masih 44,62 % dari target 50%. Hal ini disebabkan karena untuk sosialisasi tentang KTR di sekolah masih belum maksimal (belum memenuhi beberapa indikator KTR dikarenakan masih adanya orang merokok dalam gedung, masih ditemukan penjual rokok, masih ada asbak, belum ada tanda larangan merokok, masih ada putung rokok).
- 6) Presentase perempuan usia 30 s/d 50 tahun yang terdeteksi kanker leher rahim dan kanker payudara belum mencapai target (3,27 %) dari target (16%) yang diperiksa sejumlah 1.255 Wanita Usia Subur. Hal ini di karenakan sosialisasi tentang Kanker leher rahim dan kanker payudara masih belum maksimal dikarenakan masa pandemi Covid-19 selain itu kesadaran masyarakat tentang periksa IVA masih sangat rendah karena salah satunya malu untuk periksa IVA. Dari hasil pemeriksaan IVA terdapat 10 orang yang IVA positif untuk tindak lanjut dilaksanakan cryoterapy dan dirujuk.
- 7) Presentase ODGJ berat yang ditangani sesuai standart sudah mencapai target 109,25% dari target kasus ODGJ berat sejumlah 3.315 orang dan ditangani sesuai standart sejumlah 3.302 orang. Di Kabupaten Kediri masih ada ODGJ berat yang di pasung dari kasus pasung sejumlah 175 Orang. Untuk bebas pasung tahun 2020 masih belum bisa tercapai masih 14,3% yang belum bebas pasung karena ada beberapa kendala masih tingginya stigma masyarakat tentang ODGJ dan pembebasan pasung berbasis masyarakat masih belum bisa dilaksakan secara maksimal. Untuk ODGJ berat yang sudah membaik di fasilitasi dengan pembentukan Posyandu Jiwa supaya ODGJ bisa mandiri dan produktif. Jumlah Posyandu Jiwa yang ada di Kabupaten Kediri sejumlah 26 Posyandu yang tersebar di 26 Puskesmas di wilayah Kabupaten Kediri. Untuk tahun 2020 dalam

masa pandemi covid-19 posyandu jiwa tidak dilaksanakan. Untuk memantau perkembangan ODGJ (Kepatuhan minum obat, kemandirian dalam memenuhi kebutuhan sehari hari) dilakukan kunjungan rumah yang dilaksanakan oleh Kader Jiwa, Bidan Desa dan Perawat Jiwa.

Dari hasil Evaluasi dan Analisa untuk program PTM dan Keswa langkah – langkah yang akan dilakukan adalah :

1. Sosialisasi kepada masyarakat tentang Penyakit Tidak Menular khususnya DM, Hipertensi dan pentingnya deteksi dini untuk melakukan screening usia produktif (15 s.d 59 tahun).
2. Advokasi kepada desa supaya bisa membantu dalam pengembangan posbindu dan ikut memfasilitasi sarana prasarana kegiatan Posbindu dan bisa menggerakkan masyarakat untuk deteksi dini Penyakit tidak Menular dengan protokol kesehatan.
3. Refresing kader Posbindu yang sudah ataupun belum terbentuk .
4. Monitoring pelaksanaan kegiatan screening usia Produktif lewat FKTP, Jaringan dan Jejaring dalam masa pandemi covid-19.
5. TPKJM (Tim Pembina Kesehatan Jiwa Masyarakat) tingkat Kabupaten kinerjanya lebih di optimalkan.
6. Sosialisasi tentang program jiwa dan bebas pasung kepada lintas sektor tingkat kecamatan dan tingkat desa .
7. Sosialisasi tentang jiwa kepada keluarga penderita supaya bisa memahami pentingnya pengobatan kepada penderita dan cara kebersihan diri pada penderita .
8. Penggunaan dana desa untuk memfasilitasi pembiayaan rujukan dan bantuan permakanan pada penderita ODGJ berat dan ODGJ Berat yang dipasung.
9. Sosialisai tentang Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara kepada masyarakat .
10. Sosialisasi tentang KTR kepada guru sekolah di Kabupaten Kediri untuk komitmen membentuk Kawasan Tanpa Rokok .

11. Meningkatkan SDM petugas Puskesmas (Pengelola PTM dan Pengelola Jiwa)

Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular didukung pula dengan kegiatan Peningkatan Imunisasi dan Surveilans.

