



LKJIP

**LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
TAHUN 2025**

**PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2026**

Kata Pengantar

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2025 disusun sebagai perwujudan pertanggungjawaban atas kinerja pencapaian program, kegiatan, dan sub kegiatan dalam Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto pada tahun anggaran 2025. Laporan Kinerja disusun sesuai dengan ketentuan dalam pedoman yang ditetapkan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang tertuang dalam Peraturan Menteri Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Secara eksternal, Laporan Kinerja merupakan alat kendali, alat penilai kinerja secara kuantitatif dan sebagai wujud transparansi pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto dalam rangka menuju terwujudnya *good governance*. Sedangkan secara internal, Laporan Kinerja merupakan memberikan gambaran permasalahan/kendala dan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam upaya pencapaian target yang ditetapkan dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. Disamping itu, Laporan Kinerja juga menjadi salah satu alat evaluasi untuk memacu peningkatan kinerja di setiap unit/bidang yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.

Kami ucapkan terima kasih kepada tim penyusun LKJIP yang telah menyelesaikan laporan kinerja ini. Kami menyadari dalam penyusunan laporan ini masih banyak kekurangan. Untuk itu saran perbaikan dari berbagai pihak terkait sangat kami harapkan.

Mojokerto, Januari 2026

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MOJOKERTO**

Dra. Dyan Anggrahini Sulistyowati, M.Si.
NIP 197005231996022001

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2025 menyajikan capaian kinerja atas Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2025. Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2025 menyusun 2 Perjanjian Kinerja, yaitu Perjanjian Kinerja yang disusun sesuai kinerja periode perencanaan 2021-2025 dan Perjanjian Kinerja Perubahan yang disusun setelah penetapan periode perencanaan baru 2025-2029. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 memiliki 4 sasaran strategis dengan total 6 indikator kinerja dan 6 target kinerja yang harus dicapai, sedangkan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025 memiliki 3 sasaran strategis dan dengan 7 indikator kinerja dan 7 target kinerja yang harus dicapai.

Dari hasil pengukuran realisasi Perjanjian Kinerja Tahun 2025 sesuai kinerja periode perencanaan 2021-2025, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Capaian realisasi di atas 100% sebanyak 3 indikator;
2. Capaian realisasi tepat 100% sebanyak 1 indikator;
3. Capaian realisasi di bawah 100% sebanyak 2 indikator;
4. Capaian yang tidak dapat diperoleh hasil pengukurannya sebanyak 0 indikator.

Dan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025 sesuai kinerja periode perencanaan 2025-2029, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Capaian realisasi di atas 100% sebanyak 4 indikator;
2. Capaian realisasi tepat 100% sebanyak 1 indikator;
3. Capaian realisasi di bawah 100% sebanyak 1 indikator;
4. Capaian yang tidak dapat diperoleh hasil pengukurannya sebanyak 1 indikator.

Rincian realisasi masing-masing target indikator kinerja indikator kinerja pada masing-masing sasaran strategis yang diperjanjikan pada Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini

1. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (sesuai dokumen perencanaan periode 2021-2025)

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	AHH	75,25	75,28	100%
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dinas Kesehatan	IKM	88,75	88,81	100,07%

Selain kinerja strategis di Perjanjian Kinerja periode 2021-2025 juga terdapat kinerja tambahan berupa kinerja lainnya, yaitu:

N O	KINERJA LAINNYA	INDIKATOR KINERJA		TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
1	Meningkatkannya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	1.1	Nilai Sakip Perangkat Daerah	88	86	97,73%
		1.2	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	91,75%	96,19%	104,84%
		1.3	Indeks Profesionalitas ASN	86	85,93	99,92%
2	Optimalisasi Kualitas Pelayanan melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan		6 Inovasi	26 Inovasi	433,33%

2. Perjanjian Kinerja Perubahan tahun 2025 (sesuai dokumen perencanaan periode 2025-2029)

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian
Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	IK 1 : Angka Kematian Ibu	122	56,86	214,56%
	IK 2 : Angka Kematian Balita	14,05/1000	4,67	300,86%
	IK 3 : Persentase penderita PM dan PTM yang terlayani	100%	100%	100%
	IK 4 : Persentase Wasting pada Balita	8	3,05	262,30%
Meningkatnya Kualitas Pelayanan dan Kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan	IK 1: Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	88,5	88,81	100,35%
Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Penunjang Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP PD	87	86	98,85%
	Nilai Inovasi (IGA) PD	85	Tidak dapat dinilai	Tidak dapat dinilai

Kinerja keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, tahun 2025 menunjukkan realisasi sebesar Rp. 268.720.431.457 atau 96,19% dari total pagu anggaran sebesar Rp. 279.360.644.483.

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto diharapkan dapat terus meningkat dari tahun ke tahun. Untuk itu, diperlukan upaya bersama untuk dapat mewujudkan harapan tersebut.

Daftar Isi

Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Ikhtisar Eksekutif	iii
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vi
Daftar Gambar	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Gambaran Umum	3
I.3 Isu-isu Strategis	9
I.4 Sistematika Penulisan	12
BAB II PERENCANAAN KINERJA	13
II.1 Penjenjangan Strategis	13
II.2 Indikator Kinerja Utama	56
II.3 Perjanjian Kinerja	59
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	62
III.1 Pengukuran Kinerja	62
III.2 Analisis Kinerja	65
III.3 Prestasi Kinerja Lainnya	74
III.4 Akuntabilitas Anggaran	75
BAB IV PENUTUP	77
LAMPIRAN	

Daftar Tabel

Tabel II.1 Matriks Penjenjangan Strategis	14
Tabel II.2 Indikator Kinerja Utama	56
Tabel II.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2025	60
Tabel II.4 Anggaran Per Program	60
Tabel II.5 Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025	61
Tabel II.6 Anggaran Per Program PK Perubahan	61
Tabel III.1.a Capaian Perjanjian Kinerja Tahun 2025	62
Tabel III.1.b Capaian Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025	64
Tabel III.2 Perbandingan Realisasi Kinerja	70
Tabel III.3 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan SPM	74
Tabel III.4 Realisasi Anggaran Tahun 2025	75
Tabel III.5 Perbandingan Capaian Kinerja dengan Anggaran	76

Daftar Gambar

Gambar I.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	9
Gambar III.1 Grafik Perbandingan Nilai SAKIP	63

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi perangkat daerah dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran strategis sebagaimana tertuang dalam dokumen perencanaan daerah. LKjIP ini juga menjadi instrumen akuntabilitas kinerja yang menggambarkan tingkat keberhasilan dan/atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan selama satu tahun anggaran.

Dasar Hukum

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. **Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah**, khususnya:
 - Pasal 3, yang menyatakan bahwa SAKIP bertujuan untuk mendorong terciptanya akuntabilitas kinerja instansi pemerintah;
 - Pasal 20 ayat (1), yang menegaskan bahwa instansi pemerintah wajib menyusun laporan kinerja sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan;
 - Pasal 21, yang menyebutkan bahwa laporan kinerja memuat informasi mengenai capaian kinerja yang dibandingkan dengan perjanjian kinerja.
2. **Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah**, yang mengatur:
 - Kewajiban penyusunan laporan kinerja secara periodik dan tahunan;
 - Sistematika dan substansi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
 - Mekanisme reviu atas laporan kinerja oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP).

Pengertian Laporan Kinerja

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah adalah dokumen yang memuat informasi mengenai tingkat pencapaian kinerja suatu instansi pemerintah dalam melaksanakan program dan kegiatan selama satu periode pelaporan, yang dibandingkan dengan target kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja. Laporan kinerja disusun sebagai bentuk akuntabilitas instansi pemerintah kepada pimpinan, pemangku kepentingan, dan masyarakat.

Proses Penyusunan Laporan Kinerja

Penyusunan laporan kinerja dilakukan melalui tahapan yang terintegrasi dengan siklus manajemen kinerja, meliputi:

1. Penetapan perencanaan kinerja yang dituangkan dalam dokumen perencanaan dan perjanjian kinerja;
2. Pelaksanaan program dan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan;
3. Pengukuran dan pengumpulan data capaian kinerja berdasarkan indikator kinerja;
4. Analisis capaian kinerja dengan membandingkan antara target dan realisasi, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat;
5. Penyusunan laporan kinerja dan pelaksanaan revidi oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP).

Hubungan Laporan Kinerja dengan Dokumen Perencanaan

Laporan kinerja memiliki keterkaitan yang erat dengan dokumen perencanaan, karena seluruh indikator, target, dan sasaran yang dilaporkan bersumber dari dokumen perencanaan pembangunan daerah, seperti RPJMD, Renstra Perangkat Daerah, Renja Perangkat Daerah, dan Perjanjian Kinerja. Dengan demikian, laporan kinerja menjadi alat untuk menilai konsistensi antara perencanaan, pelaksanaan, dan hasil yang dicapai.

Peran Laporan Kinerja dalam Perencanaan Selanjutnya

Laporan kinerja berperan sebagai bahan evaluasi dan umpan balik dalam penyusunan perencanaan pada periode berikutnya. Hasil analisis capaian kinerja digunakan untuk mengidentifikasi permasalahan, menentukan area perbaikan, serta menyusun rencana tindak lanjut yang akan menjadi dasar dalam penyempurnaan Renja, penajaman sasaran strategis, dan peningkatan kualitas perencanaan kinerja di masa mendatang.

I.2 Gambaran Umum

PROFIL PERANGKAT DAERAH

A. TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR PERANGKAT DAERAH

Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto mempunyai 28 UPT terdiri dari 27 Puskesmas, dan 1 Laboratorium Kesehatan Daerah. Susunan organisasi tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto dan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto mengacu pada Peraturan Bupati Kabupaten Mojokerto Nomor 77 tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.

Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto merupakan unsur pelaksana Otonomi Daerah Bidang Kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Adapun tugas yang harus dikerjakan oleh Dinas Kesehatan adalah membantu Bupati dalam melaksanakan kewenangan di bidang kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi di bidang kesehatan; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait tugas dan fungsinya.

Sedangkan Susunan organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari:

- 1) Kepala Dinas Kesehatan;
- 2) Sekretariat;

(1) Sekretariat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan untuk mengkoordinasikan bidang-bidang dan memberikan pelayanan administratif serta teknis yang meliputi urusan umum, kepegawaian, penyusunan program dan keuangan.

