

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1.Latar Belakang**

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

Dalam upaya meningkatkan dan menciptakan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri yang lebih efektif, optimal dan mencapai sasaran, maka Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) menyusun rencana pembangunan tahunan satuan kerja perangkat daerah yang disebut Rencana Kerja (Renja) yaitu merupakan sebuah dokumen rencana resmi daerah yang dipersyaratkan untuk mengarahkan program dan kegiatan pelayanan SKPD khususnya, dan pembangunan daerah pada umumnya. Rancangan awal renja juga mengacu kepada renstra yang telah disusun SKPD pada tahun 2021-2025.

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

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

1. Renja disusun berdasarkan tugas pokok dan fungsi dinas kesehatan merupakan terjemahan dari visi, misi dan juga program , yang dituangkan di dalam Renstra sesuai arahan operasional dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah
2. Renja merupakan acuan Perangkat Daerah untuk memasukkan program dan Perencanaan Program Kegiatan yang akan dilaksanakan dalam Rencana kerja dan Anggaran tahun 2022.
3. Renja merupakan salah satu instrumen untuk evaluasi pelaksanaan program kegiatan instansi untuk mengetahui sejauh mana capaian kinerja yang tercantum dalam renja dapat dijalankan.

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan 2022 yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional dan mengatasi masalah kesehatan nasional, sejalan dengan strategi pemerintahan/ pembangunan mewujudkan penyelenggaraan yang efisien dan efektif, diperlukan adanya dokumen perencanaan yang berkelanjutan yang penyusunan dokumen perencanaan melibatkan seluruh atau representasi para pemangku kepentingan melalui mekanisme yang telah disepakati bersama, dan dokumen perencanaan menggambarkan kinerja terukur yang ingin dicapai dari penyelenggaraan pemerintahan / pembangunan. Ditinjau dari jangka waktunya, dokumen perencanaan terdiri dari perencanaan jangka panjang, jangka menengah, dan jangka pendek/tahunan.

Dengan situasi dan kondisi pandemi covid 19 yang terjadi sejak tahun 2020 membuat rencana kerja harus di sesuaikan dengan situasi yang ada demikian juga terkait dengan anggaran yang ditujukan untuk mengatasi permasalahan pandemi yang terjadi.

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

## **1.2.Landasan Hukum**

Landasan hukum penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
8. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
9. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
  14. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4816);
  15. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
  16. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6042);
  17. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
  18. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
  19. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
  20. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);

21. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
22. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pedoman Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknik Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 496);
27. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1);
28. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Tahun 2011-2030 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 Nomor 3 Seri D);
29. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 94);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Kediri Tahun 2010-2030 (Lembaran Daerah Kabupaten

- Kediri Tahun 2011 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 94);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 4 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2014 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 133);
  32. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kediri (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 147);
  33. Peraturan Bupati Kediri Nomor 30 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Kediri Tahun 2022 (Berita Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2021 Nomor 30).

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

Maksud dari penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan ini adalah sebagai panduan dalam mengevaluasi pelaksanaan program / kegiatan tahun 2022, dan perencanaan program / kegiatan yang akan dilaksanakan dalam Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2021.

Sedangkan tujuan disusunnya Rencana Kerja adalah sebagai dasar untuk rumusan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi serta untuk memasukkan program / kegiatan yang ada di Rencana Kerja (RENJA) Tahun 2022.

Tujuan penyusunan Renja Dinas Kesehatan tahun 2022 adalah sebagai berikut

:

1. terwujudnya tertib administrasi dan pelaksanaan program-program Dinas Kesehatan.
2. meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya.
3. terwujudnya sumberdaya kesehatan dan akses pelayanan kesehatan yang bermutu.
4. mewujudkan mutu lingkungan yang lebih sehat.
5. meningkatnya peran serta masyarakat pada pembangunan bidang kesehatan.

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

Sistematika Rancangan Awal Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2022, meliputi :

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

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

##### **BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PD TAHUN LALU**

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

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

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

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

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

## **BAB II**

### **HASIL EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU**

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

Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan merupakan proses sistematis yang berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan, sasaran, strategi kebijakan dan program yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. Pengukuran Kinerja dilakukan pada Indikator tujuan, sasaran yang telah direncanakan dalam RENSTRA maupun RENJA, kemudian dibandingkan dengan realisasi dari pelaksanaan Program dalam rangka mencapai target indikator sasaran tersebut. Evaluasi terhadap Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri meliputi realisasi program/kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan, realisasi program atau kegiatan yang telah memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan dan realisasi program/kegiatan yang melebihi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan.

Pada Tahun 2019 semua SKPD mengalami penyederhanaan kode rekening program dan kegiatan, di SKPD Dinas Kesehatan yang awalnya memiliki 33 program dan 127 kegiatan disederhanakan menjadi 13 program dan 33 kegiatan. Pada rancangan awal renja tahun 2022 kali ini Dinas Kesehatan juga mengalami perubahan dalam program dan kegiatan guna menjalankan Permendagri 90 tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Pemerintah Daerah. Oleh karena itu dalam rancangan awal renja ini kami menyajikan hasil evaluasi renja tahun lalu dengan target tahun berikutnya akan disajikan dalam tabel yang berbeda.

**Tabel 2.1**  
**Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja dan Pencapaian renstra SKPD s/d tahun 2021**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri**

N O	Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/Kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra SKPD) Tahun 2021	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu (2020)			Target program/ kegiatan renja SKPD tahun 2021	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d tahun berjalan	
						Target Renja SKPD	Realisasi Renja SKPD	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan 2021	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11 = (10/4)
1	0 1	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	<b>Terselenggaranya pelayanan administrasi perkantoran</b>	<b>100%</b>							
	1.02 . 1.02.01 . 01 . 30	Pelaksanaan administrasi perkantoran	Terlaksananya administrasi perkantoran	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100
	1.02 . 1.02.01 . 01 . 31	Koordinasi dan konsultasi kelembagaan	Koordinasi dan konsultasi ang dilaksanakan	12 bulan	12 bulan	12 bln	12 bln	100	12 bln	12	100
	0 2	<b>PROGRAM : PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR</b>	<b>Cakupan pelayanan sarana dan prasarana aparatur</b>	<b>100%</b>							
	1.02 . 1.02.01 . 02 . 55	Penyediaan/pemeliharaan peralatan danperlengkapan sarana prasarana kantor/aparatur	Cakupan penyediaan/pemeliharaa n sarana prasarana kantor/aparatur	100%	100	100	100	100	100	100	100
	0 5	<b>PROGRAM : PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR</b>	100%								
	1.02 . 1.02.01 . 05 . 15	Pendidikan dan Pelatihan Sumberdaya Aparatur	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	0 6	<b>PROGRAM : PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM</b>	<b>Persentase tersedianya sistem informasi dan data kesehatan di pusk</b>								

PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN														
1.02 . 1.02.01 . 06 . 32					Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah laporan kinerja anggaran dan keuangan yang tersusun	5 dok	5 dok	5 dok	5 dok	100	5 dok	5 dok	100
	0	1	6		<b>PROGRAM : UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	Persentase keluarga yang mencapai indeks keluarga sehat (IKS) sehat	20%	18%	17%	16%	98%	18%	18%	100
						Persentase desa siaga aktif purnama mandiri	19%	12%	17%	17%	100%	18%	18%	100
						Persentase rumah sehat	93%	78.74%	63 %	51,98 %	82,50 %	90%	90%	100%
1.02 . 1.02.01 . 14 . 22					Kesehatan Keluarga dan Gizi	Persentase pelayanan kesehatan bumil sesuai standar	100%	91,5%	95%	91,48%	96,29 %	100%	100%	100%
						Persentase pelayanan kesehatan bulin sesuai standar	100%	92.4%	96%	91,54%	95,35 %	100%	100%	100%
						Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	93,7%	99%	94,40%	95,35%	100%	100%	100%
						Persentase pelayanan kesehatan balita	100%	90.07%	86%	89,51%	104,08%	100%	100%	100%
						Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100%	99.91%	100%	81,67	81,67%	100%	100%	100%
						Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100%	77.32%	43%	34,05%	79,19%	45%	45%	100%
1.02 . 1.02.01 . 14 . 23					Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase rumah tangga sehat	64%	49.57%	63 %	51,98 %	82,50 %	90%	90%	100%
						Persentase posyandu purnama mandiri	98%	88.41%	95%	91%	95,78 %	98%	98%	100%
						Persentase taman posyandu optimal	90%	80%	88%	90,6%	102,95 %	90%	90%	100%
						Persentase poskesdes aktif dengan strata madya, purnama, mandiri	85%	82%	80%	90%	112,5 %	85%	85%	100%
						Persentase poskestren aktif	33%	21%	32%	25%	78,12 %	33%	33%	100%
						Persentase SBH aktif	100%	100%	95%	94%	99%	100%	100%	100%

1.02 . 1.02.01 . 14 . 24	Peningkatan Kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga	Persentase TP2M yang memenuhi syarat	80%	68.73%	30%	68,73%	230%	80%	80%	100%
		Persentase TTU yang memenuhi syarat	100%	82.50%	50 %	82,5%	165%	100%	100%	100%
		Jumlah kecamatan sehat	26	26	18 Kec	26 Kec	145%	26	26	100%
		Persentase desa ODF (bebas buang air besar sembarangan)	100%	100%	50%	34%	68%	100%	100%	100%
		Jumlah pos UKK yang terbentuk	37	100%	15 pos	44 Pos	294%	37	37	100%
		Jumlah puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan olah raga	37	100%	30 Pusk	37 Pusk.	124%	37	37	100%
1.02 . 1.02.01 . 14 . 25	Bantuan Operasional Puskesmas	Jumlah puskesmas didanai kegiatan dengan dana BOK	37	100%	37 Pusk.	37 Pusk.	100%	37 Pusk.	37 Pusk.	100%
		Frekuensi kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bersumber dana BOK	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1.02 . 1.02.01 . 14 . 26	Jaminan Persalinan	Frekuensi tersedianya dana untuk pelayanan persalinan di puskesmas	12bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
	<b>0 1 7</b>	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>								
		<b>Jumlah tenaga kefarmasian sarana industri rumah tangga (IRT) yang mendapatkan surat izin atau sertifikat</b>	<b>220</b>	<b>220</b>	180 sarana	242 sarana	134 %	<b>220</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>
		Persentase pembinaan di bidang kefarmasian pada sarana pemerintah dan swasta	60%	60%	60 %	88,89 %	148,149 %	60%	60%	100%
		Persentase ketersediaan obat bahan medis habis pakai (BMHP) dengan tingkat aman	87%	60%				87%	87%	100%
1.02 . 1.02.01 . 15 . 07	Peningkatan Pelayanan, Pemenuhan, Pembinaan, Pengawasan di Bidang Kefarmasian, Pangan, NAPZA, PKRT	Persentase item obat yang terpenuhi	100%	94.21	100 %	94,21 %	94,21 %	85%	85%	100%