Untuk melihat cakupan indikator kinerja kegiatan Peningkatan Imunisasi dan Surveilans disajikan dalam tabel berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target 2020	Realisasi 2020	% capaian
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Keluarga Sehat	Jumlah KLB yang ditanggulangi ≤ 24 jam	7	20	285.7%
		Persentase ketepatan dan kelengkapan laporan penyakit potensial KLB	98,5%	97,7%	99.18%
		Jumlah desa/kelurahan UCI	341	232	68,03%

Dari tabel di atas dapat dijelaskan capaian kinerja kegiatan Peningkatan Imunisasi dan Surveilans adalah sebagai berikut :

1. Indikator Kinerja Jumlah KLB yang ditanggulangi dalam waktu ≤ 24 jam pada tahun 2020 diperkirakan sebanyak 7 kasus KLB. . Kenyataannya bersamaan dengan terjadinya kasus KLB COVID-19 sepanjang tahun 2020, sehingga realisasi indikator ini lebih dari yang diperkirakan yaitu mencapai 285.7%.

Upaya – upaya yang telah dilakukan untuk penanggulangan KLB adalah :

- a. Dinas kesehatan membentuk Tim Reaksi Cepat (TRC) untuk mengkoordinir kegiatan dalam rangka menangani kasus di masing masing wilayah kerja puskesmas.
- b. Koordinasi antara TRC dengan Puskesmas, Lintas Program terkait serta lintas sektor Untuk memutus rantai penularan Covid-19 dalam hal mengkampanyekan 3 M (Menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak)
- c. Bersama dengan pihak pihak terkait, dilaksanakan tracing, testing dan treatment (3T) apabila terjadi kasus di wilayah tersebut dengan didanai dari APBD dan Biaya Tak Terduga (BTT)
- d. Melakukan pengiriman specimen ke BBLK Surabaya dengan dana APBD II
- e. Melakukan pertemuan dengan petugas surveilans puskesmas dan lintas program untuk mengintensifkan sosialisasi tentang Covid-19 dan penanganannya, mengingat kasus ini adalah kasus baru dengan pendanaan dari APBD II
- f. Melakukan pertemuan dengan kontak person RS (5RS) 1 x setahun, dengan dana APBD II.
- g. Melaksanakan kunjungan Rumah sakit (S A R S) untuk mendeteksi secara dini kasus KLB yang ada di RS dengan dana APBD II.
- h. Melakukan Bimbingan dan Teknis Pada saat terjadi kasus KLB dengan dana APBD II
- i. Memberikan rekomendasi dari hasil pengamatan yang dilakukan.

Hambatan yang ditemukan pada saat penanggulangan KLB adalah ;

- a. Masih kurangnya pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam penanggulangan KLB (Surveilans berbasis Masyarakat)

- b. Masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan 3 M (Menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak) dalam perilaku sehari sehari di masa pandemi ini.

Rencana kegiatan yang akan dilakukan :

- a. Peningkatan dan mempertahankan cakupan imunisasi yang tinggi dan merata
 - b. Sosialisasi Pengetahuan dan keterampilan tentang Surveilans berbasis masyarakat
 - c. Di era digital ini, lebih mengencangkan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya 3M melalui Media Sosial, kerjasama dengan Satgas Desa dan pihak pihak lain yang terkait.
2. Indikator Persentase ketepatan dan kelengkapan laporan penyakit potensial KLB (minggu 1 s/d minggu 52) dengan target 98,5% dan terealisasi sebesar 97.7% dengan capaian sebesar 99,18%

Dari data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar Puskesmas telah melakukan pelaporan penyakit potensial KLB dengan tepat dan lengkap. Hal ini didukung karena laporan ini rutin dilakukan oleh petugas surveilans puskesmas, setiap hari senin sebelum jam 12.00 WIB. Apabila ditemukan kendala masih ada waktu untuk berkoordinasi dengan pengelola kabupaten melalui web Sistem Kewaspadaan Dini Respon. Selain itu, penggunaan media sosial, sangat mendukung dalam koordinasi tentang sistem kewaspadaan pihak puskesmas dengan pengelola kabupaten.

Secara umum, hambatan dalam pelaksanaan pelaporan penyakit potensial KLB ini tidak ada. Hanya saja karena kadang petugas surveilans puskesmas merangkap tugas yang lain, maka laporan via sms lupa untuk dilakukan. Oleh karena itu pengelola kabupaten lebih sering untuk mengingatkan laporan

3. Indikator jumlah desa/ kelurahan UCI dengan target 341 desa dan terealisasi sebesar 232 desa dengan capaian 68,03 %.

Capaian indikator Desa/kelurahan dengan Universal Child Immunization (UCI) yang rendah ini disebabkan karena adanya pandemic COVID-19 sepanjang tahun 2020.