(2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Sekretariat mempunyai fungsi:

- a. Pelaksanaan koordinasi dan penyusunan rencana program, kegiatan dan anggaran;
- b. Pelaksanaan pengelolaan dan pembinaan urusan administrasi umum;
- c. Pelaksanaan urusan ketatausahaan, kerumahtanggaan, tata laksana dan hubungan masyarakat;
- d. Pelaksanaan penataan organisasi;
- e. Pelaksanaan dan koordinasi pengelolaan dan pengamanan aset;
- f. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas bidang-bidang dan semua rencana kegiatan UPT di lingkungan Dinas;
- g. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan;
- h. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Sekretariat terdiri dari:

- a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- b. Sub Bagian Keuangan;
- c. PJ Penyusunan Program

3) Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan meliputi kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat serta kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Dalam melaksanakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

- a. Perumusan bahan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- b. Melaksanakan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan kesehatan olahraga;
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;

- d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
- e. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- f. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Dinas.

Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari:

- a. PJ Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- b. PJ Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
- c. PJ Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olahraga.

4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

(1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

(2) Dalam melaksanakan tugas, bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:

- a. Perumusan bahan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Napza);
- b. Pelaksanaan kebijakan dibidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan Napza.
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan napza;
- d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vector, penyakit zoonotik, penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan napza;

- e. Pelaksanaan pemantauan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular; penyakit tular vector, penyakit zoonotik, penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan napza;
- f. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan, dan;
- g. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

- a. PJ Surveilans dan Imunisasi;
- b. PJ Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- c. PJ Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

5) Bidang Pelayanan Kesehatan

(1) Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan meliputi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan tradisional.

(2) Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan bahan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional dan jaminan kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang pelayanan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;
- d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;

- e. Pelaksanaan pemantauan di bidang pelayanan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional fasilitas pelayanan kesehatan, mutu dan akreditasi, kecelakaan lalu lintas, penanggulangan bencana bidang kesehatan serta jaminan kesehatan;
- f. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- g. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:

- a. PJ Kesehatan Primer;
- b. PJ Kesehatan Rujukan;
- c. PJ Kesehatan Tradisional.

6) Bidang Sumber Daya Kesehatan

(1) Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan meliputi kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;

(2) Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan bahan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- d. Perumusan bimbingan teknis dan supervise di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- e. Pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan; dan
- f. Pelaksanaan tugas-tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari:

- a. PJ Kefarmasian;
- b. PJ Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- c. PJ Sumber Daya Manusia Kesehatan.

7) Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

8) Unit Pelaksana Teknis (UPT)

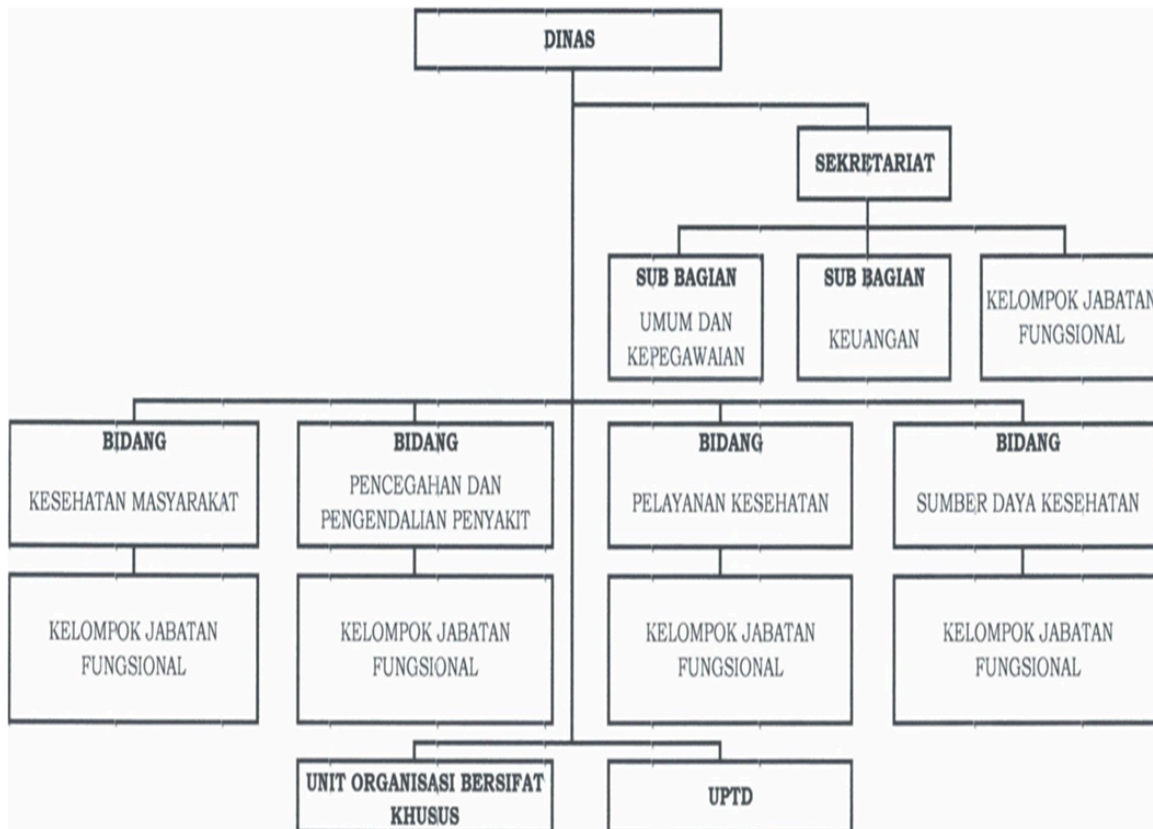
- (1) UPT adalah Unit Pelaksana yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dibidang tertentu;
- (2) UPT dipimpin oleh seorang Kepala UPT yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas;
- (3) UPT terdiri dari Administrasi dan kelompok jabatan fungsional;
- (4) UPT pada Dinas Kesehatan, terdiri dari:
 - a. Puskesmas;
 - b. Laboratorium Kesehatan Daerah.

Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) pada Dinas Kesehatan , terdiri dari :

- a. RSUD Prof. Dr. Soekandar;
 - b. RSUD R.A. Basoeni
- (5) Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja;
 - (6) Puskesmas, mempunyai fungsi:
 - a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan;
 - b. Pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan;
 - c. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat;
 - d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
 - (8) Laboratorium Kesehatan Daerah adalah tempat khusus beserta peralatannya untuk melakukan pemeriksaan penunjang kesehatan medis, dan kesehatan lingkungan;
 - (9) Laboratorium Kesehatan Daerah , mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dibidang pelayanan laboratorium kesehatan;
 - (10) Laboratorium Kesehatan Daerah, mempunyai fungsi:
 - a. Pelaksanaan penyusunan rencana dan program kerja laboratorium kesehatan;

- b. Pelaksanaan pengambilan, pemeriksaan dan pengiriman sampel klinis, kimia dan air;
- c. Pelaksanaan analisa hasil pemeriksaan laboratorium;

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto



I.3 Isu-isu Strategis

Melihat kinerja Dinas Kesehatan dan untuk mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Mojokerto, berikut isu-isu strategis yang perlu diperhatikan untuk dijadikan dasar pelaksanaan kegiatan ke depan, yaitu tahun 2025 adalah:

1. Penurunan AKI dan AKB yang masih lambat
2. Prevalensi Stunting yang masih tinggi
3. Prevalensi penyakit menular utama (HIV/AIDS dan TB) yang masih tinggi serta meningkatnya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh pola hidup tidak sehat

4. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Masyarakat
5. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, baik dalam jumlah maupun jenis Tenaga
6. Pemenuhan Peralatan Kesehatan yang terstandar yang belum optimal
7. Pengembangan Digitalisasi Sistem Informasi Kesehatan yang masih belum optimal.

Untuk mengimplementasikan isu-isu strategis tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto menekankan pada penyelenggaraan tugas dan fungsinya sebagai berikut:

a. Pemerataan Pelayanan

Keterjangkauan akses pelayanan kesehatan ke masyarakat dan masyarakat ke pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam kemudahan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkeadilan. Hal ini terkait dengan usaha menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Dengan dilengkapinya sarana dan prasarana di Puskesmas serta jaringannya seperti Ponkesdes dan Polindes maka dapat memberikan pelayanan yang merata. Walaupun di daerah yang jauh dari kota atau di wilayah pegunungan. Dengan adanya perawat Ponkesdes dengan anggaran sharing antara Pemerintah Provinsi Jawa Timur dengan Pemerintah Kabupaten Mojokerto diharapkan dapat memberikan dampak yang signifikan kepada penurunan angka kematian ibu maupun angka kematian bayi.

Tantangan dan hambatan yang ada adalah tenaga kesehatan terutama perawat terkadang tidak mau ditempatkan di daerah terpencil yang jauh dari pusat keramaian, sehingga hal yang perlu dilakukan adalah memberikan fasilitas kesehatan yang lebih baik agar tenaga kesehatan mau bekerja dan melayani masyarakat terutama yang jauh dari jangkauan pelayanan kesehatan.

Tahun 2025 fokus perencanaan pemerataan pelayanan kesehatan tetap pada peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, yaitu pembangunan dan rehabilitasi Puskesmas

Pustu, diharapkan peningkatan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan dapat merata ke semua lapisan masyarakat. Pembangunan ini bertahap sampai tahun selanjutnya

b. Kualitas Pelayanan

Pemerintah Kabupaten Mojokerto memiliki 27 Puskesmas yang tersebar di 18 Kecamatan yang ada. Untuk peningkatan kualitas pelayanan sejak tahun 2021, 27 Puskesmas di kabupaten Mojokerto telah berubah status pengelolaan keuangannya menjadi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah). Diharapkan dengan perubahan ini, puskesmas memiliki fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan sehingga bisa meningkatkan pelayanan kesehatan.

Selain pemenuhan sarana dan prasarana, penyediaan tenaga kesehatan juga menjadi prioritas. Karena yang sampai saat ini masih kuantitas sumber daya manusia masih kurang jika dibandingkan dengan jumlah penduduk yang ada. Banyaknya tenaga kesehatan yang telah memasuki masa pensiun tetapi belum ada penggantinya adalah salah satu penghambat pelayanan kesehatan. Ketersediaan dokter umum dan dokter gigi yang juga sangat terbatas di Puskesmas.

