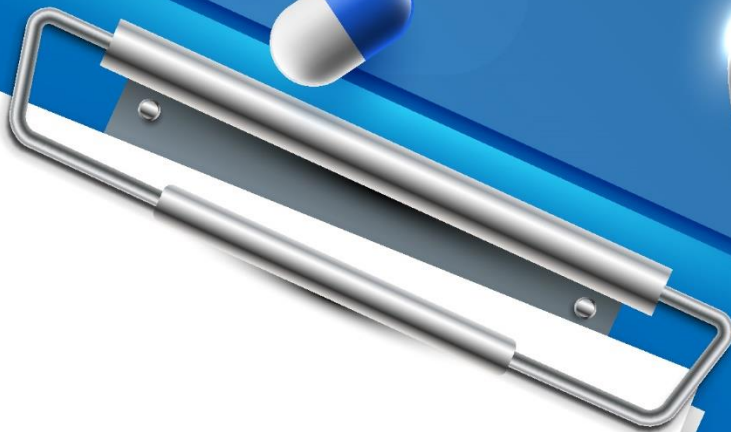




ICONS
NUSANTARA
gateway to success

MONITORING DAN EVALUASI KINERJA PEMERINTAH KABUPATEN MOJOKERTO DI BIDANG KESEHATAN



BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH KABUPATEN MOJOKERTO



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
DAFTAR GAMBAR.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah Kajian	3
1.3 Tujuan Kajian.....	3
1.4 Manfaat Kajian.....	4
BAB II.....	6
KERANGKA TEORI.....	6
2.1 Tinjauan Teori	6
2.1.1 Monitoring Kebijakan.....	7
2.1.2 Evaluasi Kebijakan	9
2.2 Definisi Konseptual	10
2.3 Definisi Operasional	11
BAB III	13
METODE KAJIAN	13
3.1 Jenis Kajian.....	13
3.2 Subjek dan Objek Kajian	14
3.3 Teknik Pengumpulan Data	14
3.4 Teknik Analisis Data	17
BAB IV	18
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	18
4.1 Identifikasi Permasalahan Kesehatan Kabupaten Mojokerto	19
4.2 Efektivitas Pelaksanaan Program Kesehatan.....	21
4.2.1 Angka Harapan Hidup.....	21
4.2.2 Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan.....	23
4.2.2.1. Angka Kematian Ibu (AKI)	23
4.2.2.2 Angka Kematian Bayi (AKB).....	26



4.2.2.3 Persentase Stunting	28
4.2.2.4. Capaian Fasilitas Kesehatan Terakreditasi.....	30
4.2.2.5 Persentase KLB yang Ditangani	32
4.2.2.6 Persentase ODF.....	33
4.2.2.7 Penghargaan Swastisaba	35
4.2.2.8 Persentase Kunjungan Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan	37
4.2.2.9 Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target	41
4.2.2.10 Persentase Ketersediaan Jenis dan Jumlah Obat sesuai Standar.....	44
4.2.2.11 Persentase Ketersediaan Alkes sesuai Standar.....	47
4.2.3 Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	50
4.2.3.1 Persentase Rumah Tangga BerPHBS.....	50
4.2.3.2 Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yang Aktif.....	52
4.2.4 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	55
4.2.4.1 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	55
4.2.5 Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman.....	57
4.2.5.1 Persentase Apotik, Toko Obat, UMOT dan PIRT yang Memenuhi.....	57
Standar Kesehatan.....	57
4.2.5.2 Persentase Sarana Toko Alkes Dan Perusahaan Rumah Tangga, PKRT ...	60
Memenuhi Syarat/ Standar Kesehatan	60
BAB V	63
PENUTUP	63
5.1 Kesimpulan	63
DAFTAR PUSTAKA	64



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.2 Penetapan Indikator Kinerja	2
Gambar 2.1. The Process of Integrated Analysis.....	7
Gambar 2.2 Skema Pendekatan Monitoring Kebijakan	8
Gambar 2.3 Pendekatan dan Teknik Evaluasi Kebijakan.....	9
Gambar 4.1 Perbandingan Angka Harapan Hidup Tahun 2022	22
Gambar 4.2 Perbandingan Angka Harapan Hidup Tahun 2023	22
Gambar 4.3 Grafik Perbandingan AKI 2022-2023.....	25
Gambar 4.4 Grafik Perbandingan Capaian AKB 2022-2023	27
Gambar 4.5 Grafik Perbandingan Persentase Stunting	29
Gambar 4.6 Perbandingan Capaian Fasilitas Kesehatan Terakreditasi	31
Gambar 4.7 Perbandingan Persentase KLB yang Ditangani.....	32
Gambar 4.8 Grafik Perbandingan Capaian Persentase ODF	34
Gambar 4.9 Kunjungan Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan 2022	38
Gambar 4.10 Kunjungan Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan 2023	40
Gambar 4.11 Perbandingan Persentase Indikator SPM.....	42
Gambar 4.12 Ketersediaan Jenis Obat sesuai Standar 2022.....	45
Gambar 4.13 Ketersediaan Jenis Obat sesuai Standar 2023.....	46
Gambar 4.14 Perbandingan Persentase Ketersediaan Alkes sesuai Standar 2022	48
Gambar 4.15 Perbandingan Persentase Ketersediaan Alkes sesuai Standar 2023	49
Gambar 4.16 Perbandingan Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS Tahun 2022	51
Gambar 4.17 Perbandingan Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS Tahun 2023	52
Gambar 4.18 Perbandingan Persentase UKBM Tahun 2022 dan 2023	53
Gambar 4.19 Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Tenaga Kesehatan	56
Gambar 4.20 Persentase Apotik, Toko Obat, UMOT dan PIRT 2022.....	58
Gambar 4.21 Persentase Apotik, Toko Obat, UMOT dan PIRT 2023	59
Gambar 4.22 Persentase Toko Alkes Dan Perusahaan Rumah Tangga, PKRT	61



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Variabel dan Indikator.....	12
Tabel 3.1 Objek Kajian.....	14
Tabel 3.2 Teknik Pengumpulan Data.....	16



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi kesehatan di Indonesia terus menghadapi tantangan kompleks meskipun telah mengalami kemajuan signifikan dalam beberapa dekade terakhir. Penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat, sementara penyakit menular seperti tuberkulosis dan demam berdarah tetap menjadi ancaman, terutama di wilayah padat penduduk. Tingkat stunting pada anak juga masih menjadi perhatian nasional, meskipun pemerintah gencar melakukan intervensi. Akses terhadap layanan kesehatan belum merata di berbagai daerah, dengan disparitas terlihat antara kawasan perkotaan dan pedesaan.

Kesehatan merupakan faktor utama dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat, karena dengan kondisi kesehatan yang baik, individu dapat beraktivitas secara produktif dan berkontribusi pada pembangunan daerah. Pada Kabupaten Mojokerto, bidang kesehatan memiliki peran strategis dalam menciptakan masyarakat yang sehat secara fisik dan mental guna mendukung tujuan pembangunan jangka panjang yang tercantum dalam RPJMD 2021–2026.

Bidang kesehatan menjadi salah satu prioritas pembangunan dalam RPJMD 2021–2026 Kabupaten Mojokerto, dengan sasaran meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan, serta menekan angka kesakitan dan kematian. Sebagai fondasi utama untuk menciptakan masyarakat yang produktif dan sejahtera, pembangunan kesehatan juga berperan penting dalam mendukung pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs), terutama dalam aspek kesejahteraan masyarakat. Urgensi ini semakin terlihat dari tantangan yang dihadapi, seperti potensi peningkatan angka kesakitan, keterbatasan fasilitas kesehatan, serta ancaman penyakit menular dan tidak menular, yang menuntut penguatan layanan kesehatan baik dari segi kualitas maupun jangkauan.



Menurut undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal Pasal 6 menyebutkan bahwa Pemerintah pusat dan daerah bertanggung jawab atas perencanaan, pengaturan, penyelenggaraan, dan pengawasan kesehatan yang merata serta terjangkau. Undang-undang tersebut menegaskan bahwa pemerintah pusat dan daerah bertanggung jawab atas perencanaan, pengaturan, penyelenggaraan, dan pengawasan layanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat.

Prinsip ini sejalan dengan visi dan misi RPJMD Kabupaten Mojokerto 2021–2026, yang menjadikan kesehatan sebagai salah satu prioritas utama dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Pemerintah Kabupaten Mojokerto berkomitmen untuk memenuhi tanggung jawab ini melalui program-program strategis, seperti peningkatan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan, pengendalian penyakit, serta penguatan upaya promotif dan preventif yang tercantum dalam RPJMD.

Berikut beberapa indikator kinerja bidang Kesehatan Kabupaten Mojokerto yang bersumber dari RPJMD 2021-2026 :

Sasaran	Strategi	Program	Indikator Kinerja
Meningkatnya pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yg berkualitas, mudah dan terjangkau secara adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pademi Covid 19.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan status kesehatan keluarga 2. Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan 3. Peningkatan upaya promotif dan preventif Kesehatan 4. Peningkatan kualitas Fasilitas Kesehatan 	<p style="text-align: center;">Angka Harapan Hidup</p> Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Angka Kematian Ibu (AKI) 2. Angka Kematian Bayi (AKB) 3. Persentase Stunting 4. Fasilitas Kesehatan Terakreditasi 5. Persentase KLB yang Ditangani 6. Presentase ODF 7. Penghargaan Swastisaba 8. Persentase Kunjungan Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan 9. Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target 10. Persentase Ketersediaan Jenis dan Jumlah Obat sesuai Standar 11. Persentase Ketersediaan Alkes sesuai Standar
		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase Rumah Tangga BerPHBS 2. Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yang Aktif
		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Tenaga Kesehatan sesuai Standar
		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase Apotik, Toko Obat, UMOOT dan PIRT yang Memenuhi Standar Kesehatan 2. Persentase Sarana Toko Alkes Dan Perusahaan Rumah Tangga, Pkrt Yang Memenuhi Syarat/ Standar Kesehatan

Gambar 1.2 Penetapan Indikator Kinerja Bidang Kesehatan Kabupaten Mojokerto

Periode 2021-2026



Menurut indikator kinerja bidang Kesehatan Kabupaten Mojokerto, menunjukkan hubungan erat antara strategi kesehatan dengan target pembangunan daerah. Fokus utamanya adalah peningkatan akses pelayanan kesehatan berkualitas, pencegahan penyakit menular seperti pandemi Covid-19, dan penguatan fasilitas kesehatan. Program-program seperti peningkatan upaya kesehatan masyarakat, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, dan penguatan kapasitas tenaga kesehatan secara langsung mendukung sasaran RPJMD, seperti menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB), mengurangi prevalensi stunting, serta meningkatkan jumlah fasilitas kesehatan terakreditasi. Dengan indikator yang terukur, bidang kesehatan Mojokerto diharapkan mampu menjadi fondasi utama dalam menciptakan masyarakat yang sehat dan berdaya saing sesuai visi pembangunan jangka menengah daerah.

Berdasarkan hal tersebut, kajian ini bertujuan untuk memonitoring dan mengevaluasi program pembangunan di Kabupaten Mojokerto sektor kesehatan pada periode 2022-2023. Pendekatan kajian yang dilakukan akan mengacu pada indikator kinerja sebagai tolak ukur capaian dari tujuan dan sasaran bidang kesehatan Kabupaten Mojokerto yang tercantum pada RPJMD. Sejumlah aspek, fokus, indikator kinerja daerah, program hingga target capaian setiap tahun tidak luput dianalisis dan disandingkan dengan kondisi data riil pertahun (2022-2023) untuk mengetahui ketercapaian target dari bidang Kesehatan Kabupaten Mojokerto.

1.2 Rumusan Masalah Kajian

Berdasarkan uraian pada bagian pendahuluan, kajian ini menghasilkan rumusan masalah yang menjadi perhatian kajian untuk dianalisis lebih lanjut, yaitu:

1. Bagaimana Realisasi Kinerja Pemerintah Kabupaten Mojokerto pada Sektor Kesehatan Kurun Periode 2022-2023 ?
2. Bagaimana Perbandingan Capaian Kinerja dan Target Kinerja Pemerintah Kabupaten Mojokerto pada Sektor Kesehatan Kurun Periode 2022-2023 ?

1.3 Tujuan Kajian

Hasil dari kajian yang dilakukan mengenai kinerja penyelenggaraan pemerintahan pada sektor kesehatan Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk:



1. Mengetahui Ketercapaian Target Kinerja yang telah dilaksanakan oleh Pemerintahan Kabupaten Mojokerto pada Sektor Kesehatan Kurun Periode 2022-2023.
2. Mengetahui Perbandingan Capaian Kinerja Pemerintah Kabupaten Mojokerto pada Sektor Kesehatan Kurun Periode 2022-2023.

1.4 Manfaat Kajian

Kajian ini bertujuan untuk memberikan manfaat yang signifikan bagi berbagai pihak, mulai dari pemerintah daerah, akademisi, maupun masyarakat umum. Adapun manfaat kajian sebagai berikut:

1. Pemerintah Daerah

- 1.1. Memberikan data dan analisis komprehensif terkait pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Daerah (IKD) di sektor kesehatan.
- 1.2. Membantu perangkat daerah dalam menyusun kebijakan yang lebih responsif dan berorientasi pada keberlanjutan.
- 1.3. Membantu perancangan anggaran yang lebih tepat sasaran dengan memperhatikan kebutuhan sektor kesehatan yang relevan dengan capaian IKU dan IKD.

2. Perangkat Daerah Terkait

- 2.1. Memberikan gambaran terkait tantangan dan peluang dalam sektor kesehatan bagi Dinas Kesehatan, RSUD RA Basoeni, RSUD Prof. Dr. Soekandar, serta perangkat daerah lainnya.
- 2.2. Mendukung peningkatan koordinasi antar perangkat daerah dalam pelaksanaan program yang berkaitan dengan pencapaian target IKU dan IKD.

3. Akademisi dan Peneliti

- 3.1. Menjadi referensi tentang monitoring dan evaluasi kebijakan, khususnya di sektor kesehatan.
- 3.2. Menambah literatur akademik mengenai kebijakan publik dan manajemen dalam sektor kesehatan yang lebih terintegrasi dengan pendekatan berbasis data dan evaluasi kinerja.



4. Masyarakat Kabupaten Mojokerto

- 4.1. Memberikan manfaat berupa peningkatan kualitas pelayanan publik dalam sektor kesehatan yang lebih baik.
- 4.2. Memberikan masyarakat pemahaman yang lebih mendalam mengenai pentingnya kebijakan dalam sektor kesehatan yang berkelanjutan, serta peran mereka dalam mendukung kebijakan tersebut.



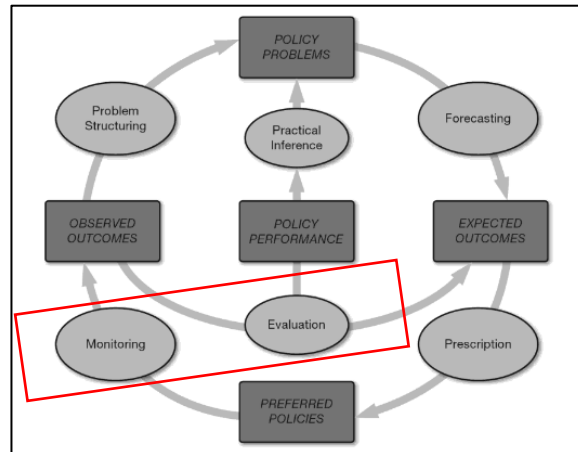
BAB II

KERANGKA TEORI

2.1 Tinjauan Teori

Monitoring dan evaluasi kebijakan kegiatan yang bersangkutan dengan estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi, serta dampak yang dihasilkan dari adanya suatu kebijakan (Dunn, 2017). Monev kebijakan tidak hanya dilakukan saat tahap akhir, namun pada seluruh proses kebijakan. Monev memiliki beberapa fungsi utama dalam analisis suatu kebijakan. Pertama monev memberikan informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kriteria suatu kebijakan, mencakup seberapa jauh kebutuhan, nilai, dan kesempatan yang dapat dicapai melalui tindakan publik (Franklin & Ripley, 1986). Dalam hal ini, evaluasi dapat mengungkap seberapa jauh tujuan dan target telah tercapai. Kedua, evaluasi memungkinkan klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari pemilihan tujuan serta target (Magriasti, 2011) Nilai diperjelas dengan mendefinisikan serta mengoperasikan tujuan dan target. Ketiga, evaluasi memberikan sumbangan pada aplikasi metode-metode analisis kebijakan lainnya, termasuk perumusan masalah serta rekomendasi.