Walau demikian Dinas Kesehatan terus melakukan komunikasi dengan puskesmas agar kegiatan imunisasi ini tetap terlaksana untuk mencegah kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan antara lain :

- a. Koordinasi dengan koordinator imunisasi dengan penyampaian informasi terbaru, evaluasi laporan yang masuk, validasi data setiap puskesmas, semua didanai APBD II. Komunikasi ini lebih ditekankan pada Teknik pelaksanaan imunisasi di masa pandemi yang meliputi pengaturan jadwal datang, pengaturan ruang imunisasi, dan pencegahan infeksi pada Nakes pelaksana vaksin dan masyarakat. Sesuai dengan dengan Pedoman Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020
- b. Tetap melaksanakan kegiatan imunisasi kepada bayi balita dan anak sekolah (BIAS) kelas 1, 2 dan 5 dengan mematuhi protokol kesehatan yang ketat

Dalam pelaksanaan kegiatan ini, masih ada kendala yang dialami antara lain :

- a. Tertundanya jadwal imunisasi
- b. Pos pelayanan imunisasi tidak seluruhnya dibuka oleh puskesmas sehingga mungkin berdampak pada jauhnya jarak pelayanan dan domisili masyarakat
- c. Ketakutan dan kekhawatiran masyarakat untuk mendatangi fasilitas kesehatan sehubungan dengan adanya pandemi Covid-19.

Berkaitan dengan adanya kendala tersebut, maka rencana kegiatan yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Pendekatan dan sosialisasi tentang pentingnya imunisasi pada golongan yang menolak imunisasi dengan bekerjasama dengan lintas sektor (terutama tokoh agama dan tokoh masyarakat) dan lintas program
- b. Membuka pos pelayanan vaksin dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat
- c. Menghimbau kepada masyarakat untuk datang ke fasilitas pelayanan imunisasi dengan menerapkan 3 M

Kegiatan lainnya yang mendukung Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular adalah Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.

Untuk melihat cakupan indikator kinerja kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, disajikan dalam tabel berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja sasaran	Indikator kinerja program dan kegiatan	Target 2020	Realisasi 2020	% capaian
1	2	3	4	5	6
Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Keluarga Sehat	Persentase Penemuan Kasus Diare pada semua umur	80 %	37,3%	46,6%
		Persentase Penemuan Kasus Diare pada Balita	70 %	41,8 %	59,7%
		Persentase Bumil dilakukan skrining HBsAg Hepatitis	80 %	84 %	105 %
		Persentase Kasus ISPA ditangani sesuai standrad	80 %	97,6 %	122%

		Persentase Penemuan dan Penanganan Kasus TB	70 %	39,3%	56 %
		Persentase Cacat pada Kasus Kusta Baru	< 5 %	1,6 %	100 %
		Persentase Penemuan Kasus Kusta pada Anak	< 5 %	5 %	100 %
		Persentase Penderita Kusta RFT – MB	95 %	100%	105 %
		Persentase Penderita Kusta RFT – PB	100 %	100 %	100 %
		Persentase Orang Beresiko Tertular HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standard	90 %	72,6%	81 %
		Persentasi Pengidap HIV yang mengakses layanan CST	90 %	89%	98,8%
		Persentase Kasus DBD ditangani sesuai standard	100 %	100 %	100 %
		Persentase Angka Bebas Jentik	> = 95 %	77	81,1 %
		Persentase Kasus Zoonosis ditangani sesuai standard	100 %	-	-
		Persentase Kasus Chikungunya ditangani sesuai dengan standard	100 %	100%	100%
		Persentase Anak Usia 1 – 12 Tahun diberikan Obat Cacing	100 %	98,6 %	98,6 %
		Persentase Penderita Filariasis yang	100 %	-	-

		ditemukan dan ditangani sesuai standard			
--	--	---	--	--	--

Evaluasi dan analisis kinerja kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan hasil capaian kegiatan sebagai berikut :

a. P2 Diare

Capaian kinerja program diare untuk kasus diare pada semua umur mencapai 46,6%. Untuk penemuan kasus diare pada balita tidak dapat mencapai kinerja sempurna, hanya 59,7 %. Hal ini disebabkan oleh semakin pahamnya masyarakat tentang penyakit diare, sehingga beberapa kasus dilakukan pengobatan secara mandiri. Disamping itu, untuk kasus-kasus diare pada balita sebagian besar dibawa kepada pelayanan dokter praktek swasta dan dapat dikatakan bahwa semua dokter praktek swasta tidak memberikan laporan.