						Jumlah IRTP , UMOT, PKRT yang mendapatkan sertifikat/registrasi/izin	185 unit	242 sarana	180 sarana	242 sarana	134 %	185	185	100%
						Jumlah tenaga kefarmasian yang mendapatkan surat izin praktek	35 org	46 org	30 orang	46 orang	153,33 %	35	35	100%
						Persentase sarana kefarmasian pemerintah dan swasta yang dilakukan pengawasan dan pembinaan	60%	88.89	60 %	88,89 %	148,149 %	60%	60%	100%
						Jumlah masyarakat/ kelompok masyarakat yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan di bidang obat, obat tradisional, kosmetika, NAPZA, pangan, PKRT	210 irt	210 org	60 %	88,89 %	148,149 %	210	210	100%
1.02	1.02.01	15	07			Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)								
						Persentase pelaksanaan kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP)	92%	92%	90%	90%	100%	90%	90%	100%
						Persentase pengadministrasin, pemeliharaan mutu, dan deteksi dini kerusakan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)	<b>92%</b>	<b>92%</b>	<b>65%</b>	<b>65%</b>	<b>100%</b>	<b>65%</b>	<b>65%</b>	<b>100%</b>
					Program Pencegahan dan Penanggulagn Penyakit Menular	Insiden Rate DBD	<= 49	31 per 100.000 penduduk	80 %	62,5 %	89,3%	80 %	70%	89,3%
						Persentase kasus HIV mendapat ARV	90%		90 %	95,1%	105,6 %	100%	100%	100%

						Persentase keberhasilan pengobatan kusta kering (PB)	100%			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
						Persentase keberhasilan pengobatan kusta basah (MB)	94,9%			95 %	100%	105,3 %	95 %	100%	105,3 %
						Persentase keberhasilan pengobatan TB	89%			70 %	68,07%	97,27 %	70 %	68,07%	97,27 %
						Angka kesakitan diare untuk semua umur	<=270			80 %	62,5 %	89,3%	80 %	62,5 %	89,3%
						Angka kesakitan diare untuk balita	<=843			70 %	43 %	61,4%	70 %	43 %	61,4%
						Persentase desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100,0%			341	320	93,8%	341	320	93,8%
						Persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) ditanggulangi <24 jam	100%			7	20	285.7%	7	20	285.7%
					Pencegahan dan pengendalian penyakit menular	<b>Persentase penemuan kasus diare pada semua umur</b>	100%			80 %	62,5 %	89,3%	80 %	62,5 %	89,3%
						Persentase penemuan kasus diare pada balita	90%			70 %	43 %	61,4%	70 %	43 %	61,4%
						Persentase bumil dilakukan screening HBsAg/Hepatitis	80%	80%		80 %	72 %	90 %	80 %	72 %	90 %
						<b>Persentase kasus ISPA tertangani sesuai standar</b>	<b>80%</b>	<b>80%</b>		80 %	75,68 %	94,6%	80 %	75,68 %	94,6%
						Persentase penemuan dan penanganan kasus kasus TB	70%	70%		70 %	68,07%	97,27 %	70 %	68,07%	97,27 %
						Persentase cacat 2 kasus kusta baru	<5%	<5%		< 5 %	12,5% %	0 %	< 5 %	12,5% %	0 %

						Persentase penemuan kasus kusta pada anak	<2%	<2%	< 5 %	1,53 %	100 %	< 5 %	1,53 %	100 %
						Persentase penderita kusta RFT MB	95%	95%	95 %	100%	105,3 %	95 %	100%	105,3 %
						Persentase penderita kusta RFT PB	100%	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
						Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan sesuai standart	90%	90%	90 %	95,1%	105,6 %	90 %	95,1%	105,6 %
						Persentase jumlah pengidap HIV yang mengakses layanan CST	90%	90%	90 %	88,28%	98%	90 %	88,28%	98%
						Persentase kasus DBD ditangani sesuai standar	100%	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
						Persentase angka bebas jentik	>=95%	>=95%	> = 95 %	75	78.95 %	> = 95 %	75	78.95 %
						Persentase kasus zoonosis tertangani sesuai standart	100%	100%	100 %	-	-	100 %	-	-
						Persentase penderita cikungunya ditangani sesuai standar	100%	100%	100 %	-	-	100 %	-	-
						Persentase anak usia 1-12 tahun diberikan obat cacing	100%	100%	100 %	99,8 %	99,5 %	100 %	99,8 %	99,5 %
						Persentase penderita filariasis yang ditemukan dan ditangani sesuai standart	100%	100%	100 %	-	-	100 %	-	-
					Program Peningkatan Imunisasi dan Surveilans	Jumlah desa/kelurahan UCI	344	344	341	320	93,8%	341	320	93,8%
						Jumlah KLB yang ditangani <24 jam	7	7	7	20	285.7%	7	20	285.7%

					Persentase ketepatan dan kelengkapan laporan penyakit potensial KLB	100%	100%	98,5%	97,7%	99.18%	98,5%	97,7%	99.18%	
					Program Peningkatan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Keswa	Persentase penderita diabetes melitus yang dilayani sesuai standar	100%	100%	100 %	83 %	83%	100%	83 %	83 %
						Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	100%	100%	100 %	18 %	18%	100%	18 %	18 %
						Persentase WNI usia 15-59 tahun mendapatkan screening kesehatan sesuai standar	70%	70%	100 %	28 %	28%	70%	28 %	40%
						Persentase desa yang melaksanakan posbindu	70%	70%	<b>50 %</b>	<b>89,8 %</b>	<b>179%</b>	70%	<b>89,8 %</b>	<b>179%</b>
						Persentase sekolah yang melaksanakan KTR	70%	70%	50 %	30,8 %	61.6%	70%	30,8 %	61.6%
						Persentase perempuan usia 30-50 tahun terdeteksi kanker leher rahim dan kanker payudara	70%	70%	50 %	62,3 %	124.6%	70%	62,3 %	124.6%
						Persentase ODGJ mendapat pelayanan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
					Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Kesehatan Lanjutan (FKTL) terakreditasi	100%	100%	9	11	122 %	9	11	122 %
						Persentase Fasilitas Kesehatan Pertama (FKTP) terakreditasi	12%	12%	100%	100%	100	100%	100%	100
						Persentase Tenaga Kesehatan Tradisional (Nakestrad) dan Penyehat Tradisional	<b>45%</b>	<b>45%</b>						





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

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

Pelaksanaan pembangunan kesehatan pada tahun 2020 dapat berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari realisasi keuangan yaitu sebesar 81,4% (Rp 190.258.158.543.) dari total dana Rp 233.709.193.170,-, pada tahun 2020 mengalami beberapa kali refocusing anggaran yang digunakan untuk penanganan pandemi covid 19.

Sedangkan untuk mengukur kinerja maka diukur Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota telah ditetapkan sebanyak 12 (dua belas) indikator yang harus dicapai hingga Tahun 2020.

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

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

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

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

No.	Urusan Pemerintahan / Indikator Kinerja	Target SPM	Target IKK	Target Renstra SKPD Tahun ke -				Realisasi Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
				tahun				tahun		tahun		
				2019	2020	2021	2022	2019	2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	13		
1	Angka Kematian Ibu	-	56.58	68,71	64,67	60,63	56,58	61	83.83	61	61	
2	Angka Kematian Bayi	-	7.00	7,6	7,6	7,3	7	6	7.47	6	6	
3	Indeks Kepuasan Masyarakat	-	83.75%	82	84	85	85	84.62	80.1	84.62	84.62	
4	Persentase Keluarga Sehat	-		100%	100%	100%	100%	100%	100%			
5	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%		92,11	93	94	95	92.89	88.0%	92.89	92.89	
6	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%		94,17	95	96	97	94.38	90,45 %	94.38	94.38	
7	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%		96,21	97	98	99	96.52	89,80 %	96.52	96.52	
8	Pelayanan Kesehatan Balita	100%		81,42	82	84	86	84.90	75.20%	84.90	84.90	
9	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%		100%	100%	100%	100%	95.82	57.67%	95.82	95.82	
10	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100%		na	na	na	na	28.33	14.32%	28.33	28.33	
11	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100%		65%	66%	67%	68%	69.71	22.68%	69.71	69.71	
12	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%		na	na	na	na	19.29	3.84%	19.29	19.29	

13	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100%		na	na	na	na	29.40	100%	29.40	29.40
14	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%		0,7	0,6	0,5	0,4	100	113.22 %	100	100
15	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberculosis (TB)	100%		45%	50%	55%	60%	100	100%	100	100
16	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%		60%	65%	70%	75%	87.76	68.75%	87.76	87.76

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

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

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

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

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

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

Kematian Ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan. Angka kematian ibu pada tahun 2020 terjadi kenaikan yaitu sebesar 19 ibu jumlah tersebut naik jika dibandingkan dengan Tahun 2019 sebanyak 7 ibu. Kondisi ini disebabkan oleh pandemi covid 19 yang mengakibatkan kegiatan pemantauan terhadap bumil risti menjadi berkurang.

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

Kematian Bayi adalah kematian yang terjadi setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Pada Tahun 2020 tercatat sebanyak 162 bayi meninggal, sehingga jika dihitung angka kematian bayi pada Tahun 2020 adalah sebesar 7.47 per 1000 kelahiran hidup. Kondisi tersebut naik jika dibandingkan dengan Tahun 2019 angka kematian bayi yaitu sebesar 160 bayi, Secara garis besar dari sisi penyebabnya kematian bayi ada dua macam, pertama Kematian Endogen adalah kematian yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa sejak lahir yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan, yang kedua Kematian Eksogen adalah kematian bayi yang terjadi setelah bayi berusia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pengaruh luar.

#### **B. Morbiditas (Angka Kesakitan)**

Morbiditas adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalen dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu

populasi pada kurun waktu tertentu morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Pada program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular juga mengalami peningkatan capaian walaupun penyakit infeksi menular masih tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menonjol terutama TB, Malaria, HIV/AIDS, DBD dan Diare

C. Angka/Umur Harapan Hidup (UHH)

Peningkatan Angka/Umur Harapan Hidup merupakan salah satu faktor yang mampu mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan serta sosial ekonomi pada suatu wilayah. Angka/Umur Harapan Hidup adalah perkiraan rata-rata lamanya hidup yang akan dicapai oleh sekelompok penduduk dari sejak lahir pada suatu wilayah. Angka/Umur Harapan Hidup digunakan untuk menilai derajat kesehatan dan kualitas kesejahteraan masyarakat. Angka/Umur Harapan Hidup untuk Kabupaten Kediri pada Tahun 2018 adalah 72.04 , sedangkan Tahun 2019 adalah 72.14.

D. Status Gizi Masyarakat

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

Berdasarkan data, jumlah balita yang ditimbang pada Tahun 2020 yaitu 88.95 balita. Sedangkan distribusi status gizi balita, sebanyak 95,0 % balita yang ditimbang mempunyai berat badan normal, 3,4 % balita mempunyai berat badan kurang, 0,6 % balita mempunyai berat badan sangat kurang dan 1,0 % balita mempunyai berat badan lebih.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. ASI eksklusif

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

pertumbuhan dan perkembangannya yang optimal. Berdasarkan laporan bulanan Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pencapaian pemberian ASI eksklusif pada bayi dari Tahun 2015 sampai Tahun 2018 masih cukup rendah, hanya berkisar antara 70-75%, sedangkan sampai akhir tahun 2019 masih tercatat 62.6% dari total bayi yang ada di Kabupaten Kediri.

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

### 3. Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan

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

Sampai dengan akhir Tahun 2020 balita gizi buruk yang ditemukan adalah sejumlah 83 orang, semuanya mendapatkan intervensi dari Dinas Kesehatan maupun sumber lain berupa Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan berupa susu balita.