Monev memiliki dua sisi yang saling terkait. Pertama, menggunakan berbagai cara untuk melihat hasil dari suatu kebijakan, program, atau aturan. Kedua, menilai apakah hasil bermanfaat bagi masyarakat secara keseluruhan atau kelompok tertentu (Andhika, 2017). Ini berarti monev tidak sekedar mencari fakta (apa yang terjadi), tetapi juga nilai (seberapa baik hasil tersebut). Namun, banyak kegiatan yang disebut evaluasi dalam kebijakan publik sebenarnya lebih fokus pada mencari fakta daripada menilai. Jadi, diperlukan cara yang lebih baik untuk melakukan evaluasi. Salah satu cara yang dapat digunakan adalah dengan melihat siklus kebijakan publik. Siklus ini adalah langkah-langkah yang harus dilalui ketika membuat, menjalankan, hingga mengevaluasi suatu kebijakan. Menurut Dunn, siklus ini memberikan kerangka kerja yang jelas tentang apa yang harus dilakukan di setiap tahap. Gambar di bawah memvisualisasikan siklus kebijakan publik menurut Dunn.



Gambar 2.1. The Process of Integrated Analysis

Sumber. Public Policy Analysis, Dunn, 2025

Berdasarkan model siklus kebijakan publik (Dunn, 1991), proses perumusan dan implementasi kebijakan merupakan suatu rangkaian yang berkelanjutan. Siklus ini diawali dengan identifikasi masalah publik yang muncul dari berbagai sumber seperti konflik sosial, keluhan masyarakat, atau indikator kinerja yang tidak optimal. Tahap selanjutnya adalah perumusan kebijakan, di mana berbagai alternatif solusi dipertimbangkan dan dipilih berdasarkan analisis mendalam terhadap masalah yang telah diidentifikasi. Setelah kebijakan ditetapkan, tahap implementasi melibatkan berbagai aktivitas, mulai dari pengorganisasian sumber daya hingga pemantauan pelaksanaan kebijakan. Tahap akhir dari siklus ini adalah evaluasi, yang bertujuan untuk mengukur efektivitas dan efisiensi kebijakan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dengan demikian, evaluasi hasil implementasi akan menjadi masukan penting untuk perbaikan kebijakan di masa mendatang (Neo & Chen, 2014).

2.1.1 Monitoring Kebijakan

Analisis terhadap keberhasilan suatu kebijakan publik tidak hanya berfokus pada tahap perumusan, melainkan juga pada proses monitoring yang berkelanjutan. Monitoring, sebagaimana dijelaskan oleh William Dunn, berfungsi sebagai instrumen untuk memberikan penjelasan faktual mengenai dinamika kebijakan, baik di masa lalu maupun sekarang. Tujuan utamanya adalah untuk menetapkan dasar empiris dalam pengambilan



keputusan kebijakan. Dalam konteks monitoring, terdapat dua kategori utama akibat yang dihasilkan dari suatu kebijakan: output dan dampak. Output merujuk pada hasil langsung dari kebijakan, seperti barang, jasa, atau sumber daya yang diterima oleh target kelompok.

Sementara itu, dampak mengacu pada perubahan mendasar dalam sikap, perilaku, atau kondisi yang disebabkan oleh kebijakan tersebut. Penting untuk memahami bahwa target kelompok dan penerima manfaat dari suatu kebijakan tidak selalu identik, dan keduanya dapat berubah seiring waktu. Dunn menekankan pentingnya mempertimbangkan dua tujuan utama dalam monitoring output dan dampak, yaitu regulasi dan alokasi. Tindakan regulasi bertujuan untuk memastikan kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan, sedangkan tindakan alokasi melibatkan penggunaan sumber daya seperti biaya, waktu, dan personil. Kedua jenis tindakan ini dapat menghasilkan dampak distributif dan retributif.

Proses kebijakan itu sendiri dapat dibagi menjadi masukan dan proses inti. Masukan kebijakan meliputi berbagai sumber daya yang diperlukan untuk menghasilkan output dan dampak. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam monitoring adalah sintesis riset dan praktik. Pendekatan ini melibatkan pengumpulan, perbandingan, dan evaluasi sistematis terhadap hasil-hasil penelitian kebijakan sebelumnya. Sintesis riset dan praktik telah banyak diterapkan dalam berbagai bidang kebijakan, seperti kesejahteraan, pertanian, pendidikan, dan tata kota.

Pendekatan ini dapat diaplikasikan baik pada studi kasus maupun laporan kajian. Studi kasus memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kebijakan. Sementara itu, dalam menganalisis laporan kajian, sintesis riset dan praktik melibatkan survei literatur, sintesis penelitian, atau sintesis evaluasi.



Gambar 2.2 Skema Pendekatan Monitoring Kebijakan

Sumber. Public Policy Analysis, Dunn, 2015.



Sintesis riset memiliki beberapa keunggulan dalam analisis kebijakan. Pertama, metode ini memungkinkan pengumpulan data yang efisien dan komprehensif dari berbagai studi kasus dan penelitian, memungkinkan perbandingan kritis terhadap temuan-temuan yang ada. Kedua, melalui survei kasus, dimensi-dimensi yang lebih nuanced dari proses kebijakan dapat terungkap, mendukung analisis komparatif antar kasus. Terakhir, survei riset menjadi alat yang efektif untuk mengukur baik kondisi objektif maupun persepsi subjektif para pembuat kebijakan, dengan biaya yang efisien.

2.1.2 Evaluasi Kebijakan

Pendekatan	Teknik
Evaluasi Semu	<ul style="list-style-type: none">- Sajian Grafik- Tampilan Tabel- Angka Indeks- Analisis Seri Waktu Terinterupsi- Analisis Seri Terkontrol- Analisis Diskontinue Regresi
Evaluasi Formal	<ul style="list-style-type: none">- Pemetaan Sasaran- Klarifikasi Nilai- Kritik Nilai- Pemetaan Hambatan- Analisis Dampak Silang- Diskonting
Evaluasi Keputusan Teoretis	<ul style="list-style-type: none">- Brainstorming- Analisis Argumentasi- Delphi Kebijakan- Analisis Survei Pemakai

Gambar 2.3 Pendekatan dan Teknik Evaluasi Kebijakan

Sumber. Public Policy Analysis, Dunn, 2015.

Evaluasi kebijakan tidak hanya sekadar penilaian, namun juga merupakan proses pembelajaran yang berkelanjutan. Hasil evaluasi dapat menjadi rujukan bagi para pembuat kebijakan dalam merumuskan kebijakan baru. Dengan membandingkan hasil evaluasi dengan praktik kebijakan sebelumnya, dapat diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai keberhasilan dan kekurangan suatu kebijakan. Sejalan dengan pendapat Trochim, Dunn mengemukakan beberapa fungsi utama evaluasi dalam konteks kebijakan publik. Pertama, evaluasi berperan krusial dalam memberikan informasi yang akurat dan terpercaya mengenai kinerja suatu kebijakan. Dengan kata lain, evaluasi mengukur seberapa jauh kebijakan tersebut telah berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan, misalnya peningkatan kualitas pendidikan atau alokasi anggaran tertentu.



Kedua, evaluasi turut berkontribusi dalam mengklarifikasi dan mengkritisi nilai-nilai yang mendasari suatu kebijakan. Proses evaluasi memaksa para pembuat kebijakan untuk mendefinisikan dan mengoperasionalkan tujuan dengan jelas, sehingga nilai-nilai yang terkandung di dalamnya menjadi lebih transparan. Selain itu, evaluasi juga memungkinkan dilakukannya analisis kritis terhadap relevansi tujuan dan target yang telah ditetapkan dengan permasalahan yang dihadapi. Ketiga, evaluasi memberikan masukan berharga bagi penerapan metode-metode analisis kebijakan lainnya. Informasi mengenai kekurangan dalam kinerja suatu kebijakan dapat menjadi dasar untuk merumuskan ulang permasalahan yang dihadapi.

Evaluasi juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi alternatif kebijakan baru atau merevisi kebijakan yang sudah ada, dengan cara menunjukkan bahwa kebijakan yang sebelumnya dianggap efektif ternyata kurang tepat. Dalam mengukur kinerja suatu kebijakan, para evaluator menggunakan berbagai jenis kriteria. Tabel di atas menyajikan gambaran umum mengenai jenis-jenis kriteria yang umum digunakan. Ringkasnya, evaluasi kebijakan merupakan alat yang sangat penting dalam siklus perumusan dan implementasi kebijakan. Dengan melakukan evaluasi secara sistematis dan komprehensif, para pembuat kebijakan dapat mengambil keputusan yang lebih informatif dan efektif dalam rangka mencapai tujuan pembangunan yang lebih baik.

2.2 Definisi Konseptual

Definisi konseptual diperlukan dalam memahami variabel-variabel dalam kerangka kerja kajian. Adapun definisi konseptual pada kajian ini antara lain:

1. Input

Pengumpulan data terkait Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Daerah (IKD) menjadi tahap awal dalam proses monitoring dan evaluasi. Data ini berfungsi sebagai titik acuan untuk mengukur kinerja penyelenggaraan pemerintahan di Kabupaten Mojokerto.



2. Proses

Melibatkan analisis mendalam terhadap komponen-komponen yang membentuk IKU dan IKD. Analisis ini mencakup aspek, fokus, bidang urusan, dan indikator kinerja pembangunan. Tujuannya adalah untuk memahami secara detail target capaian yang telah ditetapkan untuk setiap tahunnya.

3. Output

Hasil dari proses monitoring dan evaluasi adalah perbandingan antara target yang telah ditetapkan dengan capaian aktual kinerja penyelenggaraan pemerintahan. Dengan kata lain, tahap ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana target yang telah ditetapkan dalam IKU dan IKD dapat tercapai.

4. Impact

Tahap akhir dari proses ini adalah evaluasi terhadap keberhasilan keseluruhan dalam mencapai target IKU dan IKD. Analisis dampak bertujuan untuk mengukur efektivitas kebijakan dan program yang telah dilaksanakan serta memberikan rekomendasi untuk perbaikan di masa mendatang.

2.3 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk menjadi acuan kerangka kerja kajian dalam menjalankan proses analisis. Definisi operasional dibutuhkan agar cakupan kajian terbatas dan menghindari pelaksanaan analisis tanpa Batasan akademik. Adapun definisi operasional dalam kajian ini divisualisasikan dalam tabel berikut.

No	Variabel	Indikator
1	Input	a. Angka Harapan Hidup
2	Proses	a. Angka Kematian Ibu (AKI) b. Angka Kematian Bayi (AKB) c. Persentase Stunting d. Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Persentase KLB yang DitanganI e. Presentase ODF f. Penghargaan Swastisaba



		<ul style="list-style-type: none">g. Persentase Kunjungan Masyarakat ke Fasilitas Kesehatanh. Persentase Indikator SPM yang Mencapai Targeti. Persentase Ketersediaan Jenis dan Jumlah Obat sesuai Standarj. Persentase Ketersediaan Alkes sesuai Standark. Persentase Rumah Tangga BerPHBSl. Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yang Aktifm. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Tenaga Kesehatan sesuai Standarn. Persentase Apotik, Toko Obat, UMOT dan PIRT yang Memenuhi Standar Kesehatano. Jumlah Apotek, Toko Obat, UMOT, dan PIRT
3	Output	a. Target Capaian Pertahun
4	Impact	a. Kondisi Kinerja Sektor Kesehatan 2022-2023

Tabel 2.1 Variabel dan Indikator



BAB III

METODE KAJIAN

3.1 Jenis Kajian

Kajian ini menggunakan metode kualitatif, sebagaimana dijelaskan oleh Creswell (2013), sebagai pendekatan ilmiah untuk mengumpulkan data dengan tujuan dan manfaat tertentu. Empat elemen utama yang menjadi fokus adalah pendekatan ilmiah, data, tujuan, dan kegunaan. Oleh karena itu, metode ini didefinisikan sebagai teknik ilmiah yang dirancang untuk mendapatkan data tentang objek penelitian demi menyelesaikan masalah yang dihadapi. Dalam prosesnya, peneliti berperan sebagai instrumen utama atau human instrument, yang memerlukan penguasaan teori dan wawasan luas untuk menggali serta menganalisis data secara mendalam. Pendekatan ini dipilih karena memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang pengalaman dan sudut pandang subjek penelitian.

Pendekatan kualitatif memberikan kesempatan bagi peneliti untuk memahami secara mendalam konteks sosial dan budaya yang memengaruhi cara pandang serta harapan subjek penelitian. Dalam pendekatan ini, analisis data dilakukan melalui metode induktif, yang memungkinkan peneliti mengidentifikasi pola, tema, atau temuan yang muncul secara langsung dari data yang dikumpulkan. Pendekatan induktif tidak dibatasi oleh kerangka teoritis yang telah ada sebelumnya, sehingga peneliti dapat mengeksplorasi informasi secara lebih fleksibel untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif dan holistik. Selain itu, penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif untuk menjelaskan dan menganalisis data secara terperinci. Pendekatan deskriptif berfungsi untuk menggambarkan berbagai karakteristik subjek penelitian, termasuk aspek-aspek yang berkaitan dengan persepsi dan harapan mereka. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat memberikan gambaran yang jelas dan rinci tentang kondisi, pandangan, serta faktor-faktor yang memengaruhi subjek penelitian, sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam terhadap fenomena yang dikaji.



3.2 Subjek dan Objek Kajian

Subjek kajian ini adalah kebijakan sektor Kesehatan di Kabupaten Mojokerto yang dilaksanakan dalam periode 2022-2023. Subjek ini mencakup pelaksanaan kebijakan yang diukur berdasarkan Indikator dalam RPJMD Kabupaten Mojokerto 2021–2026.

Sedangkan Objek kajian ini mencakup capaian indikator-indikator kinerja bidang Kesehatan telah ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Mojokerto Tahun 2021–2026 yang kemudian di analisis dengan membandingkan capaian dan target kurun periode 2022–2023, untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan kebijakan sektor kesehatan Kabupaten Mojokerto. Berikut adalah tabel mengenai indikator kinerja sektor kesehatan Kabupaten Mojokerto :

Sasaran	Indikator Kinerja
Meningkatnya pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yg berkualitas, mudah dan terjangkau secara adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pademi Covid 19.	<ol style="list-style-type: none">1. Angka Harapan Hidup2. Angka Kematian Ibu (AKI)3. Angka Kematian Bayi (AKB)4. Persentase Stunting5. Fasilitas Kesehatan Terakreditasi6. Presentase ODF7. Penghargaan Swastisaba8. Persentase Kunjungan Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan9. Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target10. Persentase Ketersediaan Jenis dan Jumlah Obat sesuai Standar11. Persentase Ketersediaan Alkes sesuai Standar12. Persentase Rumah Tangga BerPHBS13. Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yang Aktif14. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Tenaga Kesehatan sesuai Standar15. Persentase Apotik, Toko Obat, UMOT dan PIRT yang Memenuhi Standar Kesehatan16. Jumlah Apotek, Toko Obat, UMOT, dan PIRT

Tabel 3.1 Objek Kajian



3.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah proses sistematis yang digunakan untuk memperoleh informasi yang relevan, akurat, dan terpercaya dalam suatu penelitian atau analisis. Teknik ini mencakup berbagai metode yang dipilih sesuai dengan tujuan penelitian dan jenis data yang dibutuhkan, baik data kuantitatif maupun kualitatif.

Tujuan utama teknik pengumpulan data adalah untuk memperoleh informasi yang relevan, valid, dan akurat guna menjawab pertanyaan penelitian atau mencapai tujuan studi yang telah ditetapkan. Dengan menggunakan teknik yang tepat, peneliti dapat mengidentifikasi pola, hubungan, dan fakta yang mendukung pengambilan keputusan atau pengembangan teori. Selain itu, pengumpulan data bertujuan untuk memastikan bahwa hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, meminimalkan bias, serta memberikan gambaran yang komprehensif mengenai fenomena yang sedang dikaji. Teknik ini juga membantu peneliti untuk menyusun rekomendasi atau solusi berdasarkan data yang telah diverifikasi.

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam kajian. Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam kajian ini adalah, dengan teknik pengumpulan data studi dokumentasi. Data yang digunakan diperoleh dari sejumlah literatur yang ada, seperti data pada portal Satu Data Palapa Kabupaten Mojokerto, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) RSUD RA Basoeni, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) RSUD Prof. Dr. Soekandar dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto 2021-2026. Dokumen-dokumen ini kemudian akan dianalisis yang nantinya akan digunakan sebagai sumber data untuk mengetahui indikator dan capaian kinerja bidang Kesehatan Kabupaten Mojokerto.