b. P2 Hepatitis

Program hepatitis dengan indikator pemeriksaan HBSAg mencapai kinerja cukup baik yaitu 90%, hal ini karena dukungan terhadap pemeriksaan hepatitis sudah tersedia dengan baik reagen maupun pelayanan ANC untuk pemeriksaan Hepatitis bagi di Puskesmas sudah berjalan dengan baik. Namun masih perlu ditingkatkan lagi agar mencapai kinerja yang maksimal.

c. P2 ISPA

Secara umum capaian kinerja pada P2 ISPA cukup baik, yaitu sebesar 100%. Untuk program P2 ISPA ini, kendala yang ditemui pada kasus ISPA balita dan anak banyak dibawa pada pelayanan Dokter Praktek Swasta dan tidak dilaporkan.

d. P2 TB

Capaian kinerja program TB untuk penemuan dan penanganan kasus TB sebesar 56,1%. Untuk meningkatkan capaian ini dengan melakukan penyisiran data pada rumah sakit dan klinik dan juga upaya yang lebih intensif di Puskesmas.

e. P2 Kusta

Dari empat indikator kinerja, tiga diantaranya mempunyai capaian kinerja mencapai target, yaitu pada indikator penemuan kusta pada anak sebesar 100%, RFT MB sebesar 100% dan RFT PB sebesar 100%. Sedangkan untuk indikator cacat pada kusta baru ditargetkan < 5%, tetapi ditemukan kasus cacat sebesar 5%. Hal ini terjadi karena keterlambatan sebagai akibat masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang kusta disamping faktor malu pada keluarga untuk mengakui adanya anggota keluarga yang menderita penyakit kusta, masih ada kusta yang disembunyikan dan ditemukan dalam keadaan sudah terlambat.

f. P2 HIV – AIDS

Pada program ini, indikator orang beresiko yang mendapat pemeriksaan HIV mencapai 80,6%, hal ini dilakukan dengan memperbanyak layanan tes HIV, sedangkan indikator Penderita HIV yang mengakses layanan CST mencapai sebesar 98%. Untuk meningkatkan capaian kinerja tersebut dengan menambah layanan CST dan konseling terhadap ODHA untuk akses layanan CST.

g. P2 DBD

Pada program P2 DBD didapatkan indikator kinerja pada setiap kasus DBD telah ditangani sesuai standard sebesar 100% sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Sedangkan Indikator Angka Bebas Jentik mencapai 81,1%. Hal ini perlu ditingkatkan sebagai upaya pencegahan demam berdarah dengan mengefektifkan kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumentik (G1R1J).

h. P2 Zoonosis

Tidak ditemukan kasus zoonosis di Kabupaten Kediri.

i. P2 Chikungunya

Untuk capaian indikator kinerja kasus chikungunya ditangani sesuai standart tercapai sebesar 100%.

j. P2 Kecacingan

Hampir semua anak usia 1 – 12 tahun telah diberi obat cacing, yakni 98,6 %.

k. P2 Filariasis

Tidak ditemukan kasus baru filariasis di Kabupaten Kediri.

Dari hasil evaluasi dan analisa di atas, beberapa langkah akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Advokasi kepada pelayanan kesehatan swasta, terutama Dokter Praktek Swasta untuk turut berpartisipasi dalam pelaporan atas penyakit menular yang dilayani, utamanya untuk penyakit, TB, Diare dan ISPA pada balita.
2. Peningkatan ketersediaan reagen untuk pemeriksaan HbsAg pada ibu hamil sebagai deteksi atas penyakit Hepatitis dan koordinasi dengan lintas program untuk peningkatan capaian kinerja tersebut.
3. Peningkatan informasi tentang penyakit kusta, baik melalui media cetak ataupun elektronik serta meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta, sehingga diharapkan penemuan kasus kusta baru tidak terlambat untuk menghindari terjadinya kecacatan, termasuk pada kader, guru UKS dan petugas kesehatan.
4. Peningkatan informasi tentang penyakit DBD dengan utamanya kegiatan PSN dengan pendekatan gerakan 1 rumah 1 jumantik (G1R1J) sebagai upaya untuk peningkatan angka bebas jentik dengan tujuan untuk mencegah demam berdarah.
5. Untuk Program HIV sebagai upaya untuk meningkatkan akses layanan CST dengan menambah layanan tes HIV serta layanan pengobatan ARV.

B. PERBANDINGAN REALISASI KINERJA.

Untuk melihat perbandingan realisasi kinerja dari tahun sebelumnya apakah ada perkembangan dan bagaimana progresnya dari Tahun 2019 ke Tahun 2020, akan disajikan dalam tabel berikut :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Realisasi	
			2019	2020	2019	2020
1	Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	1.IKM	83,74	83,79	78,37	80,19
		2. Persentase Keluarga Sehat	50%	100%	90%	100%

Indeks kepuasan masyarakat adalah sebuah studi yang menggambarkan persepsi masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh suatu instansi, setiap tahun dinas kesehatan juga mengadakan survei kepuasan masyarakat untuk mengetahui sejauh mana pelayanan yang diberikan kepada masyarakat oleh unit pelayanan yang ada di Dinas Kesehatan.

