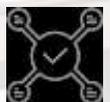




PEMERINTAH KOTA SOLOK

# DINAS KESEHATAN

*Jl. Syamsu Tulus – Nan Balimo Kota Solok Telp. (0755) 22517*



01

02

03

# LAPORAN PENYELENGGARAAN PEMERINTAHAN DAERAH (LPPD)

2019



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa dengan telah terselesaikannya penyusunan LPPD (Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah) Tahun 2019.

Untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan program yang dilaksanakan apakah tujuan dan sasaran program mencapai hasil yang diharapkan, berhasil guna dan berdaya guna yang optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan meningkatkan pembangunan kesehatan di Kota Solok serta menjabarkan detail masing-masing kegiatan, perlu disusun laporan dalam bentuk penyusunan LPPD (Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah) selama tahun anggaran 2019.

Penyusunan LPPD Dinas Kesehatan Tahun 2019 dihimpun dari masing-masing PPTK untuk menjabarkan input, output, outcome, manfaat, dampak, permasalahan serta solusi dari masing-masing kegiatan.

Akhirnya, semoga upaya kita bersama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat mendapatkan rahmat, hidayah, dan ridho dari Allah SWT, Amin.

Solok, Januari 2020  
Kepala Dinas Kesehatan

Dr. Hj. Ambun Kadri, MKM  
NIP. 19640728 199602 2 001

## DAFTAR ISI

|   |            |
|---|------------|
| <b>Kata Pengantar .....</b>                                 | <b>i</b>   |
| <b>Daftar Isi .....</b>                                     | <b>ii</b>  |
| <b>Daftar Tabel .....</b>                                   | <b>iii</b> |
| <b>BAB I. PENDAHULUAN.....</b>                              | <b>1</b>   |
| <b>BAB II. KEBIJAKAN DAN GAMBARAN UMUM DINAS KESEHATAN</b>  |            |
| <b>KOTA SOLOK .....</b>                                     | <b>19</b>  |
| 2.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan .....                    | 15         |
| 2.2. Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan .....      | 16         |
| 2.3. Program Prioritas dan Kegiatan Dinas Kesehatan .....   | 20         |
| 2.4 Standar Pelayanan Minimal .....                         | 22         |
| <b>BAB III. PENYELENGGARAAN URUSAN PEMERINTAHAN .....</b>   | <b>26</b>  |
| 1. Program Urusan Kesehatan .....                           | 26         |
| 2. Program Urusan Non Kesehatan.....                        | 53         |
| <b>BAB IV. PENYELENGGARAAN TUGAS PEMBANTUAN .....</b>       | <b>60</b>  |
| <b>BAB V. PENYELENGGARAAN TUGAS UMUM PEMERINTAHAN .....</b> | <b>61</b>  |
| <b>BAB VI. PENUTUP .....</b>                                | <b>62</b>  |
| <b>LAMPIRAN</b>   |            |

## **DAFTAR TABEL**

|           |   |    |
|-----------|---|----|
| Tabel 1.1 | Data Sumber Daya Manusia (SDM) Dinas Kesehatan berdasarkan Pendidikan | 5  |
| Tabel 2.1 | Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan                           | 16 |
| Tabel 2.2 | Sasaran, Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Solok              | 20 |
| Tabel 2.3 | Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Tahun 2019                 | 23 |
| Tabel 2.4 | Realisasi Pencapaian SPM Tahun 2019                                   | 24 |



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **GAMBARAN UMUM**

Dinas Kesehatan Kota Solok adalah unsur pelaksana Pemerintah di Bidang Kesehatan sesuai dengan UU No 23 Tahun 2014 dimana Dinas Kesehatan adalah bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan di daerah Kabupaten/Kota dan telah ditetapkannya Peraturan Daerah Kota Solok Nomor 10 Tahun 2017 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Solok, maka Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan kewenangan otonomi daerah di bidang kesehatan di Kota Solok berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan demi terwujudnya pengelolaan dinas yang akuntabel untuk mendukung keberhasilan pembangunan daerah.

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Solok diuraikan pada Peraturan Walikota Solok Solok Nomor 36 Tahun 2016 tentang Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi.

#### **Tugas Pokok:**

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan.

#### **Fungsi:**

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan
2. Penyelenggara urusan pemerintah dan pelayanan umum dibidang kesehatan
3. Pembinaan pelaksanaan tugas dibidang kesehatan
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsi

#### **Kewenangan:**

1. Perumusan kebijakan pengembangan pelayanan kesehatan.
2. Pencegahan dan pemberantasan penyakit serta penanggulangan wabah atau kejadian luar biasa.
3. Pengaturan, pengorganisasian dan pengendalian sitem pelayanan informasi kesehatan
4. Penetapan standar bentuk, pola pelayanan kesehatan dasar pada Rumah sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, peran serta masyarakat, pelayanan rujukan serta standar dan metode pemeriksaan laboratorium dan sarana kesehatan lainnya.
5. Penetapan, pengendalian dan pengawasan tarif pelayanan kesehatan berdasarkan pedoman yang ditetapkan.

6. Penetapan akreditasi pelayanan kesehatan berdasarkan standar pelayanan yang ditetapkan.
7. Penetapan standar bentuk dan pola pelayanan kesehatan Rumah Sakit Swasta, Klinik Swasta dan Klinik Bersalin serta praktek swasta medis lainnya
8. Penetapan bentuk pola perbaikan gizi dan pola makan masyarakat.
9. Penetapan bentuk dan pola pengadaan, pendistribusian dan pemakaian obat pada Rumah Sakit, Puskesmas dan Puskesmas Pembantu berdasarkan standar yang ditetapkan.
10. Pengawasan standar penggunaan obat, alat kesehatan bahan berbahaya dan perlengkapan lainnya.
11. Bimbingan, pengendalian dan pengawasan mutu, keamanan hasil obat, alat tradisional, makanan, kosmetik dan alat kesehatan.
12. Bimbingan dan pengendalian industri farmasi, apotik, toko obat, serta perusahaan makanan dan minuman.
13. Perencanaan pembagunan, pengelolaan serta pemeliharaan prasarana dan sarana kesehatan milik pemerintah daerah.
14. Perencanaan, pengaturan, dan pengawasan sarana dan prasarana kesehatan milik swasta.
15. Penelitian dan pengembangan kesehatan masyarakat dan lingkungan.
16. Pembinaan dan pengembangan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit.
17. Penetapan kebijakan bentuk dan pola pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana dan usaha kesehatan sekolah.
18. Penelitian dan pengembangan tenaga medis serta penyelenggaraan pelatihan tenaga kesehatan berdasarkan standar yang ditetapkan.
19. Perencanaan, pengaturan dan pengawasan penempatan tenaga kesehatan sesuai pedoman yang ditetapkan.
20. Perizinan membuka usaha rumah sakit swasta, praktek tenaga kesehatan, industri farmasi, apotik, rumah obat, laboratorium swasta, penjualan alat-alat kesehatan, kosmetik, makanan dan minuman serta obat tradisional.
21. Pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan obat, narkotika, psikotropika dan bahan berbahaya.

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya tersebut Dinas Kesehatan Kota Solok mempunyai susunan organisasi sebagai berikut:

1. Kepala Dinas, membawahi:
  - a. Sekretaris
  - b. Kepala Bidang (2 Bidang)

- c. Kepala UPTD (6 UPTD)
2. Sekretaris, membawahi :
  - a. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  - b. Kepala Sub Bagian Program dan Keuangan.
3. Kepala Bidang Pelayanan, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan, membawahi:
  - a. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan
  - b. Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
  - c. Kepala Seksi Sumber Daya Kesehatan
4. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
  - a. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
  - b. Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
  - c. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
3. Kepala UPTD :
  - a. UPTD Puskesmas Tanah Garam
  - b. UPTD Puskesmas KTK
  - c. UPTD Puskesmas Tanjung Paku
  - d. UPTD Puskesmas Nan Balimo
  - e. UPTD Instalasi Farmasi dan Alat Kesehatan
  - f. UPTD Labor Kesehatan

**Selain itu Dinas Kesehatan mempunyai 17 Puskesmas Pembantu (Pustu) yaitu :**

1. Pustu Pandan
2. Pustu Kampung Jawa
3. Pustu Ampang Kualo
4. Pustu Destamar
5. Pustu Sawah Piai
6. Pustu Koto Panjang
7. Pustu Laing
8. Pustu Laing Taluak
9. Pustu Tembok
10. Pustu Gelanggang Betung
11. Pustu Simpang Rumbio
12. Pustu IX Korong
13. Pustu Palacia
14. Pustu Payo
15. Pustu Bancah
16. Pustu Banda Panduang

17. Pustu Gurun Bagan

**Dan memiliki 13 Poskeskel :**

1. Poskeskel Simpang Rumbio
2. Poskeskel Aro IV Korong
3. Poskeskel IX Korong
4. Poskeskel KTK
5. Poskeskel VI Suku
6. Poskeskel Sinapa Piliang
7. Poskeskel Tanah Garam
8. Poskeskel Kampung Jawa
9. Poskeskel Tanjung Paku
10. Poskeskel Koto Panjang
11. Poskeskel PPA
12. Poskeskel Nan Balimo
13. Poskeskel Laing

**KEADAAN SDM KESEHATAN DI KOTA SOLOK**

Sumber daya manusia (SDM) adalah aset penting dalam sistem apapun termasuk sistem pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia adalah komponen terpenting yang menentukan keberhasilan suatu sistem kerja. Pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas di Kota Solok telah memiliki tenaga kesehatan dengan kualitas yang cukup memadai.

Pelaksanaan tugas pada Dinas Kesehatan Kota Solok saat ini didukung oleh 456 personil, yang terdiri dari 314 PNS dan CPNS, 63 orang Kontrak, 12 orang Pramukantor, 65 orang Sukarela terima gaji, 2 orang Nusantara Sehat.

Berikut tingkat pendidikan Sumber Daya Manusia (SDM) pada Dinas Kesehatan Kota Solok:

**Tabel 1.1**  
**Data Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan**  
**Berdasarkan Tingkat Pendidikan**  
**Tahun 2019**

| <b>No</b> | <b>Pendidikan</b>                  | <b>Jumlah</b> |
|-----------|------------------------------------|---------------|
| 1         | S2 Kesehatan                       | 16            |
| 2         | S2 Non Kesehatan                   | 2             |
| 3         | Dokter Spesialis                   | 2             |
| 4         | Dokter umum                        | 18            |
| 5         | Dokter Gigi                        | 6             |
| 6         | S1 Keperawatan                     | 6             |
| 7         | S1 Keperawatan + Ners              | 12            |
| 8         | S1 Kesehatan Masyarakat            | 35            |
| 9         | Apoteker                           | 5             |
| 10        | S1 Farmasi                         | 1             |
| 11        | S1 Kimia                           | 1             |
| 12        | S1 Ekonomi                         | 3             |
| 13        | S1 Komputer                        | 3             |
| 14        | S1 Gizi                            | 2             |
| 15        | D4 Kebidanan                       | 18            |
| 16        | D4 Analisis Kesehatan              | 2             |
| 17        | D3 Fisioterapi                     | 4             |
| 18        | D3 Keperawatan                     | 101           |
| 19        | D3 Keperawatan Gigi                | 6             |
| 20        | D3 Farmasi                         | 13            |
| 21        | D3 Gizi                            | 14            |
| 22        | D3 Refraksi                        | 4             |
| 23        | D3 Kesehatan Lingkungan            | 7             |
| 24        | D3 Kebidanan                       | 93            |
| 25        | D3 Rekam Medis                     | 6             |
| 26        | D3 Analisis Kesehatan              | 10            |
| 27        | D3 Elektromedik                    | 3             |
| 28        | D3 Radiodiagnostik dan Radioterapi | 0             |
| 29        | D3 Komputer                        | 2             |
| 30        | D3 Akuntansi                       | 2             |
| 31        | D1 Bidan                           | 1             |
| 32        | Bidan PTT                          | 0             |

| No     | Pendidikan   | Jumlah |
|--------|--------------|--------|
| 33     | SPK          | 1      |
| 34     | SPRG         | 1      |
| 35     | SMAK         | 2      |
| 36     | SMA/SMEA/SMK | 36     |
| 37     | SMP          | 9      |
| 38     | SD           | 1      |
| JUMLAH |              | 456    |

## SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, ada beberapa indikator yang dapat digunakan. Indikator-indikator tersebut pada umumnya tercermin dalam kondisi morbiditas, mortalitas dan status gizi. Pada Bab ini, derajat kesehatan masyarakat Kota Solok digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka morbiditas beberapa macam penyakit.

Derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi banyak faktor. Faktor-faktor tersebut tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya.

### 1. Mortalitas

Mortalitas adalah angka kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Beberapa Indikator angka kematian adalah:

#### a. Angka Kematian Bayi (AKB)

Kematian bayi adalah kematian anak kurang dari satu tahun. Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di suatu wilayah yang menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial dan budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Beberapa faktor berkontribusi pada kematian bayi seperti tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, penyakit/kondisi ibu selama kehamilan, pertolongan persalinan, penanganan kasus gawat darurat maternal-neonatal, kondisi lingkungan, infrastruktur politik, pengobatan/penanganan kasus

neonatal komplikasi, sanitasi dan akses air bersih, status imunisasi, pembiayaan dan langkah-langkah kesehatan publik.

Angka kematian bayi di Kota Solok Tahun 2017 adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup dan 6 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 sedangkan pada tahun 2019 turun menjadi 4,9 per 1000 kelahiran hidup (Angka Kematian Bayi menurun dari Tahun sebelumnya).