No	Variabel	Indikator	Sumber Data
1	Input	A. Angka Harapan Hidup	A. RPJMD B. Satu Data Palapa Kab. Mojokerto C. LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto



			D. LKJIP RSUD RA Basoeni E. LKJIP RSUD Prof. Dr. Soekandar
2	Proses	A. Angka Kematian Ibu (AKI) B. Angka Kematian Bayi (AKB) C. Persentase Stunting D. Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Persentase KLB yang DitanganI E. Presentase ODF F. Penghargaan Swastisaba G. Persentase Kunjungan Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan H. Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target I. Persentase Ketersediaan Jenis dan Jumlah Obat sesuai Standar J. Persentase Ketersediaan Alkes sesuai Standar K. Persentase Rumah Tangga BerPHBS L. Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yang Aktif M. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Tenaga Kesehatan sesuai Standar N. Persentase Apotik, Toko Obat, UMOT dan PIRT yang Memenuhi Standar Kesehatan O. Jumlah Apotek, Toko Obat, UMOT, dan PIRT	A. RPJMD B. Satu Data Palapa Kab. Mojokerto C. LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto D. LKJIP RSUD RA Basoeni E. LKJIP RSUD Prof. Dr. Soekandar
3	Output	Target Capaian Pertahun	A. RPJMD B. Satu Data Palapa Kab. Mojokerto C. LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto D. LKJIP RSUD RA Basoeni E. LKJIP RSUD Prof. Dr. Soekandar
4	Impact	Kondisi Kinerja Hingga Tahun 2024	A. RPJMD B. Satu Data Palapa Kab. Mojokerto C. LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto D. , LKJIP RSUD RA Basoeni E. LKJIP RSUD Prof. Dr. Soekandar

Tabel 3.2 Teknik Pengumpulan Data



3.4 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan dua pendekatan analisis yaitu analisis model Miles dan Huberman. Menurut Miles & Huberman (1992: 16) analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dengan rincian sebagai berikut :

1. Reduksi Data

Reduksi adalah bentuk analisis yang digunakan untuk memfokuskan sebuah data dengan diakhiri kesimpulan. Pada penelitian ini, data pada portal Satu Data Palapa Kabupaten Mojokerto, LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, LKJIP RSUD RA Basoeni, LKJIP RSUD Prof. Dr. Soekandar dan RPJMD Kabupaten Mojokerto 2021-2026 akan direduksi dengan cara memfokuskan pada data yang relevan dengan indikator kinerja bidang kesehatan di Kabupaten Mojokerto.

2. Penyajian Data

Setelah data direduksi, berikutnya data disajikan dengan menggunakan tabel dan grafik yang kemudian dianalisis dalam bentuk narasi yang menjelaskan pola, tren, dan temuan penting dari data.

3. Penarikan Kesimpulan

Setelah data disajikan, penarikan kesimpulan pada penelitian ini dilakukan dengan menarik kesimpulan mengenai tingkat keberhasilan dalam mencapai target kinerja bidang Kesehatan Kabupaten Mojokerto.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kesehatan merupakan salah satu elemen fundamental dalam pembangunan masyarakat yang berkelanjutan. Dalam konteks ini, setiap daerah menghadapi berbagai tantangan kesehatan yang unik, di mana faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan memainkan peran penting dalam memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat. Kabupaten Mojokerto, sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang tengah mengalami pertumbuhan dan perkembangan, tidak terlepas dari berbagai persoalan kesehatan yang bersifat kompleks dan multidimensional. Permasalahan ini mencakup aspek preventif, promotif, kuratif, hingga rehabilitatif, yang keseluruhannya memiliki dampak signifikan terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat secara umum.

Selain itu, tantangan kesehatan yang dihadapi juga menjadi hambatan yang nyata dalam upaya percepatan pembangunan di berbagai sektor, seperti pendidikan, ekonomi, hingga infrastruktur. Oleh sebab itu, sangat penting untuk melakukan identifikasi yang menyeluruh atas berbagai persoalan kesehatan yang ada di daerah ini guna memahami akar permasalahan secara mendalam dan merumuskan langkah-langkah strategis serta efektif untuk mengatasinya.

Di sisi lain, program-program kesehatan yang dirancang dan dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Mojokerto menjadi instrumen penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Program-program tersebut dirancang dengan tujuan untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang ada serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan yang lebih luas. Namun, pelaksanaan program ini memerlukan evaluasi yang berkelanjutan untuk memastikan efektivitasnya dalam menjawab kebutuhan masyarakat serta kesesuaiannya dengan target yang telah ditetapkan. Melalui pendekatan berbasis bukti, pemerintah diharapkan dapat merancang kebijakan yang lebih adaptif, inovatif, dan responsif terhadap dinamika lokal, sehingga mampu memberikan dampak yang lebih signifikan.



Dengan demikian, pembahasan terkait permasalahan kesehatan di Kabupaten Mojokerto ini menjadi sangat relevan, tidak hanya untuk mengidentifikasi tantangan yang ada, tetapi juga untuk mengevaluasi efektivitas program-program kesehatan yang telah dilaksanakan. Hasil dari evaluasi ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam memberikan rekomendasi kebijakan yang berbasis data, relevan, dan selaras dengan kebutuhan masyarakat lokal, sehingga dapat mendorong terwujudnya pembangunan kesehatan yang berkelanjutan dan inklusif.

4.1 Identifikasi Permasalahan Kesehatan Kabupaten Mojokerto

Permasalahan kesehatan di Kabupaten Mojokerto terdiri dari berbagai persoalan yang holistik dan kompleks. Permasalahan tersebut antara lain:

1. Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi
2. Masih tingginya kasus balita gizi buruk dan sunting
3. Masih tingginya masalah kesehatan yang disebabkan oleh penyakit menular seperti pandemi covid-19, penyakit tidak menular dan bencana
4. Masih belum maksimalnya pelayanan kesehatan yang bermutu
5. Masih rendahnya akses dan kualitas lingkungan sehat termasuk masih banyak masyarakat yang buang air besar sembarangan
6. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat
7. Belum tersedianya data pelayanan kesehatan berbasis elektronik
8. Belum optimalnya jenis, jumlah, pemerataan, dan kualitas SDM Kesehatan

Permasalahan kesehatan yang terjadi di Kabupaten Mojokerto merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling memengaruhi. Secara sosial dan ekonomi, kemiskinan menjadi salah satu penyebab utama yang membatasi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Rendahnya tingkat pendidikan, terutama di kalangan ibu rumah tangga juga berdampak pada kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Ketimpangan sosial turut memperburuk kondisi ini, terutama di daerah terpencil yang sulit dijangkau layanan kesehatan.

Dari aspek lingkungan, kurangnya akses terhadap fasilitas sanitasi layak dan air bersih masih menjadi permasalahan serius. Banyak masyarakat yang masih membuang air besar



sembarangan, yang memicu risiko penyakit berbasis lingkungan seperti diare. Selain itu, fasilitas kesehatan yang belum merata, baik dari segi jumlah maupun kualitas, menjadi hambatan utama dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, khususnya di wilayah pedesaan. Kurangnya penerapan teknologi kesehatan berbasis elektronik juga membuat pengelolaan data kesehatan kurang efektif, sehingga pengambilan keputusan berbasis bukti (evidence-based) tidak dapat dilakukan dengan baik.

Di sisi lain, keterbatasan sumber daya manusia (SDM) kesehatan menjadi tantangan signifikan. Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata menyebabkan pelayanan kesehatan di daerah terpencil kurang memadai, ditambah dengan kompetensi beberapa tenaga kesehatan yang belum memenuhi standar. Faktor budaya juga memainkan peran penting, di mana beberapa norma tradisional yang tidak mendukung kesehatan masyarakat menjadi penghalang implementasi program kesehatan. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya PHBS memperburuk situasi, terutama dalam mencegah penyebaran penyakit menular dan tidak menular.

Dampak dari berbagai permasalahan ini sangat signifikan. Angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular, tidak menular, dan malnutrisi masih tinggi. Kondisi ini tidak hanya menurunkan produktivitas masyarakat, terutama kelompok usia produktif, tetapi juga meningkatkan beban biaya kesehatan baik bagi individu maupun pemerintah daerah. Akibatnya, pembangunan daerah terhambat, terutama dalam hal pengentasan kemiskinan dan peningkatan kualitas hidup masyarakat. Permasalahan ini menuntut perhatian serius dari pemerintah daerah untuk segera mengatasi akar permasalahan secara holistik dan berkelanjutan.

Sejalan dengan hal itu, Pemerintah Kabupaten Mojokerto merumuskan upaya-upaya penyelesaian permasalahan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2021 - 2026. Adapun sasaran yang ditetapkan adalah “Meningkatnya pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan yg berkualitas, mudah dan terjangkau secara adil dan merata melalui upaya pencegahan khususnya penyakit menular seperti pademi Covid 19.”



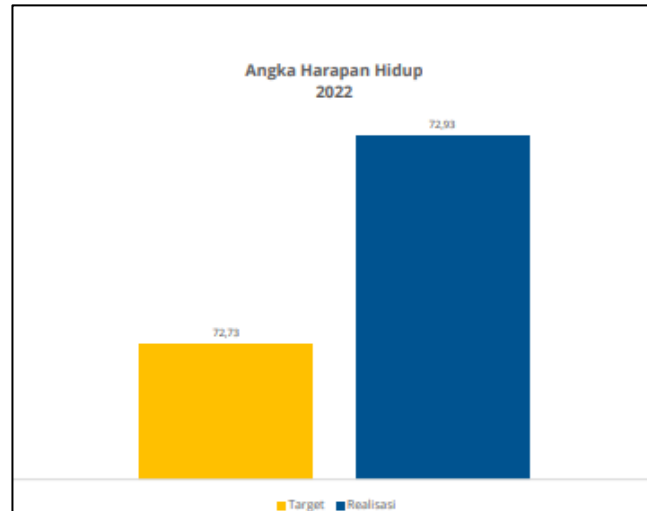
4.2 Efektivitas Pelaksanaan Program Kesehatan Pemerintah Kabupaten Mojokerto

4.2.1 Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) ialah perkiraan jumlah tahun yang dapat dijalani oleh seseorang yang dihitung sejak orang tersebut dilahirkan, berdasarkan kondisi kesehatan, lingkungan, dan akses terhadap layanan kesehatan di suatu wilayah. Indikator ini digunakan untuk menilai kualitas hidup dan tingkat kesejahteraan masyarakat, serta sering menjadi acuan dalam perencanaan kebijakan publik.

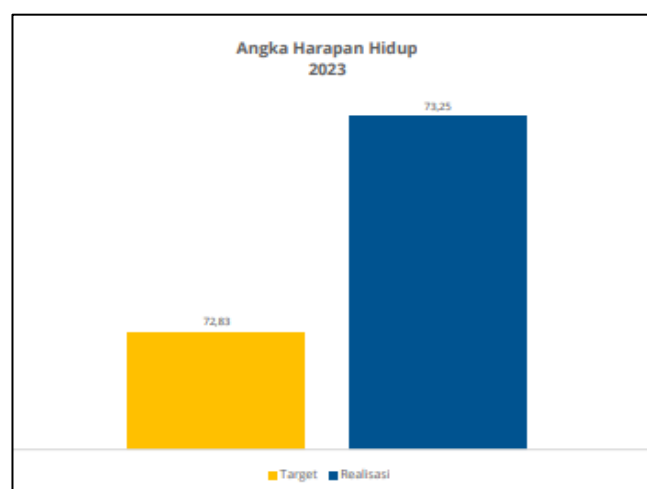
Tujuan dari Angka Harapan Hidup, yaitu sebagai indikator penting bagi Kabupaten Mojokerto untuk mengukur keberhasilan pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakatnya. Angka harapan hidup yang rendah menjadi sinyal adanya tantangan dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial, seperti akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, gizi buruk, dan kemiskinan. Oleh karena itu, peningkatan Angka Harapan Hidup menjadi salah satu tujuan pembangunan di Mojokerto.

Dengan meningkatkan Angka Harapan Hidup, diharapkan masyarakat Mojokerto dapat hidup lebih lama dan berkualitas, serta berkontribusi pada pembangunan daerah yang lebih baik. Untuk mencapai hal ini, diperlukan berbagai upaya komprehensif, mulai dari perbaikan sanitasi lingkungan, peningkatan akses terhadap makanan bergizi, hingga pengentasan kemiskinan.



Gambar 4.1 Perbandingan Angka Harapan Hidup Tahun 2022

Berdasarkan data Instansi Kabupaten Mojokerto tahun 2022 pada gambar 4.1 terlihat bahwa grafik Angka Harapan Hidup Kabupaten Mojokerto tahun 2022 menunjukkan adanya perbedaan hasil antara target dan realisasi. Target yang ditetapkan untuk angka harapan hidup pada tahun 2022 adalah 72,73. Namun, realisasi yang dicapai melampaui target tersebut, yakni sebesar 72,93. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Mojokerto dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakatnya telah membuahkan hasil yang positif.



Gambar 4.2 Perbandingan Angka Harapan Hidup Tahun 2023



Berdasarkan Data Instansi Kabupaten Mojokerto Tahun 2023 pada gambar 4.2, terlihat bahwa target yang ditetapkan untuk angka harapan hidup pada tahun 2023 adalah 72,83. Namun, realisasi yang dicapai melampaui target tersebut, yakni sebesar 73,25. Data angka harapan hidup di Kabupaten Mojokerto tahun 2023 menunjukkan pencapaian yang signifikan. Realisasi angka harapan hidup yang melampaui target sebesar 73,25 mengindikasikan keberhasilan berbagai program dan kebijakan yang telah dilaksanakan.

Dari perbandingan data statistik Angka Harapan Hidup Kabupaten Mojokerto tahun 2022 dan 2023, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Kabupaten Mojokerto telah berhasil menjalankan program-program yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dalam upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Hal ini terbukti dari capaian realisasi angka harapan hidup yang secara konsisten melampaui target yang ditetapkan pada kedua tahun tersebut. Keberhasilan ini mengindikasikan bahwa berbagai program dan kebijakan yang telah dilaksanakan, seperti peningkatan akses layanan kesehatan, perbaikan gizi masyarakat, dan kampanye kesehatan, telah memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Mojokerto.

Meskipun peningkatan angka harapan hidup pada tahun 2022-2023 menunjukkan keberhasilan, perlu diingat bahwa Pemerintah Kabupaten Mojokerto tetap perlu terus berkomitmen untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, memperbaiki infrastruktur, dan meningkatkan taraf hidup masyarakat secara keseluruhan agar angka harapan hidup dapat terus meningkat di tahun-tahun mendatang.

4.2.2 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

4.2.2.1. Angka Kematian Ibu (AKI)

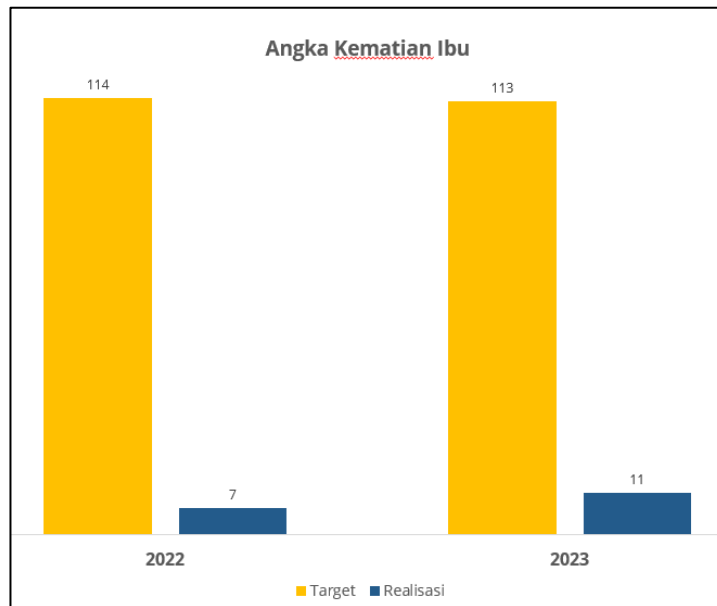
Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting dalam mengukur kesehatan masyarakat, terutama yang berkaitan dengan perempuan pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. AKI didefinisikan sebagai angka yang menunjukkan



jumlah kematian perempuan akibat penyebab yang berhubungan langsung dengan gangguan kehamilan atau penanganannya, termasuk komplikasi kehamilan dan persalinan, serta masa nifas (42 hari setelah persalinan). Namun, kematian yang disebabkan oleh kecelakaan, bunuh diri, atau faktor insidental lainnya tidak termasuk dalam perhitungan AKI.

Sebagai salah satu indikator kunci kesehatan ibu, AKI menjadi tolak ukur utama dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan maternal dan sistem kesehatan secara keseluruhan. Tingginya AKI mencerminkan masih adanya tantangan dalam upaya penurunan risiko bagi ibu hamil dan melahirkan, termasuk ketimpangan akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai dan tenaga medis yang terlatih.

Berbagai faktor memengaruhi tingkat AKI di suatu wilayah. Faktor kesehatan secara umum menjadi aspek utama yang perlu diperhatikan, termasuk status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan serta adanya penyakit kronis yang tidak terdeteksi. Selain itu, pendidikan juga memiliki peranan penting. Perempuan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin dan mengenali tanda bahaya selama kehamilan dan persalinan.



Gambar 4.3 Grafik Perbandingan AKI 2022-2023

Berdasarkan data AKI dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2022, tercatat 7 kasus kematian ibu dengan rasio 43,7 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini jauh di bawah target yang ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Mojokerto 2021 – 2026, yakni sebesar 114. Sedangkan pada tahun 2023, tercatat 11 kasus kematian ibu, jauh di bawah target 113.