Dalam survey ini hasil yang di dapat adalah 84,02 untuk tahun 2017 dan 81,3 pada tahun 2018. Dan pada tahun 2019 sedikit mengalami penurunan dengan nilai IKM 78,37. Tahun 2020 nilai IKM mengalami kenaikan yaitu 80,19. Naik turunnya Nilai IKM selama 3 tahun terakhir dikarenakan beberapa unsur yang dinilai dalam survey ini yaitu 1) Persyaratan pelayanan, 2) Prosedur pelayanan, 3) Kecepatan waktu pelayanan, 4) Kewajaran biaya pelayanan, 5) Kesesuaian produk pelayanan, 6) Kemampuan petugas pelayanan, 7) Kesopanan dan keramahan petugas, 8) Sarana dan prasarana pelayanan, 9) Penanganan pengaduan ada yang mengalami penurunan cukup signifikan yaitu :

1) Sarana dan Prasarana Pelayanan

Hal ini dikarenakan pada tahun 2018 kantor UPTD PPSDMK berpindah dari kantor di Sekartaji Mojoroto ke kantor Burengan yang kondisinya perlu perbaikan sehingga layanan surat ijin penelitian mahasiswa mendapat penurunan nilai di sarana dan prasarana.

Tahun 2019 Dinas Kesehatan pada saat dilakukan survey berada di tempat sementara dikarenakan gedung dinas kesehatan mengalami renovasi. Kantor sementara Dinas Kesehatan berada di gudang RSUD SLG yang mana suhu ruangan lebih panas, sarana pelayanan yang minimalis, ruang tunggu yang panas dan kurang memadai sehingga mengakibatkan nilai IKM pada unsur sarana dan prasarana

pelayanan menurun. Untuk tahun 2020 pelayanan sudah kembali berjalan normal dan baik di gedung Kantor Dinas Kesehatan.

2) Penanganan Pengaduan

Tahun 2018 pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri terdapat kontak layanan pengaduan, buku aduan, kotak suara pengaduan, dan kotak koin kepuasan.

Pada Tahun 2019 dilakukan survey, Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri berada di tempat sementara yang mana tidak dicantumkan kontak layanan pengaduan, buku aduan, kotak suara dan kotak poin kepuasan sehingga nilai penanganan pengaduan menurun. Pada tahun 2020 pengaduan dilayani dengan baik di gedung Dinas Kesehatan sehingga bisa menaikkan poin.

3) Kesopanan dan Keramahan Petugas

Kesopanan dan keramahan petugas dalam melayani pelanggan harus tetap ditingkatkan meskipun sudah berjalan dengan baik, karena hal inilah yang membuat pelanggan merasa nyaman ketika mengurus keperluan di Dinas Kesehatan.

4) Prosedur Pelayanan

Beberapa layanan secara prosedur sama dengan waktu sebelumnya. Pada unsur prosedur pelayanan petugas selalu siap untuk melayani pelanggan yang datang. Pelanggan dilayani sesuai dengan keperluan mereka dan tidak perlu menunggu lama.

Khusus untuk program keluarga sehat, pada tahun 2016 sudah dilaksanakan pendataan keluarga sehat untuk satu puskesmas satu desa, tetapi belum dilakukan rekap dan entry data. Untuk tahun 2017 sudah dilakukan pendataan sekaligus entry data, dari target 10% pada tahun 2017 dinas kesehatan sudah mencapai 32,75 persen, artinya ada sebanyak 32,75% keluarga yang ada di kabupaten Kediri yang sudah di data dalam program keluarga sehat. Untuk tahun 2018 ditargetkan 26% keluarga sudah didata. Hasil yang dicapai sebanyak 326.686 kepala keluarga (64,21%) telah dilakukan survey keluarga sehat. Namun yang terbaca di Dasbort hanya terbaca 97.370 KK dengan jumlah keluarga

dengan Indeks Keluarga Sehat >0,800 sebanyak 12.469 atau 0,128 (12,8%). Pada tahun 2019 sebanyak 90% keluarga sudah didata, dengan capaian nilai IKS sehat sebesar 14%. Sedangkan tahun 2020 sudah memenuhi target dimana semua keluarga sudah terdata (100%) dalam aplikasi Keluarga Sehat dengan IKS sebesar 14%.