Pada tahun 2020 Kabupaten Kediri menjadi daerah lokus stunting, dimana penanganan gizi buruk tidak hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan tetapi merupakan tugas dari semua elemen masyarakat dan semua sektor terkait dengan penanganan stunting.

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

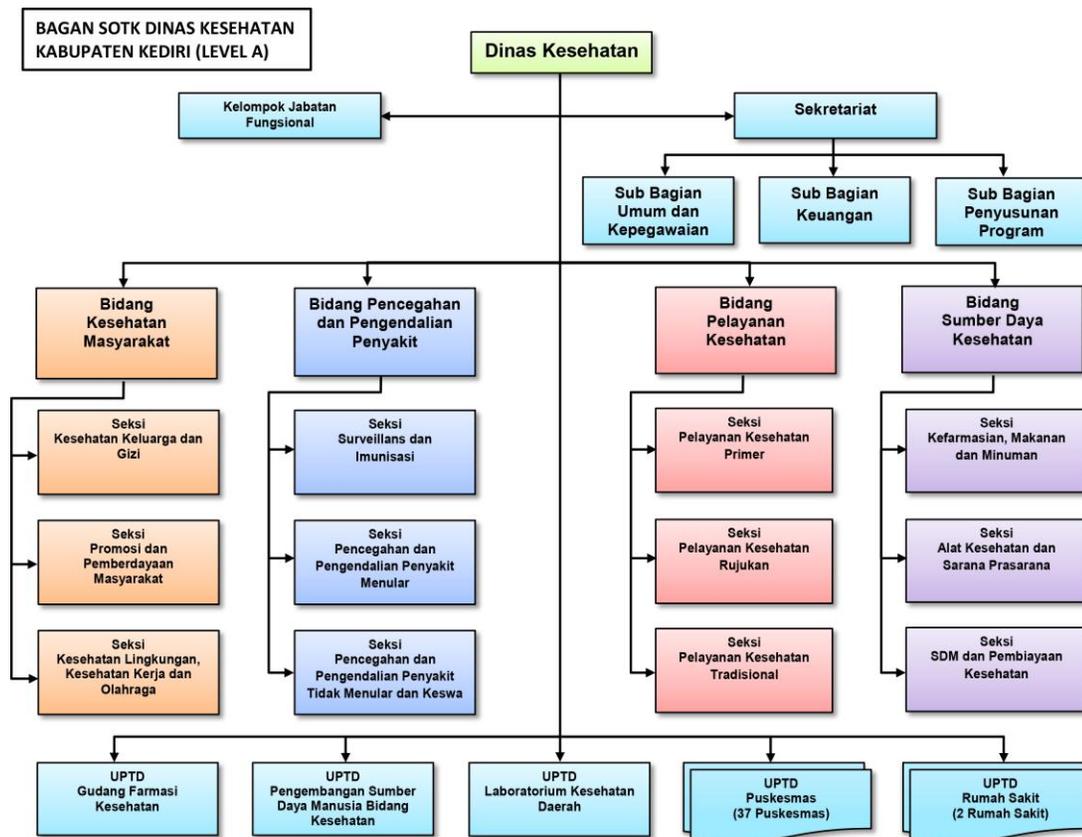
Permasalahan dan hambatan yang masih ditemui dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Kediri antara lain :

- 1) Koordinasi pelaksanaan regulasi bidang kesehatan di Kabupaten Kediri dinilai masih perlu ditingkatkan.
- 2) Keterampilan tenaga kesehatan yang belum memadai.
- 3) Jumlah dan jenis tenaga kesehatan belum memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan
- 4) Sosialisasi informasi program dan hasil kegiatan yang belum maksimal.
- 5) Intensitas beberapa penyakit menular dan tidak menular semakin meningkat, ada ancaman meningkatnya penyakit lain(*new emerging* dan *re-emerging*).
- 6) Kualitas kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar masih perlu ditingkatkan.
- 7) Belum tercapainya cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan
- 8) Tingkat partisipasi masyarakat terhadap program kesehatan masih perlu ditingkatkan
- 9) Lambatnya penurunan AKI dan AKB
- 10) Kebutuhan masyarakat akan air minum yang memenuhi syarat kesehatan semakin tinggi.
- 11) Koordinasi dengan lintas sektor terkait dengan strategi mengatasi pandemi covid 19.

Berbagai hambatan yang ada tentunya akan memberikan dampak terhadap pencapaian kinerja yang dituangkan dalam indikator-indikator yang telah ditetapkan. Hambatan lain adalah bahwa pencapaian indikator makro seperti untuk SDGs yaitu Angka/Umur Harapan Hidup, Angka Kematian Ibu dan Bayi serta Status Gizi bukan hanya tergantung pada sektor kesehatan saja tetapi ada peran serta sektor lain sehingga pencapaian indikator tersebut harus dikontribusikan pula dari sektor lain. Oleh karena itu perencanaan program yang komprehensif dengan melibatkan sektor terkait menjadi sangat penting untuk mengungkit keberhasilan pencapaian indikator yang ditetapkan.

Untuk dapat melaksanakan tugas dan fungsinya, maka perlu adanya jalur komando yang jelas antara Dinas Kesehatan dan juga jajarannya, adapun SOTK Dinas Kesehatan di gambarkan dalam bagan berikut ini :

**a. SOTK Dinas Kesehatan**



### 2.3.3. Tantangan dan peluang dalam meningkatkan pelayanan perangkat daerah

Tantangan dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Keedri sebagai berikut :

- adanya beban ganda petugas yang ada dipuskesmas sehingga kinerja kurang maksimal;
- adanya luas wilayah Kabupaten dan tingginya mobilitas penduduk memberikan tantangan dalam penanganan masalah kesehatan;
- peran serta lintor yang belu terjalin dengan maksimal karena sudah banyak kegiatan yang telah dilaksanakan tatapi belum berkembang dan berkesinambungan dengan baik;
- pengetahuan dan pendidikan masyarakat di beberapa daerah masih rendah sehingga akan berpengaruh terhadap partisipasinya.

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

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

Beberapa faktor yang menjadi dasar perumusan isu-isu strategis yaitu

:

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

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

1. Penyelenggaraan upaya kesehatan dasar dan rujukan yang berfokus pada upaya promotif dan preventif;
2. Pemenuhan pemerataan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dan SDM kesehatan;
3. Optimalisasi pengendalian dan pencegahan penyakit menular;
4. Penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita, ibu hamil dan ibu menyusui;
5. Pemerataan akses layanan kesehatan warga miskin;
6. Meningkatkan koordinasi lintas sektor dalam rangka penurunan AKI dan AKB;
7. Meningkatkan pelayanan maternal dan perinatal;
8. Meningkatkan koordinasi lintas sektor di bidang pengawasan obat dan makanan;
9. Mengembangkan lingkungan pemukiman sehat bagi masyarakat;
10. Menumbuh kembangkan kesadaran masyarakat akan budaya hidup sehat;
11. Meningkatkan pelayanan pada Anak Usia Sekolah (AUS), remaja, lansia dan kelompok berkebutuhan khusus.

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

Dalam melakukan telaahan terhadap rencana kerja SKPD Dinas Kesehatan tahun 2022 dilakukan perbandingan antara rumusan hasil indentifikasi kebutuhan program dan kegiatan berdasarkan kinerja pencapaian target renstra Dinas Kesehatan dan juga tingkat kinerja yang telah dicapai oleh Dinas Kesehatan. Review terhadap RKPD meliputi program dan kegiatan, indikator kinerja program / kegiatan, tolok ukur atau target sasaran program / kegiatan, serta pagu indikatif yang dialokasikan untuk setiap program dan kegiatan di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri berdasarkan kajian Tim Anggaran Pemerintah Kabupaten Kediri berupa RKPD.

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

**Tabel 2.3**  
**Review terhadap rancangan awal RKPD tahun 2022**  
**Kabupaten Kediri**

NO	Rancangan Awal RKPD					HASIL ANALISIS KEBUTUHAN					
	PROGRAM / KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	TARGET CAPAIAN	PAGU INDIKATIF	PROGRAM / KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	TARGET CAPAIAN	KEBUTUHAN DANA	CATATAN PENTING
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>		<b>Cakupan pelayanan administrasi perkantoran</b>	12 Bulan	<b>3.155.343.040,00</b>	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>		<b>Cakupan pelayanan administrasi perkantoran</b>	12 Bulan	<b>3.242.451.000</b>	
1	Pelaksanaan administrasi perkantoran	Dinkes	Terlaksananya administrasi perkantoran	12 bulan	3.066.553.040,00	Pelaksanaan administrasi perkantoran	Dinkes	Terlaksananya administrasi perkantoran	12 bulan	2.900.401.000	
3	Koordinasi dan konsultasi kelembagaan	Dinkes	Terlaksananya koordinasi dan konsultasi kelembagaan	3 Kegiatan	88.790.000,00	Koordinasi dan konsultasi kelembagaan	Dinkes	Terlaksananya koordinasi dan konsultasi kelembagaan	3 Kegiatan	342.050.000	
	<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>		<b>Terlaksananya Peningkatan sarana dan prasarana Aparatur</b>	<b>12 bulan</b>	<b>2.682.025.000,00</b>	<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>		<b>Terlaksananya Peningkatan sarana dan prasarana Aparatur</b>	<b>12 bulan</b>	<b>1.923.375.000</b>	
1	Penyediaan/pemeliharaan peralatan dan perlengkapan sarana prasarana kantor/aparatur	Dinkes	Tersedia dan terpeliharanya perlengkapan sarana dan prasarana aparatur	12 bulan	2.682.025.000,00	Penyediaan/pemeliharaan peralatan dan perlengkapan sarana prasarana kantor/aparatur	Dinkes	Tersedia dan terpeliharanya perlengkapan sarana dan prasarana aparatur		1.923.375.000	
	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber</b>				<b>828.461.000,00</b>	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber</b>				<b>800.350.000</b>	

1	Pendidikan dan Pelatihan Sumberdaya aparatur	Dinkes	Terlaksananya pendidikan dan pelatihan sumber daya aparatur	12 bulan	628.461.000,00	Pendidikan dan Pelatihan Sumberdaya aparatur	Dinkes	Terlaksananya pendidikan dan pelatihan sumber daya aparatur	12 bulan	800.350.000	
	<b>Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan</b>				<b>118.178.000,00</b>	<b>Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan</b>				<b>240.239.000</b>	
	Penyusunan dokumen pelaporan capaian kinerja dan keuangan SKPD	Dinkes	Persentase tersedianya sistem informasi dan data kesehatan di puskesmas, ketepatan waktu pelaporan capaian kinerja dan keuangan	12 Dokumen	118.178.000,00	Penyusunan dokumen pelaporan capaian kinerja dan keuangan SKPD	Dinkes	Persentase tersedianya sistem informasi dan data kesehatan di puskesmas, ketepatan waktu pelaporan capaian kinerja dan keuangan	12 Dokumen	240.239.000	
	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>				<b>33.735.410.900,00</b>	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>				<b>34.979.103.300</b>	
	Kesehatan Keluarga dan Gizi	Dinkes	Cakupan balita giber yg mendapatkan perawatan	100%	706.637.300,00	Kesehatan Keluarga dan Gizi	Dinkes	Cakupan balita giber yg mendapatkan perawatan	100%	1.128.756.200	
	Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	Dinkes	Rasio Posyandu per satuan Balita, persentase posyandu mandiri	100%	320.913.600,00	Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	Dinkes	Rasio Posyandu per satuan Balita, persentase posyandu mandiri	100%	550.401.000	
	Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dinkes	Terlaksananya kegiatan kesehatan lingkungan kesjaor	12 bulan	507.521.000,00	Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dinkes	Terlaksananya kegiatan kesehatan lingkungan kesjaor	12 bulan	558.908.100	
	Bantuan Operasional Puskesmas	Dinkes	Terlaksananya program BOK selama 1 tahun	12 bulan	29.168.589.000,00	Bantuan Operasional Puskesmas	Dinkes	Terlaksananya program BOK selama 1 tahun	12 bulan	28.500.178.000	
	Jaminan Persalinan	Dinkes	Terlaksananya program jampersal selama 1 tahun	12 bulan	2.663.000.000,00	Jaminan Persalinan	Dinkes	Terlaksananya program jampersal selama 1 tahun	12 bulan	4.240.860.000	

