



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH TAHUN 2019



**DINAS KESEHATAN
KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2019**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan karunianya, kami telah dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019 . LKjIP Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019 merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah (SAKIP) yang baik sebagai mana diamanatkan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja dan Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Revisi atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

LKjIP adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Proses kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk LKjIP .

Adapun tujuan penyusunan LKjIP adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi di masing-masing perangkat daerah, serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang. Melalui penyusunan LKjIP juga dapat memberikan gambaran penerapan prinsip-prinsip good governance, yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingkungan pemerintah.

Demikian LKJP ini kami susun semoga dapat digunakan sebagai bahan bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya untuk peningkatan kinerja di masa mendatang

Padang Panjang, Januari 2020

Kepala Dinas Kesehatan

Kota Padang Panjang



Drs. Nurvaningsih Apt. MM.M.Kes

NIP. 4814061231991011 00

IKHTISAR EKSEKUTIF

Dinas Kesehatan merupakan pelaksana otonomi daerah dibidang kesehatan , dipimpin oleh Kepala Dinas yang dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Walikota .Tugas pokok Dinas kesehatan adalah penyusunan dan pelaksanaan kebijakan urusan peemrintah daerah di bidang kesehatn .Struktur Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang berdasarakan Peraturan Daerah dan Peraturan Walikota Padang Panjang Nomor 33 Tahun 2016 tentang Pembentukan Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah disusun sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja

Sebagai penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi, maka ditetapkan 2 tujuan yaitu : Peningkatan Pelayanan Berbasis Masyarakat dan Peningkatan Kualitas dan Pelayanan Kesehatan Dasar. Kegiatan yang dilakukan adalah perencanaan, perumusan kegiatan teknis penyelenggaraan program pembangunan di bidang kesehatan, program promosi kesehatan dan kesehatan penunjang, program pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, gizi dan institusi serta kesejahteraan keluarga. kebijakan teknis program pencegahan dan pengamatan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman. Kegiatan penyelenggaraan koordinasi baik lintas program, lintas sektoral dan sinkronisasi pelayanan kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) di Lingkungan OPD Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.

DAFTAR ISI

Sampul Depan

Pengantar 1

Ikhtisar Eksekutif..... 3

Daftar Isi 4

Daftar Tabel 6

BAB I PENDAHULUAN

1. Dasar Pembentukan Organisasi8

2. Kedudukan Tugas Pokok dan Fungsi.....10

3. Aspek Strategis Organisasi.....11

4. Permasalahan Utama (Strategic Issued)11

5. Struktur Organisasi.....12

6. Sumber Daya Manusia (SDM).....19

BAB II PERENCANAAN KINERJA TAHUN 2019

A. Visi-Kepala Daerah25

B. Misi Kepala Daerah..... 25

C. Tujuan..... 26

D. Sasaran SKPD.....26

E. Indikator Kinerja.....26

F. Perjanjian Kinerja SKPD Tahun 2019..... 27

G. Rencana Strategis..... 28

H. Indikator Kinerja Utama..... 32

I. Kebijakan..... 33

J. Program dan Kegiatan..... 34

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2019	41
B. Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2019.....	45
C. Realisasi Anggaran.....	71

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan	86
B. Saran	86

DAFTAR TABEL

Tabel.1.1	Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019.....	14
Tabel.1.2	Tabel Data Ketenagaan Kesehatan Dilingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019.....	15
Tabel.2.1	Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategis dan arah kebijakan Kepala Daerah Kota Padang Panjang.....	17
Tabel.2.2	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019.....	22
Tabel 2.3	Perjanjian Kinerja Dinas Kesehtan Kota Padang Panjang Tahun 2019	23
Tabel 2.4	Tujuan, Sasaran, Strategi dan arah kebijakan SKPD Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019.....	25
Tabel 2.5	Target Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019.....	27
Tabel.2.6	Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Padang Panjang tahun 2019.....	30
Tabel 3.1	Skala Nilai Peringkat Kinerja.....	37
Tabel.3.2	Jumlah Anggaran Belanja Langsung Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2019.....	38
Tabel 3.3	Pencapaian SPM Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019.....	39
Tabel 3.4	Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019	41
Tabel 3.5	Capaian Indikator PIS PK Tahun 2019.....	46
Tabel 3.7	Perbandingan Capaian Indikator Persentase Stunting Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dengan Dinkes Prov.Sumbar dan Nasional.....	47

Tabel 3.8	Capaian Indikator Angka Kematian Ibu.....	50
Tabel 3.9	Capaian Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang,Provinsi Sumbar dan Nasional	51
Tabel 3.10	Capaian Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2019.....	53
Tabel 3.11	Capaian Indikator Universal Healt Coverage (UHC) Tahun 2019	57
Tabel 3.12	Kepesertaan Penduduk Kota Padang Panjang Tahun 2019..	59
Tabel 3.13	Program dan Capaian Program Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019.....	61
Tabel 3.14	Realisasi Anggaran per Sasaran dan Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2018.....	66

BAB I

PENDAHULUAN

Setiap Instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara mempunyai kewajiban untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan pada suatu perencanaan strategis yang telah ditetapkan oleh masing-masing Instansi Berdasarkan peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka Dinas Kesehatan sebagai instansi pemerintah yang menjalankan kewenangan otonomi daerah di bidang kesehatan berkewajiban untuk membuat laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah disusun sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja.

Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang merupakan salah satu OPD yang mengemban dan melaksanakan tugas Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kota Padang Panjang Tahun 2018 – 2023 sesuai dengan bidang tugasnya yang tercantum dalam Tugas pokok dan fungsi, serta Organisasi dan Tata Laksana Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang pada Perda Nomor 33 Tahun 2016

1. Dasar Pembentukan Organisasi

Berdasarkan Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 bahwa Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban serta norma-norma agama. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan Pemerintah bertanggung jawab terhadap :

- a. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat
- b. Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
- c. Ketersediaan sumberdaya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yg setinggi-tingginya.
- d. merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yg setinggi-tingginya
- e. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
- f. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan
- g. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau.
- h. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi upaya kesehatan perorangan yang dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundangan

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005–2025 pada tahap ke 3 Tahun 2013-2018, kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan

kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak. Untuk itu Pemerintah Kota Padang Panjang telah menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Padang Panjang yang selanjutnya Untuk Dinas Kesehatan diatur tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang melalui berdasarkan Peraturan Walikota Kota Padang Panjang Nomor 33 Tahun 2016.

2. Kedudukan Tugas Pokok dan Fungsi

1. Kedudukan

Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang merupakan unsur berdasarkan Peraturan Walikota Kota Padang Panjang Nomor 33 Tahun 2016 pelaksana Bidang Kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Walikota.

2. Tugas Pokok

Kedudukan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang merupakan unsur pelaksana Pemerintah mempunyai tugas pokok yaitu membantu Walikota dalam melaksanakan urusan pemerintah dan tugas perbantuan dibidang kesehatan.

3. Fungsi

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas, Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang mempunyai fungsi:

1. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan program pembangunan di bidang kesehatan di Kota Padang Panjang.
2. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan program Kesehatan dan Kesehatan Penunjang Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat.

3. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.
4. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan Program Jaminan Pelaksanaan Kesehatan Masyarakat Kota Padang Panjang.
5. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan Program Pencegahan dan Pengamatan Penyakit Menular dan Penyakit Lingkungan.
6. Pemberian perizinan, pengawasan institusi kesehatan, jasa, industri rumah tangga dan usaha di bidang kesehatan.
7. Penyelenggaraan urusan ketata usaha Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.

3. Aspek Strategis Organisasi

Aspek strategis adalah aspek yang mendukung dan merupakan sumber daya dalam upaya mencapai sasaran dan tujuan menuju perwujudan Visi Misi Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.

4. Permasalahan Utama (strategic issued)

Isu strategis adalah permasalahan utama yang disepakati untuk dijadikan prioritas penanganan selama kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Isu strategis diidentifikasi dari berbagai sumber, diantaranya adalah: Isu strategis dari dinamika internasional, nasional dan regional yang mempengaruhi Kesehatan, Isu strategis dari kebijakan pembangunan daerah (RPJP dan RPJMD)

Memperhatikan perkembangan dan tantangan dewasa ini, maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang berdasarkan tujuan yang ingin dicapai adalah :

1. Masih rendahnya cakupan indeks masyarakat sehat di Kota Padang Panjang
2. Masih tingginya angka "stunting" pada anak
3. Masih tingginya Angka Kematian Bayi di Kota Padang Panjang

4. Masih rendahnya cakupan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
5. Belum optimalnya upaya peningkatan mutu sumber daya kesehatan dan sarana prasarana
6. Belum optimalnya akses pelayanan langsung kepada masyarakat
7. Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang
8. Belum optimalnya pemenuhan akses jamban sehat pada masyarakat
9. Belum optimalnya pelaksanaan standarisasi pelayanan kesehatan di Puskesmas
10. Belum terwujudnya capaian *Universal Health Coverage* (UHC) 100%
11. Masih rendahnya capaian *Universal Child Immunization* (UCI)
12. Belum optimalnya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular terutama HIV dan TB Paru
13. Belum optimalnya pelayanan promotif dan preventif yang inovatif dan edukatif dalam upaya pencegahan penyakit
14. Masih rendahnya cakupan kunjungan bayi balita ke Posyandu

5. Struktur Organisasi

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang terdiri dari :

1. KEPALA DINAS KESEHATAN

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok dan fungsi membantu Walikota dalam menyelenggarakan urusan pemerintah di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan.

2. SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan koordinasi , pelaksanaan dan pemberian pelayanan administrasi kepada seluruh satuan organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan meliputi urusan umum, kepegawaian, perlengkapan, keuangan, perencanaan, evaluasi dan Pelaporan.

Untuk menyelenggarakan tugas di maksud sekretaris mempunyai fungsi :

- Pengelolaan program administrasi umum dan kepegawaian
- Pengelolaan program administrasi keuangan

- Pengelolaan program administrasi perencanaan, evaluasi dan pelaporan
- Pelaksanaan urusan hukum, organisasi dan tatalaksana serta kehumasan.
- Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri dari sub bagian yang bertanggung jawab kepada sekretaris Dinas Kesehatan:

2.1. Kepala sub bagian Umum dan Kepegawaian.

Mempunyai tugas sebagai menyelenggarakan program administrasi umum dan kepegawaian dalam arti melaksanakan urusan surat menyurat, kearsipan, ekspedisi, pengandaan, administrasi perjalanan dinas, kerumahtanggan, peralatan dan perlengkapan kantor, menyelenggarakan keputakaan, melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian, hukum, organisasi dan tatalaksana serta kehumasan.

2.2. Kepala sub bagian Keuangan Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.

Mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pengelolaan keuangan, perencanaan, evaluasi dan pelaporan dalam arti melaksanakan penyusunan anggaran, pembukuan, Akuntansi dan verifikasi, pertanggungjawaban dan pelaporan keuangan, melakukan perencanaan dan koordinasi penyusunan program, penyajian data, informasi, sinkronisasi dan analisis data, menyiapkan perumusan program rencana pembangunan Dinas, Evaluasi program, mengumpulkan, menghimpun, menginventarisir data dari masing-masing seksi, melaksanakan monitoring dan evaluasi serta pembuatan laporan.

3. KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT.

Mempunyai tugas melaksanakan dan mengkoordinasikan sebagian tugas dinas kesehatan, melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, Gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga, survailens dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan kesehatan jiwa.