Sejalan dengan kasus kematian ibu, kasus kematian bayi di Kota Solok mengalami penurunan pada tahun 2019 dengan jumlah kasus sebanyak 7 kasus. Trend kasus kematian bayi setiap tahun bervariasi, secara umum mengalami naik turun. Kematian bayi baru lahir disebabkan karena berbagai hal yang saling berkaitan antara sebab medis, faktor sosial, dan kegagalan berbagai sistem yang banyak dipengaruhi oleh budaya. Dalam banyak hal, kesehatan bayi baru lahir berkaitan erat dengan kesehatan ibu. Walaupun diagnosis kematian ibu dan neonatal berbeda, namun penyebab yang mendasari kematian keduanya hampir sama, yaitu ketidakmampuan memperoleh akses perawatan ibu dan bayi serta status sosial ibu yang rendah. Penyebab kematian bayi pada tahun 2019 yaitu : BBLR (1), Asfiksia (1), kelainan kongenital (1), sepsis + anemia (1), kelainan syaraf (1), lain-lain (2)

#### **b. Angka Kematian Balita (AKABA)**

Angka kematian balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA merepresentasikan peluang terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. Angka Kematian Balita Tahun 2017 sebanyak 9 kasus, Tahun 2018 sebanyak 3 kasus dengan penyebab sepsis, hipotermia dan kelainan jantung, dan pada Tahun 2019 sebanyak 4 orang (3 orang kebakaran, 1 orang jatuh dari pohon/ kecelakaan).

#### **c. Angka Kematian Ibu**

Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini mempengaruhi status kesehatan secara umum. Sensitifitas

AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan.

Trend realisasi AKI (Angka Kematian Ibu) menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2018 ke tahun 2019. AKI pada Tahun 2017 0 (tidak ada kematian ibu), begitu juga dengan Tahun 2018 AKI 0. Sementara pada Tahun 2019 terdapat kematian ibu (1) orang atau 70 per 100.000 kelahiran hidup

Di Kota Solok pada tahun 2019 terjadi kematian Ibu yang sebelumnya di tahun 2017 dan tahun 2018 tidak ada kematian, Bila diperhatikan terhadap cakupan pelaksanaan program kesehatan Ibu pada tahun 2019 belum semua mencapai target, hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, adapun penyebab kematian Ibu yaitu : Hipertyroid yang terjadi pada masa Nifas.

Kasus kematian Ibu juga dipengaruhi dan didorong oleh berbagai faktor yang mendasari timbulnya resiko maternal dan neonatal yaitu faktor-faktor penyakit yang diderita Ibu, masalah gizi dari WUS serta faktor 4T (terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan, terlalu dekat jarak kehamilan/persalinan dan terlalu banyak hamil dan melahirkan) Kondisi tersebut diperberat lagi oleh adanya keterlambatan penanganan kasus emergency/komplikasi maternal dan neonatal akibat kondisi 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat mengakses fasyankes yang tepat dan terlambat memperoleh pelayanan dari tenaga yang kompeten).

## **2. Morbiditas**

Morbiditas adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalensi dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat.

### **a. Pola 10 Penyakit Terbanyak**

Gambaran pola 10 penyakit terbanyak pada Pasien rawat jalan di Puskesmas Tahun 2019 disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 1.2**  
**Pola 10 Penyakit Terbanyak Pasien Rawat Jalan**  
**Di Puskesmas se-Kota Solok**  
**Tahun 2018 dan 2019**

| 2018 |   |              | 2019 |   |              |
|------|---|--------------|------|---|--------------|
| No   | Nama Penyakit   | Jumlah Kasus | No   | Nama Penyakit   | Jumlah Kasus |
| 1    | <i>Acute Upper Respiratory Infection, Unspecified</i> | 7.152        | 1    | <i>Acute Upper Respiratory Infection, Unspecified</i>               | 7.357        |
| 2    | Common Cold   | 4.488        | 2    | Common cold   | 4.176        |
| 3    | Gastritis   | 2.828        | 3    | Hypertensi  | 3.316        |
| 4    | Hypertensi  | 2.623        | 4    | Gastritis   | 1.481        |
| 5    | Rheumatic   | 1.623        | 5    | Headeche  | 1.389        |
| 6    | Diabetes melitus tidak spesifik                       | 1.390        | 6    | Bronchitis  | 1.353        |
| 7    | Penyakit Pulpa dan jaringan pariapikal                | 1.177        | 7    | Rheumatic   | 1.252        |
| 8    | Penyakit kulit alergi                                 | 968          | 8    | Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus with Multiple Complications | 967          |
| 9    | Febris  | 969          | 9    | Dyspepsia   | 986          |
| 10   | Dyspepsia   | 966          | 10   | Osteoarthritis  | 566          |

Sumber: Seksi Yankes

Pada tabel di atas terlihat bahwa penyakit terbanyak pasien rawat jalan di Puskesmas se-Kota Solok pada Tahun 2018 dan 2019 adalah ISPA (*Acute Upper Respiratory Infection, Unspecified*), terjadi peningkatan kasus Hipertensi pada tahun 2019 dibandingkan dengan tahun 2018. Pada tahun 2018 kasus Hipertensi pada urutan ke 4 sebanyak 2.623 kasus sedangkan pada tahun 2019 menempati urutan ke 3 sebanyak 3.316 kasus.

#### **b. Status Gizi**

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs adalah status gizi balita. Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Variabel BB dan TB ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri yaitu: berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Indikator TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya : kemiskinan, perilaku hidup bersih dan sehat dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik sejak anak dilahirkan yang yang mengakibatkan anak menjadi pendek. Indikator BB/TB dan IMT/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama (singkat), misalnya: mengidap penyakit tertentu dan kekurangan asupan gizi yang mengakibatkan anak menjadi

kurus. Pada Tahun 2017 balita dengan gizi buruk sebanyak 10 kasus, Tahun 2018 sebanyak 8 kasus sedangkan pada Tahun 2019 sebanyak 9 kasus.

### **c. Penyakit Menular**

#### **1) TB Paru**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet yang telah terinfeksi basil TB.

Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus adalah jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan TB. Walaupun angka kesembuhan telah mencapai 91%, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan seperti meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*) dan tidak dievaluasi.

Dari total pasien yang diobati Tahun 2019 sebanyak 168 orang, jumlah pasien sembuh dan diobati lengkap adalah sebanyak 153 orang (91%).

Salah satu indikator yang digunakan dalam pengendalian TB adalah *Case Detection Rate* (CDR), yaitu jumlah pasien baru positif yang ditemukan dan diobati terhadap perkiraan jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan dalam wilayah tersebut. Kasus TB Paru Tahun 2017 120 kasus, terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 169 kasus. Pada Tahun 2019 target kasus 383 dengan jumlah capaian 267 kasus

#### **2) Demam berdarah**

Demam berdarah adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Epidemiologi DBD cenderung semakin meningkat jumlah penderitanya serta sangat luas penyebarannya. Sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk, penyakit DBD selalu ditemukan tiap tahun sehingga penyakit ini perlu mendapat perhatian baik dari pemerintah maupun masyarakat. Jumlah kasus DBD Tahun 2017 di Kota Solok sebanyak 44 kasus dan Tahun 2018 meningkat sebanyak 79 kasus. Tahun 2019 turun menjadi 53 kasus.

#### **3) HIV & AIDS**

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan tubuh.

Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah terinfeksi berbagai penyakit lain.

Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah kasus HIV positif Tahun 2017 sebanyak 5 kasus, Tahun 2018 sebanyak 8 orang dan tahun 2019 sebanyak 8 orang. Total jumlah pasien s/d 2019 sebanyak 28 orang dan meninggal 3 orang

#### **4) Pneumonia**

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru (alveoli). Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Pneumonia juga dapat terjadi akibat kecelakaan karena menghirup cairan atau bahan kimia. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun, atau orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi). Jumlah penderita pneumonia balita yang ditemukan dan ditangani Tahun 2017 adalah sebanyak 425 orang dan Tahun 2018 adalah sebanyak 242 orang dan Tahun 2019 sebanyak 127 orang.

#### **5) Diare**

Diare adalah penyakit yang terjadi ketika terjadi perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dinyatakan menderita diare bila buang air besar tiga kali atau lebih atau buang air besar berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam.

Pada Tahun 2017 di Kota Solok jumlah kasus diare yang ditemukan dan dilayani sebanyak 1.117 orang dan Tahun 2018 di Kota Solok jumlah kasus diare yang ditemukan dan dilayani sebanyak 1.791 orang. Tahun 2019 kasus diare meningkat menjadi 2.338 orang.

### **SITUASI UPAYA KESEHATAN**

#### **1. Pelayanan Kesehatan Dasar**

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Dengan memberikan pelayanan dasar secara cepat dan tepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat dapat teratasi. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan antara lain:

## **a. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi**

### **1) Pelayanan Antenatal (K1 dan K4)**

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya, yang mengikuti program pedoman pelayanan antenatal yang ada dengan titik berat pada kegiatan promotif dan preventif. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4.

Cakupan K1 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal, sedangkan K4 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua dan dua kali pada triwulan ketiga umur kehamilan. Pelayanan mencakup minimal : timbang badan dan ukur tinggi badan; ukur tekanan darah; skrining status imunisasi tetanus (dan pemberian tetanus toksoid); ukur tinggi fundus uteri; pemberian tablet besi (90 tablet selama kehamilan); temu wicara; tes laboratorium sederhana dan atau berdasarkan indikasi.

Cakupan K4 Kota Solok Tahun 2017 sebesar 93,8% Tahun 2018 terjadi penurunan menjadi 89% sedangkan untuk Tahun 2019 meningkat menjadi 96,89%.

### **2) Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan dengan Kompetensi Kebidanan**

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia, 80% karena komplikasi obstetri dan 20% oleh sebab lainnya. Untuk mengatasi hal itu, perlu diupayakan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan keterlibatan masyarakat dalam menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia.

Masa nifas merupakan masa yang diawali sejak beberapa jam setelah plasenta lahir dan berakhir setelah enam minggu setelah masa melahirkan. Kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit tiga kali dilakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kota Solok Tahun 2017 adalah sebesar 92,9% sedangkan Tahun 2018 menjadi 88,23% dan pada Tahun 2019 adalah

sebanyak 92,71%. Capaian ini belum 100% karena Masa mendapatkan pelayanan K4 belum waktunya, Adanya kegagalan kehamilan seperti: abortus, KET, Mola dan ada beberapa sasaran ibu hamil yang melahirkan di luar kota Solok.

### **3) Kunjungan Neonatus**

Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir baik difasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus meliputi kunjungan neonatal ke-1 (KN1) yang merupakan pelayanan kesehatan neonatal dasar kunjungan pertama pada 6-24 jam setelah lahir. Kunjungan Nifas (KN) lengkap adalah pelayanan neonatal dasar meliputi ASI eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, pemberian vitamin K1 injeksi bila tidak diberikan saat lahir, pemberian imunisasi Hepatitis B1 bila tidak diberikan saat lahir, dan manajemen terpadu bayi muda. Dilakukan sesuai standar sedikitnya 3 kali, pada 6-24 jam setelah lahir, pada 3-7 hari dan pada 28 hari setelah lahir yang dilakukan di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah.

Cakupan KN1 di Kota Solok Tahun 2017 adalah sebesar 97,3%, turun pada tahun 2018 menjadi 92,21% dan meningkat pada Tahun 2019 sebanyak 97,2%.

#### **b. Pelayanan Imunisasi**

Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) adalah Desa atau Kelurahan dimana 100% dari jumlah bayi yang ada di Desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada satu kurun waktu tertentu.

Pada tahun 2017 seluruh kelurahan yang ada di Kota Solok sudah UCI, Tahun 2018 sebanyak 10 kelurahan dari 13 kelurahan dan Tahun 2019 dari 13 kelurahan yang ada di Kota Solok sebanyak 12 kelurahan sudah UCI (92,3%).

#### **c. Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat**

Tujuan penyelenggaraan Jamkesmas yaitu meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Pemerintah Kota Solok melalui Dinas Kesehatan Kota Solok melaksanakan program Jaminan Kesehatan Daerah melalui Jaminan Kesehatan Sumbar Sakato (JKSS) yang mana dilakukan sharing dana antara provinsi dengan kabupaten/kota yaitu untuk provinsi 20% dan kabupaten/kota 80%.

Pogram JKSS ini telah terintegrasi dengan Jaminan Kesehatan Nasional dengan jumlah peserta sebanyak 15.702 jiwa untuk tahun 2016, Tahun 2017 sebanyak 48.244 jiwa dan Tahun 2018 pelayanan Jamkesda sebesar 11.432 jiwa dengan pelayanan berupa rujukan ke Rumah Sakit yang telah di tunjuk oleh Dinas Kesehatan serta dana pendamping yang dapat di gunakan sesuai ketentuan. Pada Tahun 2019 Persentase masyarakat miskin yang mempunyai jaminan kesehatan adalah sebanyak 70518 jiwa (95,11%).

#### **d. Perbaikan Gizi Masyarakat**

Upaya perbaikan gizi masyarakat dimaksudkan untuk menangani permasalahan gizi yang dihadapi masyarakat. Berdasarkan pemantauan yang telah dilakukan ditemui beberapa permasalahan gizi yang sering dijumpai pada kelompok masyarakat antara lain anemia gizi besi, kekurangan vitamin A, dan gangguan akibat kekurangan yodium.

##### **1) Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil (Fe)**

Anemia gizi adalah kekurangan kadar haemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan Hb tersebut. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Fe<sup>3</sup>) Tahun 2018 adalah sebesar 84% dan pada Tahun 2019 meningkat menjadi 96,9%

##### **2) Pemberian Kapsul Vitamin A**

Tujuan pemberian kapsul vitamin A pada balita adalah untuk menurunkan prevalensi dan mencegah kekurangan vitamin A. Kapsul vitamin A dosis tinggi terbukti efektif untuk mengatasi masalah kekurangan vitamin A (KVA) pada masyarakat apabila cakupannya tinggi. Bukti-bukti lain menunjukkan peranan vitamin A dalam menurunkan secara bermakna angka kematian anak, maka selain untuk mencegah kebutaan, pentingnya pemberian vitamin A saat ini lebih dikaitkan dengan kelangsungan hidup, kesehatan dan pertumbuhan anak.

Pada Tahun 2018 di Kota Solok cakupan bayi 6-11 bulan mendapat vitamin A adalah sebesar 81,3% dan pada Tahun 2019 adalah sebesar 83,2%

##### **3) Cakupan Pemberian ASI Eksklusif**

Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapatkan makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh

kembangnya. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Solok tahun 2017 adalah sebesar 90.5%, dan tahun 2018 adalah sebesar 47%, pada Tahun 2019 meningkat menjadi 92,3%.