	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>				<b>4.877.606.500,00</b>	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>				<b>4.532.736.500</b>	
	Peningkatan Pelayanan, Pemenuhan, Pembinaan, Pengawasan di Bidang Kefarmasian, Pangan, NAPZA, PKRT	Dinkes	Terlaksananya program pelayanan kefarmasian selama 1 tahun	12 Bulan	4.853.476.500,00	Peningkatan Pelayanan, Pemenuhan, Pembinaan, Pengawasan di Bidang Kefarmasian, Pangan, NAPZA, PKRT	Dinkes	Terlaksananya program pelayanan kefarmasian selama 1 tahun	12 Bulan	4.390.593.500	
	Pengelolaan Obat dan Bahan Medis HabisPakai (BMHP)	UPTD GF dan alkes	Terlaksananya pengelolaan obat dan BMHP	12 bulan	24.130.000,00	Pengelolaan Obat dan Bahan Medis HabisPakai (BMHP)	UPTD GF dan alkes	Terlaksananya pengelolaan obat dan BMHP	12 bulan	142.143.000	
	<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>				<b>1.264.503.000,00</b>	<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>				<b>2.011.867.905</b>	
	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Dinkes	Terlaksananya program pengendalian penyakit	12 Bulan	872.502.000,00	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Dinkes	Terlaksananya program pengendalian penyakit	12 Bulan	1.545.590.405	
	Peningkatan Imunisasi dan Surveilans	Dinkes	Desa UCI	100%	191.330.000,00	Peningkatan Imunisasi dan Surveilans	Dinkes	Desa UCI	100%	181.817.500	
	Peningkatan Pelayanan Penyakit TidakMenular dan Keswa	Dinkes	Terlaksananya pelayanan penyakit tidak menular	12 Bulan	200.671.000,00	Peningkatan Pelayanan Penyakit TidakMenular dan Keswa	Dinkes	Terlaksananya pelayanan penyakit tidak menular	12 Bulan	284.460.000	
	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>				<b>1.559.648.300,00</b>	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>				<b>2.424.369.500</b>	
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesehatan Rujukan	12 Bulan	68.620.300,00	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesehatan Rujukan	12 Bulan	142.364.500	

	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesehatan Primer	12 Bulan	1.430.795.000,00	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesehatan Primer	12 Bulan	2.212.005.000	
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesetan tradisonal selama 1 tahun	12 Bulan	60.233.000,00	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional	Dinkes	Terlaksananya pelayanan kesetan tradisonal selama 1 tahun	12 Bulan	70.000.000	
	<b>Program pelayanan kesehatan penduduk miskin</b>				<b>140.078.000,00</b>	<b>Program pelayanan kesehatan penduduk miskin</b>				<b>124.208.000</b>	
	Manajemen dan koordinasi pelayanan masyarakat miskin	Dinkes	Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin pada FKTP	12 Bulan	140.078.000,00	Manajemen dan koordinasi pelayanan masyarakat miskin	Dinkes	Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin pada FKTP	12 Bulan	124.208.000	
	<b>Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya</b>				<b>13.826.493.855,00</b>	<b>Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya</b>				<b>13.131.463.284</b>	
	Peningkatan, Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas dan Puskesmas	Puskesmas,	Cakupan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Pustu dan jaringannya yang diadakan dan terpelihara	12 Bulan	4.807.964.855,00	Peningkatan, Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas dan Puskesmas	Puskesmas,	Cakupan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Pustu dan jaringannya yang diadakan dan terpelihara	12 Bulan	5.249.903.229	
	Peningkatan, Pelayanan Penyediaan Peralatan	Dinkes	Terpeliharanya peralatan kesehatan	12 Bulan	9.018.529.000,00	Peningkatan, Pelayanan Penyediaan	Dinkes	Terpeliharanya peralatan kesehatan	12 Bulan	7.881.560.055	

	Kesehatan dan Sarana Prasarana					Peralatan Kesehatan dan Sarana Prasarana					
	<b>Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan</b>				<b>989.246.000,00</b>	<b>Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan</b>				<b>1.544.975.000</b>	
	Pengadaan dan Peningkatan Pelayanan Uji Laboratorium (UPTD LABKES)	UPTD Labkes	Persentase cakupan peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan	12 Bulan	989.246.000,00	Pengadaan dan Peningkatan Pelayanan Uji Laboratorium (UPTD LABKES)	UPTD Labkes	Persentase cakupan peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan	12 Bulan	1.544.975.000	APBD
	<b>Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada BLUD</b>					<b>Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada BLUD</b>				<b>58.309.546.627</b>	
	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	puskesmas	Terlaksananya pelayanan BLUD	12 Bulan	0	Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD	puskesmas	Terlaksananya pelayanan BLUD	12 Bulan	58.309.546.627	
	<b>Program Pembinaan Lingkungan Sosial</b>				<b>1.339.208.231,00</b>	<b>Program Pembinaan Lingkungan Sosial</b>				<b>1.339.208.231,00</b>	
	Penyediaan/Pemeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat yang terkena				1.339.208.231,00	Penyediaan/Pemeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat yang terkena				1.339.208.231,00	
	<b><u>TOTAL</u></b>									<b><u>124.603.893,37</u></b>	



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

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

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

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

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

Tabel 2.4

**Usulan Program dan Kegiatan dari Para Pemangku Kepentingan Tahun 2022  
Kabupaten Kediri**

N O	PROGRAM / KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	BESARAN/ VOLUME	CATATAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Program : Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : penyediaan pelayanan kesehatan UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah Sub Kegiatan : Penyehatan Kesehatan lingkungan	Kec. Mojo	Jamban, di Desa Mlati, Kedawung, Pamongan, Ponggok	5 Paket	
2	Program : Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : penyediaan pelayanan kesehatan UKM dan UKP Kewenangan daerah Sub Kegiatan : Pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas kesehatan	Kec. Ngadiluwih	Pagar Pustu Tales	1 kegiatan	
3	Program : Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : penyediaan pelayanan kesehatan UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah Sub Kegiatan : Penyehatan Kesehatan lingkungan	Kec. Wates	Pembangunan jamban di Desa Duwet	1 paket	
	Program : Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : penyediaan pelayanan kesehatan UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah Sub Kegiatan : Penyehatan Kesehatan lingkungan	Kec. Plosoklaten	Pembangun jamban di Desa Jarak, Desa Punjul	471 unit	
	Program : Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : penyediaan pelayanan kesehatan UKM dan UKP Kewenangan daerah Sub Kegiatan : Pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas kesehatan	Kec. Gampengrejo	Pembenahan Pustu Desa Wanengpaten	1 paket	

<p>Program : Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat                  Kegiatan : penyediaan pelayanan kesehatan UKM dan UKP                  Rujukan tingkat daerah                  Sub Kegiatan : Penyehatan Kesehatan lingkungan</p>	<p>Kec. Pare</p>	<p>Jambanisasi desa Sidorejo</p>	<p>1 kegiatan</p>	
<p>Program : Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat                  Kegiatan : penyediaan pelayanan kesehatan UKM dan UKP                  Rujukan tingkat daerah                  Sub Kegiatan : Penyehatan Kesehatan lingkungan</p>	<p>Kec. Tarokan</p>	<p>Pembangun jamban</p>	<p>1 kegiatan</p>	
<p>Program : Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat                  Kegiatan : penyediaan pelayanan kesehatan UKM dan UKP                  Rujukan tingkat daerah                  Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang beresiko terinfeksi HIV</p>	<p>Kec. Banyakan</p>	<p>Pembinaan HIV / AIDS dan narkoba</p>	<p>1 kegiatan</p>	

### BAB III TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

#### 3.1. Telaah terhadap Kebijakan Nasional

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

Sasaran strategis pembangunan kesehatan nasional adalah sebagai berikut :

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

Arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional tahun 2020-2024 yang terjuang dalam renstra kementerian kesehatan tahun 2020-2024, adalah “meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan dasar (*primary health care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi”

Adapun strategi RPJMN 2020-2024 bidang kesehatan :

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak, KB dan kesehatan reproduksi
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
3. Peningkatan pengendalian penyakit

4. Pembudayaan Gerakan masyarakat hidup sehat
5. Penguatan sistem pengawasan obat dan makanan.

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

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

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

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

Sasaran secara umum dalam pembangunan kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2022 adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan misi Dinas Kesehatan dengan Renstra baru.

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

Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai lembaga teknis daerah yang melaksanakan pengelolaan di bidang kesehatan dalam menyusun dan merumuskan kebijakan teknis di bidang kesehatan dituntut untuk menghasilkan produk-produk yang berkualitas terutama produk berupa rencana pembangunan daerah dengan pertimbangan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat, pencapaian SPM kesehatan dan pencapaian SDGs. Adapun program dan kegiatan yang dirancang Dinas Kesehatan pada tahun 2022 sebanyak 13 program, terdiri atas belanja langsung dan tidak langsung, belanja tidak langsung terkait dengan belanja pegawai dan gaji. Sedangkan belanja langsung diuraikan sebagai berikut :

- 1) Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Pada tahun 2020 program kesehatan masyarakat memiliki anggaran sebesar 45.521.374.500,00 sampai dengan bulan Desember tahun 2020 realisasi anggaran pada Program Kesehatan Masyarakat adalah sebesar Rp. 31.775.002.646,71 Dengan indikator kinerja program yaitu :

- a) Persentase keluarga yang mencapai indeks keluarga sehat (IKS) sehat dengan target 100% dan terealisasi 100% dengan capaian indikator sebesar 100%
- b) Persentase posyandu purnama mandiri dengan target kinerja 95% terealisasi sebesar 58,41% dengan capaian kinerja 61,48%
- c) Persentase rumah sehat dengan target kinerja 63% terealisasi 38,57% dan capaian realisasi sebesar 61,22%

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

- a) Kesehatan Keluarga dan Gizi

Kegiatan keluarga dan gizi pada tahun 2020 memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 1.227.170.000,00 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 618.964.118,00 atau sebesar 50,44%. Dengan indikator kegiatan sebagai berikut :

- Persentase pelayanan kesehatan bumil sesuai standar dengan target kinerja sebesar 100% terealisasi sebesar 88% dengan perbandingan target dan realiasi sebesar 88%.
- Persentase pelayanan kesehatan bulin sesuai standar dengan target kinerja sebesar 100% terealisasi sebesar 90,45% dengan perbandingan target dan realisasi kerja sebesar 90,45%.
- Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir dengan target kinerja sebesar 100% terealisasi sebesar 93% dengan perbandingan target dan realisasi sebesar 93%.
- Persentase pelayanan kesehatan balita dengan target kinerja sebesar 100% terealisasi sebesar 75,20% dengan perbandingan target dengan realisasi sebesar 75,20%.
- Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar denga target indikator kinerja 100% terealisasi sebesar 96,4% dengan perbandingan target sebesar 96,4%.
- Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 100% terealisasi sebesar 77,3% dengan perbandingan dari target sebesar 77,3%.