Bidang kesehatan masyarakat ,pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi sebagai berikut :

- Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program kesehatan gizi, keluarga dan masyarakat.
- Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian penyakit.
- Menyusun kebijakan teknis dan penyelenggaraan program kesehatan jiwa dan pelaksanaan fungsi lainnya yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

Bidang kesehatan masyarakat ,pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :

3.1 Kepala Seksi kesehatan keluarga dan Gizi Masyarakat

Mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan tekhnis dan supervisi serta pemnatauan ,evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat .

3.2 Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan ,Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan tekhnis dan supervisi serta pemantauan ,evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan , Kesehatan kerja dan olah raga.

3.3 Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan ,evaluasi dan pelaporan di bidang survailens, Immunisasi,pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan jiwa.

4. KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN , PROMOSI KESEHATAN DAN SUMBER DAYA KESEHATAN

Mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di Bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan ,termasuk peningkatan mutunya ,pelayanan kesehatan tradisional ,promosi dan pemberdayaan masyarakat , kefarmasian , alat kesehatan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan. Kepala bidang Pelayanan Kesehatan, promosi dan sumber daya kesehatan mempunyai fungsi:

- Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program pelayanan Kesehatan dan peningkatan mutu kesehatan.
- Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program promosi dan pemberdayaan masyarakat
- Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program program peningkatan mutu sumber daya manusia dalam kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan , promosi dan sumber daya kesehatan terdiri dari:

4.1 Kasi Pelayanan Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan

Mempunyai tugas melaksanakan peningkatan mutu fanyankes di Bidang pelayanan kesehatan primer dan

pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan tradisional.

4.2 Kasi Promosi kesehatan ,Upaya Kesehatan berbasis masyarakat dan Pengobatan Tradisional.

Mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional bimbingan teknis dan supervisi serta pemetaan evaluasi dan pelaporan.

4.3 Kasi Sumber Daya Kesehatan dan Peningkatan Mutu

Mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemanfaatan ,evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian ,alat kesehatan dan PKRT dan sumber daya manusia kesehatan.

5. UPTD Puskesmas susunan organisasinya terdiri dari:

5.1 Kepala UPTD Puskesmas :

Mempunyai tugas pokok dan fungsi melaksanakan sebagian perumusan dan penyelenggaraan kebijakan teknis Dinas Kesehatan dibidang Pengelolaan Puskesmas meliputi bidang pemulihan kesehatan, perawatan dan rujukan, penyelenggaraan kebijakan teknis pencegahan, pemberantasan penyakit, pangkalan kesehatan keluarga dan penyuluhan kesehatan, penyelenggaraan kebijakan teknis pelayanan khusus dan penunjang kegiatan, penyelenggaraan kebijakan teknis pendapatan, sarana dan prasarana UPTD Puskesmas dan pengelolaan administrasi UPTD Puskesmas.

5.2 Kepala Subag Tata Usaha

Mempunyai tugas menyelenggarakan kebijakan teknis pengelolaan urusan ketatausahaan UPTD Puskesmas dalam arti melaksanakan administrasi umum dan kepegawaian, administrasi keuangan, perencanaan ketatausahaan, urusan hukum, organisasi, tata laksana, kehumasan, evaluasi dan pelaporan serta bimbingan teknis tenaga fungsional.

5.3 Kelompok Jabatan Fungsional di Puskesmas

Mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas UPTD Puskesmas pada Dinas Kesehatan sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.

6. UPTD Instalasi Farmasi (IFK) susunan Organisasinya terdiri dari :

6.1 Kepala UPTD Instalasi Farmasi (IFK)

Mempunyai tugas pokok dan fungsi melaksanakan sebagian perumusan dan penyelenggaraan kebijakan teknis Dinas Kesehatan di bidang pengelolaan Instalasi Farmasi meliputi bidang perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan penyaluran obat, alat-alat kesehatan dan alat perbekalan lainnya serta pencatatan dan evaluasi.

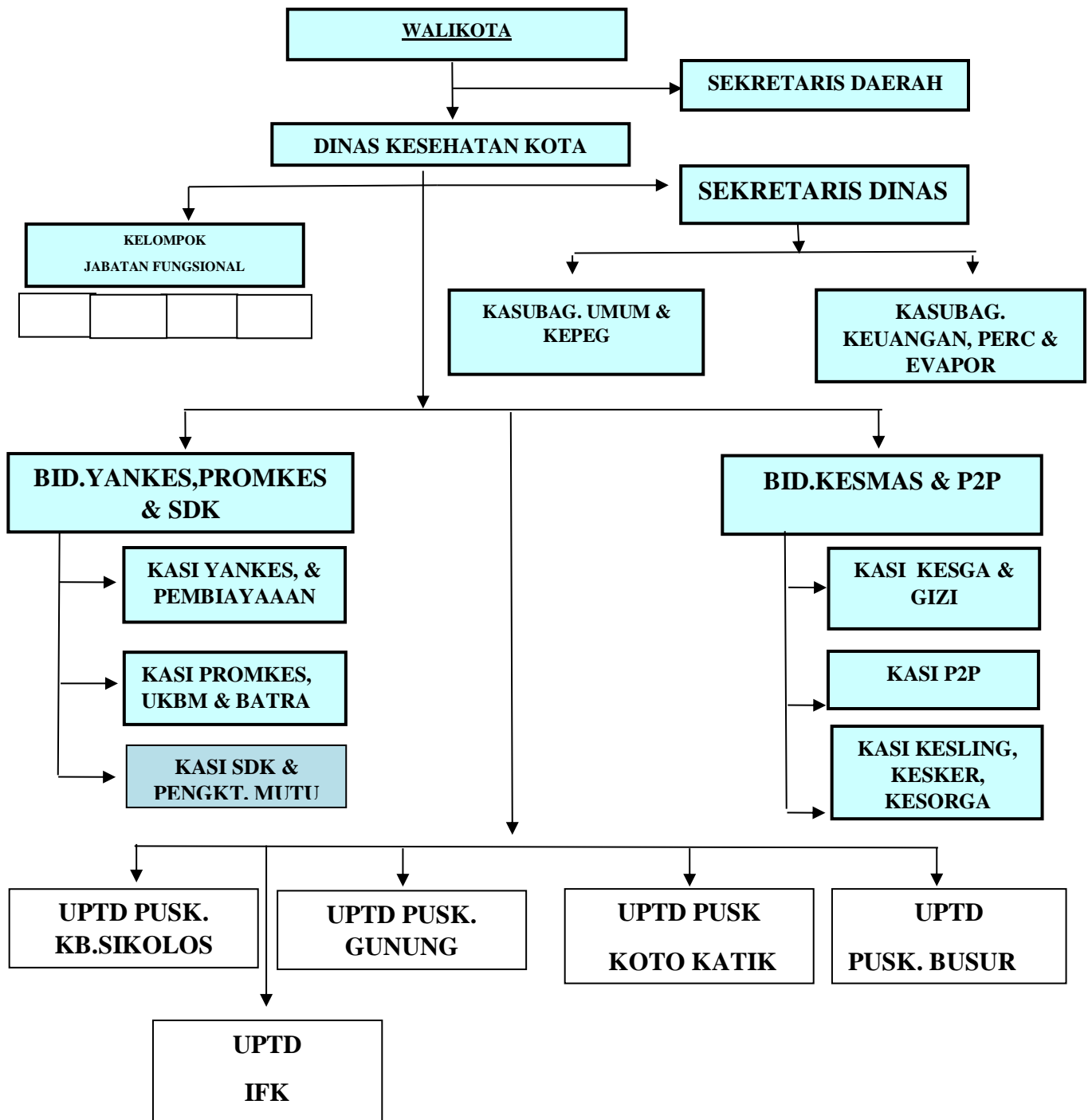
6.2 Kepala Subag Tata Usaha IFK

Mempunyai tugas menyelenggarakan kebijakan teknis pengelolaan urusan ketatausahaan UPTD Instalasi Farmasi dalam arti melaksanakan administrasi umum dan kepegawaian, administrasi keuangan, perencanaan ketatausahaan, urusan hukum, organisasi, tatalaksana, kehumasan, evaluasi dan pelaporan serta bimbingan teknis tenaga fungsional.

6.3 Kelompok Jabatan Fungsional di IFK

Mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas UPTD Instalasi Farmasi pada Dinas Kesehatan sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.

Bagan Susunan Organisasi dan Tata Kerja DKK Padang Panjang



6. Sumber Daya Manusia

Untuk mendukung tugas pokok dan fungsi tersebut diperlukan sumber daya manusia yang handal. Adapun Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Tahun 2019 adalah sebanyak 189 orang dengan komposisi sebagai berikut:

TABEL 1.1
KOMPOSISI PEGAWAI DINAS KESEHATAN KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2019

NO	URAIAN	JUMLAH	JUMLAH TOTAL
1	Struktural, terdiri dari		
	Eselon II	1	1
	Eselon III	3	3
	Eselon IV	18	18
2	Fungsional Umum, Terdiri dari:		
	Golongan I	1	1
	Golongan II	36	36
	Golongan III	113	113
	Golongan IV	15	15

Sumber: Sub Bag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019

**TABEL 1.2 TABEL DATA KETENAGAAN KESEHATAN DILINGKUNGAN DINAS
KESEHATAN KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2019**

DATA KETENAGAAN KESEHATAN DILINGKUNGAN DINAS KESEHATAN KOTA PADANG PANJANG							
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG PANJANG Keadaan Januari 2019							
NO	JENIS TENAGA	DINAS KESEHATAN	PUSK.GUNUNG	PUSK.KOTO KATIK	PUSK.BUKIT SURUNG	PUSK.KEBUN SIKOLONG	STALASI FARMASI
1	Dokter Umum	1	2	2	3	2	0
2	Dokter Gigi	0	1	1	1	1	0
3	Perawat Ners (S-1)	2	2	0	0	0	0
4	Perawat (S-1)	0	0	1	0	0	0
5	Perawat (D-3)	1	8	1	9	4	0
6	Perawat (SPK)	1	2	4	2	5	0
7	Perawat Gigi (D-3)	0	0	1	1	2	0
8	Perawat Gigi (SPRG)	0	1	1	1	1	0
9	Bidan (D-4)	0	1	1	1	2	0
10	Bidan (D-3)	3	7	6	5	2	0
11	Bidan (D-1)	1	2	0	1	1	0
12	Apoteker (S-1)	1	0	0	1	0	2
13	Farmasi (D-3)	1	0	2	1	1	0
14	Asisten Apoteker (SMF)	1	1	0	1	1	1
15	SKM (S-1)	9	4	1	3	3	1
16	Kesmas (S-2)	6	0	0	0	0	1
17	Kesling (D-3)	1	1	1	1	1	0
18	Gizi (D-3)	1	0	1	1	1	0
19	Rekam Medis (D-3)	1	2	2	2	1	0
20	Analisis Kesehatan (D-3)	0	1	2	3	1	0
21	Analisis Kesehatan (SMAK)	0	0	0	0	1	0
22	Teknik Elektromedik (S-1)	1	0	0	0	0	0
23	Teknik Elektromedik (D-3)	1	0	0	0	0	0
24	Kimia Analis (D-3)	2	0	0	0	0	0
25	Umum (D-3 Akuntan)	1	0	0	0	0	0
26	Umum (SLTA)	4	1	1	2	0	0
	Jumlah	39	36	28	39	30	5
							177
Ket.	1. dr. Rahmi Nurdin	Pusk. Bukit Surung	Tugas Belajar	PPDS UNAND	An.Kepala Dinas Kesehatan		
	2. drg. Mira Lovita	Pusk. Bukit Surung	Tugas Belajar	UGM Yogyakarta	Kota Padang Panjang		
	3. Basri Novarita	Pusk. Gunung	Cuti Sakit		Ka.Sub.Bag.Umum dan Kepegawaian		
					Heni Agustini, SKM		
					NIP. 19830814 200802 2 002		

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Pada penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2019 ini, mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tatacara review atas laporan kinerja instansi

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya pemerintah.

Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya alam yang dimiliki oleh Daerah yang bersangkutan, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang telah menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang yang ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2019 – 2023.

Berikut Penjelasan tentang visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan :

TABEL: 2.1
VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN
KEPALA DAERAH KOTA PADANG PANJANG

VISI	MISI	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1	2	3	4	5	6
Untuk Kejayaan Padang Panjang yang Bermarwah dan Bermartabat	Meningkatkan Pemerataan Kualitas Daya saing SDM Masyarakat yang Berakhlak dan Berbudaya	Meningkatkan Pemerataan Kualitas Daya saing SDM yang Sehat,Berakhlak dan Unggul	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan Upaya Kesehatan masyarakat melalui peningkatan upayan preventif dan promotif kesehatan
				Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Pemberian makanan tambahan pada bumil resti,balita kurang gizi dan pendampiang an keluarga kurang gizi

				Meningkatnya Pengembangan Lingkungan Sehat	Meningkatkan wawasan tentang kebijakan lingkungan sehat, pemerataan dan kualitas lingkungan sehat
				Meningkatnya Pelayanan Kesehatan	Meningkatkan layanan kesehatan dengan lebih menitik beratkan pada upaya promotif dan preventif and meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan

				Meningkatnya pencegahan dan penanggulang an terhadap penyakit	Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat melalui pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit
--	--	--	--	---	---

A. VISI

Visi Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang sebagai salah satu dari penyelenggara pembangunan kesehatan di daerah, mempunyai visi:

“Untuk Kejayaan Padang Panjang yang Bermarwah dan Bermartabat”

Penjabaran dari Visi tersebut adalah komitmen politik yang hendak diwujudkan dan sekaligus sebuah gambaran cita-cita untuk bergerak bersama seluruh masyarakat Kota Padang Panjang, pemerintahnya menjunjung amanah membangun negeri, rakyatnya berpartisipasi dalam pembangunan demi kejayaan Padang Panjang.

B. MISI

Dalam rangka mewujudkan Visi “Untuk Kejayaan Padang Panjang yang Bermarwah dan Bermartabat” maka Misi Dinas Kesehatan Berada Pada Misi ke-2 yaitu:

”Meningkatkan Pemerataan Kualitas Daya saing SDM Masyarakat yang Berakhlak dan Berbudaya”

Pembangunan diprioritaskan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia yang memiliki tingkat pendidikan dan derajat kesehatan yang tinggi.

C. TUJUAN

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi dan meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah semua program dan kegiatan dalam melaksanakan misi. Tujuan dicanangkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun. Pada dasarnya tujuan adalah suatu kondisi ideal, lebih berhasil, lebih maju, lebih bahagia, yang ingin diwujudkan

atau dihasilkan, atau dengan kata lain ingin menjadikan suatu realita antara keinginan (*das solen*) dan kenyataan (*das sein*), pada kurun waktu tertentu. Dalam mewujudkan misinya, ditetapkan tujuan untuk kesehatan yaitu :

“Meningkatkan Pemerataan Kualitas Daya saing SDM yang Sehat,Berakhlak dan Unggul”

Kualitas kesehatan perlu menjadi perhatian semua pihak dengan mengarahkan pada mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan tagline Padang Panjang Sehat.

D. SASARAN

Sasaran adalah penjabaran dari tujuan, yaitu sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dalam jangka waktu tertentu. Sasaran merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategik yang berfokus pada tindakan dan alokasi sumber daya dalam kegiatan atau aktivitas. Karakteristik dari sasaran paling tidak terdiri atas: *SMART (Specific, Measurable, Acceptable, Result, Timeliness)* sehingga dapat diukur secara nyata dalam jangka waktu tertentu baik tahunan, semesteran, triwulanan atau bulanan.

Untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan, Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang ditetapkan sasaran yaitu:

“Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat”

E. INDIKATOR KINERJA

Guna memudahkan pengukuran dan evaluasi kinerja, tujuan strategis dijabarkan menjadi beberapa sasaran strategis yang akan dicapai pada setiap tahunnya. Sasaran strategis, indikator dan target kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang untuk tahun 2019 (sebagaimana tertera pada Pengukuran Kinerja tahun 2019) dan (sebagaimana pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2018-2023 adalah sebagai berikut:

TABEL: 2.2
INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2019

N O	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Indeks Keluarga Sehat	0.35
2	Persentase Stunting	17.50%
3	Angka Kematian Ibu (AKI)	0
4	Angka Kematian Bayi (AKB)	12
5	Persentase Universal Healt Coverage (UHC)	96.25%

F. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja merupakan tekad dan janji Rencana Kinerja Tahunan sangat penting yang perlu dilakukan oleh pimpinan instansi di lingkungan Pemerintahan karena merupakan wahana proses yang akan memberikan perspektif mengenai apa yang diinginkan untuk dihasilkan. Perencanaan kinerja yang dilakukan oleh instansi akan dapat berguna untuk menyusun prioritas kegiatan yang dibiayai dari sumber dana yang terbatas. Dengan perjanjian kinerja tersebut diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program atau kegiatan instansi akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan instansi yang tidak terarah. Penyusunan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019 mengacu pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2018-2023, dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2019, dokumen Rencana Kerja (Renja) Tahun 2019, dan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2019. Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang telah menetapkan

Perjanjian Kinerja Tahun 2019 dengan uraian sebagai berikut:

TABEL: 2.3
PERJANJIAN KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2019

N O	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Indeks Keluarga Sehat	Indeks Keluarga Sehat	0.35
2	Menurunnya Persentase Stunting Masyarakat	Persentase Stunting	17.50 %
3	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka Kematian Ibu (AKI)	0
4	Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka Kematian Bayi (AKB)	12
5	Meningkatnya Persentase Universal Healt Coverage (UHC)	Persentase Universal Healt Coverage (UHC)	96.25 %

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dalam perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2019 terdapat 5 sasaran dengan 5 indikator.

G. RENCANA STRATEGI .

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistimatis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya alam yang dimiliki oleh Daerah yang bersangkutan, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang telah menyusun Rencana Strategis Dinas

Kesehatan Kota Padang Panjang yang ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2018 –2023.

Penetapan jangka waktu 5 tahun tersebut dihubungkan dengan pola pertanggung jawaban Walikota terkait dengan penetapan/kebijakan bahwa Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dibuat pada masa jabatannya, dengan demikian akuntabilitas penyelenggaraan Pemerintah daerah akan menjadi akuntabel.

Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tersebut ditujukan untuk mewujudkan visi dan misi daerah sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Padang Panjang Tahun 2018-2023. Disamping itu pula, Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang diharapkan dapat mewujudkan sinkronisasi dengan Renstra Kementerian Kesehatan, Bappenas dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat sebagai suatu sistem perencanaan pembangunan nasional.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang telah melalui tahapan - tahapan yang simultan dengan proses penyusunan RPJMD Kota Padang Panjang Tahun 2018 – 2023 dengan melibatkan *stakeholders* pada saat dilaksanakannya Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) RPJMD, Forum SKPD, sehingga Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang merupakan hasil kesepakatan bersama antara Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dan *stakeholder*.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang hasil revisi dilihat pada table dibawah ini:

TABEL 2. 4
TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN SKPD
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2019

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1	2	3	4
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Tercapainya Masyarakat Sehat	Meningkatnya Indeks Keluarga Sehat	Meningkatkan Upaya Kesehatan masyarakat melalui peningkatan upaya preventif dan promotif kesehatan dan meningkatkan ke ikut sertaan masyarakat dalam Progaran Kesehatan Jaminan Nasional
		Menurunnya Persentase Stunting	Peningkatkan efektivitas intervensi spesifik berbasis bukti dan penajaman intervensi sensitive untuk percepatan perbaikan gizi secara integrasi, Komunikasi social dan perubahan prilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan dan penguatan system surveillance gizi.
		Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	Meningkatkan kesehatan ibu hamil, meningkatkan pengawasan/pemantauan terhadap ibu hamil

		Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat dasar dan rujukan, meningkatkan system surveillance monitoring dan informasi KIA
		Meningkatnya Persentase Universal Healt Coverage (UHC)	Meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam Program Kesehatan Jaminan Nasional

H. INDIKATOR KERJA UTAMA

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah.

Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Pemerintah Kota Padang Panjang juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, baik tingkat Pemerintah Daerah maupun tingkat Satuan Kerja Perangkat Daerah, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Adapun penetapan target Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2019 adalah sebagai berikut:

TABEL: 2.5
TARGET INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2019

N O	INDIKATOR SASARAN	TARGET
1	Indeks Keluarga Sehat	0.35
2	Persentase Stunting	17.50%
3	Angka Kematian Ibu (AKI)	0
4	Angka Kematian Bayi (AKB)	12
5	Persentase Universal Healt Coverage (UHC)	96.25%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pada semua Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019 di jadikan indicator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang pada tahun 2019.

I. KEBIJAKAN

Adapun Kebijakan dari Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan layanan kesehatan dengan menitik beratkan pada upaya promotif dan preventif
2. Pemberdayaan masyarakat dan peningkatan upaya promosi kesehatan
3. Penguatan gerakan masyarakat, lembaga pemerintah dengan swasta dalam peningkatan upaya kesehatan masyarakat
4. Peningkatan perbaikan gizi masyarakat
5. Peningkatan Kesehatan ibu dan anak
6. Peningkatan cakupan akses ,keterjangkauan mutu pelayanan kesehatan
7. Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan gizi dengan fokus utama pada 1000 hari kehidupan manusia
8. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular terutama HIV dan Tuberkulosis
9. Peningkatan pemerataan dan kualitas kesehatan lingkungan
10. Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, dan kualitas farmasi dan alat kesehatan
11. Peningkatan jumlah dan kualitas sumber daya kesehatan yang memiliki kompetensi dan terstandarisasi
12. Peningkatan kualitas pelayanan dan rehabilitasi gangguan kesehatan kejiwaan

13. Peningkatan efektifitas pembiayaan kesehatan
14. Peningkatan ketidaktepatan sasaran pemberian jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin

J. PROGRAM DAN KEGIATAN

Untuk mendukung kinerja sasaran dan indikator kinerja dari sasara maka di perlukan program- progam dan kegiatan kegiatan. Maka terdapat 16 Program dan 70 kegiatan pada Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang pada Tahun 2019, sebagaimana terlihat pada Tabel dibawah:

TABEL: 2.6**TABEL PROGRAM DAN KEGIATAN DINAS KESEHATAN PADANG PANJANG TAHUN 2019**

NO	PROGRAM	KEGIATAN		PAGU
1	2	3		4
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1	Penyediaan Jasa Surat menyurat	Rp. 5.500.000
		2	Penyediaan Jasa Komunikasi, sumber Daya Air dan Listrik	Rp. 212.760.000
		3	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	Rp. 866.212.488
		4	Penyediaan Jasa Kebersihan kantor	Rp. 589.698.000
		5	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Rp. 80.000.000
		6	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Rp. 95.700.000
		7	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Rp. 25.950.000
		8	Penyediaan Makan Minum	Rp. 70.440.000
		9	Penyediaan Jasa Tenaga Administrasi/Teknis Kantor	Rp. 188.336.000
		10	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	Rp. 386.380.000
		11	Penyediaan Jasa Medis	Rp. 120.000.000
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	1	Pengadaan perlengkapan Gedung Kantor	Rp. 93.500.000
		2	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	Rp. 75.000.000
		3	Pemeliharaan/Berkala Alat-alat Kantor	Rp. 27.500.000

3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	1	Bimbingan Teknis Impkementasi Peraturan Perundang-undangan	Rp. 75.000.000
4	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kineja dan Keuangan	1	Penyusunan Perencanaan dan Pelaporan Kinerja Perangkat Daerah	Rp. 100.000
		2	Penyusunan Laporan Kinerja Keuangan Perangkat Daerah	Rp. 120.000
5	Program pengadaan Obat dan Perbekalan kesehatan	1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 313.016.000
		2	Pemusnahan Obat Rusak dan kadaluarsa	Rp. 13.250.000
		3	DAK Pelayanan Kefarmasian	Rp. 558.262.000
6	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	1	Revitalisasi Sistem Kesehatan	Rp. 1.376.256.750
		2	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Rp. 20.079.800
		4	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Rp. 8.580.761.000
		5	Pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah	Rp. 59.555.250
		6	Peningkatan surveillance dan penanggulangan penyakit tidak menular	Rp. 198.600.000

		7	Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kebun Sikolos	Rp. 1.603.168.505
		8	Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Gunung	Rp. 656.500.000
		9	Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Koto Katik	Rp. 1.013.350.722
		10	Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bukit Surungan	Rp. 1.469.926.708
		11	Pembinaan Pelayanan Kesehatan Haji	Rp. 20.000.000
		12	Pelayanan P3K	Rp. 128.725.000
		13	Pelayanan Kesehatan dan Pendekatan Keluarga	Rp. 55.100.000
		14	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak	Rp. 28.000.000
		15	Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Dokter Warga	Rp. 189.822.000
		16	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Darurat (P3K) dan Bencana Serta Pembentukan Public Service Centre (PSC)	Rp. 862.330.000
		119		
		11	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (DAK Non Fisik)	Rp. 2.855.301.000
7	Program Pengawasan Obat dan Makan	1	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan berbahaya	Rp. 48.899.000
		2	Sosialisasi dan Pemeriksaan Napza	Rp. 26.802.500
		3	Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Obat Kosmetik dan Obat Tradisional	Rp. 15.300.000

8	Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat	1	Pengembangan Media Promosi dan Informasi sadar Hidup Sehat	Rp. 43.500.000
		2	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup sehat	Rp. 67.000.000
		3	Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Kesehatan	Rp. 49.975.000
		4	Monitoring dan Evaluasi Desa Siaga	Rp. 35.300.000
		5	Asuhan Mandiri Melalui Pemanfaatan Toga dan Akupresure	Rp. 43.650.000
9	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	1	Pemberian makanan tambahan dan vitamin	Rp. 51.250.000
		2	Sosialisasi Penanggulangan Kurang energi Protein (KEP),Anemia gizi besi,gangguan akibat kurang yodium (GAKY),kurang vitamin A dan Kekurangan zat gizi mikro lainnya	Rp. 63.000.000
		3	Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencapaian Keluarga sadar Gizi	Rp. 12.000.000
		4	DAK Penurunan Stunting (DAK Penugasan)	Rp. 71.824.000
10	Program Pengembangan Lingkungan sehat	1	Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat	Rp. 13.745.000
		2	Forum Kota Sehat (Pengembangan Tatanan Kota Sehat)	Rp. 120.000.000
		3	Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sekolah Sehat	Rp. 11.360.000
		4	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Rp. 457.300.000

		5	Pembakaran Sampah Medis	Rp. 28.800.000
		6	Sosialisasi Kesehatan Kerja dan Olah raga	Rp. 64.190.000
11	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	1	Penyemprotan / foging sarang nyamuk	Rp 31.547.500
		2	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	Rp. 28.940.000
		3	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Rp. 82.785.000
	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1	Persiapan Akreditasi Puskesmas	Rp. 233.727.500
12	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	1	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Puskesmas	RP. 247.500.000
		2	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	RP. 129.150.000
		3	Pemeliharaan Rutin/Berkala Sarana dan Prasarana Puskesmas	RP. 99.000.000
13	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	1	Pelatihan dan Pendidikan Perawatan Anak Balita	Rp. 21.862.500

		2.	Monitoring,Evaluasi dan Pelaporan	Rp. 11.637.500
14	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	1	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan	Rp. 332.565.000
15	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	1	Pemetaan Ibu Hamil dan Penjaringan Ibu Hamil Resiko Tinggi	Rp. 24.500.000
		2	Revitalisasi Gerakan saying Ibu	Rp. 20.000.000
		3	DAK Non Fisik (Jampersal)	Rp. 257.000.000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang selaku pengemban amanah masyarakat melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah .

Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2013-2018 maupun Renja Tahun 2019. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2019

Capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran. Pijakan yang dipergunakan dalam sistem akuntabilitas kinerja ini adalah berpedoman kepada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja.

Dalam regulasi ini, antara lain juga mengatur tentang kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah. Tabel

berikut menggambarkan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, sebagai berikut:

Tabel 3.1. Skala Nilai Peringkat Kinerja

N o	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1.	91>	Sangat Baik	
2.	76 – 90	Tinggi	
3.	66 – 75	Sedang	
4.	51 – 65	Rendah	
5.	≤50	Sangat Rendah	

Sumber : Permendagri 54 Tahun 2010

Dalam melaksanakan program dan kegiatan bersama masyarakat menggunakan dana dari APBD Kota Padang Panjang dan APBN (DAK), Dalam pencapaian kinerja di atas Dinas Kesehatan juga mengacu kepada penetapan kinerja Kota Padang Panjang Tahun 2019 serta rencana strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2018 – 2023 yang dapat dijadikan sebagai tolok ukur keberhasilan dari OPD.

Dalam tahun 2019 dana yang teralokasi pada Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang untuk pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan yang dilaksanakan bersama masyarakat dengan menggunakan dana bersumber dari dana APBD dan DAK dengan rincian:

Tabel 3.2.
Jumlah Anggaran Belanja Langsung
Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019

NO	SUMBER ANGGARAN	JUMLAH
1	2	3
1	Dana APBD Kota Padang Panjang	Rp. 22.033.174.723
2	Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp. 4.602.181.000
	JUMLAH	Rp. 26.637.106.723

Dalam rencana kerja tahun 2019 Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang menetapkan 16 (Enam belas) program dan 70 (tujuh puluh) kegiatan yang akan dilaksanakan guna mendukung pencapaian sasaran pembangunan yang telah ditetapkan Pemerintah Kota Padang Panjang sebagaimana yang tertuang dalam dokumen Rencana Kerja Tahunan Pemerintah Kota Padang Panjang. Target pelaksanaan pada tahun 2019 yaitu 100% baik fisik maupun keuangan, ternyata hasil pencapaian realisasi keuangannya adalah Rp.19.162.019.994,- atau sebesar 71,94% dan realisasi fisik sebesar 98,57.%.

Pengukuran kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Indikator kinerja sebagai tolok ukur keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang beserta target dan capaian realisasinya dirinci seperti dijelaskan berikut ini.

Tabel 3.3
Pencapaian SPM Bidang Kesehatan
Dinas Kesehatan kota Padang Panjang Tahun 2019

No	Standar Pelayanan Minimal		Target (%)	Penanggung Jawab
	Jenis Layanan Dasar	Capaian (%)		
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	88.03	100	SEKSI KESGA GIZI
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	91.20	100	SEKSI KESGA GIZI
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	98,4	100	SEKSI KESGA GIZI
4	Pelayanan Kesehatan Balita	87,1	100	SEKSI KESGA GIZI
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100	100	SEKSI PROMKES
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia produktif	35.90	100	SEKSI P2P
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	56.10	100	SEKSI KESGA GIZI
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	21.30	100	SEKSI P2P
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	69.30	100	SEKSI P2P
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	78.80	100	SEKSI P2P
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkolosis (TB)	48.00	100	SEKSI P2P
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	63.30	100	SEKSI P2P

B. Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019

Dalam rangka mengukur dan peningkatan kinerja serta lebih meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU).

Capaian indikator kinerja utama (IKU) dan capaian indikator kinerja makro diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil kinerja pengukuran pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2019 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2019 jika dibandingkan dengan tahun 2018, dapat dilihat pada tabel berikut ;

TABEL: 3.4
CAPAIAN INDIKATOR UTAMA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2019

INDIKATOR KINERJA		TARGET 2019	REALISASI 2019	CAPAIAN KINERJA
1	Indeks Keluarga Sehat	0.35	0.33	94,28%
2	Persentase Stunting	17.50%	19,46%	88,8%
3	Angka Kematian Ibu (AKI)	0	0	100%
4	Angka Kematian Bayi (AKB)	12	7	141%
5	Persentase Universal Health Coverage (UHC)	96.25 %	95.15%	98.86%

SASARAN I : Tercapainya Masyarakat Sehat

Hasil evaluasi capaian kinerja Tercapainya masyarakat sehat dengan 5 (lima) indikator kinerja sasaran yaitu :

1. Indeks Keluarga Sehat.

Target pada indikator indeks keluarga sehat pada tahun 2019 adalah 0.35 dengan realisasi sebesar 0.33 dan capaian kinerja sebesar 94,28 % dengan kriteria penilaian “ **Sangat Baik**”. Meski demikian capaian Indeks keluarga sehat masih dibawah target hal ini disebabkan karena satu Puskesmas (Koto Katik) belum mengetrikan data disebabkan karena 1 Kelurahan belum dilaksanakan pendataan yaitu Kel.Gumala. Tetapi untuk Propinsi Sumatera Barat Kota Padang Panjang adalah yang terbaik Indeks Keluarga Sehatnya di Tahun 2019.