## BAB II

### KEBIJAKAN DAN GAMBARAN UMUM DINAS KESEHATAN KOTA SOLOK

#### 2.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan

Visi dan misi Kota Solok yang berasal dari Visi dan Misi Walikota dan Wakil Walikota Terpilih untuk periode **2017- 2021 adalah :**

**“TERWUJUDNYA MASYARAKAT KOTA SOLOK YANG BERIMAN, BERTAQWA DAN SEJAHTERA MENUJU KOTA PERDAGANGAN, JASA SERTA PENDIDIKAN YANG MAJU DAN MODERN”**

Untuk mendukung Visi tersebut maka ditetapkan Misi Kota Solok adalah:

1. Mewujudkan Kehidupan masyarakat yang berlandaskan *ABS-SBK “ Syara’ Mangato Adaik Mamakai”*.
2. Mewujudkan Penyelenggaraan Tata Pemerintahan Yang Baik dan Bersih Serta Reformasi Birokrasi.
3. Mewujudkan Pendidikan dan Kesehatan, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak yang Berkualitas Untuk Menghasilkan Sumberdaya manusia dan generasi muda yang Beriman, sehat, cerdas, kreatif, tangguh dan Berdaya Saing.
4. Menjadikan Kota Solok Sebagai Pusat Perdagangan Hasil-Hasil Pertanian, Perkebunan dan Ekonomi Kerakyatan yang Tangguh Berbasis Potensi Unggulan Daerah Melalui Perdagangan, Pariwisata dan Jasa Lainnya Serta Menciptakan Iklim Investasi yang Kondusif.
5. Menekan Angka Kemiskinan dan Mengurangi Permasalahan Sosial lainnya.
6. Mewujudkan Pembangunan Prasarana dan Sarana yang Berwawasan Lingkungan.

Untuk pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Solok bekerja sesuai tupoksi mengacu pada misi ke 3 (mewujudkan pendidikan dan kesehatan, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak yang berkualitas untuk menghasilkan sumberdaya manusia dan generasi muda yang beriman, sehat, cerdas, kreatif, tangguh dan berdaya sain) dan misi ke 5 (menekan angka kemiskinan dan mengurangi permasalahan sosial lainnya) dari Misi Kota Solok.

Dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi dalam menjawab tantangan kesehatan masyarakat yang akan dihadapi sebagai suatu institusi Dinas Kesehatan sebagai pelaksana pembangunan kesehatan daerah, Dinas Kesehatan merumuskan visi sebagai berikut :

## “ Terwujudnya Kota Solok Sehat, Mandiri dan Bermutu Menuju Sejahtera “

Makna dari pernyataan visi ini adalah sebagai berikut :

1. Sehat adalah : Warga kota yang berada dalam suatu keadaan fisik, mental dan sosial bebas dari penyakit dan kelemahan sehingga memungkinkan untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
2. Mandiri adalah : warga kota yang mampu menerapkan perilaku hidup sehat, mampu mengenali masalah kesehatannya, memiliki jaminan pembiayaan untuk menanggulangi masalah kesehatannya.
3. Bermutu adalah: warga kota yang mampu bersaing dan produktif sesuai kondisi dan tingkatan umurnya.
4. Masyarakat Sejahtera adalah : warga kota yang memiliki semua aspek di atas yaitu sehat, mandiri dan bermutu yang ditandai dengan derajat kesehatan yang tinggi.

Untuk mendukung terwujudnya visi ini, maka Misi Dinas Kesehatan adalah:

- a Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat melalui promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan sektor swasta dan ketersediaan serta efektifitas jaminan pembiayaan kesehatan.
- b Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin ketersediaan, penyebaran dan kualitas layanan kesehatan.
- c Meningkatkan fungsi koordinasi, pemantauan, pengendalian serta evaluasi kinerja dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan.

### 2.2. Strategi Dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan

**Tabel 2.1**  
**Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan**

| VISI : Terwujudnya Masyarakat Kota Solok Sehat yang Mandiri, Berkualitas dan Berkeadilan |                                 |          |                                      |                |  |
|--|---------------------------------|----------|--------------------------------------|----------------|--|
| MISI : Mewujudkan Peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang paripurna                |                                 |          |                                      |                |  |
| Tujuan   | Sasaran                         | Strategi |                                      | Arah Kebijakan |  |
| Mewujudkan Peningkatan derajat kesehatan masyarakat                                      | Meningkatkan Kesehatan Keluarga | 1)       | Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu | 1)             | Terlaksananya Kunjungan Ibu hamil sesuai standar |
|  |                                 |          |                                      | 2)             | Terlaksananya kunjungan ibu nifas sesuai standar |
|  |                                 |          |                                      | 3)             | Persalinan di Fasilitas Kesehatan                |

|  |                            |    |  |    |   |
|--|----------------------------|----|--|----|---|
|  |                            |    |  | 4) | Terlaksananya Puskesmas yang melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) |
|  |                            |    |  | 5) | Meningkatkan Asupan Gizi pada Ibu hamil KEK   |
|  |                            | 2) | Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bayi                                | 1) | Terlaksananya Pelayanan Terhadap Neonatus   |
|  |                            |    |  | 2) | Terlaksananya manajemen terpadu balita sakit  |
|  |                            |    |  | 3) | Meningkatkan Pemberian ASI Eksklusif  |
|  |                            | 3) | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita dan usia sekolah dasar        | 1) | Terlaksananya deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) Balita   |
|  |                            |    |  | 2) | Menurunkan kasus gizi kurang  |
|  |                            |    |  | 3) | Pemberian PMTAS   |
|  |                            |    |  | 4) | Skrening Anak Sekolah   |
|  |                            | 4) | Meningkatkan Pelayanan Kesehatan reproduksi                          | 1) | Terlaksananya Pembentukan kelompok remaja peduli Kesehatan di Puskesmas   |
|  |                            |    |  | 2) | Penjaringan Usia reproduksi   |
|  |                            |    |  | 3) | Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja Putri   |
|  | Menurunkan Angka Kesakitan | 1) | Peningkatan Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | 1) | Meningkatnya Cakupan Imunisasi  |
|  |                            |    |  | 2) | Meningkatkan Penyelidikan Epidemiologi tepat waktu  |
|  |                            |    |  | 3) | Penemuan Kasus TB   |
|  |                            |    |  | 4) | Penanganan HIV / AIDS   |
|  |                            | 2) | Peningkatan Pelayanan dan Pencegahan Penyakit tidak menular          | 1) | Deteksi Dini resiko PTM   |
|  |                            |    |  | 2) | Terlaksananya Puskesmas Pandu PTM   |
|  |                            |    |  | 3) | Pemeriksaan IVA dan payudara dan Sedari   |
|  |                            | 3) | Meningkatkan Penerapan Masyarakat Pola Hidup Sehat                   | 1) | Penyuluhan PHBS melalui Germas  |
|  |                            |    |  | 2) | Menurunkan perilaku berhenti merokok pada masyarakat  |
|  |                            |    |  | 3) | Penyediaan Media Informasi Kesehatan  |
|  |                            |    |  | 4) | Pelaksanaan Kunjungan pendataan PIS PK  |

|  |                                 |    |   |    |  |
|--|---------------------------------|----|---|----|--|
|  |                                 |    |   | 5) | Terlaksananya intervensi PIS PK  |
|  |                                 | 4) | Meningkatkan Cakupan Sanitasi dasar mandiri dan Pengawasan lingkungan | 1) | Meningkatkan Akses sanitasi masyarakat                                   |
|  |                                 |    |   | 2) | Pengawasan Kualitas air minum  |
|  |                                 |    |   | 3) | Pengelolaan Limbah Medis   |
|  |                                 |    |   | 4) | Pengawasan TTU dan TPM   |
|  |                                 | 5) | Meningkatkan Pembinaan Upaya Kesehatan berbasis Masyarakat            | 1) | Meningkatkan Pembinaan Poskestren/UKS                                    |
|  |                                 |    |   | 2) | Meningkatkan Pembinaan Kelurahan Siaga Aktif                             |
|  |                                 |    |   | 3) | Pembinaan SBH  |
|  |                                 |    |   | 4) | Pembinaan Posyandu balita  |
|  |                                 |    |   | 5) | Pembinaan Posyandu lansia  |
|  |                                 |    |   | 6) | Terlaksananya layanan kesehatan ke kelompok kerja                        |
|  | Pelayanan kesehatan berkualitas | 1) | Terlaksananya standarisasi sarana kesehatan                           | 1) | Pelaksanaan reAkreditasi Puskesmas                                       |
|  |                                 |    |   | 2) | Pelaksanaan Akreditasi Sarana Kesehatan Lainnya                          |
|  |                                 |    |   | 3) | Pelaksanaan Puskesmas BLUD   |
|  |                                 |    |   | 4) | Pelaksanaan Pelayanan SMASH CARE   |
|  |                                 |    |   | 5) | Meningkatkan Pelayanan rawat Inap  |
|  |                                 |    |   | 6) | Meningkatkan Prasarana Sarana Fasilitas Kesehatan sesuai Standar         |
|  |                                 | 2) | Meningkatkan Pelayanan Jaminan Kesehatan                              | 1) | Meningkatkan cakupan Pelayanan Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin  |
|  |                                 |    |   | 2) | Meningkatkan Pelayanan pendamping Jaminan Kesehatan                      |
|  |                                 |    |   | 3) | Meningkatkan sosialisasi dan advokasi Jaminan Kesehatan                  |
|  |                                 | 3) | Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan sesuai jumlah kebutuhan       | 1) | Pengadaan Obat Essensial sesuai jenis kebutuhan                          |
|  |                                 |    |   | 2) | Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Non Dasar sesuai jenis kebutuhan |
|  |                                 |    |   | 3) | Pengawasan Obat dan Pangan dikonsumsi masyarakat aman                    |

|  |   |    |   |    |   |
|--|---|----|---|----|---|
|  |   | 4) | Terlaksananya Pembangunan Rumah Sakit                         | 1) | Pembangunan Rumah Sakit Type C  |
|  |   |    |   | 2) | Perencanaan sarana dan prasarana serta SDM Rumah Sakit Type C                     |
|  |   |    |   | 3) | Pendidikan Dokter Spesialis   |
|  |   | 5) | Meningkatnya Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan | 1) | Berkurangnya Pengaduan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan                    |
|  |   |    |   | 2) | Meningkatnya kunjungan masyarakat   |
|  | Meningkatnya akuntabilitas keuangan dan kinerja | 1) | Meningkatnya kualitas kinerja                                 | 1) | Meningkatkan ketersediaan dokumen perencanaan dan data kesehatan yang tepat waktu |
|  |   |    |   | 2) | Meningkatnya pertanggungjawaban keuangan yang akuntable                           |
|  |   |    |   | 3) | Meningkatnya penengendalian internal  |
|  |   | 2) | Meningkatkan kapasitas lembaga                                | 1) | Meningkatnya ketersediaan sarana dan prasarana                                    |
|  |   |    |   | 2) | Meningkatnya layanan administrasi perkantoran                                     |
|  |   |    |   | 3) | Meningkatkan ASN dalam pembuatan SKP yang tepat waktu                             |

### 2.3. Prioritas Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan

Berdasarkan visi dan misi sebagaimana tersebut diatas, maka tujuan ingin dicapai Dinas Kesehatan Kota Solok 5 tahun ke depan beserta program dan kegiatannya adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.2**  
**Sasaran, Program dan Kegiatan**  
**Dinas Kesehatan Kota Solok**

| NO | SASARAN                         | PROGRAM |   | KEGIATAN   |
|----|---------------------------------|---------|---|--|
|    |                                 |         |   |  |
| 1  | Meningkatkan Kesehatan Keluarga | 1       | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Perawatan Secara Berkala Bagi Ibu Hamil dari Keluarga Kurang Mampu |
|    |                                 |         |   |  |
|    |                                 | 2       | Program Peningkatan Kesehatan Reproduksi                | Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi Essensial                   |

|   |   |    |   |  |
|---|---|----|---|--|
|   |   | 3  | Program pelayanan kesehatan anak balita   | Penyuluhan Kesehatan Anak balita   |
|   |   | 4  | Program Perbaikan Gizi Masyarakat   | Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin   |
|   |   |    |   | Penanggulangan Kurang Energi Protein KEP, Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A |
|   |   | 5  | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia  | Pendidikan dan Pelatihan Perawatan Kesehatan (Lansia)  |
| 2 | Menurunkan Angka Kesakitan                        | 6  | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular  | Penyemprotan / Fogging Sarang Nyamuk   |
|   |   |    |   | Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular   |
|   |   |    |   | Peningkatan Imunisasi  |
|   |   |    |   | Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah   |
|   |   |    |   | Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan Pemberantasan penyakit                          |
|   |   | 6  | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular  | Pelayanan dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular  |
|   |   | 7  | Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat   | Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat   |
|   |   |    |   | Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluhan Kesehatan   |
|   |   |    |   | Peningkatan dan Pembinaan Usaha Kesehatan Bersumberdaya SDM Kesehatan  |
|   |   | 8  | Program Pengembangan Lingkungan Sehat   | Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat  |
|   |   |    |   | Pemeliharaan dan Pengawasan Kualitas Lingkungan  |
|   |   |    |   | Upaya Kesehatan Olahraga   |
|   |   |    |   | Upaya Kesehatan Kerja (UKK)  |
| 3 | Meningkatkan Pelayanan kesehatan yang berkualitas | 9  | Program Penyediaan/ Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan   | Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan  |
|   |   |    |   | Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunikasi dan Rumah Sakit  |
|   |   | 10 | Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/ Rumah Sakit Paru- paru/ Rumah Sakit Mata | Pembangunan Rumah Sakit  |