Kedua belas indikator utama tersebut adalah sebagai berikut :

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB) tercapai 43 %
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan tercapai 91 %
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap 96 %
4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif 83 %
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan 91 %
6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar 31,6 %
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur 14,6 %
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan 14,2 %
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok 46 %
10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) 37,7 %
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih 98,3 %
12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat 92,6%

Dengan permasalahan kecilnya angka IKS di kabupaten Kediri perlu monitoring yang kuat dan terus menerus dari tim Bina Wilayah dalam hal intervensi juga di butuhkan komitmen yang kuat dari seluruh lintas program dan lintas sektor untuk meningkatkan capaian.

C. PERBANDINGAN REALISASI KINERJA DENGAN AKHIR TAHUN RESTRA

Untuk membandingkan kinerja yang di capai pada tahun 2020 dengan target yang ada di renstra akan disajikan dalam tabel berikut ini :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Akhir Renstra	Realisasi 2020	Tingkat Kemajuan
2.	Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	1.IKM	83,86	80,19	95,62
		2. Persentase Keluarga Sehat	100%	100%	100%

Untuk indikator IKM target akhir tahun renstra adalah 83.86 dan pencapaian sampai dengan akhir tahun 2020 sudah mencapai 80,19. Nilai IKM ini sedikit mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018 meskipun sudah mengalami kenaikan dibanding tahun 2019, akan tetapi masih perlu perbaikan di beberapa unsur pelayanan.

Untuk indikator keluarga sehat, sampai dengan tahun 2020 rumah tangga yang dilakukan pendataan sudah mencapai 100% yang artinya semua rumah tangga yang ada sudah dilakukan pengukuran untuk program keluarga sehat. Sedangkan untuk indeks keluarga sehat masih mencapai 14%.

D. ALOKASI PER SASARAN PEMBANGUNAN

Untuk menjalankan fungsinya dalam melakukan pelayanan kesehatan, bidang dan seksi di Dinas Kesehatan juga membutuhkan anggaran, untuk mengetahui anggaran yang disediakan selama tahun 2020 dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Anggaran	% Anggaran
	Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	IKM	101,618,017,858	69%
		Persentase Keluarga Sehat	46,199,303,912	31%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa presentase untuk mendukung sasaran strategis IKM mencapai 69 % dari total belanja langsung tahun 2020, sedangkan untuk mendukung sasaran strategis Presentase Keluarga Sehat saat ini mencapai 31% dari total anggaran belanja langsung SKPD.

E. PENCAPAIAN KINERJA ANGGARAN

Dari alokasi anggaran per program yang ada sampai dengan tahun 2020, rata-rata sudah mencapai diatas 70% realisasinya, untuk lebih menggambarkan realissai anggaran yang mendukung indikator kinerja kesehatan selama tahun 2020 disajikan dalam tabel berikut :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Kinerja			Anggaran		
			Target	Realisasi	Capaian%	Alokasi	Realisasi	Capaian (%)
1.	Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	IKM	83,74	80,19	95,62 %	101,618,017,858	82,843,098,246	82%
		Persentase Keluarga Sehat	100%	100%	100%	46,199,303,912	32,279,225,129	70%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian kinerja sasaran strategis sudah mencapai hampir 100% untuk IKM dan sudah 100% semua keluarga didata kesehatannya. Untuk realisasi fisik penyerapan anggaran pada tahun 2020 untuk indikator IKM sudah mencapai 82% dari anggaran yang dialokasikan, sedangkan untuk penyerapan anggaran indikator keluarga sehat sudah mencapai 70% dari pagu anggaran.

F. EFISIENSI PENYERAPAN ANGGARAN

Untuk melihat bagaimana efisiensi anggaran jika dibandingkan dengan kinerja program dapat dilihat dalam tabel berikut :

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	% Capaian kinerja	% penyerapan anggaran	tingkat efisiensi
1	Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan	1.IKM	95,62	82	13,62
		2. Persentase Keluarga Sehat	100	70	30

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa efisiensi kinerja untuk indikator kinerja IKM sudah mencapai 13,62 yang berarti bahwa dengan serapan anggaran sebanyak 82% bisa mencapai capaian kinerja sebesar 95,62%. Sedangkan untuk presentase keluarga sehat sudah mencapai efisiensi sebesar 30 yang artinya dengan serapan anggaran sebesar 70% sudah bisa mencapai kinerja sebesar 100%.



BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintahan pada tahun 2020 sebagai bahan pengambilan keputusan dalam perencanaan tahun berikutnya. Dari hasil evaluasi terhadap kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dapat disimpulkan bahwa sasaran –sasaran pada tiap-tiap tujuan yang ditetapkan pada rencana kinerja tahunan dikategorikan **BAIK**.