Pada Indikator Indeks Keluarga Sehat terdapat 12 Indikator yang terdiri dari:

a. Keluarga Mengikuti Program Keluarga Berencana (KB)

Indikator ini dianggap sudah terpenuhi jika sebuah keluarga mendapatkan pelayanan KB di tingkat kelurahan, capaian pada indikator keluarga yang mengikuti program keluarga berencana dari total Pasangan Usia subur baru sebanyak 56,30%. yang mengikuti program KB .

b. Ibu Melakukan Persalinan di Fasilitas Kesehatan

Indikator ini dianggap tercapai apabila dalam sebuah keluarga sang ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan resmi seperti puskesmas atau rumah dengan tenaga kesehatan. Capaian indicator pada ibu melahirkan di fasilitas kesehatan dari Total ibu bersalin yang melakukan persalinan di Fasilitas Kesehatan adalah 99,19 %/

c. Bayi 0-11 bulan Memperoleh Imunisasi Dasar Lengkap

Jika dalam sebuah keluarga terdapat anak berusia antara 1 sampai dengan 2 tahun, maka ia seharusnya sudah memperoleh imunisasi dasar lengkap. Imunisasi dasar ini meliputi vaksin Hepatitis B, BCG, DPT, Polio, dan Campak. Faktor pendukung dari indikator ini adalah adanya pelayanan imunisasi dasar di puskesmas maupun fasilitas kesehatan lain yang terdekat dengan keluarga. Kemudian ibu dan ayah seharusnya juga mendapatkan pengenalan imunisasi dasar dan mengetahui pentingnya imunisasi dasar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Keluarga juga harusnya mendapatkan imbauan untuk melakukan imunisasi dasar kepada anak oleh para pemuka agama dan kader PKK. Yang terakhir, keluarga seharusnya memperoleh informasi secara nasional baik melalui televisi atau media lainnya mengenai

imunisasi.capaian pada indikator ini dari Total Bayi 0-11 bulan yang memperoleh imunisasi lengkap sebesar 77.08 %

d. Pemberian ASI Eksklusif bayi 0-6 bulan

Masih berhubungan dengan bayi, indikator keluarga sehat yang keempat berkaitan dengan ASI. Bayi dalam sebuah keluarga seharusnya mendapatkan ASI eksklusif selama minimal 6 bulan. Jika ada ibu yang kesulitan memberikan ASI, seharusnya bisa dengan mudah mendapatkan pelayanan konsultasi di puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Ibu harus juga mendapatkan promosi berkenaan pentingnya ASI eksklusif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terkait. Capaian pada indikator ini adalah dari total ibu yang menyusui yang memberikan Asi Eklusif sebanyak 72,97 %

e. Pemantauan pertumbuhan Balita (2-59) bulan

Indikator keluarga sehat yang berikutnya masih berhubungan dengan bayi dan balita. Mereka seharusnya mendapatkan pelayanan kesehatan setiap bulannya, minimal dengan menimbang berat badan. Pelayanan kesehatan ini minimal dilakukan satu kali setiap bulan dan dibimbing secara langsung oleh Puskesmas namun pelaksanaannya bisa dilakukan oleh ibu-ibu di lingkungan tersebut. Untuk anak pemantauan pertumbuhan di sekolah masing-masing. Capaian pada indikator ini adalah dari Total Balita yg melakukan pemantauan pertumbuhan balita sebanyak 90,37 %.

f. Penderita TB Berobat Sesuai dengan Standart

Indikator kesehatan keenam berkaitan dengan pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Dalam hal ini, jika di dalam suatu keluarga terdapat seseorang yang menderita penyakit batuk lebih dari 2 minggu atau memang sudah diketahui mengalami tuberkolosis, maka wajib berobat sesuai dengan ketentuan. Faktor pendukung dari indikator ini adalah adanya

pelayanan kesehatan untuk penderita tuberkolosi dan penyakit paru di puskesmas atau rumah sakit. Dalam sebuah keluarga, juga harus ada pengawas menelan obat atau PMO yang berfungsi mengingatkan penderita tuberkolosis dan paru agak selalu minum obat secara teratur dengan capaian pada tahun 2019 adalah dari Jumlah Penderita TB Berobat Sesuai dengan Standar 50,30%.

g. Penderita Hipertensi Berobat Secara Teratur

Apabila di dalam sebuah keluarga juga terdapat anggota yang menderita tekanan darah tinggi, maka harus berobat dengan rutin karena penyakit ini bisa menjadi komplikasi dan memicu penyakit mematikan lainnya. Dengan capaian pada tahun 2019 adalah dari Total Penderita Hipertensi yang Berobat Secara Teratur Sebanyak 37,04%

j. Penderita Gangguan Jiwa Berat (Schizophrenia) berobat dengan benar

Indikator kesehatan keluarga yang terakhir mengenai kesehatan jiwa. Apabila ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, maka harus diajak berobat dan tidak ditelantarkan. Sebab penderita gangguan jiwa justru perlu diberi dukungan sehingga bisa segera sembuh. Dengan capaian dari Total Penderita Gangguan Jiwa Berat (Schizophrenia) yang berobat dengan benar 64,18%.

h. Tidak Ada anggota keluarga yang Merokok

Indikator kesehatan keluarga yang kedelapan berkaitan dengan perilaku sehat. Dalam hal ini, seluruh anggota keluarga diharapkan bebas rokok alias tidak merokok sama sekali. Keluarga harus mendapatkan pelayanan untuk berhenti merokok di puskesmas atau faskes lain yang terdekat. Dengan capaian

pada tahun 2019 adalah dari jumlah keluarga yang di data yang Tidak Ada anggota keluarga yang Merokok 42,70 %

k. Sekeluarga sudah menjadi anggota JKN

Seluruh anggota keluarga sudah terdaftar menjadi anggota BPJS atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan memiliki kartu kesehatan, maka dianggap lolos indikator ini. Capain pada indicator adalah dari 19.256 KK Sekeluarga sudah menjadi anggota JKN Sebanyak 90,11%.

l. Mempunyai sarana Air Bersih

Keluarga harusnya memiliki akses air bersih baik dalam bentuk PDAM maupun sumur. Secara luas, keluarga juga harus bisa mendapatkan air bersih di tempat-tempat umum seperti sekolah atau perkantoran. Capain pada indicator ini adalah dari Total KK yg disurvei yang Mempunyai sarana Air Bersih 97,86%.

m. Menggunakan Akses Jamban Sehat

Keluarga sudah memiliki akses terhadap jamban sehat, yakni jamban berbentuk leher angsa dan bukan hanya sekadar lubang di tanah dengan capaian kinerja adalah dari Total KK yg disurvei KK yang Menggunakan Akses Jamban Sehat 88,00 % pada tahun 2019.

Tabel 3.5
Capaian Indikator PIS – PK Tahun 2019

NO	Indikator	Capaian (%)	Intervensi Masing-Masing Indikator	IKS
1.	Keluarga mengikuti Program KB	56,30%		0.33
2.	Persalinan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	99,19%		
3.	Bayi Mendapat imunisasi dasar lengkap	77,88%		
4.	Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif	72,97%		
5.	Pertumbuhan Bayi dan Balita dipantau setiap bulan	90,37%		
6.	Penderita TB Berobat sesuai standart	50,30%		
7.	Penderita Hipertensi berobat secara teratur	37,04%		
8.	Gangguan Jiwa mendapat pengobatan dan tidak terlantarkan	64,18%		
9.	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	42,70%		
10.	Sekeluarga menjadi anggota JKN	90,11%		
11.	Keluarga mempunyai sarana air bersih	97,86%		
12.	Keluarga mempunyai jamban keluarga	88,00%		

Dari table diatas memang capain indicator Indek Keluarga sehat di Kota Padang Panjang masih rendah dari target 0,45 tahun 2019 tercapai 0,33 namun demikian untuk Provinsi Sumatera Barat Kota Padang Panjang berada di tingkat teratas dari target Dinkes Provinsi Sumatera Barat dan target Nasional namun masih dibawah yang di targetkan di Tahun 2019 factor yang meyebabkan indicator Indek keluarga sehat ini tidak tercapai ada beberapa faktor yang menjadi penghambat capaiannya adalah :

- a. Masih rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang pola asuh.
- b. Masih rendahnya pemanfaatan posyandu balita untuk pemantauan pertumbuhan.
- c. Masih rendahnya tingkat sanitasi lingkungan.
- d. Masih rendahnya pemantauan oleh tenaga kesehatan.
- e. Daya beli makanan masyarakat yang masih rendah
- f. Belum optimalnya pemantaun status gizi balita
- g. Kurang Pedulinya lingkungan masyarakat terhadap status kesehatan dan gizi balita yang berada di lingkungannya
- h. Masih rendahnya kepedulian ibu balita terhadap manfaat Posyandu sebagai wadah tempat pemantauan pertumbuhan balita.
- i. Kurangnya dukungan dari lintas sektor dalam peningkatan kunjungan ke Posyandu.

Dari berbagai kendala tersebut hal-hal yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan :

- a. Melakukan Sosialisasi kepada Tenaga Kesehatan dan Kader.
- b. Melakukan Optimalisasi intervensi pencegahan stunting di wilayah lokus.
- c. Membentuk Pos Gizi di Wilayah Puskesmas.
- d. Melakukan Orientasi pendampingan keluarga rawan gizi kepada kader.
- e. Menyediakan Obat program pencegahan Stunting (Vit A, Tablet FE dan Mineral MIX.

2. Persentase Stunting

Target pada indikator Persentase Stunting pada tahun 2019 adalah 17.50% dengan realisasi sebesar 19.46% dan capaian kinerja sebesar 89,92%. Pada Indikator Persentase Stunting dengan cara pengukuran:

$$\frac{\text{Tinggi badan/umur(pendek + sangat pendek)}}{\text{Jumlah Balita timbang}} \times 100\%$$

Dari cara pengukuran diatas didapat 670 balita pendek di tambah sangat pendek dari jumlah balita yang di timbang sebanyak 3.441 balita.

Tabel 3.6
Capaian Indikator Persentase Stunting Tahun 2019

INDIKATOR SASARAN	TARGET 2019	REALISASI 2019	CAPAIAN KINERJA
Persentase Stunting	17.50	19.46	89,92%

Tabel 3.7
Perbandingan Capaian Indikator Persentase Stunting Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dengan Dinkes Prov.Sumbar dan Nasional Tahun 2019

INDIKATOR SASARAN	Realisasi DKK 2019	Target Dinkes Prov.Sumbar 2019	Target Nasional 2019
Persentase Stunting	19.46%	28%	28%

Dari table diatas memang capain indicator stunting dinas Kesehatan Kota Padang Panjang lebih baik dari target Dinkes Provinsi Sumatera Barat dan target Nasional namun masih dibawah yang di targetkan di Tahun 2019 factor yang meyebabkan indicator Persentase Stunting ini tidak tercapai.Beberapa faktor yang menjadi penghambat dalam indikator persentase stunting adalah :

- a. Masih rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang pola asuh.
- b. Masih rendahnya pemanfaatan posyandu balita untuk pemantauan pertumbuhan.
- c. Masih rendahnya tingkat sanitasi lingkungan.
- d. Masih rendahnya pemantauan oleh tenaga kesehatan.
- e. Daya beli makanan masyarakat yang masih rendah
- f. Belum optimalnya pemantaun status gizi balita
- g. Kurang Pedulinya lingkungan masyarakat terhadap status kesehatan dan gizi balita yang berada di lingkungannya

- h. Masih rendahnya kepedulian ibu balita terhadap manfaat Posyandu sebagai wadah tempat pemantauan pertumbuhan balita.
- i. Kurangnya dukungan dari lintas sektor dalam peningkatan kunjungan ke Posyandu.

Dari berbagai kendala tersebut hal-hal yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan :

- f. Melakukan Sosialisasi kepada Tenaga Kesehatan dan Kader.
- g. Melakukan Optimalisasi intervensi pencegahan stunting di wilayah lokus.
- h. Membentuk Pos Gizi di Wilayah Puskesmas.
- i. Melakukan Orientasi pendampingan keluarga rawan gizi kepada kader.
- j. Menyediakan Obat program pencegahan Stunting (Vit A, Tablet FE dan Mineral MIX.

3. Angka Kematian Ibu (AKI)

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain lain di setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu mencerminkan resiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan sampai dengan paska persalinan yang dipengaruhi

oleh status gizi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri.