|   |   |    |  |  |
|---|---|----|--|--|
|   |   | 11 | Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya | Pemeliharaan Rutin /berkala sarana dan prasarana puskesmas                             |
|   |   | 12 | Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan  | Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis                                    |
|   |   | 13 | Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan   | Pengembangan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan                   |
|   |   | 14 | Program Upaya Kesehatan Masyarakat   | Revitalisasi Sistem Kesehatan  |
|   |   |    |  | Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan                             |
|   |   |    |  | Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan  |
|   |   |    |  | Peningkatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Daerah                                    |
|   |   |    |  | Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan   |
|   |   |    |  | Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Nan Balimo (FKTP )             |
|   |   |    |  | Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas KTK (FKTP )                    |
|   |   |    |  | Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Tanjung Paku (FKTP )           |
|   |   |    |  | Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Tanah Garam (FKTP )            |
|   |   | 15 | Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin  | Penanggulangan Masalah Gizi Masyarakat Kurang Mampu                                    |
|   |   |    |  | Pelayanan jaminan Kesehatan Daerah   |
|   |   | 16 | Program Pengawasan Obat dan Makanan  | Peningkatan Pemberdayaan Konsumen / Masyarakat di Bidang Obat dan Makanan              |
|   |   | 17 | Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan  | Pengawasan Dan Pengendalian Keamanan Dan Kesehatan Makanan Hasil Produksi Rumah Tangga |
| 4 | Meningkatnya akuntabilitas keuangan dan kinerja | 18 | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran   | Penyediaan Jasa Surat Menyurat   |
|   |   |    |  | Penyediaan Jasa komunikasi, sumberdaya air dan listrik                                 |
|   |   |    |  | Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor  |
|   |   |    |  | Penyediaan jasa Administrasi Keuangan  |
|   |   |    |  | Penyediaan Alat Tulis Kantor   |
|   |   |    |  | Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan  |

|  |  |    |  |   |
|--|--|----|--|---|
|  |  |    |  | Penyediaan Komponen Instalasi listrik/ penerangan bangunan kantor |
|  |  |    |  | Penyediaan Peralatan Rumah Tangga                                 |
|  |  |    |  | Penyediaan Makanan dan Minuman                                    |
|  |  |    |  | Rapat-Rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah              |
|  |  |    |  | Penyediaan Jasa Administrasi Pendukung Perkantoran                |
|  |  |    |  | Penyediaan Jasa Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional       |
|  |  | 19 | Program peningkatan sarana dan Prasarana Aparatur                              | Pemeliharaan rutin/ berkala gedung kantor                         |
|  |  |    |  | Pemeliharaan rutin/ berkala kendaraan dinas/ operasional          |
|  |  |    |  | Pemeliharaan Rutin/ berkala peralatan gedung kantor               |
|  |  | 20 | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur                             | Pendidikan dan Pelatihan formal                                   |
|  |  | 21 | Program peningkatan pengembangan Sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan | Penyusunan Laporan Kinerja Keuangan SKPD                          |

## 2.4 STANDAR PELAYANAN MINIMAL

### 1. Dasar Hukum Pelaksanaan SPM

- a. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang- Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);

- d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Penerapan SPM Bidang Kesehatan;
- f. Keputusan Walikota Solok Nomor : 188.45-765-2019 Pembentukan Tim Penerapan Standar Pelayanan Minimal Tahun 2019
- g. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok Nomor: 800/ 1507/ DKES/ IX- 2019 tentang Pembentukan Tim Penerapan Standar Pelayanan Minimal Dinas Kesehatan Kota Solok.

## **2. Jenis Pelayanan Dasar**

Jenis pelayanan yang diselenggarakan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Solok, sesuai dengan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kab/Kota, Jenis pelayanan Dasar Yang tertuang dalam Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
- b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
- c. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
- d. Pelayanan Kesehatan balita
- e. Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar
- f. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif
- g. Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)

### 3. Indikator dan Nilai Batas Waktu Pencapaian SPM

**Tabel 2.3 Indikator dan Nilai Batas Waktu Pencapaian SPM**

| No | Jenis Pelayanan Dasar                           | Indikator  | Nilai Batas Waktu Pencapaian SPM |
|----|---|--|----------------------------------|
| 1. | Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil                   | Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil                                       | Januari- Desember 2019           |
| 2  | Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin                | Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan                                   | Januari- Desember 2019           |
| 3  | Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir             | Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan                                 | Januari- Desember 2019           |
| 4  | Pelayanan kesehatan Balita                      | Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar | Januari- Desember 2019           |
| 5  | Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar  | Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar   | Januari- Desember 2019           |
| 6  | Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif         | Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar     | Januari- Desember 2019           |
| 7  | Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut            | Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | Januari- Desember 2019           |
| 8  | Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi   | Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar                | Januari- Desember 2019           |
| 9  | Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus | Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar               | Januari- Desember 2019           |
| 10 | Pelayanan Kesehatan dengan Gangguan Jiwa Berat  | Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar             | Januari- Desember 2019           |

|    |   |   |                        |
|----|---|---|------------------------|
| 11 | Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis  | Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar   | Januari- Desember 2019 |
| 12 | Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia ( <i>Human Immunodeficiency Virus</i> ) | Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar HIV sesuai standar | Januari- Desember 2019 |

#### 4. Target dan Realisasi Pencapaian SPM

**Tabel 2.4**  
**Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan**  
**Tahun 2019**

| JENIS PELAYANAN DASAR     | INDIKATOR KINERJA  | TARGET 2019 |
|---------------------------|--|-------------|
| Pelayanan Kesehatan Dasar | 1. Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil  | 100%        |
|                           | 2. Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan  | 100%        |
|                           | 3. Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir                      | 100%        |
|                           | 4. Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar      | 100%        |
|                           | 5. Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar        | 100%        |
|                           | 6. Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar          | 100%        |
|                           | 7. Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar      | 100%        |
|                           | 8. Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar                     | 100%        |
|                           | 9. Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar                     | 100%        |
|                           | 10. Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar                      | 100%        |
|                           | 11. Persentase Orang Terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar                          | 100%        |
|                           | 12. Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar | 100%        |

**Tabel 2.5 Realisasi Pencapaian SPM Tahun 2019**

| NO | INDIKATOR KINERJA  | TARGET 2019 | REALISASI 2019 |
|----|--|-------------|----------------|
| 1. | Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil                                       | 100%        | 96,89%         |
| 2. | Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan                                   | 100%        | 92,71%         |
| 3. | Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir                 | 100%        | 96,4%          |
| 4. | Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar | 100%        | 78,05%         |

|     |  |      |        |
|-----|--|------|--------|
| 5.  | Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar       | 100% | 92,2%  |
| 6.  | Persentase warga negara usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar         | 100% | 80,7%  |
| 7.  | Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar     | 100% | 100%   |
| 8.  | Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar                    | 100% | 48,7%  |
| 9.  | Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar                    | 100% | 92,6%  |
| 10. | Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar                      | 100% | 92,6%  |
| 11. | Persentase Orang Terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar                          | 100% | 58%    |
| 12. | Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar | 100% | 76,83% |

## 5. Alokasi Anggaran

**Tabel 2.6 Alokasi Anggaran Program dan Kegiatan yang Berkaitan dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal) Tahun 2019**

| NO | SASARAN                         | PROGRAM   | KEGIATAN   | ALOKASI ANGGARAN |                |                    |
|----|---------------------------------|---|--|------------------|----------------|--------------------|
|    |                                 |   |  | APBD (Rp)        | DAK FISIK (Rp) | DAK NON FISIK (Rp) |
| 1  | Meningkatkan kesehatan keluarga | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita     | Penyuluhan Kesehatan Anak balita   | 212.768.700      | -              | -                  |
|    |                                 | Program Peningkatan Kesehatan Reproduksi                | Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi Essensial   | 183.599.100      | -              | -                  |
|    |                                 | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia          | Pendidikan dan Pelatihan Perawatan Kesehatan   | 433.279.200      | -              | -                  |
|    |                                 | Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Perawatan Secara Berkala Bagi Ibu Hamil dari Keluarga Kurang Mampu   | 242.465.000      | -              | 405.000.000        |
|    |                                 | Program Perbaikan Gizi Masyarakat                       | Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin   | 433.677.000      | -              | -                  |
|    |                                 |   | Penanggulangan Kurang Energi Protein KEP, Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A | 124.731.200      | -              | -                  |

|   |                                 |  |   |               |               |   |
|---|---------------------------------|--|---|---------------|---------------|---|
| 2 | Menurunkan Angka Kesakitan      | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular       | Penyemprotan / Fogging Sarang Nyamuk  | 141.312.500   | -             | - |
|   |                                 |  | Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular                                  | 330.888.000   | -             | - |
|   |                                 |  | Peningkatan Imunisasi   | 159.655.000   | -             | - |
|   |                                 |  | Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah                            | 134.868.500   | -             | - |
|   |                                 |  | Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit | 164.964.500   | -             | - |
|   |                                 | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular | Pelayanan dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular   | 357.617.000   | -             | - |
|   |                                 | Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat        | Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat  | 290.043.800   | -             | - |
|   |                                 |  | Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluhan Kesehatan  | 116.537.500   | -             | - |
|   |                                 |  | Peningkatan dan Pembinaan Usaha Kesehatan Bersumberdaya SDM Kesehatan                     | 106.867.500   | -             | - |
|   |                                 | Program Pengembangan lingkungan sehat Perumahan              | Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat   | 221.295.000   | -             | - |
|   |                                 |  | Pemeliharaan dan Pengawasan Kualitas Lingkungan   | 165.457.200   | -             | - |
|   |                                 |  | Upaya Kesehatan Olahraga  | 91.201.075    | -             | - |
|   |                                 |  | Upaya Kesehatan Kerja (UKK)   | 52.518.250    | -             | - |
| 3 | Pelayanan Kesehatan Berkualitas | Program Penyediaan/ pengadaan obat dan Perbekalan Kesehatan  | Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan   | 1.940.670.825 | 1.317.681.000 | - |
|   |                                 |  | Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunikasi dan Rumah Sakit                             | 8.199.825     | -             | - |

|  |  |   |  |                |                |   |
|--|--|---|--|----------------|----------------|---|
|  |  | Program Pengadaan, peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru – paru/rumah sakit mata | Pembangunan Rumah Sakit  | 17.832.332.950 | 17.000.000.000 | - |
|  |  | Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya            | Pemeliharaan Rutin /berkala sarana dan prasarana puskesmas           | 54.000.000     | -              | - |
|  |  | Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan   | Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis                  | 115.347.500    | -              | - |
|  |  | Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan  | Pengembangan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan | 3.002.540.500  | -              | - |
|  |  | Program Upaya Kesehatan Masyarakat  | Revitalisasi Sistem Kesehatan  | 1.201.320.200  | -              | - |
|  |  |   | Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan           | 3.754.722.000  | -              | - |
|  |  |   | Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan                        | 320.000.000    | -              | - |
|  |  |   | Peningkatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Daerah                  | 861.930.875    | -              | - |
|  |  |   | Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan                           | 17.261.889.018 | 16.689.665.000 | - |
|  |  |   | Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Nan Balimo   | 374.228.036    | -              | - |
|  |  |   | Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas KTk          | 567.670.706    | -              | - |
|  |  |   | Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Tanjung Paku | 744.722.366    | -              | - |
|  |  |   | Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Tanah Garam  | 1.065.626.803  | -              | - |

|        |  |   |  |                |                |             |
|--------|--|---|--|----------------|----------------|-------------|
|        |  | Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin           | Penanggulangan Masalah Gizi Masyarakat Kurang Mampu                                    | 172.650.000    | -              | -           |
|        |  |   | Pelayanan jaminan Kesehatan Daerah   | 9.190.332.132  | -              | -           |
|        |  | Program Pengawasan Obat dan Makanan                   | Peningkatan Pemberdayaan Konsumen / Masyarakat di Bidang Obat dan Makanan              | 17.041.250     | -              | -           |
|        |  | Program Pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan | Pengawasan Dan Pengendalian Keamanan Dan Kesehatan Makanan Hasil Produksi Rumah Tangga | 14.390.000     | -              | -           |
| JUMLAH |  |   |  | 62.868.361.011 | 35.007.346.000 | 405.000.000 |

## 6. Dukungan Personil

Pelaksanaan tugas pada Dinas Kesehatan Kota Solok saat ini didukung oleh 456 personil, yang terdiri dari 314 PNS dan CPNS, 63 orang Kontrak, 12 orang Pramukantor, 65 orang Sukarela terima gaji, 2 orang Nusantara Sehat.

Berikut tingkat pendidikan Sumber Daya Manusia (SDM) pada Dinas Kesehatan Kota Solok:

**Tabel 2.7**  
**Data Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan**  
**Berdasarkan Tingkat Pendidikan**  
**Tahun 2019**

| No | Pendidikan              | Jumlah |
|----|-------------------------|--------|
| 1  | S2 Kesehatan            | 16     |
| 2  | S2 Non Kesehatan        | 2      |
| 3  | Dokter Spesialis        | 2      |
| 4  | Dokter umum             | 18     |
| 5  | Dokter Gigi             | 6      |
| 6  | S1 Keperawatan          | 6      |
| 7  | S1 Keperawatan + Ners   | 12     |
| 8  | S1 Kesehatan Masyarakat | 35     |
| 9  | Apoteker                | 5      |
| 10 | S1 Farmasi              | 1      |
| 11 | S1 Kimia                | 1      |

| No     | Pendidikan                         | Jumlah |
|--------|------------------------------------|--------|
| 12     | S1 Ekonomi                         | 3      |
| 13     | S1 Komputer                        | 3      |
| 14     | S1 Gizi                            | 2      |
| 15     | D4 Kebidanan                       | 18     |
| 16     | D4 Analis Kesehatan                | 2      |
| 17     | D3 Fisioterapi                     | 4      |
| 18     | D3 Keperawatan                     | 101    |
| 19     | D3 Keperawatan Gigi                | 6      |
| 20     | D3 Farmasi                         | 13     |
| 21     | D3 Gizi                            | 14     |
| 22     | D3 Refraksi                        | 4      |
| 23     | D3 Kesehatan Lingkungan            | 7      |
| 24     | D3 Kebidanan                       | 93     |
| 25     | D3 Rekam Medis                     | 6      |
| 26     | D3 Analis Kesehatan                | 10     |
| 27     | D3 Elektromedik                    | 3      |
| 28     | D3 Radiodiagnostik dan Radioterapi | 0      |
| 29     | D3 Komputer                        | 2      |
| 30     | D3 Akuntansi                       | 2      |
| 31     | D1 Bidan                           | 1      |
| 32     | Bidan PTT                          | 0      |
| 33     | SPK                                | 1      |
| 34     | SPRG                               | 1      |
| 35     | SMAK                               | 2      |
| 36     | SMA/SMEA/SMK                       | 36     |
| 37     | SMP                                | 9      |
| 38     | SD                                 | 1      |
| JUMLAH |                                    | 456    |

## 7. Permasalahan dan Solusi

### a. Permasalahan

- Pengumpulan data untuk mengevaluasi kegiatan masih belum optimal terutama sumber data yang berasal dari pelayanan kesehatan swasta maupun pelayanan kesehatan lainnya.
- Data sasaran yang digunakan saat ini adalah data Pusdatin (Kemenkes) sehingga ada bias data. Hal ini bisa saja menyebabkan SPM untuk 12

layanan tidak tercapai (100%) karena berbeda dengan sasaran yang ditemui di lapangan (kondisi real).