Dalam menekan AKI, Pemerintah Kabupaten Mojokerto melakukan berbagai upaya, seperti mempersiapkan kesehatan ibu dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan, meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi melalui kampanye pemberian tablet Fe, pemantauan kesehatan ibu hamil melalui ANC terpadu yang mencakup pemeriksaan gigi, laboratorium, dan konsultasi gizi, serta pendampingan ibu hamil berisiko tinggi oleh kader kesehatan desa. Selain itu, dilakukan persalinan empat tangan untuk memastikan keamanan, pelaksanaan audit maternal perinatal guna mengidentifikasi penyebab kematian ibu, serta penguatan koordinasi dengan tenaga medis seperti bidan dan dokter spesialis kandungan. Upaya ini didukung pula dengan program inovasi pelayanan ibu hamil untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu secara menyeluruh.



4.2.2.2 Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator utama yang digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat dalam suatu wilayah. Indikator ini mengacu pada jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam periode tertentu, biasanya dalam satu tahun. Berdasarkan tingkatannya, AKB diklasifikasikan menjadi empat kategori, yaitu sangat tinggi (≥ 70 kematian per 1.000 kelahiran hidup), tinggi (40–70 kematian per 1.000 kelahiran hidup), sedang (20–39 kematian per 1.000 kelahiran hidup), dan rendah (< 20 kematian per 1.000 kelahiran hidup). Klasifikasi ini memberikan gambaran yang jelas mengenai kondisi kesehatan masyarakat serta kualitas layanan kesehatan yang tersedia di suatu wilayah.

AKB memiliki peran penting dalam memberikan gambaran tentang tingkat kesehatan bayi dan ibu, serta kualitas sistem kesehatan secara keseluruhan. Angka ini menjadi salah satu ukuran sensitif yang mencerminkan sejauh mana program-program pemerintah, seperti pencegahan penyakit, peningkatan nutrisi, penyediaan layanan kesehatan ibu dan anak, serta edukasi kepada masyarakat, berjalan dengan efektif. Penurunan AKB secara konsisten mencerminkan keberhasilan berbagai intervensi kesehatan yang ditujukan untuk mencegah dan mengendalikan penyebab utama kematian bayi.

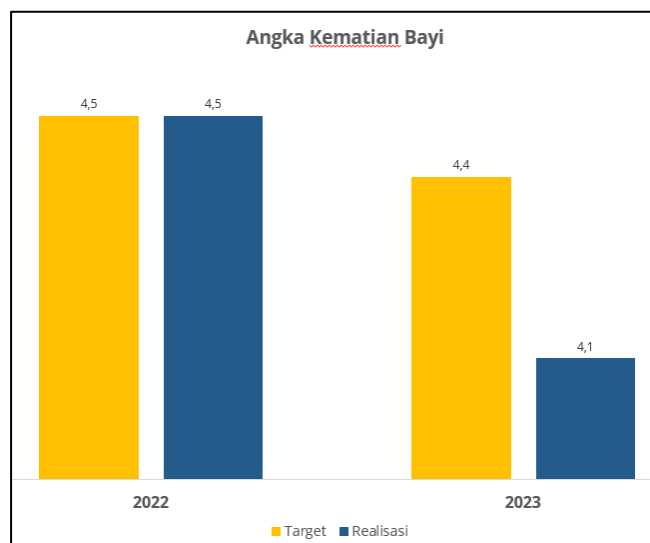
Sebagian besar kematian bayi terjadi pada usia neonatal, yaitu 0–28 hari pertama setelah kelahiran. Periode ini dianggap sangat kritis karena bayi yang baru lahir sangat rentan terhadap kondisi lingkungan tempat tinggal orang tua mereka serta dipengaruhi oleh status sosial ekonomi keluarga. Faktor-faktor seperti nutrisi ibu selama kehamilan, akses terhadap layanan kesehatan selama kehamilan dan persalinan, serta kualitas perawatan neonatal menjadi penentu utama dalam mengurangi risiko kematian bayi.

Lebih dari itu, kondisi selama masa kehamilan dan persalinan juga sangat memengaruhi kelangsungan hidup bayi. Berbagai komplikasi kehamilan seperti



anemia, hipertensi, dan diabetes gestasional, jika tidak tertangani dengan baik, dapat meningkatkan risiko kematian bayi. Selain itu, proses persalinan yang tidak aman, kurangnya akses terhadap tenaga kesehatan terlatih, serta fasilitas medis yang tidak memadai menjadi faktor tambahan yang memperburuk kondisi ini.

Lingkungan tempat tinggal juga berkontribusi terhadap tingginya AKB. Lingkungan yang tidak sehat, seperti kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi yang layak, dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi pada bayi. Penyakit seperti diare, pneumonia, dan infeksi neonatal lainnya merupakan penyebab utama kematian bayi di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia.



Gambar 4.4 Grafik Perbandingan Capaian AKB 2022-2023

Pada tahun 2022, AKB tercatat sebesar 4,5 per 1.000 kelahiran hidup, dengan total 72 bayi meninggal. Angka ini setara dengan target yang ditetapkan dalam RPJMD 2021 – 2026 Kabupaten Mojokerto. Sementara pada tahun 2023, AKB tercatat 4,2 per 1.000 kelahiran hidup atau setara dengan 70 bayi. Angka ini jauh di bawah target yang ditetapkan dalam RPJMD 2021 – 2026.



Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto untuk menekan angka kematian bayi tidak terlepas dari upaya penurunan kematian ibu melahirkan, karena kedua hal ini saling terkait. Selain memperkuat internal Dinas Kesehatan, langkah-langkah yang diambil termasuk penguatan kelembagaan Satgas Penakib (Satuan Tugas Penurunan Kematian Ibu dan Bayi), memperkuat sistem rujukan maternal dan neonatal dari Puskesmas ke Rumah Sakit (PONEK), serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program Kesehatan Ibu dan Anak melalui P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Selain itu, Dinas Kesehatan juga berfokus pada peningkatan pelayanan kesehatan bayi, seperti melaksanakan kunjungan neonatus yang menyeluruh, mendorong pemberian ASI eksklusif, memberikan edukasi tentang Makanan Pendamping ASI, dan memastikan imunisasi dasar lengkap untuk bayi hingga usia 1 tahun.

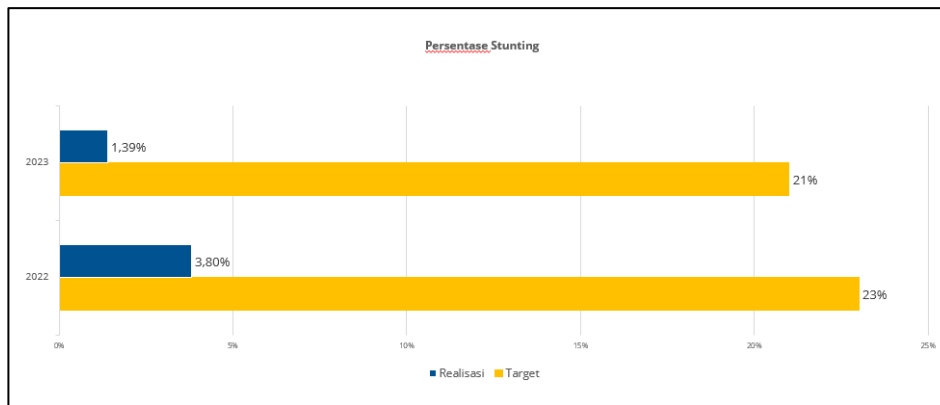
4.2.2.3 Persentase Stunting

Stunting adalah masalah serius yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu yang lama. Kondisi ini terjadi ketika asupan gizi yang diterima anak tidak mencukupi kebutuhan tumbuh kembangnya, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Dampaknya tidak hanya terlihat pada pertumbuhan fisik anak yang terhambat, yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan standar usianya, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif dan kesehatannya secara keseluruhan. Sayangnya, banyak masyarakat yang menganggap tubuh pendek pada anak sebagai hal yang wajar dan semata-mata disebabkan oleh faktor keturunan atau genetik dari orang tua. Anggapan ini membuat upaya pencegahan sering kali terabaikan, padahal faktor genetik sebenarnya hanya memiliki kontribusi kecil dalam menentukan tinggi badan anak.

Sebaliknya, faktor lain seperti pola makan, perilaku kesehatan, kebersihan lingkungan, kondisi sosial, ekonomi, budaya, hingga akses terhadap pelayanan kesehatan justru memiliki pengaruh yang jauh lebih besar terhadap risiko stunting. Lingkungan yang kurang bersih dapat menyebabkan anak mudah terkena infeksi,



sementara pola makan yang tidak seimbang memperburuk kondisi tubuh anak dalam menyerap nutrisi. Begitu pula, keluarga dengan keterbatasan ekonomi cenderung memiliki akses yang terbatas terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan yang memadai. Oleh karena itu, stunting sebenarnya dapat dicegah melalui edukasi kepada masyarakat, peningkatan kesadaran akan pentingnya gizi seimbang sejak masa kehamilan, perbaikan sanitasi, dan akses layanan kesehatan yang lebih baik.



Gambar 4.5 Grafik Perbandingan Persentase Stunting

Berdasarkan grafik yang menunjukkan persentase stunting pada tahun 2022 dan 2023, terlihat penurunan signifikan baik pada target maupun realisasi. Pada tahun 2022, target penurunan stunting ditetapkan sebesar 23%, sementara realisasi berhasil dicapai pada angka yang jauh lebih rendah yaitu 3,8%. Pada tahun 2023, target stunting kembali diturunkan menjadi 21%, dan capaian realisasi semakin membaik hingga mencapai 1,39%. Hal ini menunjukkan efektivitas program penanganan stunting yang terus meningkat dari tahun ke tahun, dengan realisasi yang berhasil jauh di bawah target yang telah ditetapkan, menandakan kemajuan yang signifikan dalam upaya menurunkan angka stunting di wilayah tersebut.

Dinas Kesehatan melaksanakan berbagai upaya untuk mencegah stunting agar anak-anak tumbuh secara optimal dengan kemampuan fisik, sosial, dan emosional yang siap bersaing di tingkat global. Upaya tersebut meliputi intervensi spesifik seperti pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri dan ibu hamil, makanan tambahan,



pemeriksaan kesehatan, serta promosi ASI eksklusif dan pola makan bayi yang baik. Selain itu, dilakukan pemantauan pertumbuhan balita dan pemberian makanan tambahan untuk balita gizi buruk, serta peningkatan sanitasi dan akses air bersih. Dinas Kesehatan juga menyediakan sarana prasarana seperti 813 alat pengukur tumbuh kembang balita dan 2.900 kaleng susu untuk balita gizi buruk, serta 6.120 kotak susu untuk ibu hamil. Kampanye “Isi Piringku” mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pola makan seimbang, dengan fokus pada konsumsi protein, buah, dan sayur. Sosialisasi pola asuh juga dilakukan dengan mengedukasi remaja tentang gizi dan kesehatan reproduksi, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan dan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, berbagai inovasi program seperti Jumat Ceria dan Mama Mita diluncurkan untuk memantau gizi ibu hamil dan balita melalui kelas memasak.

4.2.2.4. Capaian Fasilitas Kesehatan Terakreditasi

Sejak pandemi, kegiatan akreditasi belum dapat dilaksanakan, termasuk pada tahun 2022. Meskipun jumlah kasus COVID-19 telah menurun, pelaksanaan penilaian akreditasi pada tahun 2022 tetap tidak terlaksana. Akibatnya, target untuk memiliki puskesmas dan fasilitas kesehatan yang terakreditasi paripurna pada tahun 2022 tidak tercapai. Di Kabupaten Mojokerto, hanya ada satu puskesmas yang terakreditasi paripurna, yaitu Puskesmas Watukenongo. Sementara itu, rumah sakit yang berhasil melaksanakan re-akreditasi pada tahun 2022 adalah RSUD Prof Dr Soekandar dan RSUD RA Basoeni, dengan hasil paripurna.



Instansi	Tahun	Realisasi	Target
Puskesmas	2022	Paripurna (1 Puskesmas)	Tidak Ada Target Karena Covid-19
RSUD Prof.dr. Soekandar	2022	Paripurna	Paripurna
RSUD RA Basoeni	2022	Paripurna	Utama

Instansi	Tahun	Realisasi	Target
Puskesmas	2023	Paripurna (21 Puskesmas)	Paripurna (10 Puskesmas)
RSUD Prof.dr. Soekandar	2023	Paripurna	Paripurna
RSUD RA Basoeni	2023	Paripurna	Paripurna

Gambar 4.6 Perbandingan Capaian Fasilitas Kesehatan Terakreditasi

Capaian fasilitas kesehatan terakreditasi di Kabupaten Mojokerto mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun 2022 ke 2023. Pada tahun 2022, hanya ada satu Puskesmas di Kabupaten Mojokerto yang berhasil mencapai akreditasi Paripurna, yang merupakan tingkat akreditasi tertinggi untuk fasilitas kesehatan. Meskipun demikian pencapaian ini dianggap cukup baik mengingat tantangan yang dihadapi oleh sistem kesehatan selama pandemi Covid-19. Pada tahun 2022, banyak fasilitas kesehatan yang fokus menangani pandemi, yang menghambat pencapaian target-target tertentu dalam proses akreditasi.

Namun, pada tahun 2023, hasil yang jauh lebih baik tercatat, di mana sebanyak 21 Puskesmas di Kabupaten Mojokerto berhasil meraih akreditasi Paripurna, melebihi target awal yang hanya sebesar 10 Puskesmas. Pencapaian ini menunjukkan komitmen dan upaya keras dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas. Dengan meningkatnya jumlah Puskesmas yang terakreditasi Paripurna, diharapkan layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat juga semakin berkualitas dan memenuhi standar nasional.

Selain itu, dua Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Mojokerto juga berhasil mencapai akreditasi Paripurna pada tahun 2022 dan 2023. RSUD Prof. dr. Soekandar meraih akreditasi Paripurna pada 2022, sementara RSUD RA Basoeni yang awalnya menargetkan akreditasi dengan status Utama pada tahun 2022, ternyata

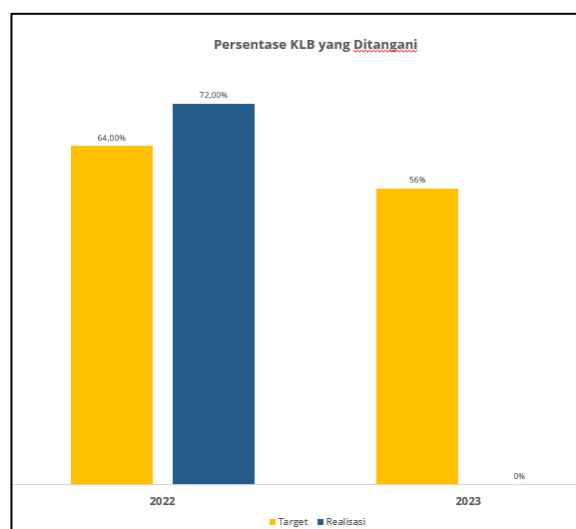


mampu meraih akreditasi Paripurna pada tahun 2023. Keberhasilan RSUD RA Basoeni ini sangat berarti karena mereka berhasil melebihi target yang telah ditentukan, menunjukkan adanya peningkatan yang luar biasa dalam pelayanan dan manajemen rumah sakit.

4.2.2.5 Persentase KLB yang Ditangani

Kejadian Luar Biasa (KLB) merupakan status yang diterapkan di Indonesia untuk mengklasifikasikan suatu peristiwa penyakit yang merebak dan dapat berkembang menjadi wabah penyakit. Mengacu pada Keputusan Dirjen No. 451/91, kriteria suatu peristiwa penyakit dikategorikan KLB jika ada unsur berikut:

1. Timbulnya suatu penyakit menular yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal
2. Peningkatan kejadian penyakit/kematian terus-menerus selama 3 kurun waktu berturut-turut menurut jenis penyakitnya (jam, hari, minggu)
3. Peningkatan kejadian penyakit/kematian 2 kali lipat atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya (jam, hari, minggu, bulan, tahun).
4. Jumlah penderita baru dalam satu bulan menunjukkan kenaikan 2 kali lipat atau lebih bila dibandingkan dengan angka rata-rata perbulan dalam tahun sebelumnya.



Gambar 4.7 Perbandingan Persentase KLB yang Ditangani



Persentase KLB yang ditangani di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2022 mencapai 72% atau 219 desa. Angka ini berada di atas target yang tercantum dalam RPJMD Kabupaten Mojokerto 2021-2026, yaitu 64% atau 194 desa. Adapun target persentase KLB yang ditangani pada tahun 2023 sebesar 56%. Pada tahun 2023, realisasi persentase KLB yang ditangani di Kabupaten Mojokerto sebesar 0.00%. Hal ini disebabkan status KLB sudah dicopot, tidak ada kasus KLB yang ditangani.