I.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan LKj Dinas Kesehatan Tahun 2025 terdiri dari 4 bab, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Menyampaikan secara ringkas latar belakang disusunnya LKj; profil yang meliputi gambaran umum, struktur organisasi, tugas, dan fungsinya; isu-isu strategis; serta sistematika penulisan LKj.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Menyampaikan ringkasan perencanaan sesuai dengan perencanaan strategis dan perjanjian kinerja sebagai dasar pelaporan kinerja.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Menyampaikan capaian kinerja berdasarkan realisasi yang telah dicapai dari target yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja dan penjelasan atas capaian dimaksud dengan data-data pendukung. Selain itu, juga menyampaikan faktor-faktor yang mempengaruhi capaian indikator kinerja dan rencana tindak lanjut dalam mengatasi tantangan dan hambatannya. Realisasi anggaran juga disajikan dalam bab ini.

BAB IV PENUTUP

Menyampaikan kesimpulan secara umum atas capaian kinerja serta harapan dan upaya yang akan dilaksanakan pada tahun-tahun kedepan dalam rangka peningkatan kinerja.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

II.1 Penjenjangan Strategis

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 6 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Mojokerto Tahun 2025-2029, Pemerintah Kabupaten Mojokerto di tahun 2025-2029 memiliki 1 visi yang didukung dengan 4 misi. Visi Kabupaten Mojokerto adalah

Terwujudnya Kabupaten Mojokerto yang Lebih Maju, Adil dan Makmur

Untuk mendukung pencapaian visi tersebut, Kabupaten Mojokerto memiliki 4 misi yang perlu dilaksanakan, yaitu:

1. Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik.
2. Mewujudkan SDM yang tangguh, cerdas, terampil, produktif dan berkarakter melalui peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan serta menjaga ketentraman masyarakat.
3. Membangun kemandirian ekonomi pada semua tingkatan, koperasi dan UM (Usaha Mikro) serta BUMDesa yang berbasis Masyarakat guna mewujudkan keluarga yang sejahtera.
4. Meningkatkan pembangunan infrastruktur sesuai kebutuhan di semua sektor untuk mendorong pertumbuhan ekonomi, pelayanan publik dan mendukung akses sosial, budaya dan pelestarian lingkungan.

Dinas Kesehatan dengan tugas utama “membantu Kepala Daerah dalam melaksanakan sebagian urusan rumah tangga daerah di bidang kesehatan”, mendukung pencapaian misi ke-2:

Mewujudkan SDM yang tangguh, cerdas, terampil, produktif dan berkarakter melalui peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan serta menjaga ketentraman masyarakat.

Untuk mencapai kondisi tersebut, berikut matriks penjenjangan strategisnya:

Tabel II.1 Matriks Penjenjangan Strategis

Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan					Indikator	Target	
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Daerah					Nilai SAKIP		
	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Penunjang Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah				Nilai SAKIP Perangkat Daerah	87,6	
		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA			Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat Perangkat Daerah	88,6	
					Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	93	
			Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		Persentase Kinerja Perangkat Daerah yang tercapai Minimal 90%	77	
				Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan PD yang tersusun sesuai ketentuan	1 dok	
				Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	7 dok	

				Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Hasil Reviu RKA/DPA-SKPD yang ditindaklanjuti		
				Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD		0	
				Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD			
				Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD			
				Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD			
			Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		Persentase Hasil Temuan Pemeriksaan Laporan Keuangan yang ditindaklanjuti	100%	
				Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	1074 orang	

				Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	27 Dokumen/bulan	
			Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		Indeks Profesionalitas ASN Perangkat Daerah	74	
				Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	12 dok	
				Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	5 orang	
			Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kantor sesuai standar	50%	
				Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik	Jumlah Laporan Pengelolaan BMD (Perencanaan	36 Laporan	

				Daerah pada SKPD	n, Pengadaan, Pemanfaatan, dan Pelaporan)		
			Administrasi Umum Perangkat Daerah		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kantor sesuai standar	52	
					Nilai Pengawasan Kearsipan Internal	58,2	
				Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Perlengkapan dan Peralatan Kantor	12 Laporan	
				Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Perlengkapan dan Peralatan Kantor	12 Laporan	
				Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Laporan Penyediaan Perlengkapan dan Peralatan Kantor	12 Laporan	
			Administrasi Umum Perangkat Daerah		Persentase Pelayanan Umum yang Terlaksana Sesuai Standar	91%	

				Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Laporan Pemenuhan Layanan Penunjang Kegiatan (Penyediaan Mamin, Tenaga Administrasi Penunjang, dll)	12 Laporan	
				Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Laporan Pemenuhan Layanan Penunjang Kegiatan (Penyediaan Mamin, Tenaga Administrasi Penunjang, dll)	12 Laporan	
				Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Laporan Pemenuhan Layanan Penunjang Kegiatan (Penyediaan Mamin, Tenaga Administrasi Penunjang, dll)	12 Laporan	

				Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Laporan Pemenuhan Layanan Penunjang Kegiatan (Penyediaan Mamin, Tenaga Administrasi Penunjang, dll)	12 Laporan	
				Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Pemenuhan Kebutuhan Pimpinan	12 Laporan	
				Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Pemenuhan Kebutuhan Pimpinan	12 Laporan	
			Administrasi Umum Perangkat Daerah		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kantor sesuai standar	51	
					Persentase Pelayanan Umum yang Terlaksana Sesuai Standar	91%	

					Nilai Pengawasan Kearsipan Internal	58	
				Penatausahaan Arsip Dinamis Pada SKPD	Jumlah Laporan Pengelolaan Arsip Perangkat Daerah	12 Laporan	
			Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Persentase Pelayanan Umum yang Terlaksana Sesuai Standar	91%	
				Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Pemenuhan Layanan Penunjang Kegiatan (Penyediaan Mamin, Tenaga Administrasi Penunjang, dll)	12 Laporan	
				Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Pemenuhan Layanan Penunjang Kegiatan (Penyediaan Mamin, Tenaga Administrasi	0	

					Penunjang, dll)		
				Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Pemenuhan Layanan Penunjang Kegiatan (Penyediaan Mamin, Tenaga Administrasi Penunjang, dll)	12 Laporan	
				Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Nilai Pengawasan Kearsipan Internal	58	
				Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Pengelolaan Persuratan Perangkat Daerah	12 Laporan	
			Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Persentase Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kantor sesuai standar	51	
				Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan	Jumlah Laporan Pemeliharaan Aset, Gedung, dan Sarana	12 Laporan	

				Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Prasarana Fasilitas Kantor		
				Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Laporan Pemeliharaan Aset, Gedung, dan Sarana Prasarana Fasilitas Kantor	12 Laporan	
				Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Laporan Pemeliharaan Aset, Gedung, dan Sarana Prasarana Fasilitas Kantor	12 Laporan	
			Peningkatan Pelayanan BLUD		Persentase Puskesmas yang realisasi anggaran BLUD terserap > 90%	93*	
Meningkatkan Kualitas Pelayanan dan Derajat Kesehatan Masyarakat					Usia Harapan Hidup	75,08	

					Indeks Pelayanan Publik (IPP)	4,3	
	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			IK 1 : Angka Kematian Ibu	81,3	
					IK 2 : Angka Kematian Balita	6,85	
					IK 3 : Persentase penderita PM dan PTM yang terlayani	100%	
					IK 4 : Persentase Wasting pada Balita	3,65	
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan dan Kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan				IK 1: Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	88,6	

			Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota		IK 1: Prevalensi Depresi pada Usia \geq 15 Tahun	70%	
					IK 2: Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	10%	
				Pembangunan Puskesmas	IK 3: Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	52%	
				Pengembangan Puskesmas	IK 4: Persentase Fasilitas Kesehatan Sesuai Standart	85%	
				Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	IK 5: Persentase Tempat Pengelolaan Pangan Memenuhi Syarat	67	

				Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	IK 6: Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	55	
				Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	IK 7: Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi Paripurna	36,5	
				Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	IK 8: Persentase Lanjut Usia yang Mandiri	75,00%	
				Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	IK 9: Persentase Merokok Penduduk 10-21 Tahun	9,40%	
				Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	IK 10: Angka Keberhasilan Pengobatan TB	90%	

				<p>Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan</p>	<p>IK 11: Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup</p>	83%	
				<p>Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan</p>	<p>IK 1: Persentase kebutuhan sarana dan prasarana yang terpenuhi</p>	70%	
				<p>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekat</p>	<p>IK 2: Proporsi fasyankes dengan perbekalan kesehatan sesuai standar</p>	70%	

				an Keluarga			
				Distribusi Alat Kesehata n, Obat, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehata n	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	27 kali	
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/K ota		IK 1: Persentase ANC 6 Kali	84,5	
					IK 2: Persentase Persalinan di Fasyankes	83	
					IK 3: Cakupan kunjungan nifas (KF)	82	

					Lengkap sesuai standar		
					IK 4: Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	87,8	
					IK 5: Cakupan Penemuan Kasus TB	90%	
					IK 6: Insidensi HIV/AIDS	25/100.000 Penduduk	
					IK 7: Cakupan imunisasi bayi lengkap	95%	
					IK 8: Prevalensi Hipertensi dalam pengendalian	60%	
					IK 9: Prevalensi Obesitas pada Usia >= 15 tahun	23,40%	

					IK 10: Persentase cakupan penerima PKG	35%	
					IK 11: Persentase puskesmas terakreditasi paripurna	75%	
					IK 12: Desa/Kelurahan STBM (desa/kelurahan yang telah 100% KK yang telah terverifikasi telah stop BABS dan 75% KK mengimplementasikan 3. pilar lainnya)	304	
					IK 13: Persentase Masyarakat memiliki asuransi Kesehatan aktif	81%	

				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	16513	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	16513	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	15826	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	79923	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	204205	

				Pendidikan Dasar	Sesuai Standar		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	747453	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	163327	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	98364	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan	32788	

				Diabetes Melitus	Kesehatan Sesuai Standar		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	2209	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	11815	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	18442	

				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	12 Dokumen	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	12 Dokumen	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	12 Dokumen	

				Masyarakat	Gizi Masyarakat		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	12 Dokumen	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	12 Dokumen	
				Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	12 Dokumen	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	12 Dokumen	

				Tradisiona l Lainnya			
				Pengelola an Surveilans Kesehata n	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	12 Dokumen	
				Pengelola an Pelayanan Kesehata n Orang dengan Masalah Kesehata n Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatka n Pelayanan Kesehatan	122992	
				Pengelola an Pelayanan Kesehata n Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahgun a NAPZA yang Mendapatka n Pelayanan Kesehatan	0	
				Pengelola an Upaya Penguran gan Risiko Krisis Kesehata n dan Pasca Krisis Kesehata n	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	12 Dokumen	

				Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	12 Dokumen	
				Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	12 Dokumen	
				Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	9366	
				Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratori	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium	50 spesimen	

				um Rujukan/ Nasional	Rujukan/Nasional yang Didistribusikan		
				Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	71	
				Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	12 Dokumen	
				Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	12 Dokumen	
				Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	2 PAM, 59 Pembinaan Klinik	

				Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	12 Dokumen	
				Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	12 Dokumen	
				Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat	38 PSC	

					Terpadu (SPGDT)		
				Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	2436	
				Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	250	
				Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	100	
				Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	7 tatanan	

				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	12 Dokumen	
				Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan	Jumlah dokumen hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	4 Dokumen	
				Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	12 Dokumen	
				Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kelanjutan	12 Dokumen	
				Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan	12 Dokumen	

					Layanan Imunisasi		
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	12 Dokumen	
				Pengelolaan Manajemen Puskesmas	Jumlah Dokumen Hasil Peningkatan Manajemen Puskesmas	27 Dokumen	
				Pengelolaan Pelayanan Rujukan dan Rujuk Balik Melalui Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang telah Terdaftar serta aktif menggunakan SISRUTE untuk melakukan Rujukan dan Rujukan Balik	27 PKM, 12 RS	
			Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi		IK: Persentase fasyankes terintegrasi SIKN	50	

				Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	12 Dokumen	
			Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		IK 1: Proporsi RS Pemerintah dengan akreditasi paripurna	100%	
					IK 2: Jumlah Rumah Sakit Kelas C D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	100%	
					IK 3: Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola	100%	

					Sesuai Standar		
				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	2 RS (RS RA Basoeni, RS Mawaddah Medika,	
				Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	12 RS	
		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS			IK 1: Rasio tenaga kesehatan dan	3,4:1000	

		SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN			tenaga medis terhada p populas i		
			Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Ko ta		IK: Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar	85%	
				Pembina an dan Pengawa san Tenaga Kesehat an serta Tindak Lanjut Perizina n Praktik Tenaga Kesehat an	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	12 Dokumen	
			Perencanaa n Kebutuhan dan Pendayagun aan Sumber Daya Manusia		IK: Persentase Kecukupan Tenaga Kesehatan di Faskes	34%	

			Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota				
				Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	33,211,2	
				Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	12 Dokumen	
			Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah		IK: Persentase nakes dan named yang ditingkat mutunya	5%	

			Kabupaten/Kota				
				Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	139 orang	
				Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	0	
		PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN			IK 1: Persentase fasilitas kesehatan yang memiliki obat, vaksin, dan BMHP sesuai standar	85%	

					IK 2: Persentase Pangan Industri Rumah Tangga Aman dan Bermutu	84%	
			Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		IK: Persentase Apotik, toko Obat, umot yang memenuhi standar kesehatan		
					Apotik (120 apotik)	60	
					Toko Obat (2 toko obat)	100	
					Umot (1 umot)	100	
					PIRT (1900)	1660(87%)	

				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	12 Dokumen	
			Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga		IK: Persentase PKRT yang memenuhi standar kesehatan	100%	

				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	12 Dokumen	
			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		IK: Persentase PIRT yang memenuhi standar kesehatan	78%	

				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan 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	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	12 Dokumen	
--	--	--	--	---	---	------------	--

			Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		IK: Persentase TPM dan DAM yang memenuhi standar kesehatan	15	
				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	12 Dokumen	

				Depot Air Minum (DAM)			
			Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan		IK: Persentase Sentra Makanan Jajanan yang memenuhi standar kesehatan	77%	
				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	12 Dokumen	
			Pemeriksaan dan Tindakan Lanjut Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk		IK: Persentase Post Market yang memenuhi standar kesehatan	80%	

			Makanan Minuman Industri Rumah Tangga				
				Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	120 kali	
		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			IK 1: Persentase penduduk menerapkan perilaku hidup sehat	17	
					IK 2: Persentase Upaya Kesehatan Berbasis	79	

					Masyarakat yg aktif		
			Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		IK: Persentase kampanye kesehatan yang diselenggarakan (Pembudayaan Germas)	50	
				Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	12 Dokumen	
			Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		IK: Jumlah tema KIE program kesehatan prioritas yang dipromosikan melalui berbagai saluran media	6 tema : Aki/ AKB, Penurunan Stunting, IDL, pencegahan TBC, pengendalian PTM, Transformasi Kesehatan	

				Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	12 Dokumen	
			Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		IK: Persentase kab/kota dg 75% Posyandu siklus hidup yg Aktif	25	
				Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	12 Dokumen	

II.2 Indikator Kinerja Utama

Berdasarkan perencanaan strategis yang telah dijabarkan pada sub bab sebelumnya, Sekretariat Daerah memiliki indikator kinerja utama sesuai dengan tugas dan fungsi utamanya. Indikator kinerja utama tersebut, sebagai berikut:

Tabel II.2 Indikator Kinerja Utama

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Penjelasan/Formulasi	Sumber Data
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	IK 1 : Angka Kematian Ibu	Angka	<p>1. Angka kematian ibu (AKI) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain lain</p> <p>2. Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang tercatat atau hasil estimasi pada tahun tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup pada periode yang sama dan dikali 100.000.</p> <p>3. $AKI = (JKI/JLH) \times 100.000$</p> <p>4. Keterangan:</p> <p>5. AKI : Angka kematian ibu</p> <p>6. JKI : Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas atau estimasi pada waktu tertentu</p> <p>7. JLH: Jumlah kelahiran</p>	Aplikasi MPDN

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Penjelasan/Formulasi	Sumber Data
2		IK 2 : Angka Kematian Balita	Angka	<p>Angka Kematian Balita (AKBa) adalah indikator yang digunakan untuk mengukur jumlah kematian anak berusia di bawah lima tahun (0–59 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam suatu periode tertentu, biasanya satu tahun. Indikator ini penting untuk menggambarkan derajat kesehatan masyarakat, kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta kondisi sosial ekonomi suatu wilayah.</p> <p>Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama</p> <p>Nilai normatif AKBa adalah sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ≥ 140 = sangat tinggi - $71 < \text{AKBa} < 140$ = tinggi - $20 < \text{AKBa} < 70$ = sedang - ≤ 20 = rendah <p>Jumlah penduduk yang meninggal pada umur 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu dibagi jumlah penduduk usia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada pertengahan tahun yang sama dan dikali 1000</p> $\text{AKBa} = (\text{JK} < 5 \text{ th} / \text{JLH}) * 1000$ <p>Keterangan :</p> <p>AKBa : Angka kematian balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup</p> <p>JK<5th : Jumlah penduduk yang meninggal pada umur <0-4 tahun (0-59 bulan) pada waktu tertentu</p> <p>JLH : Jumlah lahir hidup pada tahun yang sama</p>	Aplikasi MPDN

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Penjelasan/Formulasi	Sumber Data
3		IK 3 : Persentase penderita PM dan PTM yang terlayani	Persentase	<p>Penderita penyakit menular (seperti tuberkulosis (TB), HIV/AIDS, malaria, DBD, dan penyakit yang dapat menular antar individu) dan tidak menular (seperti hipertensi, diabetes melitus, kanker, penyakit jantung, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)) adalah individu yang teridentifikasi menderita penyakit menular atau tidak menular melalui skrining, pemeriksaan, atau pelaporan selama periode tertentu. Persentase Penderita Penyakit Menular dan Tidak Menular yang mendapat layanan sesuai standar yang tercantum dalam Panduan Praktik Klinis (konseling, tata laksana hingga rujukan) di puskesmas</p> <p>Cara Perhitungan: Jumlah penderita penyakit menular dan tidak menular yang mendapat pelayanan sesuai standar dibagi total penderita dikali 100</p>	<p>Aplikasi SITB Aplikasi SIHA Aplikasi ESISMAL Aplikasi SILANTOR Aplikasi SIHEPI Aplikasi SMILE Aplikasi SIPPTIME WA</p>
4		IK 4 : Persentase Wasting pada Balita	Persentase	<p>Balita Wasting adalah Balita usia 0-59 bulan yang telah ditimbang dan diukur yang kemudian hasilnya di catat dan berdasarkan hasil pemantauan pertumbuhan (berat badan dan panjang/tinggi badan) memiliki Z-score berat badan menurut panjang badan/tinggi badannya (BB/PB atau BB/TB) adalah < -2,0 SD. Indeks BB/PB atau BB/TB diperoleh dengan berdasarkan standar antropometri anak terbaru yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Panjang badan digunakan untuk anak berusia 0-2 tahun, sementara tinggi badan digunakan untuk anak usia 2-5 tahun</p> <p>Cara Perhitungan : Jumlah anak balita gizi kurang dan gizi buruk pada waktu tertentu dibagi dengan jumlah anak balita pada waktu yang sama dan dinyatakan dalam satuan persen (%).</p>	<p>Aplikasi Sigizi Kesga</p>

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Penjelasan/Formulasi	Sumber Data
5	Meningkatnya Kualitas Pelayanan dan Kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan	IK 1: Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Angka	Nilai IKM adalah angka yang menggambarkan tingkat kepuasan masyarakat atas pelayanan yang diberikan, yang dihitung dari hasil survei pada unsur-unsur pelayanan tertentu, kemudian diolah menjadi satu nilai kuantitatif. IKM menjadi salah satu indikator kinerja penyelenggara pelayanan publik dan dipakai untuk menilai sejauh mana pelayanan yang diberikan memenuhi harapan, kebutuhan, dan standar pelayanan.	Aplikasi E sukma
6	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Penunjang Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP PD	Nilai	Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Ket Nilai SAKIP : Kategori Sangat Kurang : 0 – 30 Kategori Kurang : 30 – 50 Kategori Cukup : 50 – 60 Kategori Baik : 60 -70 Kategori Sangat Baik : 70 – 80 Kategori Memuaskan : 80 -90 Kategori Sedang : 71 – 80 Kategori Tinggi : 81 – 90 Kategori Sangat Tinggi : 91 – 100 Kategori Sangat Memuaskan : 90 – 100	Aplikasi Sisakip

II.3 Perjanjian Kinerja

Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi nomor 53 tahun 2014, bahwa perjanjian kinerja dalam setahun akan mengalami perubahan, jika:

- a. Terjadi perubahan dan mutasi pejabat;
- b. Perubahan dalam perencanaan strategis yang mempengaruhi pencapaian tujuan dan sasaran (perubahan program, kegiatan, dan/atau alokasi anggaran);

- c. Perubahan prioritas atau asumsi yang berakibat secara signifikan dalam proses pencapaian tujuan dan sasaran.