- Data yang valid bisa didapatkan melalui pendataan yang dilakukan melalui PISPK, sehingga capaian SPM bisa terpenuhi dengan meningkatkan koordinasi yang baik antar Bidang terkait.
- Masih kurangnya Pelatihan dan Sosialisasi serta Monitoring dan Evaluasi SPM menyebabkan pemahaman tentang Defenisi Operasional (DO) belum optimal

#### **b. Solusi**

- Meningkatkan koordinasi dengan bidang terkait dan stakeholder untuk mendapatkan data yang valid
- Melaksanakan pelatihan dan sosialisasi tentang SPM pada tahun 2020 dan 2021

### **8. Program dan Kegiatan**

Program dan Kegiatan yang terkait dengan penerapan dan pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kota Solok tahun 2019, yaitu sebagai berikut :

#### **Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat**

- a. Perawatan secara berkala bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu
- b. Pelayanan terpadu kesehatan reproduksi esensial
- c. Penyuluhan kesehatan anak balita
- d. Pemberian makanan tambahan dan vitamin
- e. Penanggulangan Kurang Energi Proteni (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A dan Kekurang Zat Gizi Mikro Lainnya
- f. Penanggulangan masalah gizi masyarakat kurang mampu
- g. Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan

#### **Seksi Pengendalian Penyakit (P2)**

- a. Penyemprotan/fogging sarang nyamuk
- b. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- c. Peningkatan Imunisasi
- d. Peningkatan Surveylance Epidemiologi dan penanggulangan wabah
- e. Peningkatan kominikasi informasi dan KIE pencegahan dan pemberantasan penyakit
- f. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

### **Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga**

- a. Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat
- b. Pemeliharaan dan Pengawasan Kualitas Lingkungan
- c. Peningkatan dan Pembinaan Usaha Kesehatan Kerja
- d. Upaya Kesehatan Olah Raga

### **Seksi Pelayanan Kesehatan**

- a. Revitalisasi Sistem Kesehatan
- b. Peningkatan Pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
- c. Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan
- d. Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Nan Balimo(FKTP)
- e. Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Tanah Garam(FKTP)
- f. Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Tanjung Paku(FKTP)
- g. Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas KTK (FKTP)
- h. Peningkatan Pelayanan laboratorium kesehatan daerah
- i. Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah
- j. Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis

### **Seksi Promosi Kesehatan**

- a. Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat
- b. Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan
- c. Peningkatan dan Pembinaan usaha kesehatan bersumber daya SDM

### **Seksi Sumber Daya Kesehatan**

- a. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
- b. Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunikasi dan Rumah Sakit
- c. Peningkatan Pemberdayaa Konsumen atau masyarakat di bidang Obat dan makanan
- d. Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga
- e. Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan

### BAB III

## URUSAN PEMERINTAHAN DAN FUNGSI PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN YANG MENJADI KEWENANGAN DAERAH

### A. URUSAN PEMERINTAHAN KONKUREN

#### I. URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB

a. URUSAN PEMERINTAHAN YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR

#### 1. Program Urusan Kesehatan Dilaksanakan Melalui Dinas Kesehatan, sebagai berikut:

##### a. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

Tujuan: Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu

Sasaran: Cakupan pelayanan ibu sesuai standar

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan sebagai berikut :

#### 1) Pertolongan Persalinan bagi Ibu Hamil dari Keluarga Kurang Mampu (DAK Non Fisik)

Tujuan Kegiatan:

- Terlaksananya Kunjungan Ibu hamil sesuai standar
- Terlaksananya Kunjungan Ibu hamil sesuai standar
- Persalinan di Fasilitas Kesehatan
- Terlaksananya Puskesmas yang melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
- Terlaksananya Puskesmas yang melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Sasaran Kegiatan:

- Cakupan pelayanan ibu hamil sesuai standar
- Cakupan pelayanan ibu nifas sesuai standar
- Persentase Persalinan di fasilitas kesehatan
- Persentase Puskesmas yang melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
- Persentase bumil KEK yang diberi PMT

a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 647.465.000 dengan realisasi anggaran Rp 318.008.300 (49,12%), realisasi fisik 49,89%

Terdapat sisa anggaran karena pengiriman sampel SHK hanya 59 orang, adanya kegiatan yang dilaksanakan dengan dana Provinsi/ APBN, Narasumber yang hadir untuk satu kegiatan berpendidikan S1 sementara dianggarkan S2, ibu hamil yang menggunakan jaminan persalin hanya 29 orang hal ini disebabkan karena Kota Solok sudah UHC.

- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
- Pertemuan AMP 100 orang
  - Pertemuan GSI 100 orang
  - Monev KIA Gizi 160 orang
  - Pertemuan Bikor 16 orang
  - Bedah Kohort 100 orang
  - Musyawarah Masyarakat Kelurahan (MMK) cegah stunting 350 OH
  - BOK (DAK Non Fisik)
- c) Hasil dari kegiatan ini adalah menurunnya angka kematian ibu dan balita
- d) Manfaat dari kegiatan ini adalah terpantaunya dan terawatnya seluruh ibu hamil secara optimal, meningkatnya cakupan pelayanan ibu hamil (K1 dan K4)
- e) Dampak dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan petugas tentang pelaksanaan AMP, pengisian kohort serta memberikan informasi terkait program kesehatan ibu.
- f) Permasalahan secara umum masih belum optimalnya pemahaman dari peserta terhadap pelaksanaan kegiatan
- g) Solusi: bekerjasama dengan pengambil kebijakan

#### **b. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita**

Tujuan: Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita dan usia sekolah dasar

Sasaran: Cakupan Pelayanan Kesehatan balita dan usia sekolah dasar sesuai Standar

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan :

##### **1) Penyuluhan Kesehatan Anak balita**

Tujuan Kegiatan: Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang aspek tumbuh kembang Balita dan untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan petugas tentang MTBM- MTBS.

Sasaran Kegiatan:

- Persentase Balita yang dilakukan DDTK
  - Jumlah petugas yang terlatih RBM
- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 212.768.700 dengan realisasi anggaran Rp 199.273.700 (93,66%, realisasi fisik 93,95%). Terdapat sisa anggaran karena pejabat penerima hasil Dinkes tidak bisa dibayarkan sesuai dengan aturan yang berlaku, terdapat perbedaan harga pasar, ada kegiatan yang didanai oleh Provinsi sehingga APBD tidak dicairkan, kegiatan referal tidak terealisasi seluruhnya, pembayaran honor narasumber untuk pendidikan S1 sementara dianggarkan untuk S2.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
- Jumlah lintas sektor yang memahami tentang kasus KTA/P 5 OPD

- Jumlah sarana Kids n Mom Care 1 paket
  - Jumlah jasa Honorarium Reveral KIDS AND MOM CARE 12 bulan
  - Jumlah petugas terampil tentang RBM (Rehabilitasi Berbasis Masyarakat) 40 orang
  - Jumlah pakaian dinas harian pegawai Kids and Mom 10 stel
  - Jumlah pakaian pelayanan kelas ibu hamil Kids and Mom Care 50 stel
  - Pengadaan media promosi Kids and Mom care 1 paket
- c) Hasil yang dicapai adalah Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan anak balita dan kunjungan bayi.
- d) Manfaat dari kegiatan ini adalah menurunkan AKB
- e) Dampak dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan petugas dan masyarakat khususnya ibu hamil
- f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah beberapa indikator pelayanan kesehatan anak balita ada yang tidak mencapai target seperti pemantauan tumbuh kembang yang dilaksanakan di posyandu dan tidak tercapainya target imunisasi lanjutan pada anak balita, belum semua sasaran yang hadir dalam pelaksanaan kegiatan

### **c. Program Peningkatan Kesehatan Reproduksi**

Tujuan: Meningkatkan Pelayanan Kesehatan reproduksi

Sasaran: Cakupan pelayanan kesehatan reproduksi usia 15-59 mendapat skrining sesuai standar

#### **1) Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi Esensial**

Tujuan Kegiatan:

- Terlaksananya Pembentukan kelompok remaja peduli Kesehatan di Puskesmas
- Penjaringan Usia reproduksi

Sasaran Kegiatan:

- Jumlah kelompok remaja peduli kesehatan yang dibentuk
- Persentase jumlah usia reproduksi yang diskrening

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 183.599.100 dengan realisasi anggaran Rp 171.245.770 (93,27%), realisasi fisik 94,02%.

Terdapat sisa anggaran karena terdapat perbedaan dengan harga pasar, ada kegiatan yang dilaksanakan oleh Provinsi menggunakan dana APBN, Transpor narasumber dibayarkan S1 sementara dianggarkan S2, terdapat sisa dari belanja hadiah untuk perlombaan.

- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
- Seminar kesehatan reproduksi remaja dalam rangka HUT remaja kota Solok tahun 2019 sebanyak 150 orang
  - Peningkatan kapasitas pengetahuan petugas tentang pelayanan kesehatan reproduksi terpadu (PKRT) 35 orang
  - Review kegiatan konselor sebaya 35 orang
  - Pertemuan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja (MTPKR) 30 orang
  - Buku Kesehatan Remaja 1000 buah
  - Buku Kespro bagi Catin 500 buah
  - Blanko konseling remaja pranikah 2500 lembar
  - Jumlah petugas yang terampil konseling remaja pranikah 30 orang
- c) Hasil yang dicapai adalah Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan tentang kesehatan reproduksi pada ibu, remaja dan keluarga, Terjadinya perubahan perilaku kelompok sasaran tentang semua aspek kesehatan reproduksi, Menurunnya angka kematian dan angka kesakitan ibu akibat gangguan sistem reproduksi, Menurunnya angka kejadian penyakit menular seksual.
- d) Manfaat dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu, remaja tentang kesehatan reproduksi
- e) Dampak dari kegiatan ini adalah menurunkan angka kesakitan akibat penyakit menular seksual
- f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah masih belum optimal partisipasi peserta
- Solusi: tetap berupaya melaksanakan sosialisasi tepat sasaran.

#### **d. Program Perbaikan Gizi Masyarakat**

Tujuan: Menurunkan prevalensi gizi buruk dan ibu hamil KEK (kekurangan energi kronis).

Sasaran:

- Prevalensi balita dengan gizi buruk (kurus sekali)
- Persentase Balita gizi Kurang (BB/BB)
- Jumlah anak sekolah yang mendapatkan PMTAS

Program ini dilaksanakan dengan dua kegiatan yaitu :

##### **1) Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin**

Tujuan kegiatan adalah untuk menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang.

Sasaran kegiatan adalah balita gizi buruk, anak sekolah

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 433.677.000 dengan realisasi anggaran Rp 419.478.500 (96,73%), realisasi fisik 96,89%  
Terdapat sisa anggaran karena terdapat perbedaan dengan harga pasar, tidak ada event lomba PMT AS tingkat nasional sehingga tidak terealisasi, biaya transportasi narasumber tidak dicairkan karena narasumber dari PKK Kota Solok.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah:
  1. Jumlah anak sekolah yang menerima makan tambahan 677 siswa
  2. Jumlah balita mendapatkan makanan tambahan di posyandu 6000 balita
  3. Jumlah sekolah dengan PMTAS 6 sekolah  
sekolah, terlaksananya pemantauan PMTAS ke Lapangan.
- c) Hasil yang dicapai adalah Menurunnya jumlah balita gizi kurang, Memperbaiki asupan gizi peserta didik.
- d) Manfaat dari kegiatan ini adalah memperbaiki asupan gizi balita dan anak sekolah
- e) Dampak dari kegiatan ini adalah menurunkan prevalensi gizi kurang
- f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah masih ada beberapa sekolah yang memberikan PMT tidak sesuai juknis  
Solusi: melakukan monitoring

## **2) Penanggulangan Kurang Energi Protein KEP, Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A.**

Tujuan kegiatan adalah untuk menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang.

Sasaran kegiatan ini adalah guru PAUD, kader dan masyarakat

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 124.731.200 dengan realisasi anggaran Rp 113.728.000 (91,18%), realisasi fisik 91,49%.  
Terdapat sisa anggaran karena ada perbedaan dengan harga pasar, tidak semua undangan dari masyarakat yang bisa hadir, tidak semua tim surveyor yang bisa turun ke lapangan karena berbenturan dengan kegiatan lain.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
  1. Jumlah guru PAUD yang dibina tentang pemberian makanan tambahan anak 30 orang
  2. Jumlah dokumen rapat surveilans gizi 3 dokumen
  3. Jumlah pemenang lomba balita sehat Tk Kota 8 orang
  4. Jumlah peserta seminar dalam rangka HUT Gizi 100 orang
  5. Jumlah kader yang ikut peningkatan kapasitas kader dalam pelaksanaan program gizi di posyandu 50 orang

6. Jumlah peserta sosialisasi gizi seimbang 1000 HPK 150 orang
- c) Hasil yang dicapai adalah tertanganinya masalah gizi secara terintegrasi, meningkatnya pengetahuan dan wawasan petugas dan masyarakat, terpantau dan terevaluasinya data program gizi di Kota Solok.
  - d) Manfaat dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan peserta didik dalam pemberian makanan bayi dan anak
  - e) Dampak dari kegiatan ini adalah menurunkan kasus permasalahan gizi
  - f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah belum optimalnya pelaksanaan surveilans gizi

Solusi: melakukan monitoring gizi

#### **e. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia**

Tujuan program: Peningkatan derajat kesehatan lansia mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna.