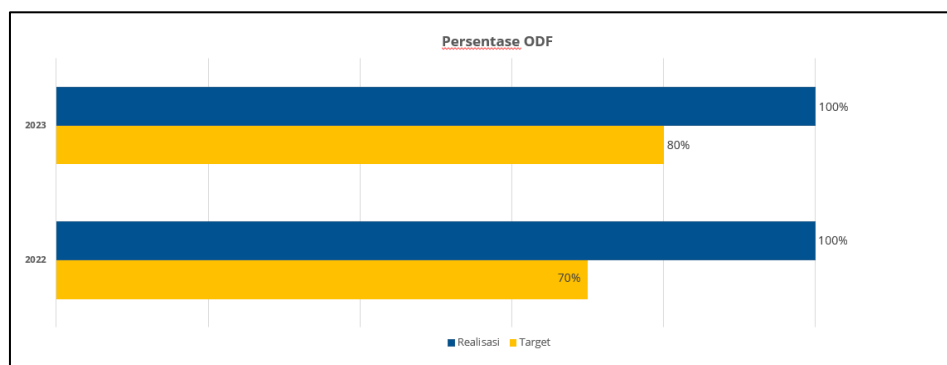
4.2.2.6 Persentase ODF

Open Defecation Free (ODF) atau kondisi berhentinya praktik buang air besar sembarangan adalah salah satu indikator penting dalam mewujudkan lingkungan yang sehat. ODF dicapai ketika seluruh individu dalam suatu komunitas memiliki akses ke fasilitas sanitasi yang layak sehingga tidak lagi membuang tinja di tempat terbuka. Praktik buang air besar sembarangan dapat mencemari sumber air dan lingkungan sekitar, sehingga meningkatkan risiko penyebaran penyakit berbasis lingkungan seperti diare, infeksi saluran cerna, hingga stunting pada anak. Oleh karena itu, keberhasilan program ODF tidak hanya bergantung pada penyediaan infrastruktur, tetapi juga perubahan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan.

Pencapaian kondisi ODF menjadi bagian dari upaya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup masyarakat. Dengan eliminasi pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat, risiko kontaminasi patogen ke sumber daya air dan tanah dapat diminimalkan, sehingga memberikan dampak positif pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Selain itu, penerapan ODF juga mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs), khususnya pada tujuan ke-6, yaitu memastikan ketersediaan air bersih dan sanitasi yang layak bagi semua. Kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya sangat diperlukan untuk memastikan keberlanjutan program ODF sebagai upaya menciptakan lingkungan yang sehat dan berkualitas.



Program Open Defecation Free (ODF) di Kabupaten Mojokerto merupakan upaya besar untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat dengan menghilangkan kebiasaan buang air besar sembarangan. Awalnya, target desa ODF di Kabupaten Mojokerto adalah 70%, namun seiring dengan upaya penurunan angka stunting, target dinaikkan menjadi 100%. Untuk mencapai target ini, berbagai pihak seperti Dinas Kesehatan, Dinas Perumahan, dan lembaga terkait lainnya bekerja sama membangun jamban keluarga dan komunal.



Gambar 4.8 Grafik Perbandingan Capaian Persentase ODF

Analisis grafik di atas menunjukkan capaian signifikan Kabupaten Mojokerto dalam upaya mewujudkan akses sanitasi total (ODF). Pada tahun 2022, Kabupaten Mojokerto telah berhasil mencapai target ODF sebesar 100%. Capaian ini menunjukkan komitmen kuat pemerintah daerah dan seluruh stakeholder dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui perbaikan sanitasi lingkungan. Lebih lanjut, pada tahun 2023, target ODF yang semula ditetapkan sebesar 80% berhasil melampaui ekspektasi dengan mencapai 100%. Hal ini mengindikasikan adanya percepatan yang signifikan dalam program sanitasi di Kabupaten Mojokerto. Keberhasilan ini tidak terlepas dari berbagai upaya strategis yang telah dilakukan, seperti peningkatan kesadaran masyarakat, penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai, serta dukungan kebijakan yang kondusif. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa



dengan perencanaan yang matang dan kolaborasi yang baik, target pembangunan sanitasi yang berkelanjutan dapat dicapai.

4.2.2.7 Penghargaan Swastisaba

Penghargaan Swastisaba atau Kabupaten Kota Sehat (KKS) merupakan sebuah apresiasi dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah yang menjalankan program Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2005 dan Nomor:1138/Menkes/PB/VIII/2005. Dalam pelaksanaannya, program KKS melibatkan banyak lintas sektor dan lintas program meliputi Kawasan Permukiman, Sarana dan Prasarana Umum; Kawasan Sarana Lalu Lintas Tertib dan Pelayanan Transportasi; Kawasan Industri dan Perkantoran Sehat; Kawasan Pariwisata Sehat; Kawasan Pangan dan Gizi; Kehidupan Masyarakat Sehat yang Mandiri; serta Kehidupan Sosial yang Sehat. Proses verifikasi KKS tingkatan provinsi dilaksanakan setiap tahun genap, sementara penghargaannya diberikan setiap tahun ganjil. Adapun kriteria yang penghargaan adalah Padapa kualifikasi pemantapan (2 tatanan); Wiwerda untuk kualifikasi pembinaan (3 tatanan); dan Wistara untuk kualifikasi pengembangan (5 tatanan).

Awalnya, Kabupaten Mojokerto menargetkan untuk mengikuti penilaian Kabupaten Sehat pada tahun 2022 dengan harapan bisa mendapatkan penghargaan Swasti Saba Padapa. Sayangnya, karena pandemi COVID-19 yang belum sepenuhnya mereda, kegiatan penilaian ini terpaksa ditunda. Oleh karena itu, target untuk meraih penghargaan tersebut pada tahun 2022 tidak tercapai. Meskipun demikian, pemerintah Kabupaten Mojokerto tetap berkomitmen untuk mewujudkan Kabupaten Sehat. Sebagai langkah konkret, pada tahun 2023, direncanakan akan dilakukan penilaian kembali dengan melibatkan 9 aspek atau tatanan yang telah ditentukan. Hasilnya, Kabupaten Mojokerto meraih Penghargaan Swasti Saba Kategori Padapa Tahun 2023.

Salah satu langkah yang diambil oleh Pemerintah Kabupaten Mojokerto untuk mendukung terwujudnya KKS adalah dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan sanitasi. Program ini dilakukan melalui pembangunan dan rehabilitasi infrastruktur



yang berkaitan dengan penyediaan air bersih, seperti sumur bor, instalasi pengolahan air, dan distribusi jaringan pipa air ke berbagai wilayah. Selain itu, pemerintah juga melaksanakan program-program edukasi untuk masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, serta pengelolaan sanitasi yang baik. Langkah-langkah tersebut diharapkan dapat memperbaiki kualitas hidup masyarakat dan mengurangi risiko penyakit yang disebabkan oleh air yang tidak bersih dan sanitasi yang buruk.

Upaya selanjutnya yang dilakukan adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Mojokerto. Pemerintah Kabupaten Mojokerto berfokus pada pengembangan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, serta posyandu, agar dapat memberikan layanan kesehatan yang lebih optimal kepada masyarakat. Selain itu, peningkatan kualitas tenaga kesehatan melalui pelatihan dan pengembangan kompetensi juga menjadi bagian penting dalam upaya ini. Dengan demikian, masyarakat diharapkan dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta mendapatkan akses yang lebih mudah terhadap layanan medis. Tidak hanya itu, Pemerintah Kabupaten Mojokerto juga memfokuskan perhatian pada peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan. Berbagai kegiatan sosialisasi dan edukasi mengenai pola hidup sehat, pentingnya imunisasi, serta pencegahan penyakit menjadi bagian dari strategi pemerintah untuk membangun kesadaran masyarakat. Program-program ini dilaksanakan melalui berbagai media, seperti seminar, kampanye kesehatan, dan penyuluhan di tingkat desa.

Secara keseluruhan, upaya-upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Mojokerto menunjukkan hasil yang positif. Peningkatan akses terhadap air bersih dan sanitasi, kualitas pelayanan kesehatan, serta kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan telah memberikan dampak positif terhadap kualitas lingkungan dan kesejahteraan masyarakat. Meskipun tantangan masih ada, langkah-langkah yang terus dilakukan oleh pemerintah diharapkan dapat mempercepat tercapainya KKS di Kabupaten Mojokerto.



4.2.2.8 Persentase Kunjungan Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan

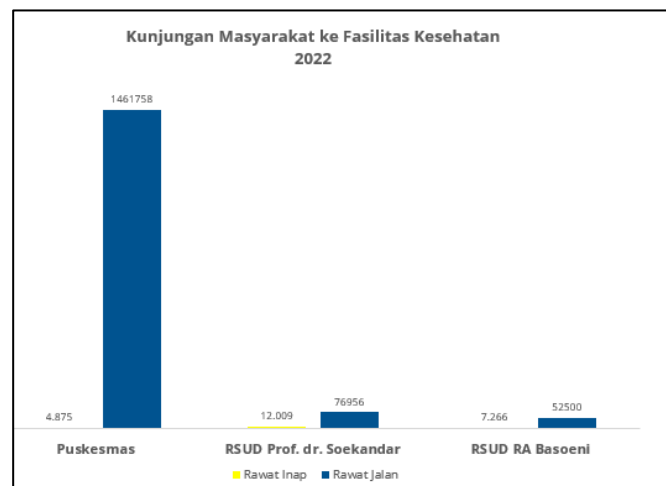
Jumlah kunjungan pasien rawat jalan merupakan suatu ukuran yang menunjukkan seberapa sering masyarakat mengunjungi fasilitas kesehatan seperti puskesmas, klinik, atau rumah sakit untuk mendapatkan perawatan medis dasar. Kunjungan ini mencakup berbagai jenis layanan kesehatan, mulai dari pemeriksaan kesehatan rutin, konsultasi dengan dokter, hingga pemberian obat-obatan. Penting untuk dicatat bahwa pasien rawat jalan tidak perlu menginap di rumah sakit. Dengan kata lain, mereka dapat datang, menerima perawatan, dan kembali ke rumah pada hari yang sama. Jumlah kunjungan pasien rawat inap, di sisi lain, mengukur seberapa sering masyarakat harus dirawat di rumah sakit. Ini berarti pasien harus menginap di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan yang lebih intensif, seperti operasi, pengobatan penyakit kronis, atau perawatan pasca operasi.

Kedua indikator ini sangat penting dalam menilai kualitas layanan kesehatan yang diberikan oleh suatu fasilitas kesehatan. Kunjungan pasien rawat jalan dapat mencerminkan seberapa mudah masyarakat mengakses layanan kesehatan dasar. Jika jumlah kunjungan tinggi, ini bisa mengindikasikan bahwa masyarakat merasa perlu sering berobat, yang mungkin disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya kesadaran akan pentingnya gaya hidup sehat, kurangnya akses ke layanan kesehatan preventif, atau kualitas layanan kesehatan yang kurang memadai. Di sisi lain, jika jumlah kunjungan rendah, ini bisa menjadi tanda bahwa masyarakat sudah cukup sehat atau mungkin ada hambatan lain yang mencegah mereka untuk berobat. Kunjungan pasien rawat inap lebih fokus pada kualitas perawatan yang diberikan oleh rumah sakit. Jika jumlah kunjungan rawat inap tinggi, ini bisa mengindikasikan bahwa banyak pasien yang memerlukan perawatan yang lebih kompleks dan intensif. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti tingginya angka kejadian penyakit kronis, kurangnya deteksi dini penyakit, atau kualitas perawatan primer yang kurang baik.

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat pertama memiliki peran yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat.



Jumlah kunjungan ke puskesmas dapat dijadikan indikator keberhasilan program promotif dan preventif. Semakin banyak masyarakat yang datang ke puskesmas, semakin besar kemungkinan mereka akan mendapatkan informasi dan layanan kesehatan yang dibutuhkan untuk mencegah penyakit. Namun, jika jumlah kunjungan tinggi, perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk mengetahui apakah program promotif dan preventif yang telah dilaksanakan sudah efektif atau belum. Secara keseluruhan, baik jumlah kunjungan pasien rawat jalan maupun rawat inap merupakan indikator yang saling melengkapi dalam menilai kinerja sistem kesehatan. Dengan menganalisis kedua indikator ini, kita dapat mengidentifikasi berbagai masalah yang terkait dengan akses dan kualitas layanan kesehatan, serta merumuskan strategi yang tepat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.



Gambar 4.9 Grafik Perbandingan Kunjungan Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan 2022

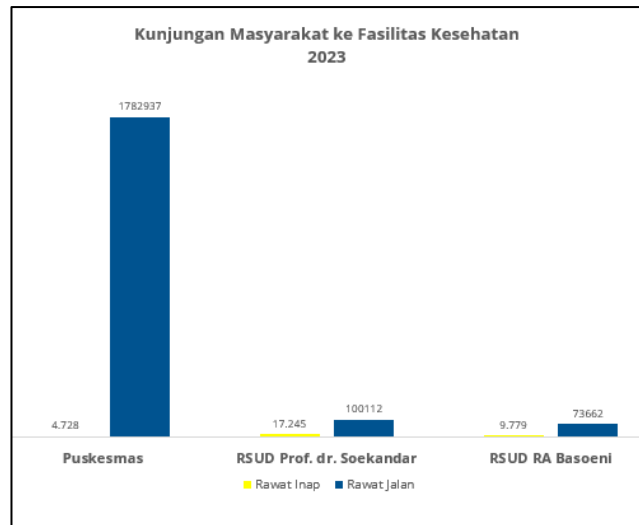
Data kunjungan ke fasilitas kesehatan pada tahun 2022 menunjukkan perbandingan yang cukup signifikan, terutama pada layanan rawat jalan. Puskesmas, sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat, mencatat angka kunjungan yang sangat tinggi. Tercatat sebanyak 4.875 pasien menjalani perawatan



inap di puskesmas sepanjang tahun tersebut. Angka ini menunjukkan bahwa puskesmas memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan kesehatan dasar masyarakat.

Selain layanan rawat inap, puskesmas juga menjadi tujuan utama masyarakat untuk mendapatkan perawatan jalan. Tercatat sebanyak 1.461.758 kunjungan rawat jalan dilakukan di puskesmas pada tahun 2022. Jumlah kunjungan yang sangat besar ini mengindikasikan tingginya kepercayaan masyarakat terhadap layanan yang diberikan oleh puskesmas. Rumah sakit umum daerah (RSUD) juga mencatat jumlah kunjungan yang cukup tinggi. RSUD Prof. dr. Soekandar misalnya, melayani 12.009 pasien rawat inap dan 76.956 pasien rawat jalan. Angka ini menunjukkan bahwa RSUD Prof. dr. Soekandar merupakan salah satu rujukan utama bagi masyarakat yang membutuhkan perawatan medis yang lebih kompleks. RSUD RA Basoeni juga memberikan kontribusi yang signifikan dalam pelayanan kesehatan. Rumah sakit ini mencatat 7.266 pasien rawat inap dan 52.500 pasien rawat jalan pada tahun 2022. Jumlah kunjungan yang cukup besar ini menunjukkan bahwa RSUD RA Basoeni juga menjadi pilihan bagi masyarakat untuk mendapatkan perawatan kesehatan.

Secara keseluruhan, data target dan capaian kunjungan ke fasilitas kesehatan pada tahun 2022 menunjukkan perbandingan yang cukup signifikan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, peningkatan cakupan jaminan kesehatan, serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan. Peningkatan jumlah kunjungan ini juga menjadi tantangan tersendiri bagi pemerintah dan pengelola fasilitas kesehatan. Pemerintah perlu meningkatkan anggaran untuk sektor kesehatan, sedangkan pengelola fasilitas kesehatan perlu meningkatkan kualitas pelayanan dan kapasitas sumber daya manusia agar dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Dengan demikian, data kunjungan ke fasilitas kesehatan pada tahun 2022 memberikan gambaran yang cukup jelas tentang kondisi kesehatan masyarakat dan tantangan yang dihadapi sektor kesehatan.



Gambar 4.10 Grafik Perbandingan Kunjungan Masyarakat ke Fasilitas Kesehatan 2023

Sementara itu, data kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan pada tahun 2023 menunjukkan angka yang cukup tinggi. Baik layanan rawat inap maupun rawat jalan mengalami peningkatan yang signifikan. Puskesmas masih menjadi salah satu fasilitas kesehatan yang paling banyak dikunjungi masyarakat. Tercatat, terdapat 4.728 pasien yang menjalani rawat inap dan 1.782.937 pasien yang melakukan rawat jalan di puskesmas pada tahun tersebut. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. dr. Soekandar juga mencatat jumlah kunjungan yang cukup besar. Terdapat 17.245 pasien yang dirawat inap dan 100.112 pasien yang melakukan rawat jalan di rumah sakit ini. RSUD RA Basoeni melaporkan jumlah kunjungan yang sedikit lebih rendah dibandingkan dengan RSUD Prof. dr. Soekandar. Tercatat, 9.779 pasien menjalani rawat inap dan 73.662 pasien melakukan rawat jalan di RSUD RA Basoeni pada tahun 2023.

Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa masyarakat cukup sering mengunjungi fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan medis. Baik



puskesmas maupun rumah sakit umum daerah menjadi pilihan utama masyarakat untuk mendapatkan perawatan kesehatan.