Perjanjian kinerja di lingkungan Pemerintah Kabupaten Mojokerto disusun dan ditandatangani oleh kepala perangkat daerah pada bulan Januari dan akan dilakukan perubahan minimal 1 kali dalam setahun dalam rentang waktu maksimal 1 bulan setelah perubahan anggaran/pejabat ditetapkan. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 yang telah mengalami perubahan dan dijadikan sebagai dasar pelaporan kinerja ini, indikatornya sebagai berikut:

Tabel II.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	AHH	75,25	75,28	100%
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dinas Kesehatan	IKM	88,75	88,81	100,07%

NO	KINERJA LAINNYA	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
1	Meningkatkannya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	1.1 Nilai Sakip Perangkat Daerah	88	86	97,73%
		1.2 Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	91,75%	96,19%	104,84%
		1.3 Indeks Profesionalitas ASN	86	85,93	99,92%
2	Optimalisasi Kualitas Pelayanan melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	6 Inovasi	26 Inovasi	433,33%

Untuk mendukung pelaksanaan target pada perjanjian kinerja, ditetapkan alokasi anggaran, sebagai berikut:

Tabel II.4 Anggaran Per Program

No	Program	Anggaran
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten	Rp 147.153.269.615
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 71.543.560.217

No	Program	Anggaran
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	Rp 6.614.259.781
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	Rp 205.000.000
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 168.919.400

Tabel II.5 Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi per Triwulan				Realisasi 2025	Capaian
				I	II	III	IV		
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	IK 1 : Angka Kematian Ibu	122	n/a	n/a	n/a	56,86	56,86	214,56%
2		IK 2 : Angka Kematian Balita	14,05/1000	n/a	n/a	n/a	4,67	4,67	300,86%
3		IK 3 : Persentase penderita PM dan PTM yang terlayani	100%	48,96 %	67,62 %	84,40 %	100%	100%	100%
4		IK 4 : Persentase Wasting pada Balita	8	2,87	3,16	3,1	3,05	3,05	262,30%
5	Meningkatnya Kualitas Pelayanan dan Kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan	IK 1: Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	88,5	-	88,78	-	88,81	88,81	100,35%
6	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Penunjang Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP PD	87	-	-	-	86	86	98,85%
7		Nilai Inovasi (IGA) PD	85	-	-	-	-	-	-

Tabel II.6 Anggaran Per Program PK Perubahan 2025

No	Program	Anggaran
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten	Rp146.115.148.507
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 122.712.170.295
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	Rp 6.588.148.281
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	Rp 105.345.000
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 244.919.400

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

III.1 Pengukuran Kinerja

Kinerja Sekretariat Daerah tahun 2025 diukur dari pencapaian indikator sasaran strategis yang tercantum pada perjanjian kinerja. Rata-rata capaian kinerja pada tahun 2025 adalah sebesar 100% yang dihitung dari rata-rata capaian seluruh indikator sasaran strategis. Realisasi masing-masing target indikator kinerja pada masing-masing sasaran strategis yang diperjanjikan Sekretariat Daerah Tahun 2025 terdapat 7 Perjanjian Kinerja yang terealisasi sebagaimana pada tabel berikut ini:

Tabel III.1.a Capaian Perjanjian Kinerja Tahun 2025 (Sesuai Dokumen Perencanaan Periode 2021-2025)

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	AHH	75,25	75,28	100%
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dinas Kesehatan	IKM	88,75	88,81	100,07%

Selain kinerja strategis di Perjanjian Kinerja periode 2021-2025 juga terdapat kinerja tambahan berupa kinerja lainnya, yaitu:

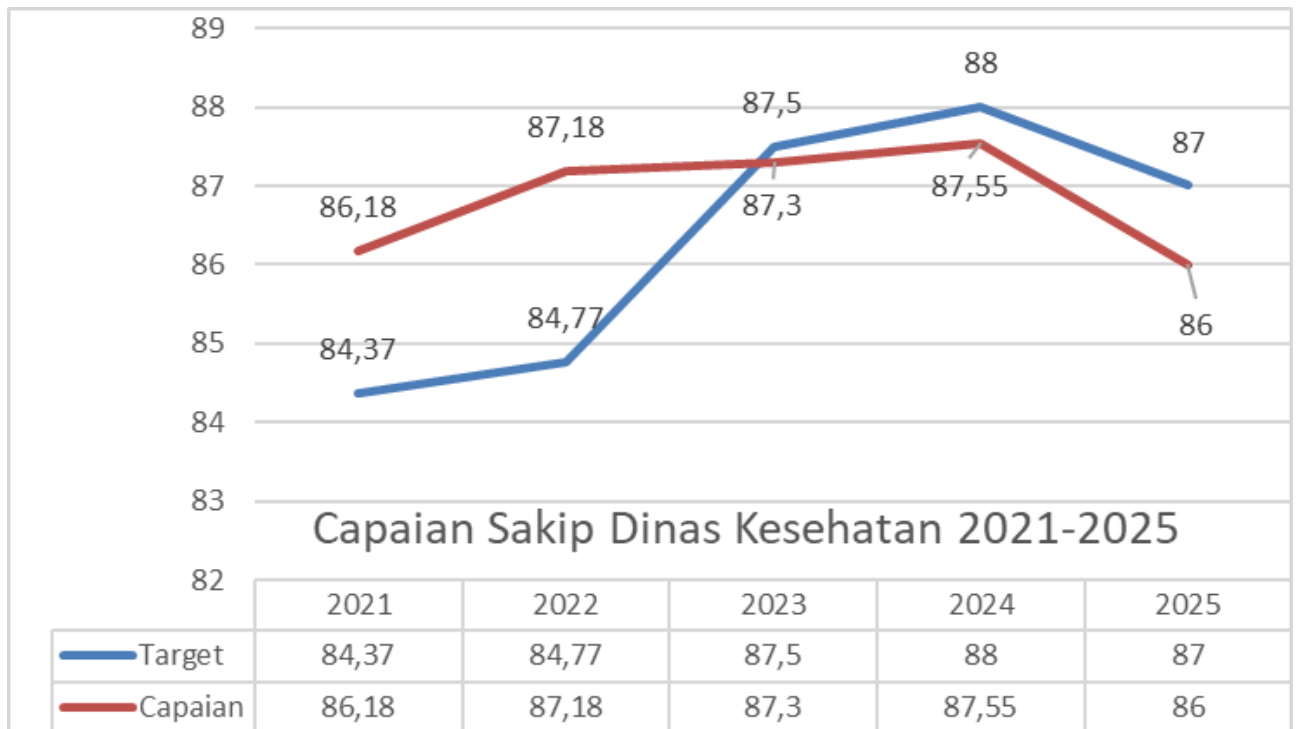
N O	KINERJA LAINNYA	INDIKATOR KINERJA		TARGET	REALISASI	% CAPAIAN
1	Meningkatkannya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	1.1	Nilai Sakip Perangkat Daerah	88	86	97,73%
		1.2	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	91,75%	96,19%	104,84%
		1.3	Indeks Profesionalitas ASN	86	85,93	99,92%
2	Optimalisasi Kualitas Pelayanan melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan		6 Inovasi	26 Inovasi	433,33%

Dari Tabel diatas menunjukkan bahwa, pengukuran realisasi Perjanjian Kinerja Tahun 2025 sesuai kinerja periode perencanaan 2021-2025 sebagai berikut :

1. Capaian realisasi di atas 100% sebanyak 2 indikator;

2. Tidak ada indikator yang capaian realisasinya tepat 100%;
3. Capaian realisasi di bawah 100% sebanyak 1 indikator;
4. Tidak ada indikator yang capaiannya tidak dapat diperoleh hasil pengukurannya

Gambar III.1 Grafik Perbandingan Nilai SAKIP



Berdasarkan tabel Capaian SAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2021–2025, kinerja akuntabilitas Dinas Kesehatan secara umum menunjukkan capaian yang relatif stabil dan berada pada tingkat yang baik. Pada tahun 2021, target SAKIP sebesar 84,37 berhasil dilampaui dengan realisasi capaian sebesar 86,18. Capaian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan sistem akuntabilitas kinerja telah berjalan efektif.

Pada tahun 2022, target SAKIP meningkat menjadi 84,77 dan realisasi capaian kembali melampaui target dengan nilai 87,18, yang mencerminkan adanya peningkatan kualitas perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kinerja organisasi.

Pada tahun 2023, target SAKIP ditetapkan sebesar 87,50, dengan realisasi capaian sebesar 87,30. Meskipun belum sepenuhnya mencapai target, selisih capaian yang relatif kecil menunjukkan bahwa kinerja tetap berada pada kategori baik.

Pada tahun 2024, target SAKIP kembali meningkat menjadi 88, dengan realisasi capaian sebesar 87,55. Capaian ini mendekati target yang ditetapkan dan menunjukkan konsistensi kinerja dalam penerapan SAKIP.

Pada tahun 2025, target SAKIP disesuaikan menjadi 87, dengan realisasi capaian sebesar 86. Terjadi penurunan capaian dibandingkan tahun sebelumnya, namun secara keseluruhan nilai SAKIP masih berada pada tingkat yang baik.

Tabel III.1.b Capaian Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025
(Sesuai Dokumen Perencanaan Periode 2025-2029)

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi per Triwulan				Realisasi 2025	Capaian
				I	II	III	IV		
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	IK 1 : Angka Kematian Ibu	122	n/a	n/a	n/a	56,86	56,86	214,56%
2		IK 2 : Angka Kematian Balita	14,05/1000	n/a	n/a	n/a	4,67	4,67	300,86%
3		IK 3 : Persentase penderita PM dan PTM yang terlayani	100%	48,96 %	67,62 %	84,40 %	100%	100%	100%
4		IK 4 : Persentase Wasting pada Balita	8	2,87	3,16	3,1	3,05	3,05	262,30%
5	Meningkatnya Kualitas Pelayanan dan Kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan	IK 1: Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	88,5	-	88,78	-	88,81	88,81	100,35%
6	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Penunjang Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP PD	87	-	-	-	86	86	98,85%
7		Nilai Inovasi (IGA) PD	85	-	-	-	-	-	-

Dan Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025 sesuai kinerja periode perencanaan 2025-2029, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Capaian realisasi di atas 100% sebanyak 4 indikator;
2. Capaian realisasi tepat 100% sebanyak 1 indikator;
3. Capaian realisasi di bawah 100% sebanyak 1 indikator;
4. Capaian yang tidak dapat diperoleh hasil pengukurannya sebanyak 1 indikator dikarenakan ketidaksesuaian bukti dukung dengan aturan kemendagri selain itu hal ini juga dikarenakan adanya perubahan indikator penilaian dipertengahan jalan yang awalnya jumlah inovasi menjadi nilai kematangan inovasi

III.2 Analisis Kinerja

Di tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto memiliki 2 Perjanjian Kinerja. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 memiliki 4 sasaran strategis dengan 6 indikator kinerja.