Kematian ibu biasanya terjadi karena kurangnya akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawat daruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu penyebab kematian ibu juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri yang merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu” yaitu terlalu tua pada saat hamil/melahirkan (>35 th), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 th), terlalu banyak anak, dan terlalu rapat jarak kelahiran/ paritas.

Berikut tabel perbandingan realisasi dan capaian kinerja tahun 2019 terhadap tahun 2018 dan % capaian terhadap target di Tahun 2019:

Tabel 3.8
Capaian Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2019

INDIKATOR SASARAN	REALISASI 2018	TARGET 2019	REALISASI 2019	CAPAIAN KINERJA
Angka Kematian Ibu	0	0	0	100%

Capaian pada indikator Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2019 adalah 100% dari target 0 dengan capaian 0 per 1000 lahir hidup

sebanyak 1.033. pada tahun 2019. Pada tahun 2018 capaian Angka kematian Ibu (AKI) adalah 100% dari target target 0 dengan capaian 0 per 1000 lahir hidup sebanyak 1.062.

Tabel 3.9
Capaian Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, Provinsi Sumbar dan Nasional Tahun 2019

INDIKATOR SASARAN	TARGET TAHUN 2019		
	Padang Panjang	Prov. Sumbar	Nasional
Angka Kematian Ibu	0	94	305

Angka Kematian Ibu (AKI) pada Kota Padang Panjang Tahun 2019 masih di bawah Target Nasional sebesar 305 per 100.000 lahir hidup, dan target Propinsi Sumatera Barat sebesar 94 per 100.000 lahir hidup, Angka Kematian Ibu (AKI) pada Kota Padang Panjang Tahun 2019 sudah mencapai target Renstra pada periode awal Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2018-2023.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2019 di Kota Padang Panjang adalah :

1. Adanya keterlibatan/peran masyarakat terhadap ibu hamil resiko tinggi,
2. Di pelayanan primer adalah meningkatnya pemanfaatan buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) terutama di fasilitas kesehatan, perlunya skrining PE (Penyelidikan Epidemiologi) di fasilitas kesehatan primer
3. Adanya Penempatan Bidan Di seluruh Kelurahan (Bidan Puskesmas di Kota Padang Panjang, sehingga terpantau dan terawasinya kesehatan ibu hamil.
4. Terlaksanya Pelayanan ANC (Antenatal Care) Terpadu bagi ibu hamil yang berkualitas baik di fasilitas kesehatan Puskesmas maupun swasta yang dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu, mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular dan tidak menular sehingga ibu hamil dan bersalin yang mengalami komplikasi mendapatkan penanganan tepat waktu.
5. Penyelenggaraan Kelas Ibu Hamil di setiap wilayah Puskesmas yang bertujuan meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar Ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman ibu selamat sehingga kesadaran masyarakat meningkat khususnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin serta bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan.



6. Meningkatnya pengetahuan ibu tentang kesehatan

4. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2019 adalah sebesar 7 per 1.000 Kelahiran Hidup, dimana capaian tersebut sudah dibawah target sebesar 12 per 1000 lahir hidup dengan capaian sebesar 58%. Sedangkan AKB tahun 2018 adalah 7 per 1000 Kelahiran Hidup. Hal ini menunjukkan tidak adanya perubahan AKB pada tahun 2019.

Capaian AKB Kota Padang Panjang tahun 2019 masih jauh dibawah target nasional yaitu sebesar 24 per 1.000 lahir hidup dan target Propinsi Sumatera Barat sebesar 24 per 1.000 lahir hidup. Namun bila dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019 sebesar 12 per 1.000 lahir hidup, capaian tersebut dibawah target yang ditetapkan namun upaya harus tetap dilakukan untuk menekan AKB. Penyebab kematian bayi terbanyak di Kota Padang Panjang selama tahun 2019 adalah BBLR, Asfiksia dan kelainan kongenital.

Tabel 3.10
Capaian Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2019

INDIKATOR SASARAN	REALISASI 2018	TARGET 2019	REALISASI 2019	CAPAIAN KINERJA
Angka Kematian Bayi	7	12	7	141%

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dalam upaya menurunkan AKB antara lain :

- a. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan asfiksia dan BBLR, penerapan standart rujukan asfiksia dan BBLR, peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan kehamilan dan janin melalui pelaksanaan kelas ibu hamil di masing - masing desa, pemberian buku pintar bagi calon pengantin bekerjasama dengan kementerian agama.



- b. Penempatan bidan di kelurahan sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat serta melakukan deteksi dini untuk mengetahui resiko tinggi ibu hamil serta melakukan rujukan pada kasus-kasus gawat darurat.

Permasalahan :

- a. Penurunan AKB pada tahun 2019 di Kota Padang Panjang adalah masih tingginya jumlah kematian bayi yang sebagian besar disebabkan karena Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dari 12 kasus (BBLR) terdapat 2 kematian yang disebabkan BBLR (1,3%).
- b. Masih kurangnya tenaga kesehatan (bidan) yang terlatih dalam penanganan kasus BBLR;
- c. Adanya keterlambatan merujuk, karena bila ada kasus BBLR harus dilakukan rujukan terencana, sewaktu janin masih dalam kandungan ibu;
- d. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan bayi;
- e. Masih kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang pemeliharaan kesehatan ibu yang dimulai sejak usia remaja sebagai upaya pencegahan kehamilan dini;

- f. Koordinasi lintas sektor tentang kesehatan calon pengantin belum optimal;

Solusi :

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dalam rangka menurunkan AKB antara lain :

- a. Peningkatan kapasitas petugas dalam penanganan kegawatdaruratan maternal dan perinatal.
- b. Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP) kasus kematian bayi dengan narasumber Dokter Spesialis Obgyn (DSOG) dan Dokter Spesialis Anak (DSA) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.
- c. Pelaksanaan rujukan terencana pada kasus resiko tinggi
- d. Dukungan lintas sektor untuk pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan bayi melalui kerjasama lintas sektor khususnya PKK dan PNPM (generasi sehat dan cerdas).
- e. Peningkatan perubahan pengetahuan dan perilaku dalam menanggapi kasus bayi resiko tinggi.
- f. Penguatan Pemda Kota Padang Panjang dalam tata kelola desentralisasi program kesehatan (regulasi, pembiayaan dll) dan kerjasama lintas program dan lintas sector.
- g. Pemenuhan sarana dan prasarana Pelayanan di Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya.
- h. Supervisi ke tempat pelayanan kesehatan.

5. Persentase Universal Health Coverage (UHC)

Capaian Indikator Kinerja Sasaran Persentase Universal Health Coverage (UHC) adalah sebagai berikut :

Tabel 3.11
Capaian Indikator Universal Health Coverage (UHC) Tahun 2019

No	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2018	Tahun 2019		
			Target	Realisasi	% Capaian
	Persentase Universal Health Coverage (UHC)	94.89%	96.25 %	95.15%	95.15%

Seiring dengan dilaksanakannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) per 1 Januari 2014 semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah tersebut (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, Polri dan Jamkesmas) diintegrasikan ke dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan), demikian pula dengan Program JKMP dan JKSS. Pemerintah bertanggungjawab untuk membayarkan iuran JKN bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu yang terdaftar sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Selanjutnya dalam bentuk pengembangan sistem pembiayaan kesehatan sebagaimana dalam

pasal 22 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah yang menyebutkan bahwa pemerintah daerah berkewajiban mengembangkan sistem jaminan sosial yang didalamnya termaktub dalam sistem jaminan kesehatan.

Oleh karena itu Pemerintah Daerah Kota Padang Panjang sejak tahun 2017 sampai dengan sekarang masih tetap mengembangkan dan mengalokasikan dana untuk kegiatan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah, dengan 2 (dua) sasaran yang berbeda :

1. Mengintegrasikan masyarakat miskin yang belum masuk dalam basis data pusat/ Basis Data Terpadu (BDT).
2. Memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat kota Padang Panjang, bagi masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data-data per 31 Desember 2019,tercatat : Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional menurut Jenis Jaminan Kesehatan :

Table 3.12
KEPESERTAAN KOTA PADANG PANJANG
PER 31 DESEMBER 2019
(Sumber data Aplikasi BI BPJS Kesehatan)

URAIAN	AKTIF
--------	-------

1. PBI APBN	12,212
<i>Sub Total</i>	<i>12,212</i>
2. PPU	
a. PNS	10,438
b. TNI/POLRI	1,501
c. Pejabat Negara	27
d. PPNN	704
e. Pegawai Swasta	1,787
f. DPRD	66
<i>Sub Total</i>	<i>14,523</i>
3. BUKAN PEKERJA	
a. Investor	4
b. Pemberi Kerja	1
c. Penerima Pensiun	2,397
d. Veteran	95
e. Perintis Kemerdekaan	4
<i>Sub Total</i>	<i>2,501</i>
4. PBPU / PESERTA MANDIRI	7,207
<i>Sub Total</i>	<i>7,207</i>
5. PBI APBD	8,485
<i>Sub Total</i>	<i>8,485</i>
6. JKMPP	10,038
<i>Sub Total</i>	<i>10,038</i>
TOTAL	54,966

Jumlah Penduduk Padang Panjang Tahun 2019 adalah	57,767
Penduduk Padang Panjang yang sudah terdaftar sebanyak	54,966
% jumlah penduduk padang panjang yg terdaftar	95.15%

Jumlah keseluruhan penduduk Kota Padang Panjang Data Capil yang memiliki penjaminan kesehatan pra bayar adalah 54,966 jiwa dibandingkan jumlah penduduk Kota Padang Panjang 57.767 jiwa diperoleh perhitungan Presentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan prabayar tahun 2019 sebesar 95.15% dari target yang ditetapkan pada awal Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang

Panjang sebesar 96.25 % sehingga belum sesuai dengan target yang diharapkan. Hal ini ini disebabkan oleh adanya mutasi penduduk baru dari dari Kabupaten/Kota lain ke Kota Padang Panjang.

C. Capaian Kinerja Program Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun Anggaran 2019

Untuk mendukung pencapaian sasaran Tercapainya Masyarakat Sehat dilaksanakan melalui 16 (Enam Belas) Program dan 70 (tujuh puluh) kegiatan dengan anggaran yang disediakan dalam APBD Tahun 2019 sebesar Rp. 26.635.356.723,- dengan realisasi sebesar 19.219.000.994,- atau 72.15 %.16 (Enam Belas) Program tersebut dapat dilihat pada table dibawah.