Sasaran Program: Cakupan Pelayanan Lansia

##### **1) Pendidikan dan Pelatihan Perawatan Kesehatan**

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 433.279.200 dengan realisasi anggaran Rp 414.637.982 (95,70%), realiasi fisik 95,79%.

Terdapat sisa anggaran karena ada perbedaan harga pasar, ada kegiatan yang dilaksanakan di Provinsi menggunakan anggaran APBN, dari 11 posyandu di Puskesmas Tanah Garam hanya 4 posyandu yang melaksanakan senam.

- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
  - Senam lansia dengan instruktur senam 37 posyandu
  - Pemberian makanan tambahan lansia 37 posyandu
  - Pendataan dan skrining lansia 5010 orang
  - Alat Audio /Sound sistem untuk senam lansia di posyandu 37 paket
  - Tersedianya lansia KIT 15 paket
- c) Hasil yang dicapai adalah Meningkatnya umur harapan hidup.

#### **f. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular**

Tujuan program: Peningkatan Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Sasaran program: Persentase penanganan KLB < 24jam

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan :

## 1) **Penyemprotan / Fogging Sarang Nyamuk**

Tujuan kegiatan menurunkan angka kesakitan DBD dan kematian akibat DBD, membasmi penularan DBD dengan mengendalikan populasi vector, memberdayakan masyarakat untuk pengendalian DBD.

Sasaran kegiatan adalah kader kesehatan, masyarakat, petugas kesehatan

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 141.312.500 dengan realisasi anggaran Rp 115.598.200 (81,80%), realisasi fisik 82,19%.

Terdapat sisa anggaran Tahun 2019 karena fogging dilakukan sesuai dengan ada/ tidaknya kasus, spanduk pada kegiatan ini tidak dicairkan karena sudah ditindak lanjuti oleh Promkes, mesin fogging masih bagus sehingga tidak dilakukan service, survey dan pendataan kegiatan disinkronkan sehingga ada peserta yang kurang dari DPA.

- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Rapat monitoring DBD 2 kali
- Jumlah kader yang paham dalam pencegahan DBD 260 orang
- Jumlah penyemprotan yang di laksanakan 40 kali
- Jumlah mesin fogging yang terpelihara 4 buah
- Jumlah pestisida untuk pembunuh jentik nyamuk DBD yang tersedia 500 sachet

- c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya penanggulangan kasus DBD

- d) Manfaat dari kegiatan ini adalah terlaksananya survey jentik dan penyemprotan/ fogging dilakukan sesuai SOP

- e) Dampak dari kegiatan ini adalah menurunnya angka kejadian/ kasus DBD dari tahun sebelumnya.

- f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah kurangnya pengetahuan masyarakat dalam penanggulangan DBD sehingga menurut masyarakat DBD hanya ditanggulangi dengan fogging.

Solusi:

- Memberikan penyuluhan pada masyarakat tentang penanggulangan DBD dengan cara 4M Plus
- Menggerakkan masyarakat bersama lintas sektoral dan melalui Peraturan Walikota untuk melaksanakan PSN setiap minggu

## 2) **Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular**

Tujuan kegiatan yaitu rapat menurunkan angka kesakitan TB dan penyakit menular lainnya di masyarakat dan dapat menurunkan kematian TB dan penyakit menular lainnya di masyarakat.

Sasaran kegiatan adalah masyarakat, petugas kesehatan, penderita TB yang mendapat makanan tambahan

a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 330.888.000 dengan realisasi anggaran Rp 198.933.850 (60,12%), realisasi fisik 60,27%.

Terdapat sisa anggaran karena terdapat sisa pembayaran honor jasa fiksasi (TB) disesuaikan dengan jumlah kasus, biaya pemeriksaan labor dan uji CD4 disesuaikan dengan jumlah kasus HIV, belanja survey dan pendataan tidak terealisasi karena telah diakomodir pada kegiatanGF dan dana BOK.

b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Jumlah dokumen hasil monev kegiatan penyakit menular (P2 TB, kusta, HIV/AIDS , Diare, Ispa, Hepatitis, Rabies, Malaria,) 8 dokumen
- Jumlah petugas yang ditingkatkan pemhamanya tentang penyakit menular (P2 TB, kusta, HIV/AIDS, Diare, Ispa, Hepatitis, Rabies, Malaria, DBD) 35 OH
- Jumlah penderita TB yang diberikan makanan tambahan 50 OH
- Jumlah masyarakat yang terampil dalam penemuan dan penanganan TB 195 OH
- Jumlah pemantaun penyakit menular oleh petugas kota 150 OH

c) Hasil yang dicapai adalah tertanggulangnya penyakit menular di masyarakat

d) Manfaat dari kegiatan ini adalah:

- Adanya peningkatan jumlah kasus TB yang ditemukan pada Tahun 2019
- Dengan adanya peningkatan pengetahuan petugas dan kader tentang program TB penjarangan terduga TB dan penyisiran kasus TB meningkat
- Terbentuknya koalisi organisasi profesi di Kota Solok sehingga kasus TB di Kota Solok dilaporkan dari semua organisasi profesi
- Terbentuknya jejaring TB antar fasilitas kesehatan (klinik) sehingga kasus TB yang ada dapat diteruskan ke Dinas Kesehatan Kota Solok dan sudah mulai dilaporkan dan masuk pencatatan
- Terlaksananya koordinasi atau kerjasama jejaring HIV (DKK, KPA, RS, masyarakat dan lintas sektor)
- Terlaksananya pembinaan, penjarangan dan penjangkauan pasien HIV

e) Dampak dari kegiatan ini adalah:

- Meningkatkan jumlah capaian kasus TB dan terduga TB dari tahun sebelumnya
- Terlaksananya pengobatan pasien TB SO dan TB RO sesuai SOP
- Memperkuat kerjasama jejaring HIV
- Meningkatnya penemuan kasus HIV dan pemeriksaan kelompok beresiko

f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah:

- Masih ada beberapa jejaring TB (klinik) yang belum aktif dalam pelaporan kasus TB
- Populasi kunci sulit untuk dijangkau
- Adanya diskriminasi pasien HIV di masyarakat
- Penetapan sasaran populasi kunci tidak ada

Solusi:

- Harus ada penetapan sasaran populasi kunci pada tahun berikutnya
- Meningkatkan kerjasama DKK, KPA dan LSM dalam penjangkauan pasien HIV
- Meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan sosialisasi penyakit HIV

### 3) Peningkatan Imunisasi

Tujuan kegiatan: menurunnya angka kesakitan akibat penyakit – penyakit PD3I pada bayi dan anak, menurunnya angka kecacatan akibat penyakit – penyakit PD3I pada bayi dan anak, menurunnya angka kematian akibat penyakit – penyakit PD3I pada bayi dan anak.

Sasaran dari kegiatan ini adalah UCI (Cakupan Imunisasi Dasar lengkap)

- Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 159.655.000 dengan realisasi anggaran Rp 120.034.931 (75,18%), realisasi fisik 75,42%. Terdapat sisa anggaran karena ada kegiatan yang dilaksanakan oleh Provinsi menggunakan APBN, tidak ada kasus KIPI sehingga biaya tindak lanjut untuk KIPI tidak dilaksanakan, penggantian transpor narasumber dari Kemenkes disesuaikan dengan SAB.
- Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
  - Jumlah dokumen hasil monev kegiatan imunisasi 1 dokumen
  - Jumlah dokumen rencana kerja dan rencana tindak lanjut imunisasi yang di sepakati bersama seluruh pembina posyandu 3 dokumen
  - Jumlah kader yang paham tentang imunisasi vaksin baru yang akan dilakukan 168 orang
  - Jumlah masyarakat yang paham tentang imunisasi vaksin baru yang akan dilakukan 142 orang
  - Jumlah petugas yang mengikuti workshop tentang Kejadian Ikutan Pasca imunisasi (KIPI) 85 orang
  - Persentase jemaah haji yang terhindar dari penyakit meningitis 100%
- Hasil yang dicapai adalah Meningkatnya Kesehatan masyarakat dengan pelaksanaan pelayanan PD3I
- Manfaat dari kegiatan ini adalah terlaksananya imunisasi yang berkualitas dan berkuantitas

- e) Dampak dari kegiatan ini adalah terdapatnya kekebalan kelompok/ herd immunity pada masyarakat sehingga penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dapat terwujud
- f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah masih adanya permasalahan yang menimbulkan isu- isu negatif tentang pelaksanaan imunisasi.  
Solusi: meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pentingnya imunisasi pada tokoh masyarakat, tokoh agama, pembuat kebijakan dan masyarakat.

#### **4) Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah**

Tujuan kegiatan: Meningkatkan penyelidikan epidemiologi tepat waktu

Sasaran kegiatan ini adalah jumlah penyelidikan epidemiologi yang dilakukan

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 134.868.500 dengan realisasi anggaran Rp 42.072.770 (31,20%), realisasi fisik 31,23%.  
Terdapat sisa anggaran karena pelatihan TGC tidak terlaksana karna adanya perbedaan sasaran/ peserta pelatihan di DPA, belanja obat- obatan tidak terealisasi karena hanya ada jika terjadi bencana, banyak kegiatan dari Provinsi yang didanai oleh APBN sehingga APBD tidak dicairkan, belanja survey dan pendataan diakomodir oleh DAK non fisik.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
- Jumlah dokumen hasil monev kegiatan surveilans 2 dokumen
  - Jumlah bencana krisis kesehatan yang tertanggulangi 4 kejadian
  - Jumlah dokumen rencana kerja dan rencana tindak lanjut bencana krisis kesehatan 4 dokumen
  - Jumlah petugas yang mahir dalam kegiatan surveylens penyakit dan surveylens bencana 50 OH
- c) Hasil yang dicapai adalah Meningkatnya pengetahuan petugas dan masyarakat dalam kewaspadaan penyakit- penyakit berpotensi wabah dan tertanggulangi KLB dalam 24 jam.
- d) Manfaat dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kewaspadaan dini terhadap penyakit- penyakit yang berpotensi wabah dan KLB
- e) Dampak dari kegiatan ini adalah:
- Tertanggulangnya dan respon cepat setiap penyakit yang menimbulkan wabah/ KLB
  - Meningkatnya pengetahuan petugas
- f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah tidak terlaksananya pelatihan TGC sehingga belum terlatihnya petugas dalam tim gerak cepat dalam tatalaksana KLB apabila terjadi wabah/ KLB  
Solusi: dilakukan pelatihan TGC pada tahun berikutnya

## **5) Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit**

Tujuan kegiatan: Meningkatkan kesehatan masyarakat

Sasaran kegiatan ini adalah masyarakat, bahan KIE

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 164.964.500 dengan realisasi anggaran Rp 142.575.847 (86,43%), realisasi fisik 86,43%. Terdapat sisa anggaran karena ada beberapa ATK kegiatan yang tidak terealisasi, tenda hari HIV juga tidak terealisasi karena kegiatan dilaksanakan di aula Dinas Kesehatan, terdapat sisa honor narasumber dan SPPD luar daerah.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah:
- Jumlah masyarakat yang paham dalam pencegahan penyakit TB 200 orang
  - Jumlah masyarakat yang paham pencegahan penyakit HIV 2 kali
  - Jumlah bahan cetakan untuk KIE P2P 20 orang
- c) Hasil dari kegiatan ini adalah meningkatnya kesehatan masyarakat
- Manfaat dari kegiatan ini adalah:
- Terlaksananya sosialisasi HIV dan TB pada masyarakat
  - Terlaksananya sosialisasi penyakit menular
  - Adanya bahan cetakan (leaflet) penyakit program P2P
  - Terlaksananya pemeriksaan dan konseling HIV untuk petugas dan masyarakat
- d) Dampak dari kegiatan ini adalah:
- Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit menular terutama penyakit TB dan HIV
  - Meningkatnya cakupan pemeriksaan dan konseling HIV
  - Masyarakat mendapatkan bahan penyuluhan penyakit program P2P (leaflet)
- e) Permasalahan dari kegiatan ini:
- Belum semua masyarakat tersosialisasi tentang penyakit TB dan HIV
  - Belum semua masyarakat tersosialisasi tentang Program P2P
- Solusi:
- Penyuluhan, edukasi dan informasi tentang semua penyakit yang ada di program P2P untuk semua kelompok secara bertahap
  - Penyuluhan dan konseling tes untuk populasi kunci HIV

### **g. Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular**

Tujuan program: Peningkatan Pelayanan dan Pencegahan Penyakit tidak menular

Sasaran program Persentase Penyakit tidak menular yang terdeteksi

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan :

#### **1) Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM)**

Tujuan kegiatan : terlaksananya deteksi dini resiko PTM, terlaksananya puskesmas pandu PTM, Pemeriksaan IVA dan Sadari.

Sasaran kegiatan:

- Persentase penjangkauan PTM
- Persentase Puskesmas Pandu PTM
- Kumulatif Persentase perempuan usia 30 sampai 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara

a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 357.617.000 dengan realisasi anggaran Rp 288.333.200 (80,63%), realisasi fisik 80,93%.