INDIKATOR KINERJA UTAMA PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN MOJOKERTO TAHUN 2025

N O	KINERJA UTAMA	INDIKATO R KINERJA	FORMULASI	UNIT TERKAIT DAN SUMBER DATA	PENANGGUN GJAWAB
1	Meningkatnya ketersediaan fasyankes dan pelayanan kesehatan yang bermutu	AHH	AHH: Rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir.	Indeks Pembangunan Manusia	BPS
		IKM	Nilai yang dihasilkan dari Survei Kepuasan Masyarakat yang dilaksanakan di UPTD dan Unit Perijinan Dinas Kesehatan	Laporan Hasil Survey IKM Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan

NO	KINERJA LAINNYA	INDIKATOR KINERJA	FORMULASI	UNIT TERKAIT DAN SUMBER DATA	PENANGGUNGJAWAB
2	Meningkatnya Tata Kelola Birokrasi Pemerintahan yang efektif, efisien dan akuntabel	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Ket Nilai SAKIP : Kategori Sangat Kurang : 0 – 30 Kategori Kurang : 30 – 50 Kategori Cukup : 50 – 60 Kategori Baik : 60 -70 Kategori Sangat Baik : 70 – 80 Kategori Memuaskan : 80 -90 Kategori Sedang : 71 – 80 Kategori Tinggi : 81 – 90 Kategori Sangat Tinggi : 91 – 100 Kategori Sangat Memuaskan : 90 – 100	Laporan Hasil Evaluasi Inspektorat	Inspektorat
		Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	Jumlah anggaran Perangkat Daerah yang diserap/Jumlah anggaran yang tersedia x 100%	Laporan Keuangan Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan

NO	KINERJA LAINNYA	INDIKATOR KINERJA	FORMULASI	UNIT TERKAIT DAN SUMBER DATA	PENANGGUNGJAWAB
		Indeks Profesionalitas ASN	Hasil perkalian dari bobot indikator x nilai masing-masing jawaban indikator Keterangan Kategori Tingkat profesionalitas ASN: Sangat Tinggi : 91-100 Tinggi : 81-90 Sedang : 71-80 Rendah : 61-70 Sangat Rendah : ≤ 60	Sistem Aplikasi Pelayanan Kepegawaian (SAPK), Pendataan Ulang PNS (e-PUPNS), penilaian prestasi kerja PNS dan data hukuman disiplin pegawai	
3	Optimalnya kualitas pelayanan melalui pembangunan inovasi yang mempunyai nilai tambah	Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan pada Dinas Kesehatan	Jumlah inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan pada Dinas Kesehatan	Laporan Inovasi Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan

Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025 memiliki 3 indikator untuk mengukur kinerjanya, yaitu meningkatnya status kesehatan masyarakat, Meningkatkan Kualitas Pelayanan dan Kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Penunjang Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah dengan formulasi perhitungannya:

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Penjelasan/Formulasi	Sumber Data
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	IK 1 : Angka Kematian Ibu	Angka	<p>Angka kematian ibu (AKI) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain lain</p> <p>Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang tercatat atau hasil estimasi pada tahun tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup pada periode yang sama dan dikali 100.000.</p> $AKI = (JKI/JLH) \times 100.000$ <p>Keterangan: AKI : Angka kematian ibu JKI : Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas atau estimasi pada waktu tertentu JLH: Jumlah kelahiran</p>	Aplikasi MPDN
2		IK 2 : Angka Kematian Balita	Angka	<p>Angka Kematian Balita (AKBa) adalah indikator yang digunakan untuk mengukur jumlah kematian anak berusia di bawah lima tahun (0–59 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam suatu periode tertentu, biasanya satu tahun. Indikator ini penting untuk menggambarkan derajat kesehatan masyarakat, kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta kondisi sosial ekonomi suatu wilayah.</p> <p>Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama</p> <p>Nilai normatif AKBa adalah sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ≥ 140 = sangat tinggi - $71 < AKBa < 140$ = tinggi - $20 < AKBa < 70$ = sedang - ≤ 20 = rendah <p>Jumlah penduduk yang meninggal pada umur 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu dibagi jumlah penduduk usia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada pertengahan tahun yang sama dan dikali 1000</p> $AKBa = (JK < 5 \text{ th} / JLH) * 1000$ <p>Keterangan :</p> <p>AKBa : Angka kematian balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup</p> <p>JK<5th : Jumlah penduduk yang meninggal pada umur <0-4 tahun (0-59 bulan) pada waktu tertentu</p> <p>JLH : Jumlah lahir hidup pada tahun yang sama</p>	Aplikasi MPDN
3		IK 3 : Persentase penderita PM dan PTM yang terlayani	Persentase	<p>Penderita penyakit menular (seperti tuberkulosis (TB), HIV/AIDS, malaria, DBD, dan penyakit yang dapat menular antar individu) dan tidak menular (seperti hipertensi, diabetes melitus, kanker, penyakit jantung, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)) adalah individu yang teridentifikasi menderita penyakit menular atau tidak menular melalui skrining, pemeriksaan, atau pelaporan selama periode tertentu. Persentase Penderita Penyakit Menular dan Tidak Menular yang mendapat layanan sesuai standar yang tercantum</p>	Aplikasi SITB Aplikasi SIHA Aplikasi ESISMAL Aplikasi SILANTOR Aplikasi SIHEPI Aplikasi SMILE Aplikasi SIPPTIMEWA

				dalam Panduan Praktik Klinis (konseling, tata laksana hingga rujukan) di puskesmas Cara Perhitungan: Jumlah penderita penyakit menular dan tidak menular yang mendapat pelayanan sesuai standar dibagi total penderita dikali 100	
4		IK 4 : Persentase Wasting pada Balita	Persentase	Balita Wasting adalah Balita usia 0-59 bulan yang telah ditimbang dan diukur yang kemudian hasilnya di catat dan berdasarkan hasil pemantauan pertumbuhan (berat badan dan panjang/tinggi badan) memiliki Z-score berat badan menurut panjang badan/tinggi badannya (BB/PB atau BB/TB) adalah < -2,0 SD. Indeks BB/PB atau BB/TB diperoleh dengan berdasarkan standar antropometri anak terbaru yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Panjang badan digunakan untuk anak berusia 0-2 tahun, sementara tinggi badan digunakan untuk anak usia 2-5 tahun Cara Perhitungan : Jumlah anak balita gizi kurang dan gizi buruk pada waktu tertentu dibagi dengan jumlah anak balita pada waktu yang sama dan dinyatakan dalam satuan persen (%).	Aplikasi Sigizi Kesga
5	Meningkatnya Kualitas Pelayanan dan Kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan	IK 1: Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	Angka	Nilai IKM adalah angka yang menggambarkan tingkat kepuasan masyarakat atas pelayanan yang diberikan, yang dihitung dari hasil survei pada unsur-unsur pelayanan tertentu, kemudian diolah menjadi satu nilai kuantitatif. IKM menjadi salah satu indikator kinerja penyelenggara pelayanan publik dan dipakai untuk menilai sejauh mana pelayanan yang diberikan memenuhi harapan, kebutuhan, dan standar pelayanan.	Aplikasi E sukma
6	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Penunjang Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP PD	Nilai	Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Ket Nilai SAKIP : Kategori Sangat Kurang : 0 – 30 Kategori Kurang : 30 – 50 Kategori Cukup : 50 – 60 Kategori Baik : 60 -70 Kategori Sangat Baik : 70 – 80 Kategori Memuaskan : 80 -90 Kategori Sedang : 71 – 80 Kategori Tinggi : 81 – 90 Kategori Sangat Tinggi : 91 – 100 Kategori Sangat Memuaskan : 90 – 100	Aplikasi Sisakip

Realisasi tahun 2025 dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, cenderung mengalami peningkatan sebagaimana tercantum pada tabel berikut:

Tabel III.2 Perbandingan Realisasi Kinerja Perjanjian Kinerja lama Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi					Target Akhir RPJMD	Progres Capaian
			2020	2021	2022	2023	2024		
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	AHH	n/a	72,6	72,93	73,25	74,95	73,13	102%
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dinas Kesehatan	IKM	n/a	84,57	84,49	84,58	88,5	84,46	105%
2	Meningkatkannya Tata kelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	1.1 Nilai Sakip Perangkat Daerah	n/a	86,18	87,18	87,3	87,55	84,08	104%
		1.2 Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	n/a	79,37 %	90,40%	88,94 %	91,81%	91,75%	100%
		1.3 Indeks Profesionalitas ASN	n/a	n/a	59,1	87,4	85,44	86	99%
3	Optimalisasi Kualitas Pelayanan melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	n/a	n/a	6	5	5	6	83%

Capaian Realisasi Kinerja Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi		Target Akhir Renstra	Progres Capaian
			2024	2025		
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	IK 1 : Angka Kematian Ibu	81,4	56,86	80,8	70,37
		IK 2 : Angka Kematian Balita	6,2	4,67	6,4	72,97
		IK 3 : Persentase penderita PM dan PTM yang terlayani	n/a	100%	100%	100,00
		IK 4 : Persentase Wasting pada Balita	3,7	3,05	4,5	67,78

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi		Target Akhir Renstra	Progres Capaian
			2024	2025		
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan dan Kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan	IK 1: Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	88,5	88,81	89	99,79
3	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Penunjang Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP PD	87,55	86	87,85	97,89
		Nilai Inovasi (IGA) PD	n/a	Tidak dapat dinilai	85	0,00

Jika target tidak tercapai

Capaian indikator “Nilai Inovasi (IGA) PD” di tahun 2025 sebesar 0%. Angka capaian tersebut didapatkan dari target sebesar 85 dan realisasi sebesar 0 dan capaian indikator “Nilai SAKIP PD” di tahun 2025 sebesar 98,85%. Angka tersebut didapatkan dari target sebesar 87 dan realisasi sebesar 86 Realisasi tersebut masih belum memenuhi target dikarenakan beberapa kendala yang telah dialami, yaitu:

Tidak tercapainya indikator ini disebabkan karena pada Tahun 2025 Perangkat Daerah belum mengusulkan inovasi daerah dengan bukti dukung yang bisa dinilai dalam Indeks Inovasi Daerah (IGA) sesuai dengan mekanisme penilaian yang ditetapkan oleh Kementerian Dalam Negeri.