Yang menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2020 adalah penanggulangan Pandemi Covid-19 yang sudah hampir 1 tahun berjalan dengan mengencarkan 3M (Memakai Masker, Mencuci Tangan dan Menjaga Jarak) di berbagai media sosial serta bekerja sama dengan lintas sektor terkait. Selain itu juga tetap melakukan upaya promotif preventif dengan protokol kesehatan yang ketat terutama dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Pada tahun 2020 ini sasaran strategis adalah IKM dan Prosentase keluarga sehat, yang capaian kinerjanya sudah mencapai hampir 100%. IKM adalah pengukuran untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan dan jajarannya, sedangkan Indeks Keluarga Sehat adalah pengukuran derajat kesehatan keluarga yang dilakukan melalui survey Keluarga Sehat yang dilaksanakan tahun 2016-2020.

KESIMPULAN

Tahun 2020 merupakan tahun keempat pelaksanaan RPJMD 2017 -2021 dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. Masih banyak permasalahan yang belum

tertuntaskan dalam pelaksanaan pembangunan di Tahun 2020. Diantaranya masih belum stabilnya penurunan AKI dan AKB, distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, masih banyaknya masyarakat miskin di Kabupaten Kediri yang belum masuk menjadi peserta PBI JKN/ Jamkesda Provinsi Jatim, serta terjadinya KLB Covid-19.

Tahun 2020 ini kegiatan diprioritaskan untuk penanggulangan Covid-19.

Upaya – upaya yang telah dilakukan untuk penanggulangan KLB adalah :

- a. Dinas kesehatan membentuk Tim Reaksi Cepat (TRC) untuk mengkoordinir kegiatan dalam rangka menangani kasus di masing masing wilayah kerja puskesmas.
- b. Koordinasi antara TRC dengan Puskesmas, Lintas Program terkait serta lintas sektor Untuk memutus rantai penularan Covid-19 dalam hal mengkampanyekan 3 M (Menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak)
- c. Bersama dengan pihak pihak terkait, dilaksanakan tracing, testing dan treatment (3T) apabila terjadi kasus di wilayah tersebut dengan didanai dari APBD dan Biaya Tak Terduga (BTT)
- d. Melakukan pengiriman specimen ke BBLK Surabaya
- e. Melakukan pertemuan dengan petugas surveilans puskesmas dan lintas program untuk mengintensifkan sosialisasi tentang Covid-19 dan penanganannya, mengingat kasus ini adalah kasus baru
- f. Melakukan pertemuan dengan kontak person rumah sakit
- g. Melaksanakan kunjungan Rumah sakit (SARS) untuk mendeteksi secara dini kasus KLB yang ada di Rumah sakit
- h. Melakukan Bimbingan Teknis pada saat terjadi kasus KLB
- i. Memberikan rekomendasi dari hasil pengamatan yang dilakukan.

Hambatan yang ditemukan pada saat penanggulangan KLB adalah ;

- a. Masih kurangnya pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam penanggulangan KLB (Surveilans berbasis Masyarakat)

- b. Masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan 3 M (Menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak) dalam perilaku sehari-hari di masa pandemi ini.

Keberhasilan yang dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri sampai dengan Tahun 2020 antara lain :

1. 37 Puskesmas berstatus sebagai pelayanan prima, 2 puskesmas bersertifikat ISO, 37 Puskesmas telah terakreditasi.
2. Puskesmas Ngasem, Puskesmas Ngadi dan Puskesmas Semen mendapatkan penghargaan akreditasi Paripurna.
3. Penghargaan Program Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi Provinsi Jawa Timur Kategori Peringkat Kinerja Terbaik III
4. Piagam Bintang Satu Keamanan Pangan untuk Industri Rumah Tangga Pangan "SINCAN COKLAT" Desa Sitimerto Kecamatan Pagu dan "PRIMARASA FOOD INDUSTRY" Jl. Mataram 178 Kabupaten Kediri.
5. Pencapaian Swasti Saba Wiwerda Kabupaten Sehat 4 Tatanan.
6. Penghargaan "KBK The Pocket" untuk UPTD Puskesmas Ngadi Atas Prestasi Kompetisi Kelompok Budaya Kerja (KBK) Tingkat Provinsi Jawa Timur sebagai 20 Terbaik Kategori Pelayanan Jasa Non Medis
7. Penghargaan "KBK The Finest Tree" untuk UPTD Puskesmas Mojo Atas Prestasi Kompetisi Kelompok Budaya Kerja (KBK) Tingkat Provinsi Jawa Timur sebagai Harapan II Kategori Pelayanan Administrasi
8. Penghargaan "Grebek Dahak TB" UPTD Puskesmas Ngasem sebagai Top 45 Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Provinsi Jawa Timur Kategori Kesehatan

Demikian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri yang menggambarkan capaian kinerja tiap-tiap Tujuan dan Sasaran pada tahun 2020 dalam mendukung pencapaian Visi dan Misi Kabupaten Kediri pada umumnya dan Dinas Kesehatan pada khususnya.