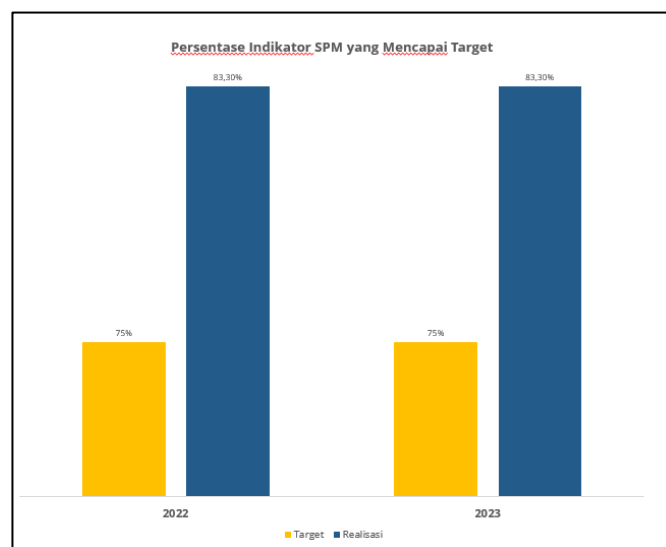
4.2.2.9 Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan merupakan pedoman penting bagi pemerintah daerah dalam memastikan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh warga negara. Keberadaan SPM ini sejalan dengan upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Melalui evaluasi terhadap 12 indikator yang ditetapkan, dapat diperoleh gambaran komprehensif mengenai sejauh mana pemerintah daerah telah berkomitmen dalam memenuhi hak dasar masyarakat akan pelayanan kesehatan. SPM Bidang Kesehatan meliputi :

1. Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standar;
2. Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai dengan standar;
3. Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
4. Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
5. Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai dengan standar;
6. Setiap warga negara indonesia usia 15 (lima belas) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai dengan standar;
7. Setiap warga negara indonesia usia 60 (enam puluh) tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai dengan standar;
8. Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
9. Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
10. Setiap orang dengan gangguan jiwa (odgj) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar;
11. Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai dengan standar; dan



12. Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai dengan standar.



Gambar 4.11 Perbandingan Persentase Indikator SPM yang Mencapai Target

Berdasarkan data yang ditampilkan melalui grafik, persentase indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencapai target pada tahun 2022 dan 2023 menunjukkan hasil yang sangat signifikan. Pemerintah telah menetapkan target capaian sebesar 75% sebagai standar kinerja yang harus dicapai oleh masing-masing unit pelayanan publik. Namun, realisasi capaian pada periode tersebut menunjukkan peningkatan yang melampaui target yang telah ditentukan, dengan persentase capaian sebesar 83,3% atau setara dengan 10 indikator. Hal ini mengindikasikan keberhasilan pemerintah dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di berbagai sektor.

Keberhasilan ini mencerminkan upaya kolektif yang sistematis dan terencana dalam pelaksanaan program dan kebijakan yang dirancang untuk mencapai indikator-indikator SPM. Realisasi capaian yang lebih tinggi dari target tidak hanya menjadi



ukuran keberhasilan program kerja, tetapi juga menjadi indikasi peningkatan efektivitas dan efisiensi dalam pengelolaan sumber daya, baik manusia maupun finansial, yang diimplementasikan sepanjang tahun 2022 dan 2023. Lebih jauh, pencapaian ini juga dapat dilihat sebagai hasil dari sinergi yang baik antara pemerintah, lembaga terkait, dan masyarakat sebagai penerima manfaat. Implementasi kebijakan yang berbasis data, evaluasi program secara berkala, dan penguatan kapasitas kelembagaan menjadi faktor kunci dalam mendukung pencapaian tersebut. Selain itu, peningkatan keterlibatan masyarakat dalam proses perencanaan dan evaluasi kebijakan turut berkontribusi dalam memastikan bahwa program yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan dan prioritas lokal.

Dari perspektif manajemen pelayanan publik, capaian ini menjadi bukti nyata dari keberhasilan pendekatan berbasis hasil (*result-based approach*) yang diterapkan oleh pemerintah. Pendekatan ini menekankan pentingnya pengukuran kinerja yang terfokus pada dampak nyata yang dirasakan oleh masyarakat. Dengan capaian indikator SPM yang melebihi target, pemerintah menunjukkan komitmen untuk tidak hanya mencapai standar minimum, tetapi juga untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

Namun, capaian ini juga harus dijadikan momentum untuk terus memperbaiki proses pelayanan publik. Evaluasi mendalam terhadap indikator-indikator yang masih belum optimal sangat diperlukan agar keberhasilan yang telah diraih dapat dipertahankan dan ditingkatkan di masa mendatang. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia, pengembangan teknologi informasi dalam pelayanan publik, serta penguatan koordinasi antar lembaga menjadi beberapa strategi yang dapat diadopsi untuk memastikan keberlanjutan dari pencapaian ini. Dengan demikian, capaian indikator SPM sebesar 83,3% pada tahun 2022 dan 2023 tidak hanya mencerminkan keberhasilan pelaksanaan program, tetapi juga menjadi fondasi yang kokoh untuk pembangunan pelayanan publik yang lebih inklusif, efektif, dan berkelanjutan di masa mendatang.



4.2.2.10 Persentase Ketersediaan Jenis dan Jumlah Obat sesuai Standar

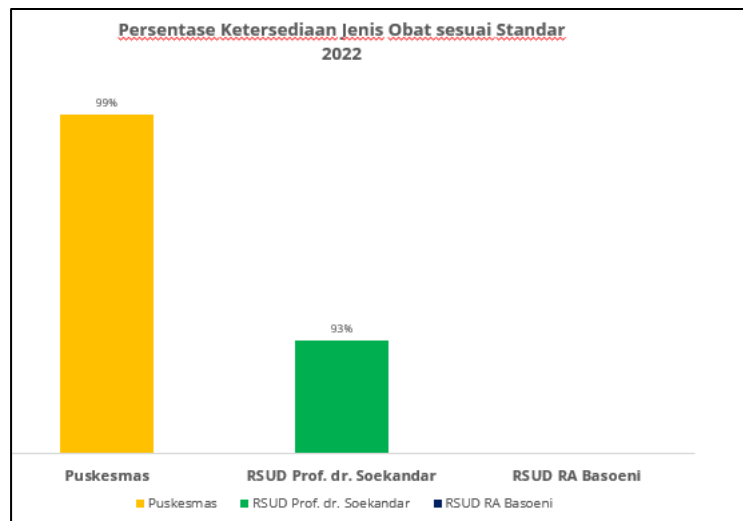
Indikator ketersediaan jenis dan jumlah obat sesuai standar dirancang untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan obat-obatan esensial dan vaksin di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di tingkat Puskesmas. Pemenuhan indikator ini sangat penting untuk mendukung keberlangsungan program kesehatan masyarakat, khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak, pencegahan serta penanggulangan penyakit, dan penyediaan pelayanan kesehatan dasar yang esensial.

Dalam upaya mencapai indikator tersebut, salah satu langkah strategis yang dilakukan adalah menyediakan obat-obatan dan vaksin sesuai dengan formulasi nasional. Formulasi ini merujuk pada standar yang telah ditetapkan untuk memastikan bahwa setiap jenis obat yang disediakan memiliki kualitas, keamanan, dan efektivitas yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan. Obat-obatan yang dipilih sebagai indikator adalah obat-obatan yang mendukung program-program prioritas, seperti peningkatan kesehatan ibu dan anak, pencegahan penyakit menular, serta pengobatan penyakit yang sering ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

Selain memastikan ketersediaan obat dan vaksin, pembinaan terkait pengelolaan obat juga menjadi bagian integral dari upaya mencapai target indikator ini. Pembinaan dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip manajemen farmasi yang baik (*good pharmacy management practices*) di instalasi farmasi dan Puskesmas. Langkah-langkah pembinaan ini meliputi pengelolaan stok, penyimpanan, distribusi, hingga pelaporan obat dan vaksin. Semua proses ini dilakukan agar ketersediaan obat dan vaksin dapat dijamin secara berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan di lapangan.



Dengan adanya kombinasi antara penyediaan obat dan vaksin yang memadai serta pengelolaan yang sesuai standar, diharapkan ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya dapat mendukung optimalisasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Keberhasilan indikator ini juga menjadi salah satu ukuran penting dalam penilaian kualitas layanan kesehatan di daerah.



Gambar 4.12 Perbandingan Persentase Ketersediaan Jenis Obat sesuai Standar 2022

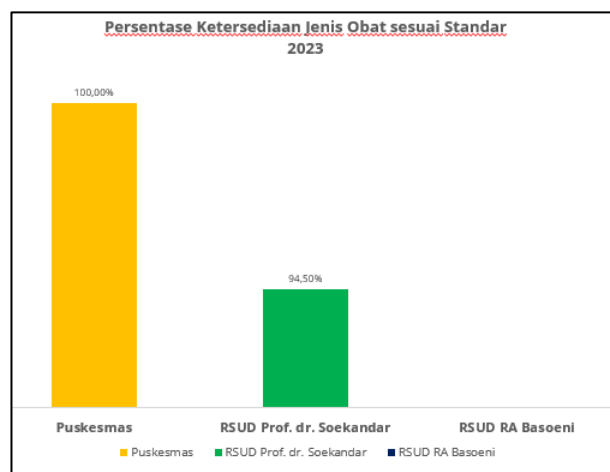
Berdasarkan data Laporan Kinerja dan Jaminan Pelayanan Publik (LKJIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2022, tingkat ketersediaan jenis obat di berbagai fasilitas kesehatan menunjukkan adanya disparitas. Puskesmas mencatatkan kinerja yang mengembirakan dengan persentase ketersediaan obat mencapai 99%, mengindikasikan pengelolaan obat yang sangat baik. Hal ini menunjukkan komitmen Puskesmas dalam memenuhi kebutuhan obat bagi masyarakat.

Di sisi lain, RSUD Prof. dr. Soekandar mencatatkan persentase ketersediaan obat sebesar 93%. Meskipun angka ini masih tergolong tinggi, namun terdapat selisih yang cukup signifikan dengan Puskesmas. Perbedaan ini mengindikasikan adanya potensi permasalahan dalam pengelolaan obat di rumah sakit rujukan ini. Beberapa faktor yang mungkin menjadi penyebabnya antara lain kompleksitas sistem pelayanan



di rumah sakit, fluktuasi permintaan obat yang tinggi, atau adanya kendala dalam proses pengadaan obat.

Sayangnya, data terkait ketersediaan obat di RSUD RA Basoeni tidak tersedia dalam LKJIP yang menjadi rujukan analisis ini. Hal ini menjadi kendala dalam melakukan perbandingan yang komprehensif terhadap seluruh fasilitas kesehatan di Kabupaten Mojokerto. Ketiadaan data ini menyulitkan dalam mengidentifikasi potensi masalah dan merumuskan rekomendasi yang tepat untuk meningkatkan ketersediaan obat di rumah sakit tersebut.



Gambar 4.13 Perbandingan Persentase Ketersediaan Jenis Obat sesuai Standar 2023

Sementara itu, data Laporan Kinerja dan Inovasi Pelayanan (LKJIP) tahun 2023, tingkat ketersediaan jenis obat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan disparitas yang menarik antara Puskesmas dan RSUD Prof. dr. Soekandar. Capaian 100% ketersediaan obat di Puskesmas mengindikasikan pengelolaan farmasi yang efektif dan efisien. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas telah berhasil menyusun perencanaan kebutuhan obat yang akurat, serta memiliki sistem distribusi dan penyimpanan obat yang baik.

Sebaliknya, RSUD Prof. dr. Soekandar mencatatkan ketersediaan obat sebesar 94,50%. Perbedaan ini patut menjadi perhatian, mengingat RSUD umumnya melayani

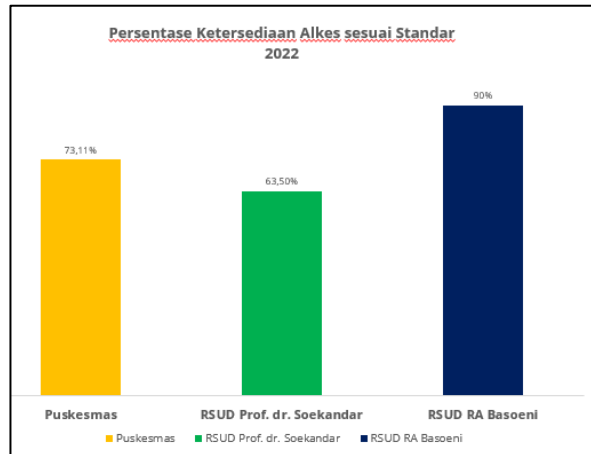


kasus yang lebih kompleks dan membutuhkan beragam jenis obat. Beberapa faktor potensial yang menyebabkan perbedaan ini antara lain adalah tingginya volume pasien, fluktuasi permintaan obat yang signifikan, atau adanya kendala dalam rantai pasok obat.

4.2.2.11 Persentase Ketersediaan Alkes sesuai Standar

Alat kesehatan merupakan instrumen, perangkat, mesin, atau implan yang dirancang khusus untuk mendukung berbagai aspek pelayanan kesehatan. Alat-alat ini tidak mengandung unsur obat-obatan, tetapi memiliki peran yang sangat penting dalam dunia medis, baik untuk tujuan pencegahan, diagnosis, maupun pengobatan. Secara lebih rinci, alat kesehatan digunakan untuk mencegah dan mendeteksi keberadaan penyakit, membantu proses penyembuhan dan peringanan gejala penyakit, serta merawat individu yang sedang sakit.

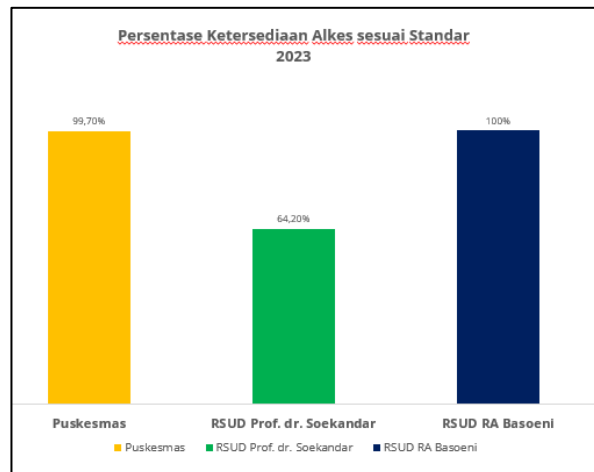
Selain itu, alat kesehatan juga berfungsi dalam pemulihan kondisi kesehatan seseorang serta berkontribusi dalam membentuk struktur atau memperbaiki fungsi tubuh manusia yang mengalami gangguan. Dalam sistem pelayanan kesehatan yang holistik dan menyeluruh, keberadaan alat kesehatan menjadi suatu keharusan. Penggunaan alat-alat ini memungkinkan tenaga medis untuk memberikan pelayanan yang optimal, sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara paripurna dan profesional.



Gambar 4.14 Perbandingan Persentase Ketersediaan Alkes sesuai Standar 2022

Pada tahun 2022, tingkat ketersediaan alat kesehatan (alkes) yang memenuhi standar di berbagai fasilitas kesehatan di Kabupaten Mojokerto menunjukkan variasi yang cukup signifikan. Puskesmas, yang menjadi fasilitas pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat, mencatat persentase ketersediaan alkes sebesar 73,11%. Angka ini mencerminkan adanya upaya yang cukup baik dari pihak terkait dalam memenuhi standar kebutuhan alkes, meskipun masih terdapat ruang untuk perbaikan.

Sementara itu, RSUD Prof. dr. Soekandar memiliki tingkat ketersediaan alkes sebesar 63,5%. Persentase ini menunjukkan bahwa fasilitas tersebut masih memerlukan peningkatan yang lebih intensif agar dapat mencapai standar yang optimal dalam menyediakan peralatan kesehatan yang diperlukan. Hal ini penting untuk mendukung pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas bagi masyarakat. Di sisi lain, RSUD RA Basoeni menjadi fasilitas kesehatan dengan capaian tertinggi dalam hal ketersediaan alkes yang sesuai standar. Tingkat ketersediaannya mencapai 90%, yang menunjukkan komitmen yang sangat baik dalam memastikan kesiapan peralatan medis untuk mendukung pelayanan kesehatan. Pencapaian ini dapat dijadikan contoh dan acuan bagi fasilitas kesehatan lainnya dalam meningkatkan standar pelayanan mereka.



Gambar 4.15 Perbandingan Persentase Ketersediaan Alkes sesuai Standar 2023

Sementara pada tahun 2023, ketersediaan alat kesehatan (alkes) sesuai standar di Kabupaten Mojokerto menunjukkan variasi tingkat pencapaian yang signifikan antara fasilitas kesehatan. Berdasarkan data yang tersedia, Puskesmas di wilayah tersebut berhasil mencapai persentase ketersediaan alkes sebesar 99,70%. Angka ini mencerminkan komitmen yang tinggi dalam memenuhi kebutuhan dasar pelayanan kesehatan masyarakat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Capaian ini juga dapat dianggap sebagai indikator positif dalam mendukung pelayanan kesehatan primer yang efektif dan efisien.