- b) Promosi dan pemberdayaan masyarakat

Kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 852.667.500,00 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 242.733.400,00 dengan presentase sebesar 28,47%. Dengan indikator kegiatan sebagai berikut :

- Persentase rumah tangga sehat target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 63% terealisasi pada tahun 2020 sebesar 38,57% dengan perbandingan dari target sebesar 61,22%
- Persentase posyandu purnama mandiri, target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 95% terealisasi sebesar 58,41 %. Perbandingan dengan target adalah sebesar 61,48 %.
- Persentase taman posyandu optimal target kinerja 88% terealisasi pada tahun 2020 sebesar 84,86%. Perbandingan dengan target adalah sebesar 96,43%.
- Persentase poskesdes aktif dengan strata madya, purnama, mandiri target kinerja pada indikator ini sebesar 80% terealisasi pada tahun 2020 sebesar 61,62%. perbandingan dengan target adalah sebesar 77.02%
- Persentase poskestren aktif target kinerja pada indikator ini sebesar 32% terealisasi pada tahun 2020 sebesar 8,33%. Perbandingan dengan target adalah sebesar 26,03%.
- Persentase SBH aktif target kinerja pada indikator ini sebesar 95% terealisasi pada tahun 2020 sebesar 77,25%. perbandingan dengan target sebesar 81,31 %

c) Peningkatan Kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga

Kegiatan peningkatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 194.346.000,00 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 153.802.500,00 dengan presentase sebesar 79,14%. Dengan indikator kinerja sebagai berikut :

- Persentase TPM yang memenuhi syarat target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 50%, terealisasi sebesar 68.37% perbandingan dengan target sebesar 137%.
- Persentase TTU yang memenuhi syarat, target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 60%, terealisasi sebesar 82.5%. Perbandingan dengan target sebesar 138 %.

- Jumlah kecamatan sehat target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 18 Kecamatan terealisasi sebesar 26 Kecamatan. Perbandingan dengan target sebesar 145 %.
- Persentase desa ODF (bebas buang air besar sembarangan) target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 60% terealisasi sebesar 60.2%. Perbandingan dengan target sebesar 100 %.
- Jumlah pos UKK yang terbentuk target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 30 puskesmas terealisasi sebesar 30 puskesmas. Perbandingan dengan target sebesar 100 %.
- Jumlah puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan olah raga target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 37 puskesmas, terealisasi sudah 37 Puskesmas. Perbandingan dengan target sebesar 100%.

d) Bantuan Operasional Puskesmas

Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan memiliki anggaran sebesar Rp. 38.220.178.000,00 terealisasi sebesar Rp. 26.652.634.133,59 presentase adalah sebesar 69.73%. Indikator kinerja untuk Biaya Operasional Kesehatan adalah :

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

e) Jaminan Persalinan

Kegiatan Jaminan Persalinan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 5.027.013.000,00 terealisasi sebesar Rp. 4.106.868.495,12 Perbandingan dengan alokasi sebesar 81.40%. Adapun indikator kinerja pada kegiatan ini :

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

2) Program Obat dan Perbekalan kesehatan

Pada tahun 2020 program Obat dan Perbekalan Kesehatan memiliki anggaran sebesar Rp. 3.853.997.850,00 terealisasi sebesar Rp. 2.911.594.414,00 atau sebesar 75.55%. Dengan indikator kinerja program yaitu :

- Jumlah tenaga kefarmasian sarana industri rumah tangga (IRT) yang mendapatkan surat izin atau sertifikat target indikator kinerja pada kegiatan adalah 215 IRT per tahun, sampai dengan tahun 2020 tercapai target sebanyak 215 IRT atau sebesar 100% dari target.
- Persentase pembinaan di bidang kefarmasian pada sarana pemerintah dan swasta target kinerja pada tahun 2019 adalah sebesar 58% terealisasi sebesar 58%, atau sebesar 100% dari target kinerja.
- Persentase ketersediaan obat bahan medis habis pakai (BMHP) dengan tingkat aman target kinerja pada tahun 2019 adalah sebesar 85% terealisasi sebesar 85% perbandingan dengan target sebesar 100%.

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

- 1) Peningkatan pelayanan, pemenuhan, pembinaan, pengawasan di bidang kefarmasian, pangan, NAPZA, PKRT. Pada tahun 2020 alokasi anggaran sebesar Rp. 3.823.127.850,00 terealisasi sebesar Rp. 2.895.196.414,00 atau 75,73%. Indikator kinerja pada kegiatan ini adalah :
  - Persentase item obat yang terpenuhi. target pada kinerja ini sebesar 90% terealisasi sebesar 70,15% atau tercapai 77,94%.
  - Jumlah IRTP , UMOT, PKRT yang mendapatkan sertifikat,/registrasi/izin. Target kinerja sebesar 183 IRT terealisasi sebesar 183 IRT atau tercapai 100%.
  - Jumlah peserta pelatihan keamanan pangan dalam rangka sertifikasi PIRT, target kinerja tahun 2020 adalah 120 industri terealisasi sebesar 336 industri atau sebesar 280%.
  - Persentase sarana kefarmasian pemerintah dan swasta yang dilakukan pengawasan dan pembinaan target kinerja pada indikator ini adalah 35% terealisasi 37,83% atau 108,08% dari target.
  - Jumlah masyarakat/ kelompok masyarakat yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan di bidang obat, obat tradisional, kosmetika, NAPZA, pangan, PKRT. Target kinerja pada indikator ini adalah 20%. Terealisasi sebesar 17,5 % atau 87,5%.
  - Persentase IRT yang menerapkan CPPB-IRT (cara Produksi Pangan yang baik) target kinerja pada tahun 2019 adalah sebesar 10% terealisasi sebesar 15% atau sebesar 150% dari target kinerja.

- Presentase sarana farmasi FKTP dan FKTL yang memenuhi standart pelayanan minimal pelayanan kefarmasian, target kinerja pada tahun 2019 sebesar 35% terealisasi sebesar 37,83% atau sebesar 108.08%

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

Kegiatan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) memiliki alokasi dana sebesar Rp. 30.870.000,00 terealisasi sebesar Rp. 16.398.000,00 atau sebesar 53,12%. Indikator kinerja pada kegiatan ini adalah :

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

3) Program Pencegahan dan Penanggulngn Penyakit Menular

Pada tahun 2020 alokasi anggaran untuk program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular sebesar Rp. 677.929.412,00 terealisasi sebesar Rp. 504.222.483,00 atau sebesar 74,38%. Adapun indikator kinerja program adalah sebagai berikut :

- Presentase Kasus DBD ditangani sesuai standart target kinerja tahun 2020 adalah sebesar 100% realisasi tahun 2020 adalah 100% sehingga capaian kinerja tahun 2020 adalah sebesar 100%.
- Persentase kasus HIV mendapat ARV target kinerja sebesar 90% terealisasi pada tahun 2020 sebesar 72.6%, atau mencapai 80.6% dari target. Yang artinya semua pasien atau suspek yang discreening dan positif HIV sudah dilakukan pengobatan dan konseling.
- Persentase keberhasilan pengobatan kusta kering (PB) target kinerja pada indikator ini adalah sebesar 100% terealisasi sebesar 100% atau 100% mencapai target, yang artinya semua pasien kusta dengan PB kering sudah ditangani dan diobati sampai sembuh.
- Persentase keberhasilan pengobatan kusta basah (MB) target kinerja pada tahun 2020 adalah 95% terealisasi sebesar 100% atau naik sebesar 105% dari target.
- Persentase keberhasilan pengobatan TB target kinerja 89% terealisasi sebesar 86,18% atau sebesar 96,80%.

- Angka kesakitan diare untuk semua umur target kinerja pada indikator ini sebesar 80%, terealisasi sebesar 37,3% atau tercapai sebesar 46,6%.
- Angka kesakitan diare untuk balita target kinerja pada indikator ini sebesar 70 % terealisasi sebesar 41.8 % atau sebesar 59,7 % dari target.
- Persentase desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) target indikator kinerja adalah sebesar 341 desa terealisasi sebesar 232 desa atau 68.03%. kondisi ini disebabkan karena ada perbedaan angka proyeksi sasaran dengan jumlah sasaran riil di lapangan.
- Persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) ditanggulangi <24 jam target kinerja adalah 7 desa, terealisasi sebesar 20 desa atau 285% dari target.

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

1) Pencegahan dan pengendalian penyakit menular

Kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular memiliki alokasi sebesar Rp. 435.361.400,00 teerealisasi sebesar Rp. 331.045.471,00 atau sebesar 76.04%. Dengan indikator kinerja sebagai berikut :

- Persentase penemuan kasus diare pada semua umur target indikator adalah sebesar 80% terealisasi sebesar 37.3 % atau 46.6% dari target.
- Persentase penemuan kasus diare pada balita target kinerja pada indikator ini sebesar 70% terealisasi sebesar 41.8 % atau 59.7 %
- Persentase bumil dilakukan screening HBsAg/Hepatitis target kinerja pada indikator ini sebesar 80% terealisasi sebesar 84% atau 105%
- Persentase kasus ISPA tertangani sesuai standar target kinerja pada indikator ini sebesar 80% terealisasi sebesar 97.6 % atau 100 %.
- Persentase penemuan dan penanganan kasus kasus TB target kinerja pada indikator ini sebesar 70% terealisasi sebesar 39.3% atau sebesar 56.1% dari target.
- Persentase cacat kasus kusta baru target kinerja pada indikator ini sebesar < 5 % terealisasi sebesar 1.6% atau 100%. Indikator ini adalah indikator negatif artinya semakin tinggi capaian berarti kondisi kesehatan semakin buruk, seharusnya capaian kecacatan tingkat 2 hanya mencapai <5 % tapi sampai dengan tahun 2020 mencapai 1.6%.
- Persentase penemuan kasus kusta pada anak terget kinerja pada indikator ini sevbesar <5% realisasi pada tahun 2020 sebesar 5% atau sebesar 100%.
- Persentase penderita kusta RFT MB target kinerja pada indikator ini sebesar 95% terealisasi sebesar 100% atau sebesar 105%. RFT adalah status penderita yang telah selesai nerobat dan dinyatakan sembuh dari penyakit kusta.

- Persentase penderita kusta RFT PB target kinerja pada indikator ini sebesar 100% terealisasi sebesar 100%, semua penderita kusta tipe PB berhasil disembuhkan.
- Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan sesuai standart target indikator kinerja sebesar 90% terealisasi sebesar 72.6% atau 80.6%.
- Persentase jumlah pengidap HIV yang mengakses layanan CST target kinerja pada indikator ini sebesar 90% terealisasi sebesar 89% atau 98,8%.
- Persentase kasus DBD ditangan sesuai standar target kinerja pada indikator sebesar 100% terealisasi sebesar 100% atau 100%.
- Persentase angka bebas jentik target kinerja pada indikator ini sebesar > 95% terealisasi sebesar 77 % atau sebesar 81.1%.
- Persentase kasus zoonosis tertangani sesuai standart target kinerja pada indikator sebesar 100% terealisasi sebesar 0% atau sudah mencapai target 0%. Dalam tahun 2020 tidak ada kasus zoonosis yang dilaporkan.
- Persentase penderita cikungunya ditangani sesuai standar target kinerja indikator sebesar 100% terealisasi sebesar 100% atau sudah memenuhi target capaian.
- Persentase anak usia 1-12 tahun diberikan obat cacing target kinerja indikator sebesar 100% terealisasi sebesar 98.6% atau sudah mencapai target 98.6%.
- Persentase penderita filariasis yang ditemukan dan ditangani sesuai standar target kinerja pada indikator ini sebesar 0% terealisasi sebesar 100%, atau 100%. Tidak ada kasus filariasis yang dilaporkan pada tahun 2020.