**PRESTASI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEDIRI**



**Penghargaan “Program Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi”
Provinsi Jawa Timur Peringkat Kinerja Terbaik III**



**Penghargaan "Swasti Saba Wiwerda"
Kabupaten Sehat dengan 4 Tatanan**



**Penghargaan "Grebek Dahak TB" UPTD Puskesmas Ngasem
Sebagai TOP 45 Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik Provinsi Jawa Timur
Kategori Kesehatan**



**Penghargaan "KBK The finest Tree" untuk Puskesmas Mojo
Atas Prestasi Kompetisi Kelompok Budaya Kerja (KBK)
Tingkat Provinsi Jawa Timur**



**Penghargaan "KBK The Pocket" untuk Puskesmas Ngadi
Atas Prestasi Kompetisi Kelompok Budaya Kerja (KBK)
Tingkat Provinsi Jawa Timur**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



KEMENTERIAN KESEHATAN
KOMISI AKREDITASI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA

Sertifikat Akreditasi

NOMOR : YM.02.01/VI.14/933/2019

diberikan kepada :

PUSKESMAS SEMEN

Nomor Registrasi : P3506020101(1032521)

Alamat : Jl. Argo Wilis No.127, Kec. Semen, Kediri,
Provinsi Jawa Timur

Berlaku : 14 September 2019 s/d 14 September 2022

Sebagai pengakuan bahwa fasilitas kesehatan telah memenuhi
Standar Akreditasi dan dinyatakan lulus :

PARIPURNA

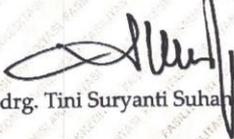


Jakarta, 14 Oktober 2019

Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Ketua Eksekutif




drg. Tini Suryanti Suhandi, M.Kes

Scanned by CamScanner

Penghargaan untuk Puskesmas Semen sebagai Puskesmas Paripurna



BADAN POM

**BALAI BESAR PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
DI SURABAYA**

Jl. Karangmenjangan No.20 Surabaya 60286
Telp. (031) 5020575, 5022815 | ULPK. (031) 5048833 | Fax. (031) 5015486
e-mail : bpom_surabaya@pom.go.id ; ulpk_sby@yahoo.co.id | website : www.pom.go.id

Nomor : PW.04.01.106.1063.11.19.2917 Surabaya, 20 November 2019
Lampiran : -
Perihal : Tindak Lanjut Surveilans dalam Rangka
Piagam Bintang Satu Keamanan Pangan

Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
(RSUD Simpang Lima Gumul)
Jl. Galuh Candrakirana Kab Kediri

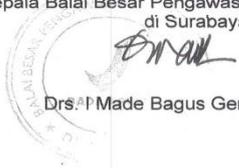
Berdasarkan hasil Surveilans dalam rangka Piagam Bintang Satu Keamanan Pangan yang dilaksanakan oleh petugas Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Surabaya pada bulan Oktober 2019 di wilayah Kabupaten Kediri, bersama ini kami sampaikan bahwa:

1. Nama Industri : SINCAN COKELAT
Alamat : Jl. Makmur RT 003 RW 002 Ds Sitimerto Kec Pagu, Kab Kediri
Jenis pangan : Cokelat
No. PIRT : 2093506040049-23
Nama pemilik : Tri Handayani Setyaningsih
2. Nama Industri : PRIMARASA FOOD INDUSTRY
Alamat : Jl. Mataram 178 Kabupaten Kediri
Jenis pangan : Kecap
No. PIRT : MD 157213001237
Nama pemilik : Sukma Dewi

Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) tersebut masih memenuhi syarat untuk mempertahankan Piagam Bintang Satu Keamanan Pangan.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Kepala Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan
di Surabaya



Drs. Made Bagus Gerametta, Apt.

**Piagam Bintang Satu Keamanan Pangan untuk Industri Rumah Tangga
Pangan "SINCAN COKELAT" Desa Sitimerto Kecamatan Pagu dan
"PRIMARASA FOOD INDUSTRY" Jl. Mataram 178 Kabupaten Kediri.**



LKjIP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020



Kediri
Lagi

Dinas Kesehatan

Kabupaten Kediri