RSUD RA Basoeni, salah satu rumah sakit yang beroperasi di Kabupaten Mojokerto, mencapai ketersediaan alkes sebesar 100%. Capaian ini menunjukkan bahwa fasilitas tersebut telah sepenuhnya memenuhi standar ketersediaan alkes yang diperlukan untuk mendukung pelayanan medis yang berkualitas. Hal ini mencerminkan pengelolaan yang optimal dan alokasi sumber daya yang memadai, sehingga mampu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien secara menyeluruh.

Di sisi lain, RSUD Prof. dr. Soekandar mencatat ketersediaan alkes yang relatif lebih rendah, yaitu sebesar 64,20%. Angka ini menunjukkan adanya tantangan yang dihadapi dalam penyediaan dan pengelolaan alat kesehatan di rumah sakit tersebut.



Rendahnya tingkat ketersediaan alkes dapat memengaruhi kemampuan rumah sakit dalam memberikan layanan medis yang optimal kepada masyarakat. Faktor-faktor seperti keterbatasan anggaran, distribusi logistik yang tidak merata, atau pengelolaan yang kurang efisien mungkin menjadi penyebab dari capaian ini.

Secara keseluruhan, data ini memberikan gambaran yang jelas mengenai variasi dalam ketersediaan alkes di fasilitas kesehatan di Kabupaten Mojokerto. Meskipun beberapa fasilitas telah menunjukkan pencapaian yang sangat baik, masih terdapat ruang untuk perbaikan, khususnya di RSUD Prof. dr. Soekandar. Upaya peningkatan ketersediaan alkes, baik melalui penguatan anggaran, pengelolaan yang lebih efisien, maupun pengawasan yang lebih ketat, menjadi langkah penting dalam memastikan pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas bagi seluruh masyarakat di wilayah tersebut.

4.2.3 Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

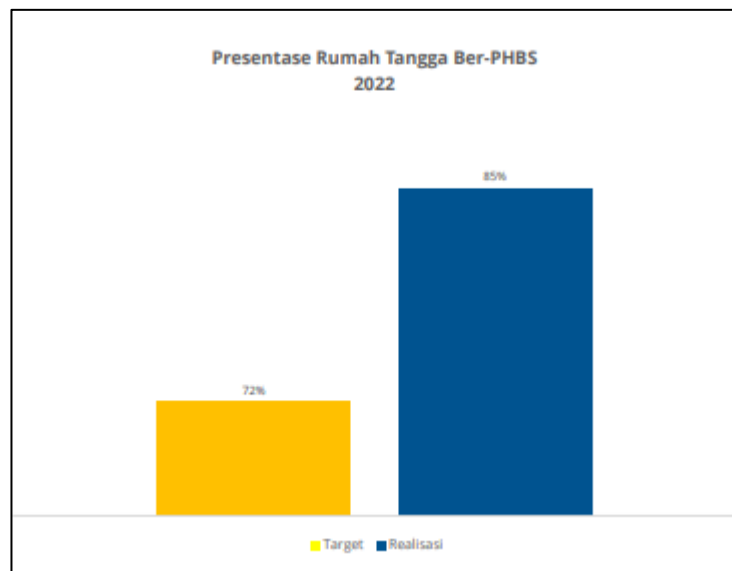
4.2.3.1 Persentase Rumah Tangga BerPHBS

Rumah Tangga Ber-PHBS (Pola Hidup Bersih Sehat) adalah sebuah upaya sadar dan terencana untuk menciptakan lingkungan keluarga yang mendukung terciptanya kesehatan optimal bagi seluruh anggota. Dengan menerapkan prinsip-prinsip PHBS, setiap individu dalam keluarga diharapkan mampu menjaga kebersihan diri, lingkungan sekitar, serta mengadopsi perilaku hidup sehat lainnya. Mulai dari kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, mengonsumsi makanan bergizi, hingga menjaga kebersihan lingkungan rumah, semua tindakan tersebut berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup keluarga.

Dalam LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto 2022 dijelaskan bahwa tujuan dari PHBS ialah untuk membentuk kebiasaan hidup sehat yang berkelanjutan, sehingga anggota keluarga dapat terhindar dari berbagai penyakit. Dengan menjaga kebersihan lingkungan dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan keluarga, maka risiko terjadinya penyakit menular dapat diminimalisir.

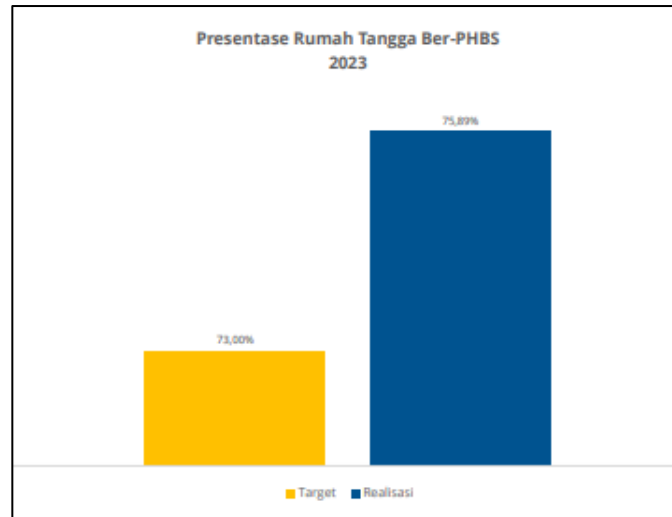


Indikator persentase keluarga ber-PHBS di Kabupaten Mojokerto merupakan bentuk dari keberhasilan program-program promosi kesehatan yang telah dilaksanakan. Semakin tinggi persentase keluarga yang menerapkan PHBS, semakin baik pula upaya kita dalam membentuk masyarakat yang hidup bersih dan sehat. Maka, indikator ini menjadi tolak ukur penting dalam upaya membangun Kabupaten Mojokerto yang sehat.



Gambar 4.16 Perbandingan Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS Tahun 2022

Berdasarkan Data Instansi Kabupaten Mojokerto tahun 2022, Target awal yang ditetapkan adalah sebesar 72%, namun realisasinya, Kabupaten Mojokerto berhasil melampaui target tersebut dengan mencapai persentase sebesar 85%. Hasil yang sangat baik ini mengindikasikan keberhasilan program-program promosi kesehatan yang telah dilaksanakan di Kabupaten Mojokerto.



Gambar 4.17 Perbandingan Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS Tahun 2023

Sedangkan berdasarkan Data Instansi Kabupaten Mojokerto tahun 2023, Target awal yang ditetapkan adalah sebesar 73%, namun hasil pada realisasinya Kabupaten Mojokerto berhasil melampaui target tersebut dengan mencapai persentase sebesar 75,09%.

Analisis data capaian Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS Kabupaten Mojokerto pada tahun 2022 dan 2023 menunjukkan tren positif yang signifikan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pada tahun 2022, Kabupaten Mojokerto berhasil melampaui target awal sebesar 72% dengan mencapai realisasi sebesar 85%, menandakan keberhasilan program-program promosi kesehatan yang telah dilaksanakan. Keberhasilan ini berlanjut pada tahun 2023, di mana target awal sebesar 73% berhasil dilampaui dengan realisasi mencapai 75,09%. Capaian yang konsisten di atas target selama dua tahun berturut-turut ini mengindikasikan efektivitas strategi dan pelaksanaan program-program promosi kesehatan yang telah dicanangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto. Hal ini juga mencerminkan komitmen kuat pemerintah daerah dalam mewujudkan masyarakat Kabupaten Mojokerto yang ber-PHBS dan produktif.

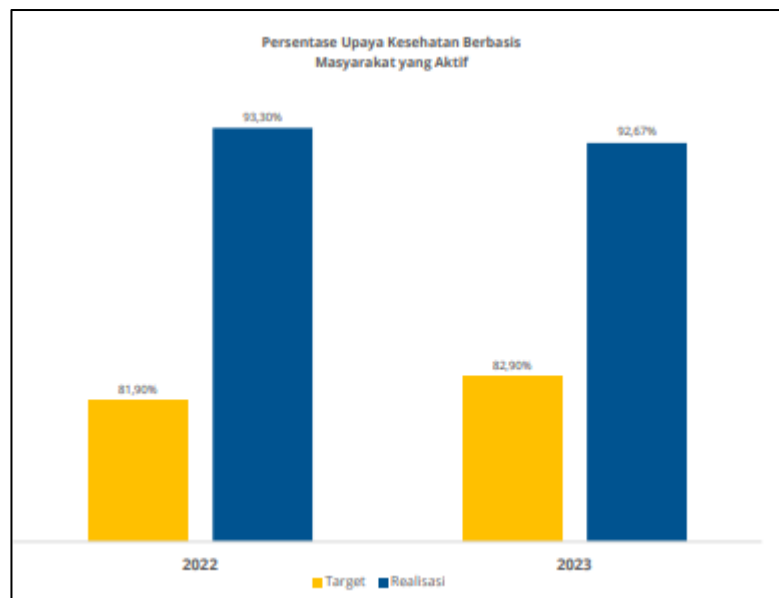
4.2.3.2 Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat yang Aktif

Menurut LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2022, Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) merupakan sebuah upaya pendekatan inovatif dalam pembangunan kesehatan yang secara aktif melibatkan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatannya. UKBM didirikan atas dasar kesadaran bahwa kesehatan bukan hanya tanggung jawab sektor kesehatan semata, melainkan



juga merupakan tanggung jawab bersama seluruh anggota masyarakat. Melalui UKBM, masyarakat diberdayakan untuk berperan aktif dalam mengidentifikasi masalah kesehatan di lingkungannya, merencanakan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan promotif dan preventif, serta memantau dampak dari upaya-upaya yang telah dilakukan.

Data persentase UKBM yang aktif dalam capaian RPJMD Kabupaten Mojokerto memiliki peran krusial dalam mengevaluasi efektivitas program UKBM, mengukur sejauh mana target yang ditetapkan tercapai, dan mengidentifikasi hal-hal yang perlu ditingkatkan. Informasi data ini tidak hanya berguna untuk mengukur keberhasilan program, tetapi juga sebagai dasar untuk pengambilan keputusan terkait kebijakan dan alokasi sumber daya kesehatan di masa mendatang. Selain itu, data ini dapat meningkatkan transparansi dan akuntabilitas pemerintah dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan, serta mendorong partisipasi masyarakat dalam upaya menjaga kesehatan.



Gambar 4.18 Perbandingan Persentase UKBM Tahun 2022 dan 2023

Berdasarkan data LKJIP Kabupaten Mojokerto pada Tahun 2022, UKBM di Kabupaten Mojokerto memiliki target 81,90%. Sedangkan pada realisasinya, Kabupaten Mojokerto telah berhasil mencapai angka persentase yang melebihi target



yaitu sebesar 93,30. Jika dibandingkan dengan tahun 2023, target UKBM di Kabupaten Mojokerto memiliki angka sebesar 82,90%, dengan realisasi sebesar 92,67%. Dapat disimpulkan, terjadi penurunan angka capaian realisasi UKBM dari tahun 2022 ke tahun 2023, yakni pada tahun 2022 memiliki angka capaian yang lebih besar. Meskipun begitu, capaian realisasi UKBM di Kabupaten Mojokerto pada kedua tahun tersebut, keduanya sama-sama memiliki capaian realisasi yang melampaui target yang telah ditetapkan.

Adanya penurunan Angka dari tahun 2022 ke tahun 2023 tentunya menjadi bahan evaluasi bagi Pemerintah Kabupaten Mojokerto khususnya sektor Kesehatan agar lebih memperhatikan dan mengevaluasi upaya UKBM dari tahun ke tahun, untuk menciptakan capaian angka realisasi yang terus meningkat setiap tahunnya.

Berdasarkan data LKJIP Kabupaten Mojokerto, program Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) telah menunjukkan kinerja yang sangat baik pada tahun 2022 dan 2023. Capaian realisasi program secara konsisten melampaui target yang ditetapkan, mengindikasikan komitmen kuat pemerintah daerah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Meskipun terjadi sedikit penurunan capaian pada tahun 2023, secara keseluruhan program UKBM telah berkontribusi signifikan terhadap pencapaian target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto, khususnya dalam indikator yang berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Penurunan capaian ini menjadi catatan penting untuk dilakukan evaluasi lebih lanjut dan perbaikan program agar target RPJMD dapat tercapai secara optimal. Keberhasilan program UKBM ini menunjukkan bahwa Kabupaten Mojokerto telah berhasil meningkatkan kualitas hidup masyarakatnya melalui upaya-upaya kesehatan yang berbasis masyarakat.



4.2.4 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

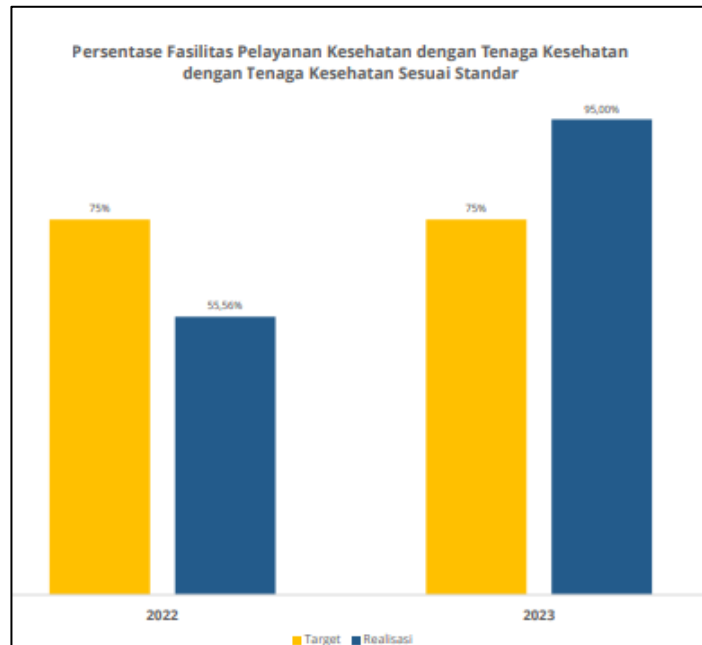
4.2.4.1 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Tenaga Kesehatan sesuai Standar

Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar adalah sebuah indikator yang menunjukkan seberapa banyak fasilitas kesehatan, seperti puskesmas, rumah sakit, atau klinik, di suatu wilayah yang telah memenuhi syarat minimal dalam hal jumlah dan jenis tenaga kesehatan.

Menurut LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2022, disebutkan bahwa, sesuai Undang-undang no 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 21 menyatakan bahwa “Pemerintah mengatur perencanaan, Pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan dalam SKN, pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan dilakukan dengan 4 pokok yaitu : (1) perencanaan SDM Kesehatan, (2) pengadaan SDM Kesehatan, (3) pendayagunaan SDM Kesehatan serta (4) pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan.

Undang-undang Kesehatan telah mengatur bahwa pemerintah harus memastikan ketersediaan tenaga kesehatan yang cukup dan berkualitas. Untuk mencapai hal ini, pemerintah harus melakukan perencanaan yang matang, merekrut tenaga kesehatan yang kompeten, memanfaatkan potensi tenaga kesehatan yang ada secara optimal, serta terus meningkatkan kualitas pelayanan mereka.

Maka, persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar memiliki korelasi yang sangat erat dengan tujuan capaian Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto. Tujuan RPJMD umumnya mencakup peningkatan kualitas hidup masyarakat, termasuk akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Dengan memastikan ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai dan kompeten, maka kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Mojokerto dapat ditingkatkan.



Gambar 4.19 Perbandingan Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Tenaga Kesehatan sesuai Standar Tahun 2022 dan 2023

Pada tahun 2022, target yang ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Mojokerto adalah sebesar 75%. Realisasinya cukup baik, yaitu mencapai 55,56%. Meskipun tidak mencapai target sepenuhnya, capaian ini menunjukkan adanya upaya untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Sedangkan pada tahun 2023, target yang ditetapkan tetap sebesar 75%. Namun, capaian realisasinya meningkat secara signifikan, mencapai 95%. Peningkatan yang cukup besar ini menunjukkan adanya perbaikan yang signifikan dalam pemenuhan standar tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data capaian tersebut, dapat disimpulkan bahwa upaya pemerintah Kabupaten Mojokerto dalam meningkatkan persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan sesuai standar telah membuahkan hasil yang cukup signifikan. Meskipun pada tahun 2022 capaian belum mencapai target yang ditetapkan, namun adanya peningkatan yang signifikan pada tahun 2023 menunjukkan adanya perbaikan berkelanjutan dalam kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Mojokerto. Hal ini mengindikasikan bahwa strategi dan program yang telah dilaksanakan oleh pemerintah



daerah dalam rangka memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan telah berjalan efektif.