2) Peningkatan Imunisasi dan Surveilans

Kegiatan peningkatan imunisasi dan surveilence mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 96.338.012,00 terealisasi sebesar Rp. 83.452.012,00 atau 86.62%. Sedangkan indikator kinerja kegiatan adalah sebagai berikut :

- Jumlah desa/kelurahan UCI target kinerja pada tahun 2020 adalah 341 desa/kelurahan terealisasi sebesar 232 desa atau sebesar 68.03% Dari target.
- Jumlah KLB yang ditangani <24 jam target kinerja adalah sebesar 7 desa/kasus terealisasi sebanyak 20 desa atau 285% dari target.
- Persentase ketepatan dan kelengkapan laporan penyakit potensial KLB target kinerja pada indikator ini sebesar 98,5% terealisasi sebesar 97,7% atau 99.18% dari target.

- Persentase calon jemaah haji yang diperiksa tahun 2020 target kinerja pada tahun 2020 sebesar 100% terealisasi sebesar 100% atau 100% dari target.

3) Peningkatan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Keswa

Kegiatan Peningkatan pelayanan penyakit tidak menular dan keswa memiliki alokasi sebesar Rp. 146.230.000,00 terealisasi sebesar Rp. 89.725.000,00 atau sebesar 61.36%. Adapun indikator kinerja adalah sebagai berikut :

- Persentase penderita diabetes melitus yang dilayani sesuai standar, target indikator ini sebesar 100% terealisasi 48.03 % atau 48.04 %.
- Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar, target kinerja pada indikator ini sebesar 100% terealisasi sebesar 10.7% atau 10.7%.
- Persentase WNI usia 15-59 tahun mendapatkan screening kesehatan sesuai standar, target kinerja indikator ini sebesar 100% terealisasi sebesar 14.32 % atau 14.32 %.
- Persentase desa yang melaksanakan posbindu target kinerja indikator ini sebesar 50% terealisasi sebesar 88.6% atau 177.2%.
- Persentase sekolah yang melaksanakan KTR target kinerja adalah sebesar 50% terealisasi sebesar 44.6 % atau 44.62 %. Belum semua sekolah yang memiliki kawasan tanpa rokok, belum ada peraturan daerah atau peraturan bupati yang mentaur tentang kawasan tanpa rokok.
- Persentase perempuan usia 30-50 tahun terdeteksi kanker leher rahim dan kanker payudara target kinerja sebesar 16% terealisasi sebesar 32.7% atau 3.27%.
- Persentase bebas pasung pada ODGJ berat mendapat pelayanan sesuai standar, indikator kinerja adalah sebesar 100% terealisasi sebesar 100% atau 110%.

4) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Program Standarisasi Pelayanan kesehatan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 2.237.804.000,00 terealisasi sebesar Rp. 1.190.646.340,00 atau sebesar 53.21%. Indikator kinerja pada program standarisasi pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

- Persentase Fasilitas Kesehatan Lanjutan (FKTL) terakreditasi target kinerja indikator sebesar 90,90% terealisasi sebesar 90% atau 100%
- Persentase Fasilitas Kesehatan Pertama (FKTP) terakreditasi Target kinerja pada indikator ini adalah 100% terealisasi sebesar 100% atau 100% dari target.

- Persentase Tenaga Kesehatan Tradisional (Nakestrad) dan Penyehat Tradisional (Hattra) yang memiliki ijin target kinerja sebesar 40% terealisasi sebesar 40% atau capaian sudah mencapai 100%.

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

1) Peningkatan pelayanan kesehatan rujukan

Kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan rujukan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 80.882.000,00 realisasi anggaran sebesar Rp. 43.566.000,00 atau sebesar 53.86%. Indikator kinerja pada kegiatan adalah :

- Persentase RS, Klinik utama, laboratorium, dan optik yang dibina target kinerja sebesar 100% realisasi sebesar 100%
- Rasio tempat tidur RS per satuan penduduk target sebesar 1:1533 realisasi sebesar 1:1.339 atau 95.60%
- Jumlah sarana kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) yang terakreditasi target kinerja sebesar 10 FKTL terealisasi sebesar 11 FKTL atau 110 %.
- Presentase RS yang mengumpulkan laporan tahunan target kinerja tahun 2020 sebesar 100% terealisasi sebesar 100%.

2) Peningkatan pelayanan kesehatan primer

Kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan primer memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 2.134.217.000,00 terealisasi sebesar Rp. 1.126.298.340,00 atau sebesar 52.77%. Indikator kinerja pada kegiatan ini adalah :

- Persentase klinik pratama yang dibina target kinerja sebesar 89% terealisasi sebesar 94,87% atau 106% dari target.
- Persentase praktik perorangan dokter/dokter gigi yang dibina target kinerja pada indikator ini sebesar 24% terealisasi sebesar 32,8 % atau 136,6 %
- Persentase laboratorium klinik pratama yang dibina target kinerja sebesar 0% terealisasi sebesar 0%, pada tahun 2020 sudah tidak ada laboratorium klinik dengan status pratama.
- Persentase puskesmas yang melaksanakan Penilaian Kerja Puskesmas target kinerja pada indikator ini sebesar 100% terealisasi 100% atau sudah memenuhi target kinerja.
- Jumlah puskesmas yang terakreditasi target kinerja pada indikator ini sebesar 37 puskesmas terealisasi 37 puskesmas atau 100% dari target.

3) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional

Kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan tradisional memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 3 22.705.000,00 terealisasi sebesar Rp. 20.782.000,00 atau sebanyak 91.53%. Indikator kinerja pada kegiatan ini adalah :

- Persentase tenaga kesehatan tradisional yang dibina target kinerja sebesar 80% terealisasi sebesar 100% atau 100% dari target kinerja.
- Persentase penyehat tradisional yang dibina target kinerja sebesar 40% terealisasi sebesar 24.7% atau sebesar 62.5%.
- Persentase puskesmas yang melakukan pembinaan yankestrad target kinerja pada indikator ini sebesar 85% terealisasi 37% atau sudah mencapai 100%

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

Program Pengadaan Peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya, memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 10.682.092.813,44 terealisasi sebesar Rp. 9.359.234.577,00 atau sebesar 87.62%. Indikator kinerja pada program ini adalah sebagai berikut :

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

Untuk mencapai target kinerja program ini mempunyai 2 kegiatan yaitu :

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

Kegiatan Peningkatan, pemeliharaan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan puskesmas pembantu memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 2.051.903.229,63 terealisasi sebesar Rp. 1.876.202.080,00 atau 91.44 %. Indikator kinerja pada kegiatan ini adalah sebagai berikut :

Jumlah puskesmas yang dibangun/ direhab target kinerja pada indikator ini adalah puskesmas atau pustu yang dibangun atau di rehab, pada tahun 2020 terealisasi 100%.

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

Kegiatan Peningkatan, pelayanan, penyediaan peralatan kesehatan dan sarana prasarana memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 8.630.189.583,81 terealisasi sebesar Rp. 7.483.032.497,00 atau sebesar 86.71%.

6) Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan

Program pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 1.174.949.000,00 terealisasi

sebesar Rp. 1.107.697.280,00 atau 94.28%. Indikator kinerja untuk program ini adalah :

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

1) Pengadaan dan peningkatan pelayanan uji laboratorium kesehatan

Kegiatan Pengadaan dan peningkatan pelayanan uji laboratorium kesehatan memiliki alokasi anggaran sebesar Rp. 1.174.949.000,00 terealisasi sebesar Rp. 1.107.697.280,00 atau 94.28%. Indikator kinerja kegiatan sama dengan indikator kinerja program karena dalam program ini hanya ada 1 kegiatan.

7) Program peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada BLUD

Program peningkatan mutu pelayanan BLUD adalah anggaran yang dikelola oleh puskesmas sebagai pendapatan dan belanja operasional oleh puskesmas. Pada tahun 2020 alokasi anggaran sebesar Rp. 73.551.668.381,80 terealisasi sebesar Rp. 59.669.127.586,04 atau sebesar 81.13%. Program ini didukung oleh satu kegiatan oleh karena itu indikator kinerja program dan kegiatan sama. Adapun kegiatan dalam program ini adalah

- Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD

Pada tahun 2020 alokasi anggaran sebesar Rp. 73.551.668.381,80 terealisasi sebesar Rp. 59.669.127.586,04 atau sebesar 81.13%. Indikator kinerja program dan kegiatan :

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

**8) Program Pembinaan Lingkungan Sosial**

Program pembinaan lingkungan sosial adalah program yang bersumber dana dari DBHCHT, pada tahun 2020 memiliki alokasi sebesar Rp. 3.839.208.823,00 terealisasi sebesar Rp. 3.772.200.575,00 atau sebesar 98.25%. Indikator kinerja program adalah sebagai berikut :

Cakupan sarana dan prasarana puskesmas/pustu yang diadakan target kinerja 100% realisasi pada tahun 2020 adalah 100%.

Program ini di dukung oleh kegiatan

- a) Penyediaan/Pemeliharaan Sarana Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat yang terkena penyakit akibat dampak konsumsi rokok dan penyakit lainnya pada tahun 2020 memiliki alokasi sebesar Rp.

3.739.208.823,00 terealisasi sebesar Rp. 3.706.110.575,00 atau sebesar 99,11 %. Dengan target kinerja

- b) Jumlah puskesmas /pustu yang direhab/ dibangun target kinerja 100% terealisasi 100%. Pada tahun 2020 direncanakan pemeliharaan dan rehap pustu sebanyak 10 lokasi terealisasi 10 lokasi.
- c) Jumlah sarana/prasarana puskesmas yang dibangun target kinerja 100% dan terealisasi sebanyak 100%.