Selanjutnya, capaian indikator “Nilai SAKIP Perangkat Daerah” pada Tahun 2025 sebesar 98,85%. Capaian tersebut diperoleh dari target sebesar 87 dengan realisasi sebesar 86. Meskipun capaian indikator ini tergolong tinggi, realisasi yang dicapai masih belum memenuhi target yang telah ditetapkan.

Realisasi indikator Nilai SAKIP Perangkat Daerah yang belum sepenuhnya memenuhi target tersebut disebabkan oleh beberapa kendala, antara lain:

1. Penyelarasan indikator kinerja antara dokumen perencanaan dan pelaporan kinerja belum sepenuhnya optimal, khususnya pada indikator yang berorientasi outcome.
2. Kualitas pengukuran dan analisis kinerja pada beberapa program dan kegiatan masih perlu ditingkatkan, terutama dalam penyajian data kuantitatif dan kualitatif.
3. Pemanfaatan hasil evaluasi kinerja sebagai dasar perbaikan kinerja dan pengambilan keputusan belum dilakukan secara maksimal di seluruh unit kerja.
4. Keterbatasan pemahaman teknis SAKIP pada sebagian pelaksana kegiatan, sehingga mempengaruhi kualitas dokumen pendukung penilaian SAKIP.

Untuk mengatasi kendala dalam pencapaian indikator Nilai Inovasi (IGA) Perangkat Daerah dan Nilai SAKIP Perangkat Daerah, telah direncanakan dan dilaksanakan beberapa upaya perbaikan sebagai berikut:

1. Peningkatan pengembangan dan pengusulan inovasi daerah
Perangkat Daerah mendorong setiap bidang dan unit kerja untuk mengidentifikasi serta mengembangkan inovasi pelayanan dan tata kelola yang berpotensi diusulkan sebagai inovasi daerah, serta memastikan inovasi tersebut terdokumentasi dan diusulkan sesuai dengan ketentuan penilaian Indeks Inovasi Daerah (IGA).
2. Penguatan komitmen pimpinan dan koordinasi internal
Dilakukan penguatan peran pimpinan dalam mendorong budaya inovasi dan akuntabilitas kinerja melalui rapat koordinasi dan evaluasi kinerja secara berkala.
3. Penyelarasan indikator kinerja dalam dokumen perencanaan dan pelaporan
Dilakukan reviu dan penyempurnaan indikator kinerja agar selaras antara RPJMD, Renstra, Renja, Perjanjian Kinerja, dan LKJIP, khususnya indikator yang berorientasi pada hasil (outcome).
4. Peningkatan kualitas pengukuran dan analisis kinerja
Meningkatkan kualitas penyusunan data dukung kinerja melalui penyajian data yang lebih terukur, analitis, dan didukung bukti yang memadai.
5. Optimalisasi pemanfaatan hasil evaluasi SAKIP
Hasil evaluasi SAKIP dimanfaatkan sebagai dasar penyusunan rencana perbaikan kinerja dan peningkatan kualitas perencanaan dan penganggaran pada tahun berikutnya.
6. Peningkatan kapasitas SDM pengelola SAKIP dan inovasi
Melalui bimbingan teknis, pendampingan, dan pembinaan teknis terkait SAKIP dan inovasi daerah guna meningkatkan pemahaman dan kompetensi aparatur.

Jika target tercapai:

Capaian indikator Angka Kematian Ibu sebesar 214,56% Angka capaian tersebut didapatkan dari target sebesar 122 dan realisasi sebesar 56,86.

Capaian indikator Angka Kematian Balita sebesar 300,86% Angka capaian tersebut didapatkan dari target sebesar 14,05 dan realisasi sebesar 4,67.

Capaian indikator persentase penderita PM dan PTM yang terlayani sebesar 100% Angka capaian tersebut didapatkan dari target sebesar 100% dan realisasi sebesar 100%.

Capaian indikator persentase wasting pada balita sebesar 262,30% Angka capaian tersebut didapatkan dari target sebesar 8 dan realisasi sebesar 3,05.

Capaian indikator Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 100,35% Angka capaian tersebut didapatkan dari target sebesar 88,5 dan realisasi sebesar 88,81.

Keberhasilan mencapai target tersebut, dikarenakan beberapa upaya yang telah dilakukan, yaitu:

- Penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) melalui peningkatan cakupan pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, serta pemantauan ibu hamil berisiko tinggi.
- Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan balita, termasuk pemantauan tumbuh kembang, imunisasi, dan pelayanan kesehatan terpadu melalui Posyandu.
- Optimalisasi pelayanan PM dan PTM, melalui peningkatan akses layanan skrining, pengobatan, dan tindak lanjut bagi penderita.
- Penguatan intervensi gizi spesifik dan sensitif, khususnya dalam upaya pencegahan wasting pada balita.
- Peningkatan kualitas pelayanan publik, melalui perbaikan standar pelayanan, peningkatan kompetensi SDM kesehatan, serta pemanfaatan hasil survei kepuasan masyarakat sebagai bahan evaluasi perbaikan layanan.

Rencana Tindak Lanjut

Sebagai upaya peningkatan capaian kinerja pada tahun berikutnya, perangkat daerah akan melaksanakan rencana tindak lanjut yang terarah dan berkelanjutan. Rencana tersebut meliputi penguatan perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja melalui penyempurnaan indikator kinerja agar lebih terukur dan relevan dengan sasaran strategis, peningkatan kualitas pelaksanaan program dan kegiatan melalui optimalisasi koordinasi lintas sektor serta penguatan peran fasilitas pelayanan kesehatan, dan peningkatan monitoring serta evaluasi kinerja secara berkala untuk memastikan pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai target. Selain itu, perangkat daerah akan mendorong peningkatan kapasitas sumber daya manusia dan pemanfaatan data serta teknologi informasi sebagai dasar pengambilan keputusan, sehingga diharapkan capaian kinerja pada tahun berikutnya dapat meningkat secara signifikan dan berkelanjutan.

III.3 Prestasi Kinerja Lainnya

Selain capaian Nilai SAKIP Perangkat Daerah, realisasi anggaran, Indeks Profesionalitas ASN, serta pengembangan dan implementasi inovasi pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto juga memperoleh penghargaan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/922/2025 sebagai Kabupaten/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Madya. Penghargaan ini merupakan bentuk apresiasi atas komitmen dan upaya berkelanjutan dalam pelaksanaan program sanitasi berbasis pemberdayaan masyarakat secara terintegrasi dan berkesinambungan guna mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Tabel III.3 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan SPM

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja	Target SPM	Realisasi	Capaian
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	16.513	15.156	91,8
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	16.513	13.109	79,4
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	15.826	13.624	86,1
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	79.923	52.075	65,2
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	204.205	204.205	100
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	747.453	747.453	100
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	163.327	163.327	100

No	Jenis Pelayanan	Indikator Kinerja	Target SPM	Realisasi	Capaian
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	98.364	98.364	100
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	32.788	32.788	100
10	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	2.209	2.209	100
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	11.815	11.815	100
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	18.442	18.442	100

III.4 Akuntabilitas Anggaran

Anggaran Sekretariat Daerah Kabupaten Mojokerto tahun 2025 adalah sebesar Rp 279.360.644.483 dengan realisasi anggaran per 31 Desember 2025 tercatat sebesar Rp 268.588.319.630 atau sebesar 93,64% dengan rincian, sebagai berikut:

Tabel III.4 Realisasi Anggaran Tahun 2025

No	Program	Anggaran	Realisasi	Capaian
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten	Rp146.115.148.507	Rp141.709.496.085	96,98%
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp126.307.083.295	Rp121.275.592.540	96,02%
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	Rp6.588.148.281	Rp5.262.342.905	79,88%
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	Rp105.345.000	Rp103.732.000	98,47%
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp244.919.400	Rp237.156.100	96,83%

Berdasarkan capaian program tersebut, dapat dilihat perbandingan capaian kinerja dengan keuangan, sebagai berikut:

Tabel III.5 Perbandingan Capaian Kinerja dengan Anggaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Kinerja			Anggaran		
			Target	Realisasi	Capaian	Alokasi	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	IK 1 : Angka Kematian Ibu	122	56,86	214,56%	Rp81.076.533.880	Rp79.094.907.822	97,56%
2		IK 2 : Angka Kematian Balita	14,05/1000	4,67	300,86%			
3		IK 3 : Persentase penderita PM dan PTM yang terlayani	100%	100%	100%			
4		IK 4 : Persentase Wasting pada Balita	8	3,05	262,30%			
5	Meningkatnya Kualitas Pelayanan dan Kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan	IK 1: Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	88,5	88,81	100,35%	Rp34.255.374.096	Rp30.843.000.064	90,04%
6	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Penunjang Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP PD	87	86	98,85%	Rp146.115.148.507	Rp141.709.496.085	96,98%
7		Nilai Inovasi (IGA) PD	85	Tidak dapat dinilai	0%			
			Rata-rata capaian		153,84%	Total capaian		94,86%

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja dan realisasi anggaran Tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto mencapai rata-rata capaian kinerja sebesar 153,84% yang didukung oleh realisasi anggaran sebesar 94,86%. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan secara umum telah berjalan efektif dan efisien dalam mendukung pencapaian sasaran strategis perangkat daerah.

Rata-rata capaian kinerja adalah 153,84%, sedangkan total capaian kinerja adalah 94,86%. Selisih antara keduanya sebesar 58,98%.

Artinya, secara rata-rata banyak indikator kinerja yang melampaui target, sehingga nilai rata-ratanya besar. Namun jika dilihat secara keseluruhan (total), capaian kinerja belum setinggi rata-ratanya karena masih ada beberapa indikator yang capaiannya lebih rendah.