Tabel. 3.13
Program dan Capaian Program Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019

Program		INDIKATOR KINERJA	TARGET 2019	REALISASI 2019	CAPAIAN KINERJA
1	Program Pengadaan Obat dan Perbekalan kesehatan	Cakupan Pelayanan Obat ke Puskesmas	4 PKM	4 PKM	100%
2	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Keluarga Sehat	35%	39%	111%

		Persentase masyarakat miskin yang memperoleh jaminan kesehatan	96.25%	100%	104%
3	Program Pengawasan Obat dan Makan	Persentase apotik,Toko Obat,Toko Kosmetik dan makanan	100%	100%	100%
4	Program Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat	Persentase Rumah Tangga yang Ber PHBS	50%	50.41 %	100.82%
5	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Persentase Balita Gizi Kurang	5.60%	6.1%	91.07%
7	Program Pengembangan Lingkungan sehat	Persentase Rumah Tangga yang Ber PHBS	50%	50.41 %	100.82%
8	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Persentase UCI	90%	91.38%	101.53%
9	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas yang melaksanakan peningkatan mutu	100%	100%	100%

10	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	Persentase pemenuhan sarana dan Prasarana di Puskesmas	100%	100%	100%
11	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	Angka Kematian Anak balita	10 balita	7 balita	70%
12	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	Angka Kematian Ibu	0	0	100%
13	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	Angka Harapan Hidup	72.47 Tahun	78.00 tahun	107.63%

Beberapa faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan program dan kegiatan adalah :

- a. Belum seluruhnya masyarakat Kota Padang Panjang yang mendaftarkan untuk memperoleh Jaminan Pelayanan kesehatan.
- b. Prilaku dan budaya dalam pengolahan pangan dan asupan gizi yang kurang di masyarakat
- c. Kurang pengetahuan tentang pentingnya gizi dikalangan masyarakat
- d. Masih kurangnya peran orang tua bayi dalam pola asuh.
- e. Masih adanya penempatan dan penugasan tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya.
- f. Sistem informasi kesehatan sudah berjalan dengan perangkat dan aplikasi dari pusat dan propinsi sementara untuk ruang lingkup Dinas Kesehatan, Puskesmas beserta jaringannya. Informasi Kesehatan masih dilaporkan secara manual dengan pengiriman Hardcopy ke Dinas Kesehatan.
- g. Belum optimalnya pengolahan dan analisa data kesehatan yang berguna dalam perencanaan dan pengambilan keputusan.

Dari berbagai kendala tersebut hal-hal yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan :

- a. Lebih meningkatkan informasi kepada masyarakat Kota Padang Panjang agar segera mendaftarkan keluarga untuk memperoleh Jaminan Pelayanan kesehatan.
- b. Lebih Meningkatkan penyuluhan/ sosialisasi kepada masyarakat tentang pengolahan makanan yg sehat untuk bayi, balita dan ibu hamil .
- c. Mengintensifkan kegiatan preventif dan Promotif diseluruh lingkungan masyarakat dan media promosi yang edukatif dan inovatif.
- d. Akan lebih meningkatkan pembinaan ke sasaran rumah tangga yang terdapat dari 12 indikator PIS PK yang tidak terpenuhi dengan melibatkan bidan kelurahan, kader poskeskel dan langsung di evaluasi oleh pemegang program.

- e. Lebih mengintensifkan penyuluhan pada ibu dan balita di posyandu terkait CTPS persalinan nakes dan tidak merokok di rumah.
- f. Dengan adanya kegiatan pengiriman Tenaga Kesehatan untuk melaksanakan Bimbingan Teknis Peraturan Perundang-undangan
- g. Pengiriman Tenaga Penyuluh Kesehatan untuk melaksanakan Pendidikan Penyuluhan Kesehatan sesuai dengan kompetensi

D. Realisasi Anggaran

Tabel : 3.14
REALISASI ANGGARAN PER SASARAN DAN PENCAPAIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN TAHUN 2018

N O	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	PROGRAM	KEGIATAN	Pagu	Realisasi	Capaian (%)
1	Tercapainya Masyarakat Sehat	Angka Harapan Hidup	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	1. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp.313.016.000	Rp. 310.130.000	99.08%
				2. Pemusnahan Obat Rusak dan Kadaluarsa	Rp.13.250.000	Rp.13.231.000	99.86%
				3. DAK Pelayanan Kefarmasian	Rp.558.262.000	Rp.555.518.882.72	99.51%
			Program Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Revitalisasi Sistem Kesehatan	Rp.1.376.256.750	Rp.1.339.507.450	97.33%
				2. Peningkatan Kesehatan	Rp.20.079.800	Rp.20.079.800	100.00%
				3. Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	Rp.8.580.761.000	Rp.6.084.874	70.91%
				4. Pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	Rp.59.555.250	Rp.55.890.400	93.85%
				5. Peningkatan Surveillance dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	Rp.198.600.000	Rp.198.171.100	99.78%

				6.	Peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kebun Sikolos	Rp.1.603.168.505	Rp.922.253.195	57.53%
				7.	Peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gunung	Rp.656.500.000	Rp.476.774.588	72.17%
				8.	Peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Katik	Rp.1.013.350.722	Rp.631.888.900	26.36%
				9.	Peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bukit Surungan	Rp.1.469.926.708	Rp.621.563.875	42.29%
				10	Pembinaan Pelayanan Kesehatan Haji	Rp.20.000.000	Rp.16.026.500	80.13%
				11	Pelayanan P3K	Rp.128.752.000	Rp.126.044.950	97.92%
				12	Peningkatan Pelayanan kesehat Anak	Rp.28.000.000	Rp.19.286.000	68.88%
				13	Pelayanan Kesehatan Masyarakat melalui Dokter Warga	Rp.189.822.000	Rp.146.211.936	77.03%
				14	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Darurat (P3K) dan Bencana serta Pembentukan Publik Servis Center (PSC)	Rp.862.330.000	Rp.573.126.896.50	66.46%
				119				

				15	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (DAK Non Fisik)	Rp. 18.525.000	Rp. 18.429.600	99.49%
			Program Pengawasan Obat dan Makanan	1.	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 145.200.000	Rp.144.713.935	99.67%
				2.	Pemusnahan Obat Rusak dan Kadaluarsa	Rp. 26.575.000	Rp. 26.269.200	98.85%
				3.	DAK Pelayanan Kefarmasian	Rp. 834.000.000	Rp.788.820.666	94.58%
			Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan	1.	Pengembangan Media Promosi dan Informasi	Rp. 46.750.000	Rp. 40.780.000	87.23%
				2.	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	Rp. 58.250.000	Rp. 32.490.700	90.11%
				3.	Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Kesehatan	Rp. 42.510.000	Rp. 39.168.400	92.14%
				4.	Pengembangan Desa Siaga	Rp. 69.500.000	Rp. 24.965.400	35.92%
				5.	Asuhan Mandiri melalui Pemanfaatan Toga dan akkupresure	Rp. 43.360.000	Rp. 37.268.750	85.38%

			Program Pengembangan Lingkungan Sehat	1.	Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat	Rp.13.745.000	Rp.13.464.550	97.96%
				2.	Forum Kota Sehat (Pengembangan Tataan Kota Sehat)	Rp.120.000.000	Rp.113.501.150	94.58%
				3.	Penyuluhan Penciptakan Lingkungan Sekolah Sehat	Rp.11.360.000	Rp.10.456.050	92.04%
				4.	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Rp.457.300.000	Rp.56.916.100	12.45%
				5.	Pembakaran sampah Medis	Rp.28.800.000	Rp.28.800.000	100.00%
				6.	Sosialisasi Kesehatan Kerja dan Olah Raga	Rp.64.190.000	Rp.53.295.300	83.03%
			Program Pencegahan dan Penanggulanga n Penyakit Menular	1.	Penyemprotan/fogging Sarang Nyamuk	Rp.31.547.500	Rp.29.361.300	93.07%
				2.	Pelayanan Vaksinasi bagi Balita dan Anak Sekolah	Rp.28.940.000	Rp.18.091.850	62.52%
				3.	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Rp.82.785.000	Rp.58.968.950	71.23%
				4.	DAk Bidang Pengendalian Penyakit	Rp.179.298.000	Rp.0	0%

			Program Persiapan standarisasi Pelayanan Kesehatan	1.	Persiapan akreditasi	Rp.233.727.500	Rp.184.955.900	79.13%
			Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana	1.	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Puskesmas	Rp.247.500.000	Rp.239.986.507	96.96%
			puskesmas/pu skesmas pembantu dan jaringannya	2.	Pengadaaan sarana dan prasarana puskesmas	Rp.129.150.000	Rp.117.558.165	91.02%
				3.	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	Rp.99.000.000	Rp.51.053.555	51.57%
				4.	Penunjang DAK	Rp.119.000.000	Rp.67.974.195	57.12%
				5.	DAK Pelayanan Dasar	Rp.580.497.000	Rp.411.276.237	70.85%
			Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	1.	Pelatihan dan Pendidikan Perawatan Anak Balita	Rp.21.862.500	Rp.16.753.750	76.63%
				2.	Monitoring ,Evaluasi dan Pelaporan	Rp.11.637.500	Rp.11.189.500	96.15%

			Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	1.	Pelayanan pemeliharaan kesehatan Lansia	Rp.332.565.000	Rp.323.441.000	97.26%
			Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	1.	Pemetaan ibu hamil dan penjaranganibu hamil resiko tinggi	Rp.24.500.000	Rp.12.126.350	49.50%
				2.	Revitalisasi Gerakan sayang Ibu	Rp.20.000.000	Rp.18.845.800	94.23%
				3.	DAK Jaminan Persalinan (Jampersal)	Rp.357.000.000	Rp.8.114.500	2.27%
			Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1.	Penyediaan jasa surat menyurat	Rp. 5.500.000	Rp. 2.014.000	63.38%
				2.	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Rp. 212.760.000	Rp. 67.774.170	71.67%
				3.	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	Rp. 866.212.488	Rp. 767.181.500	88.57%

				4.	Penyediaan jasa kebersihan kantor	Rp. 589.698.000	Rp. 529.141.516	89.73%
				5.	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Rp. 80.000.000	Rp. 79.296.450	99.12%
				6.	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Rp. 95.700.000	Rp. 86915.118	90.82%
				7.	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Rp. 25.950.000	Rp. 24.720.765	95.26%
				8.	Penyediaan makanan dan minuman	Rp. 70.440.000	Rp. 66.606.250.	95.56%
				9.	Penyediaan Jasa Tenaga Administrasi/Teknis Perkantoran	Rp. 188.336.000	Rp. 140.258.498	74.46%
				10	Penyediaan Jasa Medis	Rp. 120.000.000	Rp. 113.978.400	89.73%
				11	Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Rp 386.380.000	Rp. 384.725.040	99.57%
			Peningkatan Sarana dan Prasarana	1.	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	Rp. 93.500.000	Rp 95.150.000	96.425

			Aparaturan	2.	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Rp. 75.000.000	Rp. 90150.000	99.15%
				3.	Pemeliharaan Rutin/ Berkala Alat-alat Kantor	Rp. 27.500.000	Rp. 22.933.500	83.39%
			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	1	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	Rp. 75.000.000	Rp. 61.550.000	82.07%
			Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	1.	Penyusunan Perencanaan dan Pelaporan Kinerja Perangkat Daerah	Rp. 100.000	Rp. 100.000	100%
				2.	Penyusunan Laporan Kinerja Keuangan Perangkat Daerah	Rp. 120.000	Rp. 120.000	100%
	JUMLAH					Rp. 26.635.356.723	Rp. 19.162.019.994.22	71.94%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah Anggaran pada tahun 2019 sebanyak Rp. 26.635.356.723 dan realisasi sebesar Rp. 19.162.019.994.22 dengan persentase keuangan sebesar 71.94 %. Secara umum pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2019 telah berjalan dengan baik, namun ada beberapa kegiatan yang belum terlaksana sesuai dengan target yang telah ditetapkan, yaitu:

A. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

1. Kegiatan Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan.

Pagu dana sebesar Rp.8.580.761.000,- dengan realisasi fisik 95% dan realisasi keuangan Rp. 6.027.893.200,- (70,25%)

Permasalahan : Target Nasional seluruh Masyarakat harus d asuransikan kesehatannya, Masyarakat Kota Padang Panjang yang di targetkan 100 % untuk d asuransikan ternyata tidak seluruhnya mendaftar untuk memperoleh jaminan kesehatan sehingga sampai dgn tanggal 31 Desember 2019 yang mendaftar hanya 10.040 org dari target 12.000 orang.