### **Permasalahan dan solusi**

#### **Permasalahan :**

- a) Angka Kematian Ibu, Kematian Ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan. Angka kematian ibu pada tahun 2020 terjadi kenaikan yaitu sebesar 19 ibu jumlah tersebut naik jika dibandingkan dengan Tahun 2019 sebanyak 7 ibu. Kondisi ini disebabkan oleh pandemi covid 19 yang mengakibatkan kegiatan pelayanan ibu hamil pada saat pandemi covid berkurang dan juga ada pembatasan mobilisasi ibu hamil, karena ibu hamil termasuk kelompok rentan pada saat pandemi covid 19. Dan juga adanya anjuran pemerintah untuk tetap dirumah dan mngurangi kontak dengan orang lain, maka pemantauan terhadap bumil risti menjadi berkurang.
- b) Angka Kematian bayi, Kematian Bayi adalah kematian yang terjadi setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Pada Tahun 2020 tercatat sebanyak 162 bayi meninggal, sehingga jika dihitung angka kematian bayi pada Tahun 2020 adalah sebesar 7.47 per 1000 kelahiran hidup. Kondisi tersebut naik jika dibandingkan dengan Tahun 2019 angka kematian bayi yaitu sebesar 160 bayi, Secara garis besar dari sisi penyebabnya kematian bayi ada dua macam, pertama Kematian Endogen adalah kematian yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa sejak lahir yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan, yang kedua Kematian Eksogen adalah kematian bayi yang terjadi setelah bayi berusia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pengaruh luar. Kematian bayi juga dipengaruhi oleh pemantauan kesehatan ibu pada saat kehamilan baik yang dilakukan oleh pihak keluarga maupun oleh petugas kesehatan.
- c) Cakupan keluarga sehat yang sampai dengan tahun 2020 masih mencapai 13%,artinya adalah pada evaluasi capaian kinerja akhir tahun 2020 keluarga dengan kategori sehat masih sebesar 13% dari total rumah tangga yang di data.

kondisi ini menurun jika dibandingkan dengan capaian tahun 2019 yang mencapai angka 16%. Indeks keluarga sehat dihitung dari capaian pengukuran kesehatan keluarga dengan 12 indikator keluarga sehat.

- d) Pelayanan kesehatan pada usia produktif masih mencapai angka 14,32 % dari target 100%.
- e) Pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi masih rendah yaitu pada angka 10,7 % dari target 100%.
- f) Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus masih rendah, yaitu pada angka 48,4 % dari target 100%.
- g) Pelayanan kesehatan pada lansia pada tahun 2020 masih mencapai 22,4%, karena ada pembatasan mobilitas lansia selama masa pandemi covid 19 sehingga pelayanan kesehatan lansia tidak dapat dilakukan secara optimal.

**Solusi :**

- a) Solusi yang dilakukan Dinas Kesehatan untuk mengatasi permasalahan Angka kematian ibu dan kematian bayi yang tinggi pada masa pandemi ini adalah :
  - Melaksanakan Monitoring pelayanan di era pandemi sesuai standart yang dilakukan oleh petugas kesehatan dengan dibantu kader kesehatan baik melalui kunjungan terbatas maupun dengan daring.
  - 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.
  - Membahas alur tatalaksana layanan maternal, beberapa hal perlu dipertimbangkan di masa pandemi oleh layanan kesehatan
  - Mengaktifkan kembali posyandu dengan menerapkan protokol kesehatan
  - Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Fasilitas Kesehatan
  - Menyiapkan APD sesuai standart
  - Sosialisasi tentang pelayanan Persalinan di era Pandemi
  - Mengunjungi ibu hamil dan bayi baru lahir sebagai bentuk pelayanan paripurna terutama untuk ibu hamil dan neonatal resiko tinggi.
  - Sosialisasi terkait dengan anjuran atau apa yang harus dilakukan ibu hamil dan ibu bersalin dengan menggunakan sosail media.
- b) Untuk meningkatkan indeks keluarga dari pra sehat dan tidak sehat menjadi sehat, maka puskesmas melakukan intervensi terhadap 12 indikator yang ada dalam keluarga sehat. Intervensi yang dilakukan yaitu dengan kunjungan rumah untuk keluarga dengan nilai IKS rendah, dan dilakukan intervensi serta

pemantauan. Setelah sesuai dengan indikator maka puskesmas harus mengubah data yang ada dalam aplikasi keluarga sehat.

- c) Untuk mengatasi permasalahan capaian kinerja yang masih rendah pada pelayanan kesehatan penderita Hipertensi, Diabetes melitus dan pelayanan kesehatan pada usia lanjut maka solusi yang dilakukan adalah :
- Sosialisasi kepada masyarakat tentang Penyakit Tidak Menular khususnya Diabetes Melitus, Hipertensi dan pentingnya deteksi dini untuk melakukan screening usia produktif (15 s/d 59 tahun).
  - 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.
  - Refresing kader Posbindu yang sudah terbentuk ataupun belum terbentuk.
  - Monitoring pelaksanaan kegiatan screening usia Produktif lewat FKTP, Jaringan dan Jejaring dalam masa pandemi covid-19.
- d) Meningkatkan SDM Petugas Puskesmas (Pengelola PTM dan Pengelola Jiwa)



**BAB IV.**

**RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH**

Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai lembaga teknis daerah yang melaksanakan pengelolaan di bidang kesehatan dalam menyusun dan merumuskan kebijakan teknis di bidang kesehatan dituntut untuk menghasilkan produk-produk yang berkualitas terutama produk berupa rencana pembangunan daerah dengan pertimbangan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat, pencapaian SPM kesehatan. Adapun rencana kerja tahun 2021 dan kebutuhan anggaran tahun 2022 disajikan dalam tabel berikut ini :

**TABEL 2.5**  
**Rumusan Rencana Program dan Kegiatan SKPD Tahun 2022**  
**dan Prakiraan Maju Tahun 2023**  
**Kabupaten Kediri**

Kode	Sasaran	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	Rencana Tahun 2022				Catatan Penting	Perkiraan Maju Rencana Tahun 2023	
				Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
	1. IKM	Urusan : Layanan Dasar								
	2. Persentase Keluarga Sehat	Bidang : Kesehatan								
1.02.01		<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>								
1.02.01.2.01		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Perencanaan Dinas Kesehatan yang disusun	Dinkes	4 Dokumen	101,190,000			67.000.000	
1.02.01.2.01.01		1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen Perencanaan yang disusun	Dinkes	4 Dokumen	15,000,000	APBD	Baru	6 Dokumen	12.000.000
1.02.01.2.01.06		2. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Dokumen laporan pencapaian kinerja keuangan dan realisasi kinerja SKPD yang disusun	Dinkes	12 Bulan	86,190,000	APBD	Baru	12 Bulan	55.000.000

<b>1.02.01.2.02</b>		<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>Cakupan Pelayanan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>Dinkes</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>96,546859,321</b>	<b>APBD</b>	<b>Baru</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>97.843.523.917</b>
1.02.01.2.02.01		1. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya gaji dan tunjangan ASN Selama 1 tahun	Dinkes	12 bulan	94,122,452,101	APBD	Baru	12 Bulan	95,443,523,917
1.02.01.2.02.02		2. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Tersedianya Administrasi Pelaksana Tugas ASN selama 1 tahun	Dinkes	12 bulan	1.996.702.500	APBD	Baru	12 Bulan	2.000.000.000
1.02.01.2.02.03		3. Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Tersedianya anggaran untuk verifikasi keuangan SKPD selama 1 tahun	Dinkes	12 bulan	427.704.720	APBD	Baru	12 Bulan	400.000.000
<b>1.02.01.2.05</b>		<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	<b>Cakupan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	<b>Dinkes</b>	<b>12 bulan</b>	<b>10.929.340.200</b>	<b>APBD</b>	<b>Baru</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>796,424,100</b>
1.02.01.2.05.02		1. Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Tersedianya pakaian dinas dan atribut perangkat daerah	Dinkes	1 paket	10.980.000	APBD	Baru	1 paket	6,480,000
1.02.01.2.05.09		2. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah pelatihan dan pendidikan yang terlaksana dalam satu tahun	Dinkes	12 kali	10.918.360.200	APBD	Baru	12 kali	789,944,100
<b>1.02.01.2.06</b>		<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>Tersedianya Administrasi Umum Perangkat Daerah Selama 1 tahun</b>	<b>Dinkes</b>	<b>12 bulan</b>	<b>1.042.121.540</b>	<b>APBD</b>	<b>Baru</b>	<b>12 bulan</b>	<b>1.994.000.000</b>
1.02.01.2.06.01		1. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tersedianya Komponen Instalasi Listrik selama 1 tahun	Dinkes	12 bulan	21.696.850	APBD	Baru	12 bulan	25.000.000
1.02.01.2.06.02		2. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan perlengkapan kantor	Dinkes	12 bulan	205.333.000	APBD	Baru	12 Bulan	1.500.000.000
1.02.01.2.06.03		3. Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Dinkes	12 bulan	41.208.900	APBD	Baru	12 Bulan	40.000.000
1.02.01.2.06.04		4. Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Dinkes	12 bulan	190.607.000	APBD	Baru	12 Bulan	300.000.000

1.02.01.2.06.05		5.	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Tersedianya barang cetakan dan penggandaan	Dinkes	12 bulan	76.002.300	APBD	Baru	12 Bulan	110.000.000
1.02.01.2.06.06		6.	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Tersedianya Bahan Bacaan dan peraturan perundang – undangan	Dinkes	12 bulan	4.299.600	APBD	Baru	12 Bulan	4.500.000
1.02.01.2.06.08		7.	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Tersedianya Persediaan kunjungan tamu	Dinkes	12 bulan	15.678.000	APBD	Baru	12 Bulan	15.000.000
<b>1.02.01.2.06.09</b>		<b>8.</b>	<b>Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD</b>	<b>Tersedianya anggaran untuk koordinasi dan konsultasi</b>	<b>Dinkes</b>	<b>12 bulan</b>	<b>487.295.890</b>	<b>APBD</b>	<b>Baru</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>450.000.000</b>
<b>1.02.01.01.2.08</b>			<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Tersedianya Jasa penunjang urusan pemerintah daerah</b>	<b>Dinkes</b>	<b>12 bulan</b>	<b>1,434,978,800</b>	<b>APBD</b>	<b>Baru</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>1.108.000.000</b>
1.02.01.01.2.08.01		1.	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Tersedianya anggaran surat menyurat	Dinkes	12 bulan	1.587.600	APBD	Baru	12 Bulan	1.500.000
1.02.01.01.2.08.02		2.	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Penyediaan jasa komunikasi sumber daya air dan listrik	Dinkes	12 bulan	569.967.851	APBD	Baru	12 Bulan	950.000.000
1.02.01.01.2.08.03		3.	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya jasa peralatan dan perlengkapan kantor	Dinkes	12 bulan	123.900.000	APBD	Baru	12 Bulan	118,000,000
1.02.01.01.2.08.04		4.	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya pelayanan umum dan kantor	Dinkes	12 bulan	237.315.000	APBD	Baru	12 Bulan	380.500.000
<b>1.02.01.2.09</b>			<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Tersedianya biaya pemeliharaan barang milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Dinkes</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>877.230.000</b>	<b>APBD</b>	<b>Baru</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>535.500.000</b>
1.02.01.2.09.01		1.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Dinkes	12 Bulan	26.250.000	APBD	Baru	12 Bulan	25.000.000

1.02.01.2.09.02		2. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Dinkes	12 Bulan	286.100.000	APBD	Baru	12 Bulan	245.000.000
1.02.01.2.09.05		3. Pemeliharaan Mebel	Tersedianya pemeliharaan mebel dalam satu tahun	Dinkes	12 Bulan	10.000.000	APBD	Baru	12 Bulan	15.000.000
1.02.01.2.09.06		4. Pemeliharaan Peralatan Mesin Lainnya	Tersedianya Peralatan Dan Mesin Dalam satu tahun	Dinkes	12 Bulan	174.170.000	APBD	Baru	12 Bulan	150.000.000
1.02.01.2.09.09		5. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Tersedianya Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Dinkes	12 Bulan	363.210.000	APBD	Baru	12 Bulan	100.000.000
1.02.01.2.09.10		6. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Tersedianya Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Dinkes	12 Bulan	17.500.000	APBD	Baru	12 Bulan	25.000.000
<b>1.02.01.2.10</b>		<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>Tersedianya dan penunjang pelayanan BLUD</b>	<b>Dinkes</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>59.310.771.457</b>	<b>APBD</b>	<b>Baru</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>60.000.000.000</b>
1.02.01.2.10.01		1. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Tersedianya dan penunjang pelayanan BLUD	Dinkes	12 Bulan	59.310.771.457	APBD	Baru	12 Bulan	60.000.000.000
<b>1.02.02</b>		<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>				<b>97.268.114.751</b>				
<b>1.02.02.2.01</b>		<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kot</b>	<b>Cakupan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah</b>	<b>Dinkes</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>31.742.541.339</b>		<b>Baru</b>	<b>12 Bulan</b>	<b>34.570.000.000</b>