4.2.5 Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

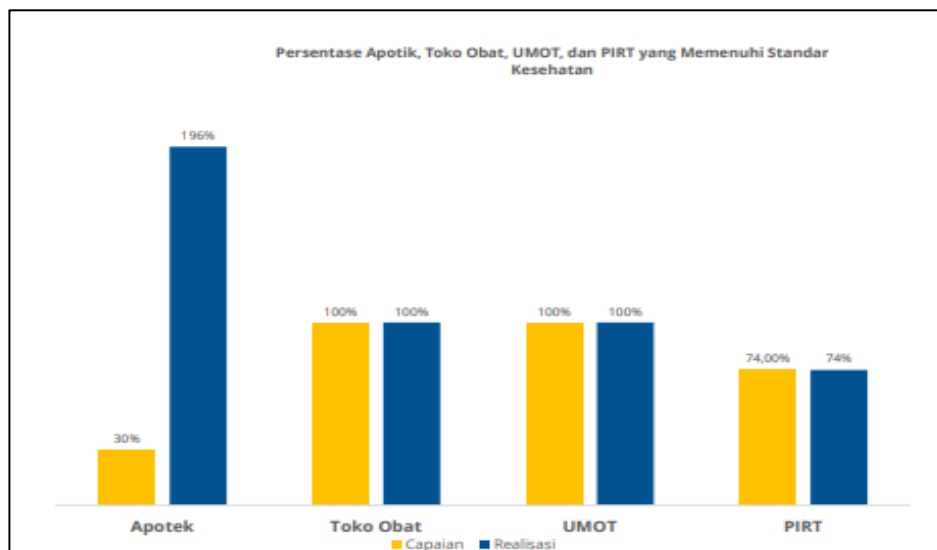
4.2.5.1 Persentase Apotik, Toko Obat, UMOT dan PIRT yang Memenuhi Standar Kesehatan

Persentase Apotek, Toko Obat, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), dan Perusahaan Rumah Tangga Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PIRT) yang memenuhi standar kesehatan merupakan salah satu indikator strategis untuk mengukur kualitas layanan farmasi di masyarakat. Indikator ini mencerminkan sejauh mana fasilitas pelayanan kesehatan dan produk farmasi di suatu daerah telah memenuhi persyaratan dan standar yang ditetapkan oleh regulasi. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto berperan penting dalam melakukan pengawasan terhadap apotek, toko obat, UMOT, dan penerbitan sertifikat PIRT. Pengawasan tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa obat-obatan, alat kesehatan, dan produk pangan yang beredar di masyarakat aman dikonsumsi serta tidak menimbulkan risiko kesehatan.

Untuk mewujudkan kinerja pengawasan pada penyedia obat dan makanan ditetapkan indikator pengawasan dan pengendalian yang meliputi pengawasan apotek, toko obat, UMOT (Usaha Mikro Obat Tradisional) dan penerbitan sertifikat PIRT (Produksi Pangan Industri Rumah Tangga). Pengawasan ini penting dilakukan oleh Dinas Kesehatan mengingat obat dan makanan yang beredar di masyarakat harus dipastikan tidak berbahaya dan menimbulkan masalah kesehatan. Maka persentase apotik, toko obat, UMOT, dan PIRT yang memenuhi standar kesehatan merupakan indikator penting untuk menilai kualitas pelayanan farmasi di Kabupaten Mojokerto. Dengan meningkatkan persentase ini, maka keamanan dan mutu obat-obatan serta alat kesehatan yang beredar di masyarakat dapat terjamin. Dalam konteks RPJMD



Kabupaten Mojokerto, indikator ini sejalan dengan upaya pemerintah daerah dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui akses terhadap pelayanan kesehatan yang prima.

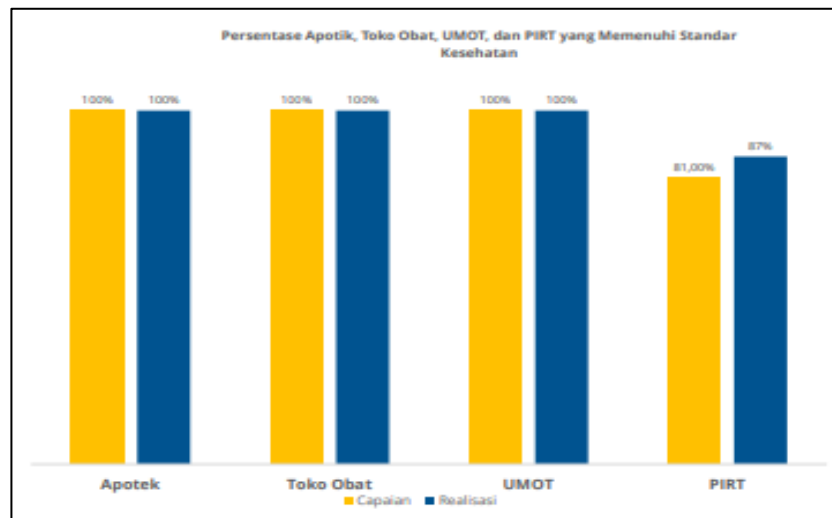


Gambar 4.20 Persentase Apotek, Toko Obat, UMOT dan PIRT yang Memenuhi Standar Kesehatan Tahun 2022

Berdasarkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Kabupaten Mojokerto tahun 2022, terlihat bahwa indikator ini menjadi bagian dari upaya peningkatan pengawasan dan pengendalian penyediaan obat dan makanan di wilayah tersebut. Salah satu capaian signifikan adalah pada kategori apotek, di mana realisasi persentase fasilitas yang memenuhi standar kesehatan mencapai 196%, jauh melampaui target awal sebesar 30%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kepatuhan apotek terhadap standar kesehatan. Di sisi lain, capaian untuk kategori toko obat dan UMOT berhasil mencapai target yang telah ditetapkan, mencerminkan keberhasilan program pengawasan yang merata. Capaian ini sejalan dengan tujuan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto, yaitu meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui akses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dengan peningkatan persentase fasilitas yang memenuhi standar kesehatan, keamanan dan mutu produk farmasi yang beredar dapat lebih terjamin. Hal



ini mendukung terwujudnya masyarakat yang lebih sehat dan produktif, sekaligus menciptakan kepercayaan terhadap sistem pelayanan farmasi yang ada.



Gambar 4.21 Persentase Apotik, Toko Obat, UMOT dan PIRT yang Memenuhi Standar Kesehatan Tahun 2023

Berdasarkan data dari LKJIP Kabupaten Mojokerto tahun 2023, pencapaian persentase fasilitas kesehatan yang memenuhi standar kesehatan mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2023, Apotek, Toko Obat, dan UMOT berhasil mencapai target dan realisasi 100%, menunjukkan bahwa seluruh fasilitas tersebut sepenuhnya mematuhi standar kesehatan yang telah ditetapkan. Sementara itu, kategori PIRT juga mencatat kinerja yang baik dengan target awal sebesar 81% dan realisasi yang melampaui target, yakni 87%. Capaian ini menandakan bahwa pengawasan dan pengendalian yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan terhadap PIRT semakin efektif, sehingga standar kesehatan pada produk pangan industri rumah tangga di wilayah Mojokerto semakin terjamin.

Jika dibandingkan dengan data tahun 2022, di mana terdapat perbedaan capaian antara kategori fasilitas, terlihat adanya perbaikan yang signifikan pada tahun 2023. Dengan hampir seluruh fasilitas berhasil memenuhi atau melampaui target yang ditetapkan, dapat disimpulkan bahwa upaya intensif dari pemerintah daerah, baik melalui pengawasan,



pembinaan, maupun penerapan regulasi, telah berhasil menciptakan ekosistem layanan farmasi dan pangan yang lebih baik.

Keberhasilan ini sejalan dengan visi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan menjamin keamanan produk yang beredar di masyarakat. Dengan tercapainya standar kesehatan ini, masyarakat Mojokerto tidak hanya memperoleh akses terhadap layanan farmasi dan pangan yang lebih baik, tetapi juga mendapatkan jaminan atas keamanan dan mutu produk, sehingga berkontribusi langsung pada peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

4.2.5.2 Persentase Sarana Toko Alkes Dan Perusahaan Rumah Tangga, PKRT Yang Memenuhi Syarat/ Standar Kesehatan

Persentase sarana toko alkes dan perusahaan rumah tangga, PKRT yang memenuhi syarat/ standar kesehatan merupakan suatu indikator yang menunjukkan seberapa besar proporsi dari keseluruhan sarana toko alat kesehatan (Alkes) dan perusahaan rumah tangga perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang telah memenuhi persyaratan atau standar kesehatan yang telah ditetapkan.

Standar kesehatan ini meliputi berbagai aspek, mulai dari kualitas produk, kebersihan lingkungan, hingga kompetensi tenaga kesehatan. Indikator ini penting untuk mengukur tingkat kepatuhan para pelaku usaha di bidang kesehatan terhadap regulasi yang berlaku, sehingga dapat menjamin keamanan dan mutu produk serta pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Dengan kata lain, persentase ini mencerminkan sejauh mana sarana toko Alkes dan PKRT berkontribusi dalam menjaga kesehatan Masyarakat.

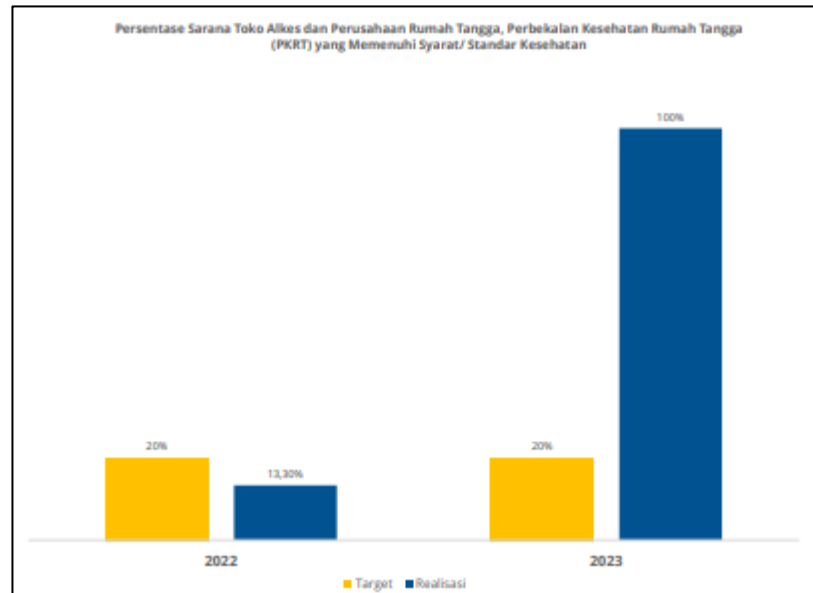
Tujuan utama dari peningkatan persentase sarana toko alkes dan PKRT yang memenuhi syarat/standar kesehatan di Kabupaten Mojokerto adalah untuk mewujudkan salah satu sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yaitu meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui akses terhadap pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.



Berdasarkan LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto tahun 2022, mengenai Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, disebutkan bahwa Alkes dan PKRT yang beredar dan digunakan dalam pelayanan kesehatan haruslah memiliki izin edar dan terjamin mutu, keamanan, kemanfaatan dan terjangkau.

Dengan memastikan seluruh sarana kesehatan, baik toko alkes maupun PKRT, memenuhi standar yang telah ditetapkan, maka Kabupaten Mojokerto dapat menjamin keamanan dan mutu produk kesehatan yang beredar, mengurangi risiko terjadinya penyakit akibat penggunaan produk yang tidak memenuhi syarat, serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Gambar 4.22 Persentase Sarana Toko Alkes Dan Perusahaan Rumah Tangga, PKRT Yang Memenuhi Syarat/ Standar Kesehatan Tahun 2022 dan 2023



Berdasarkan data LKJIP Kabupaten Mojokerto tahun 2022 dan 2023, Data tersebut menunjukkan persentase sarana toko alat kesehatan dan perusahaan rumah tangga perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang memenuhi syarat standar kesehatan pada tahun 2022 dan 2023. Pada tahun 2022, target yang ditetapkan adalah 20% dan realisasinya berhasil mencapai target tersebut. Namun, pada tahun 2023 terjadi peningkatan yang signifikan. Target yang ditetapkan tetap sebesar 20%, namun



realisasi mencapai 100%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan yang sangat pesat dalam kepatuhan sarana toko alat kesehatan dan PIKRT terhadap standar kesehatan dalam kurun waktu satu tahun.

Capaian yang sangat baik ini mengindikasikan adanya upaya yang serius dari berbagai pihak untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam hal ketersediaan alat kesehatan yang aman dan terjamin kualitasnya. Capaian yang luar biasa ini juga mengindikasikan keberhasilan upaya pemerintah Kabupaten Mojokerto dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam hal ketersediaan alat kesehatan yang aman dan terjamin kualitasnya. Peningkatan yang pesat ini sejalan dengan tujuan RPJMD Kabupaten Mojokerto untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan kajian monitoring dan evaluasi sektor kesehatan di Kabupaten Mojokerto secara garis besar menunjukkan keberhasilan pemerintah daerah dalam mencapai target-target RPJMD 2021–2026, khususnya di bidang kesehatan. Melalui berbagai program dan kebijakan strategis, Kabupaten Mojokerto berhasil melampaui sejumlah target yang telah ditetapkan pada mayoritas indikator.

Salah satu keberhasilan utama terlihat dari angka harapan hidup yang konsisten melampaui target. Pada 2022 dan 2023, angka harapan hidup masing-masing mencapai 72,93 dan 73,25, lebih tinggi dari target yang ditetapkan. Ini mencerminkan keberhasilan program-program pemerintah dalam memperbaiki kualitas hidup masyarakat melalui peningkatan akses layanan kesehatan, gizi, dan sanitasi. Selain itu, keberhasilan ini menjadi bukti nyata bahwa strategi yang diambil pemerintah daerah telah berdampak positif pada kesejahteraan masyarakat.

Adapun beberapa indikator yang tidak tercapai adalah Akreditasi Fasilitas Kesehatan di 2022, Penghargaan Swasti Saba Tahun 2022, serta Kejadian Luar Biasa (KLB) Ditangani pada 2023. Namun, indikator-indikator tersebut tidak tercapai akibat hal-hal insidental seperti Covid-19 dan pencabutan status KLB.

Secara keseluruhan, keberhasilan Pemerintah Kabupaten Mojokerto dalam mencapai target RPJMD 2021–2026 di bidang kesehatan menunjukkan komitmen yang kuat terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat. Keberlanjutan upaya ini di masa depan akan menjadi kunci untuk mempertahankan dan meningkatkan capaian yang telah diraih.



DAFTAR PUSTAKA

- Andhika, L. R. (2017). Perbandingan Konsep Tata Kelola Pemerintah: Sound Governance, Dynamic. *Jurnal Ekonomi Dan Kebijakan Publik*, 8(2), 87–102.
- Creswell, J. (2013). *Qualitative, Quantitative, and Mixed Method Approaches in Research Design*.
- Dunn, W. (1991). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik* (Edisi Kedua). Englewood Cliffs.
- Magriasti, L. (2011). Arti Penting Partisipasi Masyarakat Dalam Kebijakan Publik Di Daerah: Analisis Dengan Teori Sistem David Easton. In *Proceeding Simposium Nasional Otonomi Daerah*.
- Milles dan Huberman. (1992). *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Neo, B. S., & Chen, G. (2014). *Dynamic Governance: Embedding Culture, Capabilities and Change in Singapore*. Singapore: World Scientific Publishing.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mojokerto. (2021). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Mojokerto 2021-2026. Kabupaten Mojokerto : Bappeda Kabupaten Mojokerto.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mojokerto. (2023). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022. Kabupaten Mojokerto : Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mojokerto. (2023). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022. Kabupaten Mojokerto : RSUD RA Basoeni Kabupaten Mojokerto.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mojokerto. (2023). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022. Kabupaten Mojokerto : RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mojokerto. (2024). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2023. Kabupaten Mojokerto : Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Mojokerto. (2024). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2023. Kabupaten Mojokerto : RSUD RA Basoeni Kabupaten Mojokerto.
- Portal Satu Data Palapa Kabupaten Mojokerto. (2022). Kunjungan Rawat Jalan di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. Diakses dari



<https://satudatapalapa.mojokertokab.go.id/dataset/jumlah-kunjungan-rawat-jalan-di-fasilitas-kesehatan>

Portal Satu Data Palapa Kabupaten Mojokerto. (2022). Kunjungan Rawat Inap di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. Diakses dari <https://satudatapalapa.mojokertokab.go.id/dataset/jumlah-kunjungan-rawat-inap-di-fasilitas-kesehatan>

Portal Satu Data Palapa Kabupaten Mojokerto. (2023). Kunjungan Rawat Jalan di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. Diakses dari <https://satudatapalapa.mojokertokab.go.id/dataset/jumlah-kunjungan-rawat-jalan-di-fasilitas-kesehatan>

Portal Satu Data Palapa Kabupaten Mojokerto. (2023). Kunjungan Rawat Inap di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. Diakses dari <https://satudatapalapa.mojokertokab.go.id/dataset/jumlah-kunjungan-rawat-inap-di-fasilitas-kesehatan>

Ripley, R., & Franklin, G. (1986). *Policy Implementation and Bureaucracy*. The Dorsey Press.



ICONS
NUSANTARA
gateway to success

TERIMA KASIH