Solusi : Tahun depan akan lebih di tingkat sosialisasi kepada masyarakat.

2. Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kebun Sikolos. Pagu anggaran sebesar Rp 1.603.168.505,- dengan realisasi keuangan Rp.922.253.195,- (57,53%) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : Realisasi Keuangan hanya dapat terealisasi sebesar 57,53% disebabkan karena dana Kapitasi JKN sesuai dengan Juknis diperuntukan 60% untuk Jasa Medis 40% untuk Operasional dan pembelian Obat / BMHP, sedangkan obat telah terpenuhi dari Dana DAK kefarmasian.

Solusi : Untuk pengadaan Obat/BMHP di Tahun berikutnya akan mengurangi dana yang bersumber dari dana DAK Kefarmasiaan agar dana untuk pembelian Obat dan BMHP yg bersumber dari dana JKN dapat terserap lebih Optimal.

3. Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Gunung

Pagu anggaran sebesar Rp 656.500.000,- dengan realisasi keuangan Rp.473.774.588,- (72,17%) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : Realisasi Keuangan hanya dapat terealisasi sebesar 72,17 % disebabkan karena dana Kapitasi JKN sesuai dengan Juknis diperuntukan 60% untuk Jasa Medis 40% untuk Operasional dan pembelian Obat/BMHP, sedangkan obat telah terpenuhi dari Dana DAK Kefarmasian.

Solusi: Untuk pengadaan Obat/BMHP di Tahun berikutnya akan mengurangi dana yang bersumber dari dana DAK Kefarmasiaan agar dana untuk pembelian Obat dan BMHP yang bersumber dari dana JKN dapat terserap lebih Optimal.

4. Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Koto katiak.

Pagu anggaran sebesar Rp 1.013.350.722,- dengan realisasi keuangan Rp.631.888.900,- (62,36%) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : Realisasi Keuangan hanya dapat terealisasi sebesar 72,17 % disebabkan karena dana Kapitasi JKN sesuai dengan Juknis diperuntukan 60% untuk Jasa Medis 40 % untuk Operasional dan pembelian Obat/BMHP, sedangkan obat telah terpenuhi dari Dana DAK kefarmasian.

Solusi : Untuk pengadaan Obat/BMHP di Tahun berikutnya akan mengurangi dana yang bersumber dari dana DAK Kefarmasiaan agar dana untuk pembelian Obat dan BMHP yg bersumber dari dana JKN dapat terserap lebih Optimal.

5. Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bukit Surungan.

Pagu anggaran sebesar Rp 1.469.926.708 ,- dengan realisasi keuangan Rp.621.563.875,- (42,29 %) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : Realisasi Keuangan hanya dapat terealisasi sebesar 42,29% disebabkan karena dana Kapitasi JKN sesuai dengan Juknis diperuntukan 60% untuk Jasa Medis 40% untuk Operasional dan pembelian Obat / BMHP, sedangkan obat telah terpenuhi dari Dana DAK kefarmasian.

Solusi : Untuk pengadaan Obat/BMHP di Tahun berikutnya akan mengurangi dana yang bersumber dari dana DAK Kefarmasiaan agar dana untuk pembelian Obat dan BMHP yg bersumber dari dana JKN dapat terserap lebih Optimal.

6. Pelayanan Kesehatan dan Pendekatan Keluarga.

Pagu anggaran sebesar Rp 55.100.000,dengan realisasi keuangan Rp.31.870.450, (57,84 %) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : Rendahnya realisasi Keuangan karena tidak terlaksananya Monev ke Puskesmas dan kelurahan disebabkan karena monev dilakukan bersamaan dengan Sosialisasi PIS PK.

Solusi : Efisiensi Anggran

7. Peningkatan Pelayanan kesehatan Anak.

Pagu anggaran sebesar Rp 28.000.000,-,dengan realisasi keuangan Rp.19.286.000, (68,88%) dan realisasi fisik 100%.

8. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Darurat dan bencana serta pembentukan Publik Service center.

Pagu anggaran sebesar Rp 862.330.000,-,dengan realisasi keuangan Rp.573.126.898,50,(66,46%) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : Rendahnya realisasi Keuangan karena tidak terlaksananya Lunching/ peresmian PSC yang semula akan dilaksanakan tetapi digabung pelaksanaan pada upacara 17 Agustus sehingga anggaran yg disiapkan untuk makan minum dan biaya perlengkapan untuk peresmian tidak bias dicairkan.

Solusi : Efisiensi Anggaran.

9. Pemberian Makanan dan Vitamin.

Pagu anggaran sebesar Rp 51.250.000,-, dengan realisasi keuangan Rp.26.948.700, (52,58 %) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : rendahnya realisasi Keuangan disebabkan karena sebagian Puskesmas tidak ada permintaan untuk kebutuhan makanan tambahan bagi balita karena tidak siap untuk melaksanakannya.

Solusi : Menjelaskan kembali pemberian makanan tambahan yang optimal , meningkatkan status gizi balita dan bumil KEK.

10. Sosialisasi Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi , Gangguan Akibat kekurangan Yodium.

Pagu anggaran sebesar Rp 63.000.000,-, dengan realisasi keuangan Rp.45.274.900,-, (71,86 %) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : rendahnya realisasi Keuangan disebabkan karena penyediaan untuk cetak cakram tidak diadakan karena sudah diadakan oleh kementerian kesehatan.

Solusi : lebih intensif melakukan konsultasi dengan kementerian kesehatan dalam penyediaan sarana dan prasarana Gizi.

- 11.** DAK Penurunan Stunting (DAK Penugasan).Pagu anggaran sebesar Rp 71.824.000,-,dengan realisasi keuangan Rp.36.351.050,-, (50,61 %) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : rendahnya realisasi Keuangan disebabkan karena pada aplikasi dimunculkan hanya 1 Puskesmas dijadikan lokus untuk pengadaan obat gizi, sehingga penyediaan obat gizi direncanakan untuk 4 Puskesmas terealisasi hanya untuk kebutuhan 1 Puskesmas.

Solusi: Tahun anggaran berikutnya direncanakan untuk 4 Puskesmas sehingga dan yang tersedia maksimal dimanfaatkan.

- 12.** Sanitasi Berbasis Masyarakat.

Pagu anggaran sebesar Rp 457.300.000,-,dengan realisasi keuangan Rp.56.916.100,-(12,45 %) dan realisasi fisik 60%.

Permasalahan : Tidak terlaksana karena gagalnya penandatanganan nota kesepakatan antara Pengguna Anggaran dengan pihak penyedia yang disebabkan oleh mekanisme teknis pembiayaan disamping waktu yang tersedia tidak mencukupi untuk melaksanakan kegiatan ini (Pengadaan Jamban).

Solusi: meningkatkan kualitas penyusunan rencana kegiatan yang lebih baik.

- 13.** Pelayanan Vaksinasi bagi balita dan anak sekolah.

Pagu anggaran sebesar Rp 28.940.000,-,dengan realisasi keuangan Rp.18.091.850,-(62.52 %) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : Dana Perjalanan dinas dikegiatan tidak direalisasikan karena menggunakan biaya perjalanan dinas di Sekretariat.

Solusi: Tidak diaanggarkan lagi biaya perjalanan dinas di kegiatan .

14. Pelayanan Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

Pagu anggaran sebesar Rp 82.785.000,-, dengan realisasi keuangan Rp.58.968.950,- (71,23 %) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : Biaya makan minum tidak teralisasi.

Solusi: efisiensi anggaran

15. Penunjang Operasional DAK.

Pagu anggaran sebesar Rp.119.000.000,-. Realisasi keuangan Rp.67.974.195,- (57,12%) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan: Realisasi keuangan hanya terealisasi sebesar Rp.67.974.195,- (57,12%) dikarenakan biaya perencanaan penambahan Ruang Puskesmas dan Pagar tidak dapat dilaksanakan karena sesuai dengan hasil Desk DAK untuk penambahan ruang dan pagar tidak di setujui.

Solusi : meningkatkan kualitas penyusunan rencana kegiatan

16. DAK Pelayanan Kesehatan Dasar.

Pagu anggaran sebesar Rp.580.497.000,-. Realisasi keuangan Rp.411.276.237,- (70,85 %) dan realisasi fisik 62,84 %.

Permasalahan : Ada beberapa item barang alkes yang tidak diadakan karena didalam e catalog tidak bias dibeli satuan harus dibeli paket/set. Kendaraan Pusling roda 2 tidak tersedia di e catalog yg hanya kendaraan roda dua terkait dgn itu jika menu kendaraan pusling roda dua diadakan harus menambah aksesoris agar menjadi pusling roda dua dengan menambah anggaran.

Solusi : meningkatkan kualitas penyusunan rencana kegiatan.

17. Pemetaan Ibu hamil resiko tinggi.

Pagu anggaran sebesar Rp.24.500.000,-. Realisasi keuangan Rp.12.126.350,- (49,50 %) dan realisasi fisik 100%.

Permasalahan : Penggabungan 1 kegiatan dengan kegiatan lain dari sumber dana yang berbeda.

Solusi : Untuk tahun berikutnya lebih selektif dalam merencanakan kegiatan.

18. DAK Jampersal.Pagu anggaran sebesar Rp.357.000.000,-. Realisasi keuangan Rp.8.114.500,- (2,27 %) dan realisasi fisik 100 %.

Permasalahan: Dana yg tersedia hanya dapat digunakan untuk SHK karena sasaran Jampersal sudah memiliki jaminan kesehatan JKM-PP dan JKSS sedang pada Juknis hanya dapat digunakan untuk sasaran ibu hamil yg tidak memiliki jaminan kesehatan.

Solusi : Untuk tahun berikutnya diusulkan pengurangan anggaran untuk Jampersal ..

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

1. Laporan Kinerja SKPD ini sangat perlu dalam pengambilan kebijakan pada kegiatan tahun berikutnya.
2. Penyusunan Laporan Kinerja ini merupakan evaluasi kuantitatif terhadap pelaksanaan APBD Tahun 2019 yang dinilai melalui Indikator Kinerja Outcome.
3. Laporan ini sebagai bahan tolok ukur kinerja terhadap tercapainya Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.
4. Program kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang secara umum pada Tahun 2019 telah tercapai dengan sasaran yang diinginkan terutama target fisik dan untuk keuangan masih belum sesuai dengan target.
5. Laporan Kinerja OPD merupakan tolok ukur dan barometer kinerja pegawai maupun pimpinan OPD dalam mengemban tugas yang diberikan sesuai dengan tupoksi.

4.2 Saran

1. Semoga Laporan Kinerja OPD ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam memberikan penilaian terhadap pelaksanaan program kegiatan Dinas kesehatan di Tahun 2019.
2. Semoga program dan kegiatan yang telah dilaksanakan akan lebih meningkat lagi baik dari sisi pendanaan maupun pelaksanaan administrasi keuangannya untuk Tahun 2020.

3. Semoga Laporan Kinerja ini dapat dijadikan bagian dari Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Kota Padang Panjang Tahun 2019.

Padang Panjang, Januari 2020

**Kepala Dinas Kesehatan
Kota Padang Panjang**

Drs.Nuryanuwar.Apt.MM.M.Kes

NIP. 19620123199101100