1.02.02.2.02		1.	Pembangunan Puskesmas	Tersedianya Biaya pengembangan puskesmas	Dinkes	12 Bulan	5.082.158.006	PajakRokok - PelayananKesehatan	Baru	12 Bulan	5.500.000.000
1.02.02.2.06		2.	Pembangunan Puskesmas	Tersedianya anggaran untuk pembangunan Puskesmas	Dinkes	12 Bulan	13.307.000.000	DBHCHT	Baru	12 Bulan	13.000.000
1.02.02.2.13		2.	Pengadaan Prasaranadan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Pengadaan prasarana pendukung fasilitas pelayanan kesehatan	Dinkes	12 Bulan	1.204.620.000	APBD	Baru	12 Bulan	7.000.000.000
1.02.02.2.14		3.	Pengadaan AlatKesehatan/AlatPenunjang MedikFasilitas PelayananKesehatan	Tersedianya Pengadaan AlatKesehatan/AlatPenunjang MedikFasilitas PelayananKesehatan	Dinkes	12 Bulan	5.153.733.333	DanaTransferUmum-DanaAlokasiUmum DBH CHT	Baru	12 Bulan	10.000.000.000
1.02.02.2.15			Pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi	Tersedianya Biaya pemeliharaan alat kalibrasi	Dinkes	12 Bulan	99.100.000				
1.02.02.2.16		4.	Pengadaan Obat, Vaksin	Tersedianya pengadaan obat, vaksin	Dinkes	12 Bulan	4.410.175.000	APBD	Baru	12 Bulan	2.500.000.000
1.02.02.2.17		5.	Pengadaan Bahan HabisPakai	Tersedianya Bahan HabisPakai	Dinkes	12 Bulan	2.124.785.000	DanaTransferUmum-DanaAlokasiUmum DAK NonFisik - BOKKB -BOK	Baru	12 Bulan	5.700.000.000
1.02.02.2.20		6.	Pemeliharaan Rutin danBerkala	Pemeliharaan Rutin danBerkala	Dinkes	12 Bulan	291.196.000	APBD	Baru	12 Bulan	315.000.000

		Alat Kesehatan/Alat Penujangan Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan							
1.02.02.2.21		Distribusi Alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	Tersedianya biaya distribusi	Dinkes	12 bulan	66.774.000	DAK	baru	12 Bulan	67.000.000
<b>1.02.02.2.02</b>		<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKPRujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>				<b>64.262.613.962</b>				
1.02.02.2.02.01		1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Cakupan Pelayanan kesehatan Ibu hamil	Dinkes	100%	1.775.369.000	APBD	Baru	100%	350.000.000
1.02.02.2.02.02		2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Dinkes	100%	3.312.296.169	APBD	Baru	100%	65.000.000
1.02.02.2.02.03		3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Dinkes	100%	137.818.200	APBD	Baru	100%	42.000.000
1.02.02.2.02.04		4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	Dinkes	100%	711.388.100	APBD	Baru	100%	55.000.000
1.02.02.2.02.05		5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Dinkes	100%	523.707.173	APBD	Baru	100%	150.000.000
1.02.02.2.02.06		6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Dinkes	100%	74.530.000	APBD	Baru	100%	81.000.000
1.02.02.2.02.07		7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Dinkes	100%	197.282.511	APBD	Baru	100%	42.000.000

			Pengelolaan Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Dinkes	100%	46.522.000	DAK	Baru	100%	50.000.000
			Pengelolaan Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Cakupan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	Dinkes	100%	20.208.000	DAK	Baru	100%	25.000.000
			Pengelolaan Pelayanan kesehatan penderita Gangguan Jiwa Berat	Cakupan pelayanan kesehatan penderita Gangguan Jiwa Berat	Dinkes	100%	49.928.000	DAK	Baru	100%	50.000.000
1.02.02.2.02.11		8.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Dinkes	100%	147.730.400	APBD	Baru	100%	476,455,800
1.02.02.2.02.12		9.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Dinkes	100%	152.220.750	APBD	Baru	100%	55.000.000
			Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)		Dinkes	100%	10.308.389.639	APBD	Baru	100%	10.000.000.000
1.02.02.2.02.15		10.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Cakupan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dinkes	100%	3.321.604.527	APBD	Baru	100%	755.000.000
1.02.02.2.02.16		11.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Cakupan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dinkes	100%	288.667.420	APBD	Baru	100%	48.000.000
1.02.02.2.02.17		12.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dinkes	100%	3.771.454.629	APBD	Baru	100%	23,165,780,000
1.02.02.2.02.19		19.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Cakupan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Dinkes	100%	74.200.000	APBD	Baru	100%	75.000.000
1.02.02.2.02.20		20.	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Cakupan Surveilans Kesehatan	Dinkes	100%	1.128.657.478	APBD	Baru	100%	50.000.000

1.02.02.2.02.22		22.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Cakupan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Dinkes	100%	189.394.000	APBD	Baru	100%	134.500.000
1.02.02.2.02.25		25.	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dinkes	100%	4.593.698.920	APBD	Baru	100%	865.000.000
1.02.02.2.02.26		26.	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dinkes	100%	23.670.738.999	APBD	Baru	100%	23,685,588,999
1.02.02.2.02.27		27.	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Presentase Pelaksanaan Deteksi dini Napza di fasyankes dan sekolah	Dinkes	100%	110,244,750	APBD	Baru	100%	110,244,750
1.02.02.2.02.28		28.	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/ Nasional	Presentase Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/ Nasional	Dinkes	100%	14.727.800	APBD	Baru	100%	16,575,000
1.02.02.2.02.29		29.	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Presentase kabupaten sehat	Dinkes	100%	304.510.000	APBD	Baru	100%	238,080,000
1.02.02.2.02.33		33.	Operasional Pelayanan Puskesmas	Pelaksanaa operasional pelayanan puskesmas	Dinkes	100%	2.047.398.497	APBD	Baru	100%	3.000.000.000
			Operasional Pelayanan Kesehatan Lainnya	Pelaksanaa operasional pelayanan puskesmas	Dinkes	100%	4.435.656.220	APBD	Baru	100%	4.000.000.000
1.02.02.2.02.35		35.	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Dinkes	100%	2.548.293.000	APBD	Baru	100%	2,054,705,000
1.02.02.2.02.36		36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Dinkes	100%	256.717.780	APBD	Baru	100%	1,117,662,000

			Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Dinkes	100%	49.160.000	APBD	Baru	100%	55.000.000
1.02.02.2.03			<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</b>				109.764.400				
1.02.02.2.03.01		1.	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah pengelola data dan informasi kesehatan	Dinkes	100%	45.564.400	APBD	Baru	100%	64,000,000
1.02.02.2.03.02		2.	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dinkes	100%	64,200,000	APBD	Baru	100%	64,200,000
1.02.02.2.04			<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>				<b>1.153.195.050</b>				
1.02.02.2.04.03		1.	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Dinkes	100%	645.948.200	APBD	Baru	100%	632,970,000
1.02.02.2.04.04		2.	Penyiapan Perumusandan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Penyiapan Perumusandan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dinkes	100%	507.246.850	APBD	Baru	100%	180,572,500
			<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>				<b>2.758.188.522</b>				
			<b>Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di wilayah Kabupaten</b>				<b>20.000.000</b>				
		1.	Pengendalian Perizinan Praktek tenaga Kesehatan		Dinkes	100%	10.000.000	APBD	Baru	100%	10.000.000
		2.	Pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan		Dinkes	100%	10.000.000	APBD	Baru	100%	10.000.000
			<b>Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan</b>								

		<b>Sumber daya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten</b>								
		1. Perencanaan Distribusi serta pemerataan Sumber daya manusia kesehatan		Dinkes	100%	10.000.000	APBD	Baru	100%	10.000.000
		2. Pemenuhan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standart		Dinkes	100%	2.709.188.522	APBD	Baru	100%	2.500.000.000
		3. Pembinaan dan pengawasan Sumber Daya manusia Kesehatan		Dinkes	100%	10.000.000	APBD	Baru	100%	10.000.000
		<b>Pengembangan Mutu peningkatan Kompetensi teknis Sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah</b>		Dinkes	100%	9.000.000	APBD	Baru	100%	10.000.000
		1. Pengembangan Mutu peningkatan Kompetensi teknis Sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah		Dinkes	100%	9.000.000	APBD	Baru	100%	10.000.000
1.02.04		<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>								
1.02.04.2.01		<b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional</b>	Jumlah Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional	Dinkes	100%	652.987.000	APBD	Baru	100%	652.987.000
1.02.04.2.01.02		Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Alat Kesehatan,	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan,	Dinkes	100%	75.489.000	APBD	Baru	100%	75.489.000

		Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)							
<b>1.02.04.2.03</b>		<b>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</b>				<b>261.325.000</b>				<b>265.000.000</b>
1.02.04.2.03.01		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dinkes	100%	261.325.000	APBD	Baru	100%	265.000.000
<b>1.02.04.2.06</b>		<b>Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga</b>				<b>316.173.000</b>				<b>316.173.000</b>
1.02.04.2.06.01		1. Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan	Dinkes	100%	316.173.000	APBD	Baru	100%	316.173.000

		dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	serta Tindak Lanjut Pengawasan							
<b>1.02.05</b>		<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>				<b>3.570.000.103</b>				
<b>1.02.05.2.01</b>		<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>				<b>626.451.500</b>				<b>650.000.000</b>
1.02.05.02.01.01		1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dinkes	100%	626.451.500	APBD	Baru	100%	650.000.000
<b>1.02.05.2.02.05</b>		<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>				<b>2.304.291.264</b>				<b>2.304.291.264</b>
1.02.05.2.02.01		1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dinkes	100%	2.304.291.264	APBD	Baru	100%	2.304.291.264
<b>1.02.05.2.03</b>		<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>				<b>639.257.399</b>				<b>639.257.399</b>
1.02.05.2.03.01		1. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan	Dinkes	100%	639.257.399	APBD	Baru	100%	639.257.399

		BersumberDaya Masyarakat (UKBM)	BersumberDaya Masyarakat (UKBM)								
<b><i>TOTAL</i></b>							<b><i>273.989.573.345</i></b>				

**BAB V**  
**PENUTUP**

Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2022 merupakan dokumen perencanaan yang penting dipedomani untuk memberikan arah bagi pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2022 di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri guna mendukung tercapainya target pembangunan daerah tahun 2022. Renja Dinas Kesehatan telah memuat hasil evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan tahun sebelumnya, memuat permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang berasal dari masyarakat.

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

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

Kediri, - 2021  
Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN KEDIRI

**dr. Ahmad Khotib**

Pembina Tk. 1

NIP. 19700324 200212 1 003

**BUPATI KEDIRI**

**HANINDITHO HIMAWAN PRAMANA**