Kondisi ini menunjukkan bahwa kinerja sudah baik dan banyak target yang terlampaui, tetapi masih perlu perbaikan pada indikator yang capaiannya belum optimal agar hasilnya lebih merata dan konsisten

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2025 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan daerah di bidang kesehatan, sekaligus sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, secara umum capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2025 menunjukkan hasil yang cukup baik, baik pada Perjanjian Kinerja sesuai periode perencanaan 2021–2025 maupun pada Perjanjian Kinerja Perubahan sesuai periode perencanaan 2025–2029. Sebagian besar indikator kinerja strategis mampu mencapai bahkan melampaui target yang telah ditetapkan, khususnya pada indikator status kesehatan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini mencerminkan adanya upaya nyata dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat serta perbaikan kualitas layanan publik di bidang kesehatan.

Namun demikian, masih terdapat beberapa indikator yang capaian kinerjanya belum sepenuhnya mencapai target serta indikator yang belum dapat dilakukan pengukuran. Kondisi tersebut menjadi bahan evaluasi dan pembelajaran bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto untuk melakukan perbaikan berkelanjutan, khususnya dalam aspek perencanaan, pengukuran kinerja, serta penguatan tata kelola organisasi.

Dari sisi kinerja keuangan, realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2025 mencapai 96,19%, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan telah dilaksanakan secara efektif dan efisien dalam mendukung pencapaian sasaran strategis.

Ke depan, Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto berkomitmen untuk terus meningkatkan kualitas perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi kinerja, memperkuat sinergi lintas sektor, dan mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia. Laporan Kinerja ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi, dasar pengambilan kebijakan, serta acuan dalam penyusunan perencanaan dan peningkatan kinerja pada tahun-tahun berikutnya, guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan akuntabel bagi masyarakat Kabupaten Mojokerto.

LAMPIRAN

1. Perjanjian Kinerja APBD Tahun 2025.



PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MOJOKERTO

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Ulum Rokhmat Rokhmawan, M.H.
Jabatan: Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Muhammad Albarraa
Jabatan: Bupati Mojokerto

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

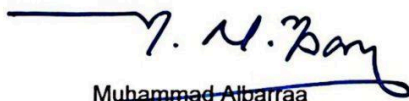
Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Mojokerto, 13 Maret 2025

Pihak Kedua
Bupati Mojokerto

Pihak Pertama
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mojokerto



Muhammad Albarraa



dr. Ulum Rokhmat Rokhmawan, M.H.,M.Kes.
Pembina Tingkat I/ IVb
NIP 197411132006041008

Lampiran

**PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MOJOKERTO**

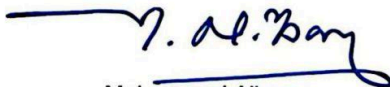
NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	AHH	75,25
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Dinas Kesehatan	IKM	88,75

NO	KINERJA LAINNYA	INDIKATOR KINERJA	TARGET	
1	Meningkatnya Tatakelola Birokrasi Pemerintahan yang Efektif, Efisien dan Akuntabel	1.1	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	88(A)
		1.2	Persentase Realisasi Anggaran Perangkat Daerah	91,75%
		1.3	Indeks Profesionalitas ASN	86 (Tinggi)
2	Optimalisasi Kualitas Pelayanan melalui Pembangunan Inovasi yang Mempunyai Nilai Tambah	Jumlah Inovasi yang terinternalisasi dan tersosialisasi serta berkelanjutan	6 Inovasi	

NO	PROGRAM	ANGGARAN	KETERANGAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	147,153,269,615	DAU, DAU EARMARKED, BLUD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	71,543,560,217	DAU, DAU EARMARKED, DAK, DBHCHT, Pajak Rokok
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	6,614,259,781	DAU, DAK
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	205,000,000	DAU
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	168,919,400	DAK

Mojokerto, 13 Maret 2025

Pihak Kedua
Bupati Mojokerto


Muhammad Albarraa

Pihak Pertama
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mojokerto


dr. Ulum Rokhmat Rokhmawan, M.H., M.Kes.
Pembina Tingkat I/ IVb
NIP 197411132006041008

2. Perjanjian Kinerja P APBD Tahun 2025.



PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025 DINAS KESEHATAN KABUPATEN MOJOKERTO

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dra. Dyan Anggrahini Sulistyowati, M.Si.
Jabatan: Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Muhammad Albarraa
Jabatan: Bupati Mojokerto

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Mojokerto, 30 September 2025

Pihak Kedua
Bupati Mojokerto

Muhammad Albarraa

Pihak Pertama
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mojokerto

Dra. Dyan Anggrahini Sulistyowati, M.Si.
Pembina Utama Muda IVc
NIP 197005231996022001

Lampiran

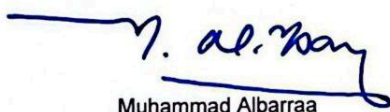
PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MOJOKERTO

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	122
		Angka Kematian Balita	14,05 / 1000
		Persentase Penderita PM dan PTM	100%
		Persentase Wasting pada Balita	8
2	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	88,5
3	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Penunjang Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP PD	87

NO	PROGRAM	ANGGARAN	KETERANGAN
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Rp. 146.115.148.507	DAU, DAU EARMARKED, BLUD
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 122.712.170.295	DAU, DAU EARMARKED, DAK, DBHCHT, Pajak Rokok
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	Rp. 6.588.148.281	DAU, DAK
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	Rp. 105.345.000	DAU
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 244.919.400	DAK

Mojokerto, 30 September 2025

Pihak Kedua
Bupati Mojokerto



Muhammad Albarraa

Pihak Pertama
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mojokerto



Dra. Dyan Anggrahini Sulistyowati, M.Si.
Pembina Utama Muda IVc
NIP 197005231996022001

3. Data dukung lainnya sesuai kebutuhan (piagam penghargaan, dokumentasi kegiatan, tabel data pendukung, dll)



4.

No	Penyelenggara Inovasi		Judul Inovasi	Variable Penilaian	
	Perangkat Daerah	Bagian/UPTD		Kematangan Inovasi (IGA) PD	Jumlah Inovasi yang dapat dinilai
9	Dinas Kesehatan		TEMAN DILAN (Tuntaskan Perekaman KTPel bagi Disabilitas, ODGJ dan Lansia)	85	
			PELAKU PARA DEWI (Pelayanan Administrasi Kependudukan Khusus Petugas Registrasi Desa/Kelurahan Melalui Website)	77	
		UPTD Puskesmas Puri Kec. Puri	Jum'at Ceria (Remaja Putri Cantik, Enerjik, Rajin, Inovatif, dan Aktif)	-	-
			Jum'at Bangkit (Pembinaan Kesehatan Kerja Institusi Terpadu)	-	-
			GEMA PITU (Gerakan Bersama Masyarakat di Posyandu Integrasi Terpadu)	-	-
			ANGLING DARMA (Antenatal Keliling Darma Bakti Masyarakat)	-	-
			PAK LE' MAT (Penambahan Serbuk Lele Pada makanan Tambahan)	-	-
			KAIN SIFON (kalau bersalin sang ibu dan bayi foto newborn)	-	-
		UPTD Puskesmas Bangsal Kec. Bangsal	INOVASI GERAKAN SAYANG JIWA (GESANG JIWA)	-	-
			PENA PASPOR PURI (Pelayanan Prima Pasien Prioritas Puskesmas Puri)	-	-
			GEMERICK DI KAMPUNG SI-DOEL (Gerakan Merangkul, Peduli, Cinta Anak Usia Sekolah) Bersama Kampung Sinau dan Dolanan	-	-
		UPTD Puskesmas Sooko Kec. Sooko	GEMERICK DI KAMPUNG SI DOEL (GERAKAN MERANGKUL, PEDULI, CINTA ANAK SEKOLAH DENGAN SINAU DAN DOLANAN)	-	-
			STOP HT (SCREENING, TERAPI, OBSERVASI, PANDU DIET DAN GAYA HIDUP PENDERITA HIPERTENSI)	-	-
UPTD Puskesmas Pandan Kec. Pacet	PENDEKAR TB (PENJEMPUTAN DAHAK OLEH KADER TB)	-	-		
	GERAMI KELOR (GERAKAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KONSUMSI DAUN KELOR)	-	-		

No	Penyelenggara Inovasi		Judul Inovasi	Variable Penilaian	
	Perangkat Daerah	Bagian/UPTD		Kematangan Inovasi (IGA) PD	Jumlah Inovasi yang dapat dinilai
		UPTD Puskesmas Gayaman Kec. Mojoanyar	BU CINTA (Ibuku Cerdas Menjaga Kesehatan Gigi Balita)	-	
		UPTD Puskesmas Jatirejo Kec. Jatirejo	SKRINPRIMA (SKRINING KESEHATAN UNTUK LAYANAN PRIMER TERINTEGRASI)	-	
		UPTD Puskesmas Kedungsari Kec. Kemlagi	ES PUTER (EDUKASI PUSKESMAS KELILING TERPADU)	-	
		UPTD Puskesmas Lepadangan Kec. Gedeg	Gemerlap Batu Mutiara (Gerakan Pemeriksaan Kesehatan Lengkap Yang Berulang Tahun Bagi Bayi Muda,Remaja,Lansia)	-	
		UPTD Puskesmas Watu Kenongo Kec. Pungging	GEMAS SEROJA KESAT (Gerakan Masyarakat Sayangi Empati Rawat Obati Pasien Jiwa agar Kemabli Sehat)	-	
		UPTD Puskesmas Trawas Kec. Trawas	NING KESI CARI MANTU (SKRINING KESEHATAN DARI PINTU KE PINTU)	-	
		UPTD Puskesmas Manduro Kec. Ngoro	ADU KANCIL (ANC Terpadu Kawasan terpencil)	-	
		UPTD Puskesmas Gedeg Kec. Gedeg	GAGI LUCIL (JAGA GIGI MULUT SI KECIL)	-	
		UPTD Puskesmas Pungging Kec. Pungging	RINDU GURU (GERAKAN POSBINDU GURU)	-	
		UPTD Puskesmas Kupang Kec. Jetis	PALING DICINTA (PELAYANAN ANC TERPADU KELILING DI PUSTU DAN POSYANDU UNTUK SCREENING PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR, IMUNISASI RUTIN DAN LANJUTAN SERTA MENCEGAH STUNTING PADA ANAK)	-	