Terdapat sisa anggaran karena ada sisa dari pembelian ATK yang disesuaikan dengan jumlah peserta, kasus rujukan pasien jiwa ke RS HB Saanin berkurang, Referral dokter spesialis hanya 24 kali dianggarkan 48 kali, ada beberapa kegiatan PTM tidak dilakukan (OPD dan di sekolah).

b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Jumlah puskesmas yang melakukan seleksi PTM bagi kunjungan usia 15-50 th Hasil yang dicapai adalah: Terbentuk puskesmas pandu PTM terintegrasi, Monitoring PPTM secara rutin 4 PKM
- Jumlah kader PTM yang terampil dalam seleksi PTM di posbindu 34 posbindu
- Jumlah dokumen hasil monitoring PTM 3 dokumen
- Jumlah anak sekolah, institusi pemerintah dan masyarakat yang memahami pencegahan penyakit PTM dengan pola CERDIK 500 OH
- Jumlah pemantauan pelaksanaan PANDU PTM dan posbindu PTM oleh penanggung jawab PTM kota 48 kali
- Jumlah referral ahli jantung dan paru dalam rangka penanggulangan penyakit PTM dan transfer ilmu ke petugas puskesmas 12 kali
- Jumlah dokumen hasil kegiatan deteksi dini faktor resiko PTM di institusi 20 dokumen
- Jumlah dokumen hasil survei PTM pada masyarakat 10 dokumen
- Terlaksananya FRPTM 1 kali
- Jumlah kader kelurahan siaga sehat jiwa 39 orang

- Jumlah kader terlatih POSBINDU PTM 87 orang
- Jumlah petugas yang terlatih entry portal PTM 34 orang
- Jumlah guru yang memahami program PTM 45 orang
- Jumlah petugas terlatih program jiwa dan napza 43 orang
- Jumlah masyarakat yg memahami deteksi dini kanker payudara dan kanker mulut Rahim 480 orang
- Jumlah deteksi dini FRPTM pada OPD 20 orang
- Jumlah deteksi dini PTM di kelurahan 13 kelurahan

#### **h. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**

Tujuan program ini adalah Meningkatkan Penerapan Masyarakat Pola Hidup Sehat

Sasaran program ini adalah Persentase rumah tangga ber PHBS

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan :

##### **1) Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat**

Tujuan kegiatan: Untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dan meningkatkan pengetahuan petugas sehingga tercapai derajat kesehatan

Sasaran kegiatan ini adalah:

- Jumlah Keluarga yang ber PHBS
- Jumlah masyarakat yang mendapat reward berhenti merokok
- Jumlah dan jenis media informasi yang digunakan
- Jumlah kelurahan Siaga Akif yang dibina

a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 290.043.800 dengan realisasi Rp 244.763.600 (84,39%), realisasi fisik 84,14%.

Terdapat sisa anggaran karena disesuaikan dengan jumlah masyarakat miskin yang mau berhenti merokok, disesuaikan dengan kebutuhan dan event yang dilaksanakan.

b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Media promosi kesehatan 1 paket
- Reward bagi masyarakat miskin berhenti merokok 26 orang
- Jumlah peserta yang mengikuti sosialisasi kelurahan siaga aktif bagi RT/RW,kader,petugas kelurahan dan petugas kesehatan 100 orang
- Peringatan hari kesehatan nasional (HKN) 500 orang
- Gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) 100 orang
- Kampanye PHBS atau germas melalui media 1 paket
- Penilaian upaya kesehatan (lomba PHBS,UKS dan posyandu) 6 hari

- Rapat koordinasi LS/LP 4 kali
- c) Hasil yang dicapai adalah Meningkatnya pengetahuan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di masyarakat.
- d) Masalah yang dihadapi adalah kurangnya koordinasi antar LS/ LP dan kebijakan yang mendukung tentang PHBS, reward berhenti merokok hanya pada masyarakat miskin, ada beberapa media yang belum terjangkau seperti televisi.

## **2) Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluhan Kesehatan**

Tujuan kegiatan ini yaitu agar petugas penyuluh kesehatan dapat mengetahui dan terampil dalam melakukan penyuluhan serta menyampaikan pesan-pesan kesehatan sesuai dengan sasaran tenaga penyuluh kesehatan dan kader poskeskel.

Sasaran kegiatan ini adalah penyuluh, kader poskeskel, dokter kecil, UKS

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 116.537.500 dengan realisasi Rp 83.030.180 (71,2%), realisasi fisik 71,31%.

Terdapat sisa anggaran karena ada dana ATK untuk pembinaan kader tidak direalisasikan, kegiatan penyuluhan komunitas dan monitoring dan evaluasi tidak terlaksana, kegiatan pembinaan UKS tidak terlaksana karena bersamaan dengan Puskesmas

- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
- Jumlah penyuluh yang mengikuti bintek 50 orang
  - Jumlah kader poskeskel yang di bina 39 orang
  - Jumlah dokter kecil yang di latih 530 orang
  - Jumlah UKS yang di bina 15 UKS
- c) Hasil yang dicapai dalam kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan tenaga penyuluh kesehatan, kader poskeskel dan dokter kecil

## **3) Peningkatan dan Pembinaan Usaha Kesehatan Bersumberdaya SDM Kesehatan**

Tujuan kegiatan: Terlaksananya kegiatan pembinaan Upaya Kesehatan Berbasis masyarakat ( UKBM) seperti Saka Bakti Husada (SBH) Cabang Kota Solok, posyandu, poskestren dll.

Sasaran dari kegiatan ini adalah:

- Jumlah Poskestren/UKS yang dibina
- Jumlah SBH yang dibina

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 116.537.500 dengan realisasi Rp 83.030.180 (71,2%), realisasi fisik 95,50%.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
- Pembinaan poskestren 4 kali
  - Jumlah SBH yang dibina 35 orang
- c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya cakupan pembinaan UKBM.

#### **i. Pengembangan Lingkungan Sehat**

Tujuan program ini adalah Meningkatkan Cakupan Sanitasi dasar mandiri dan Pengawasan lingkungan

Sasaran program ini adalah Persentase kelurahan yang melaksanakan STBM

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan :

##### **1) Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat**

Tujuan kegiatan adalah Meningkatkan Akses sanitasi masyarakat, Pengawasan TTU dan TPM

Sasaran kegiatan ini adalah Persentase Akses Jamban Sehat, Jumlah TTU dan TPM yang dibina

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 221.295.000 dengan realisasi Rp 195.047.241 (88,14%), realisasi fisik 88,49%.

Terdapat sisa anggaran karena tim penilai Nasional punya anggaran penginapan sendiri, peserta waktu verifikasi dan pembinaan tidak hadir sesuai undangan, penilaian pokja kelurahan tidak jadi dilaksanakan karena verifikasi tingkat nasional dimajukan jadwalnya.

- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
- Rapat forum kota sehat 4 kali
  - Rapat forum kecamatan 4 kali
  - Rapat forum kelurahan 13 kelurahan
  - Penilaian kota sehat 1 kali
  - Jumlah peserta yang mengikuti rapat persiapan dan pelaksanaan verifikasi kota sehat 200 orang
  - Jumlah peserta yang mengikuti sosialisai rumah sehat (PKK) 50 orang
  - Jumlah dasawisma yang mengikuti lomba lingkungan sehat (PKK) 13 dasawisma
  - Survei TTU atau TPM 100 kali
  - Monev program kesling 60 orang
  - Lomba lingkungan bersih dan sehat (PKK) 1 kali

- Lomba pokja kelurahan sehat (PKK) 1 kali
  - Lomba higienis sanitasi rumah makan dan TPM 1 kali
- c) Hasil yang dicapai adalah terciptanya lingkungan sehat di Kota Solok.
- d) Manfaat dari kegiatan ini adalah : Kota Solok bisa mengikuti verifikasi Kab/Kota Sehat tingkat Nasional, meningkatnya jumlah TPM yang memenuhi syarat kesehatan.
- e) Dampak dari kegiatan ini adalah : Masyarakat tau tentang rumah sehat dan lingkungan bersih serta hygiene sanitasi rumah makan.
- f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah beberapa pokja kelurahan tidak aktif sehingga sulit memilih pokja yang akan di verifikasi untuk tingkat Nasional, masih ada masyarakat yang tidak mau menerima tim dan petugas sanitarian dalam melakukan inspeksi kesehatan lingkungan.
- Solusi dari kegiatan ini adalah tetap melaksanakan pembinaan pokja kelurahan secara berkelanjutan, melakukan workshop tentang hygiene sanitasi rumah makan dan TPM

## **2) Pemeliharaan dan Pengawasan Kualitas Lingkungan**

Tujuan kegiatan adalah Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan masyarakat.

Sasaran dari kegiatan ini adalah Persentase akses air minum sehat, Persentase limbah Medis yang ditangani

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 165.457.200 dengan realisasi Rp 107.959.400 (65,25%), realisasi fisik 66,10%.
- Terdapat sisa anggaran karena telah dilakukan pemilihan sampah medis seperti botol infus, petugas puskesmas sudah ada anggaran tersendiri.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
- Jumlah pemeriksaan sampel bakteriologis air 276 sampel
  - Tim pengawasan H-S depot 376 Ok
  - Grading rumah makan 240 Ok
  - Kerjasama pemusnahan Limbah B3 Medis
- c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan
- d) Manfaat dari kegiatan ini adalah : terkelolanya limbah B3 medis, diketahuinya depot yang tidak memenuhi syarat kesehatan.
- e) Dampak dari kegiatan ini adalah tidak terjadi pencemaran lingkungan karena limbah B3 Medis, terhindarnya masyarakat dari KLB diare karena mengkonsumsi air depot yang memenuhi syarat.

- f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah belum tersedia TPS limbah B3 yang sesuai standar di puskesmas dan dinas kesehatan sebagai titik kumpul, beberapa depot tidak mau menerima masukan dari tim dan petugas saat melakukan pembinaan depot.

Solusi dari permasalahan kegiatan ini adalah mengupayakan pengadaan TPS limbah B3 sesuai standard an melakukan sosialisasi Perwako no 8 tahun 2018 tentang laik hygiene sanitasi depot.

### **3) Upaya Kesehatan Olahraga**

Tujuan kegiatan ini adalah terlaksananya pengukuran kebugaran calon jemaah haji, ASN dan anak sekolah

Sasaran dari kegiatan ini adalah Persentase calon jemaah haji, ASN dan anak sekolah yang dilakukan pengukuran

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 91.201.075 dengan realisasi Rp 81.977.575 (89,89%), realisasi fisik 90,74%.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah:
- Jumlah ASN dan siswa yang diukur kebugarannya 240 orang
  - jumlah orang yang paham tentang aktifitas fisik sebeum dan saat bekerja 1 dokumen
  - Alat kebugaran dan KIT kebugaran 1 paket
  - jumlah kegiatan dalam rangka HKN 1 kegiatan
  - jumlah calon jemaah haji yang dilakukan tes kebugaran 120 orang
- c) Hasil yang dicapai adalah tercapainya target pengukuran kebugaran calon jemaah haji, ASN dan anak sekolah.
- d) Manfaat dari kegiatan ini adalah hasil dari pengukuran kebugaran digunakan untuk acuan meningkatkan kebugaran jasmani calon Jemaah haji, ASN dan anak sekolah.
- e) Dampak dari kegiatan ini adalah meningkatnya kebugaran calon Jemaah haji, ASN dan anak sekolah, menurunnya penyakit degenerative.
- f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah Pelaksanaan pengukuran kebugaran pada anak sekolah yang tidak bias di akomodir ke lapangan.
- Solusi pengukuran dilaksanakan di sekolah.

### **4) Upaya Kesehatan Kerja (UKK)**

Tujuan dari kegiatan ini adalah terlaksananya layanan kesehatan ke kelompok kerja

Sasaran dari kegiatan ini adalah persentase pos UKK

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 52.518.250 dengan realisasi Rp 43.836.500 (83,47%), realisasi fisik 80,28%.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah:
- Jumlah peserta sosialisasi K3 50 orang
  - Jumlah kader pos UKK yang dibina 50 orang
  - Pembinaan UKK 24 kali
  - Peresmian pos UKK sebanyak 11 pos UKK
- c) Hasil dari kegiatan ini adalah Meningkatnya cakupan pembinaan Pos UKK
- d) Manfaat dari kegiatan ini adalah masyarakat bisa mengatasi penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja secara mandiri
- e) Dampak dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit akibat kerja.
- f) Permasalahan dari kegiatan ini adalah sulitnya mengumpulkan masyarakat pekerja informal.
- Solusi pembinaan langsung ke personal.

#### **j. Program Upaya Kesehatan Masyarakat**

Tujuan program ini adalah Terlaksananya standarisasi sarana kesehatan.

Sasaran dari kegiatan ini adalah Persentase sarana kesehatan yang terakreditasi.

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan :

##### **1) Revitalisasi Sistem Kesehatan**

Tujuan kegiatan adalah pelaksanaan re akreditasi puskesmas, pelaksanaan akreditasi sarana kesehatan lainnya, pelaksanaan puskesmas BLUD

Sasaran dari kegiatan ini adalah pelaksanaan reakreditasi puskesmas, jumlah sarana lainnya yang terakreditasi, jumlah puskesmas BLUD

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 1.201.320.200 dengan realisasi anggaran Rp 939.341.047 (78,19%), realisasi fisik 78,17%.

Terdapat sisa anggaran karena terdapat sisa honor pendamping akreditasi, sisa honor narasumber dari pusat, sisa penginapan narasumber survei re akreditasi, kegiatan tim penilai BLUD tidak terlaksana karena dokumen laporan keuangan belum selesai oleh tim penanggung jawab dan RSB Puskesmas belum tuntas oleh puskesmas.

- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
- Penilaian puskesmas berprestasi TK.kota 4 PKM
  - Pendampingan pasca akreditasi 2 PKM
  - Penilaian reakreditasi Puskesmas 2 PKM

- Tim Building Puskesmas 2 PKM
  - Persiapan puskesmas BLUD 4 PKM
  - Workshop pendukung akreditasi puskesmas 4 PKM
- c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan.

## **2) Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan**

Tujuan kegiatan adalah pelaksanaan pelayanan Smash Care, meningkatkan pelayanan rawat inap

Sasaran kegiatan adalah jumlah masyarakat yang mendapat pelayanan PSC 119 Smash Care, Jumlah pasien yang dilayani rawat inap.

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 3.754.722.000 dengan realisasi anggaran Rp 3.406.175.806 (90,72%), realisasi fisik 91,49%.

Terdapat sisa anggaran karena terdapat sisa honor piket malam petugas di Puskesmas Nan Balimo, sisa BBM karena disesuaikan dengan jumlah pasien yang dilayani, sisa biaya penginapan narasumber, sisa belanja piket P3K karena disesuaikan dengan event yang terlaksana.

- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Jumlah petugas yang mengikuti pelatihan pelayanan prima 40 orang
- Jumlah petugas yang mengikuti pelatihan gawat darurat 50 orang
- Operasional P3k pada event tertentu 400 OH
- Piket malam dokter dan paramedis 7073 OH
- Piket posko smash care 11740 OH
- Jumlah makan dan minum pasien rawat inap 3328 OK
- Jumlah perlengkapan ruang rawat inap 1 paket
- Jasa layanan call center PSC 119 smash care 1 paket
- BBM operasional smash care 5000 liter
- Magang CPNS di RSUD M Natsir 27 orang
- Team building persiapan penialaian reakreditasi puskesmas 2 PKM

- c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan.

## **3) Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan**

Tujuan kegiatan adalah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal.

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 320.000.00 dengan realisasi anggaran Rp 319.305.000 (99,78%), realisasi fisik 99,62%.

Terdapat sisa anggaran karena sisa anggaran yang tersedia tidak mencukupi pembayaran jasa non kapitasi bulan berikutnya.

- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: pembayaran honor Jasa Pelayanan bagi petugas kesehatan
- c) Hasil yang dicapai adalah Meningkatnya Kinerja Petugas Kesehatan

#### **4) Peningkatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Daerah**

Tujuan kegiatan adalah meningkatnya kualitas pelayanan laboratorium kesehatan.

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 861.930.875 dengan realisasi anggaran Rp 651.665.378 (75,61%), realisasi fisik 76,36%.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
  - Survey lab swasta se kota solok 12 orang
  - Reagen laboratorium 1 paket
  - Pembinaan komite Akreditasi laboratorium kesehatan (KAKL) PROVINSI 3 kali
  - Peningkatan kompetensi petugas labor 6 orang
  - Operasional laboratorium 1 tahun
  - Akreditasi labkesda (DAK Non Fisik) 1 paket
- c) Hasil yang dicapai adalah Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan.

#### **5) Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan**

Tujuan kegiatan adalah Meningkatkan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan sesuai standar.

Sasaran dari kegiatan ini adalah jumlah sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia sesuai standar.

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 17.261.889.018 dengan realisasi anggaran Rp 2.845.798.518 (16,49%), realisasi fisik 16,87%.

Terdapat sisa anggaran karena waktu yang tidak cukup untuk merealisasikan kegiatan Fisik yang bersumber dari Dana DAK, yang harus terkontrak sebelum 21 Juli tahun 2019, dimana dana DAK baru final untuk Kota Solok tanggal 6 Maret 2019, sehingga proses pengadaan/Perencanaan/Tender akan melewati batas waktu terkontrak DAK 21 Juli 2019.

- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
  - Pembangunan gedung PSC 119 (1 unit)

- Rehab labkesda 1 paket
  - Pengadaan kendaraan Labkesda 1 unit
  - Pengadaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) 3 unit
  - Lanjutan pembangunan gedung IFAL 1 unit
  - Pengadaan cryioterapi 1 paket
  - Pengadaan alat kesehatan 4 paket
  - Rehab Pustu 3 paket
  - Pengadaan BMHP pemeriksaan HIV, CD4, viraload 2 paket
- c) Hasil yang dicapai adalah Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas, Pustu dan Poskeskel.

**6) Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Nan Balimo (FKTP)**

Tujuan kegiatan adalah Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 374.228.036 dengan realisasi anggaran Rp 345.228.675 (92,25%), realisasi fisik 92,43%.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Pembayaran jasa pelayanan JKN, penunjang biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Nan Balimo.
- c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Pustu .

**7) Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Tanah Garam (FKTP)**

Tujuan kegiatan adalah Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 1.065.626.803 dengan realisasi anggaran Rp 866.703.281 (81,33%), realisasi fisik 81,70%.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Pembayaran jasa pelayanan JKN, penunjang biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Tanah Garam.
- c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Pustu.

**8) Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Tanjung Paku (FKTP)**

Tujuan kegiatan adalah Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 744.722.366 dengan realisasi anggaran Rp 637.111.382 (85,55%), realisasi fisik 85,70%.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Pembayaran jasa pelayanan JKN, penunjang biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas Tanjung Paku.
- c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Pustu.

**9) Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas KTK (FKTP)**

Tujuan kegiatan adalah Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 567.670.706 dengan realisasi anggaran Rp 442.797.274 (78%), realisasi fisik 78,12%.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Pembayaran jasa pelayanan JKN, penunjang biaya operasional dan pemeliharaan Puskesmas KTK.
- c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Pustu

**k. Program Pelayanan Kesehatan penduduk Miskin**

Tujuan program ini adalah meningkatkan pelayanan jaminan kesehatan dan meningkatkan asupan gizi pada ibu hamil KEK dan balita gizi buruk

Sasaran dari kegiatan ini adalah persentase masyarakat yang mendapat jaminan kesehatan dan persentase bumil KEK yang diberikan PMT.

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan:

**1) Pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah**

Tujuan dari kegiatan ini adalah:

- Meningkatkan cakupan pelayanan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin
- Meningkatkan Pelayanan pendamping Jaminan Kesehatan
- Meningkatkan sosialisasi dan advokasi Jaminan Kesehatan

Sasaran dari kegiatan ini adalah:

- Persentase masyarakat miskin yang mempunyai jaminan kesehatan
- Jumlah masyarakat yang dilayani dengan dana pendamping
- Jumlah masyarakat yang dilakukan adovasi dan penyuluhan

a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 9.190.332.132 dengan realisasi anggaran Rp 6.340.801.293 (68,99%), realisasi fisik 68,73%.

Terdapat sisa anggaran karena pembayaran premi dan dana pendamping berdasarkan jumlah peserta terdaftar dan jumlah tagihan dari Rumah Sakit.

b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Jumlah masyarakat miskin yang mendapat JKN 24.632 orang
- Jumlah masyarakat miskin yang tidak ada jaminan kesehatan mendapat bantuan biaya layanan 5000 orang
- Jumlah masyarakat miskin yang yang ada jaminan kesehatan menerima bantuan biaya lanjutan 11.432 orang
- Jumlah masyarakat miskin yang paham tentang pemanfaatan JKN 200 orang

c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan.

## **2) Penanggulangan Masalah Gizi Masyarakat Kurang Mampu**

Tujuan kegiatan untuk menurunkan prevalensi gizi buruk dan ibu hamil KEK (kekurangan energi kronis).

Sasaran dari kegiatan ini adalah persentase ibu hamil KEK yang diberi PMT, Persentase balita gizi kurus yang mendapat PMT pemulihan

a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 172.650.000 dengan realisasi anggaran Rp 144.100.000 (83,46%), realisasi fisik 83,45%.

Terdapat sisa anggaran karena belanja bahan pangan disesuaikan dengan jumlah kasus dan tidak semua tim surveyor bisa turun sesuai dengan jadwal yang ditetapkan karena berbenturan dengan kegiatan lain.

b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Jumlah Balita gizi kurus dapat PMT pemulihan 75 orang
- Jumlah ibu hamil KEK dapat PMT-P 50 orang
- Terlaksananya pemantauan PMT-P ke lapangan 13 kelurahan

c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya asupan gizi balita kurus dan ibu hamil kurang energi kronis.

### **1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan**

Tujuan dari program ini adalah Pemenuhan Obat dan Perbekalan Kesehatan sesuai jumlah kebutuhan

Sasaran dari kegiatan ini adalah Persentase ketersediaan obat vaksin dan perbekes.

Program ini dilaksanakan melalui 2 kegiatan yaitu :

### **1) Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan**

Tujuan dari kegiatan ini adalah Pengadaan obat esensial sesuai jenis kebutuhan, pengadaan obat dan perbekalan kesehatan non dasar sesuai jenis kebutuhan.

Sasaran dari kegiatan ini adalah jumlah pengadaan obat esensial yang sesuai kebutuhan, jumlah pengadaan obat non dasar sesuai kebutuhan.

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 1.940.670.825 dengan realisasi anggaran Rp 1.886.318.405 (97,20%), realisasi fisik 97,54%.
- b) Keluaran yang diharapkan dari kegiatan ini adalah:
  - Tersedianya obat untuk pelayanan kesehatan dasar pada puskesmas 1 paket
  - Tersedianya bahan medis habis pakai 1 paket
  - Tersedianya obat untuk pelayanan kesehatan non dasar pada puskesmas 1 paket
  - Pengadaan Obat Gizi (Vitamin A merah, Vitamin A biru, tablet tambah darah pada remaja) 1 paket
  - Pengadaan plastik obat 1 paket
  - Pengadaan reagen pemeriksaan makanan 1 paket
- c) Hasil yang dicapai adalah terjaminnya ketersediaan obat-obatan untuk pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya serta pelayanan kesehatan rujukan.
- d) Permasalahan yang dihadapi: Pengadaan Obat E-Purchasing Tidak Semua terpenuhi oleh penyedia, Puskesmas Belum Melayani untuk Obat PRB

### **2) Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunikasi dan Rumah Sakit**

Tujuan kegiatan ini yaitu meningkatkan pengetahuan petugas pelayanan publik baik pemerintah dan swasta dalam hal pengelolaan obat dan pelayanan kefarmasian sehingga meningkatkan pelayanan kepada pasien yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 8.199.825 dengan realisasi anggaran Rp 7.592.500 (92,59%), realisasi fisik 93,18%.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Terlaksananya : Jumlah sarana kesehatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar
  - a. Puskesmas 4 unit
  - b. Pustu 17 unit
  - c. Poskeskel 13 unit
  - d. Apotek 32 unit
- Jumlah orang yang di tingkatkan pemahamannya tentang manajemen kefarmasian: petugas puskesmas,pustu,poskeskel dan IFAL 50 orang

#### **m. Program Pengawasan Obat dan Makanan**

Tujuan dari program ini adalah melakukan pengawasan obat dan pangan yang dikonsumsi oleh masyarakat.

Sasaran dari kegiatan ini adalah persentase pengawasan obat dan pangan yang dilaksanakan.

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan :

##### **1) Peningkatan Pemberdayaan Konsumen / Masyarakat di Bidang Obat dan Makanan**

Tujuan kegiatan: Meningkatkan pengetahuan pemberdayaan konsumen di bidang obat dan makanan terutama pangan jajanan anak sekolah dalam rangka meningkatkan pangan jajanan anak sekolah (PJAS) yang aman, bermutu dan bergizi.

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 17.041.250 dengan realisasi anggaran Rp 13.291.250 (77,99%), realisasi fisik 77,96%. Terdapat sisa anggaran karena Kegiatan PJAS di salah satu puskesmas belum berjalan dengan baik
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
  - Jumlah pedagang yang mengikuti sosialisasi tentang keamanan pangan jajanan anak sekolah 50 orang
  - Jumlah sekolah yang dimonitoring keamanan pangan jajanan anak sekolah 180 kali
- c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang keamanan pangan dan meningkatnya mutu jajanan.

##### **2) Pengawasan dan Pengendalian Keamanan dan Kesehatan Makanan Hasil Produksi Rumah Tangga**

Tujuan kegiatan adalah Tujuan kegiatan: Terlaksananya Pengawasan dan Pendataan ke lapangan dan Terlaksananya pengujian sampel.

a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 14.390.000 dengan realisasi anggaran Rp 8.460.000 (58,79%), realisasi fisik 58,75%.

Terdapat sisa anggaran karena 47 % anggaran untuk kegiatan ini adalah belanja uji sampel, tidak terealisasi secara keseluruhan karena : Uji petik sampel makanan dilakukan hanya untuk bahan makanan yang dicurigai ada cemaran (Borax, Rhodamin, Formalin, dll) setelah dilakukan Inspeksi / Pembinaan IRTP

b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Jumlah monitoring IRTP 60 kali
- Jumlah pemeriksaan sampel makanan, obat tradisional dan kosmetik 15 sampel

c) Hasil yang dicapai adalah Meningkatnya mutu jajanan anak sekolah, Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang keamanan pangan, peningkatan pengetahuan masyarakat tentang CBIA obat, peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pengobatan tradisional, teramankan masyarakat dari peredaran makanan dan minuman dan obat- obatan yang tidak layak edar.

d) Permasalahan yang dihadapi adalah Sebagian PIRT belum memproduksi secara rutin , ketika dikunjungi sebagai dalam keadaan Off.

**n. Program Pengadaan, Pengadaan Sarana dan Prasarana Rumah sakit/ Rumah Sakit Jiwa/Rumah sakit Paru – Paru dan Rumah Sakit mata**

Tujuan program ini adalah terlaksananya pembangunan Rumah Sakit.

Sasaran program ini adalah tersedianya Rumah Sakit type C

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan :

**a. Pembangunan Rumah Sakit**

Tujuan kegiatan ini adalah Terlaksananya penyediaan RS Daerah Kota Solok Tipe C.

Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 17.832.332.950 dengan realisasi anggaran Rp 17.527.892.496 (98,29%), realisasi fisik 98,28%.

Hasil yang ingin dicapai adalah :Tersedianya RS daerah Kota Solok Tipe C.

**o. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan**

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan :

**1) Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis**

Tujuan kegiatan adalah Meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan peningkatan kualitas dokter dan paramedis melalui pelayanan referral dokter spesialis dan ahli fisioterapis

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 115.347.500 dengan realisasi anggaran Rp 106.710.000 (92,51%), realisasi fisik 93,29%.
- b) Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:
  - Jumlah kegiatan referral terafik wicara yang terlaksana 12 kali
  - Jumlah kegiatan referral terafik okupasi yang terlaksana 12 kali
  - Jumlah petugas yang paham tentang kesehatan haji 30 orang
  - Jumlah calon jamaah haji yang paham tentang kesehatan berhaji 150 orang
  - Jumlah dokumen hasil monitoring program yankes 1 dokumen
  - Jumlah dokumen hasil pembinaan pengobatan tradisional 65 dokumen
  - Pelatihan toga dan akupresur bagi kader kesehatan 130 orang
- c) Hasil yang dicapai adalah meningkatnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan peningkatan kualitas dokter dan paramedis.

**p. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan**

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan :

**1) Pengembangan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan**

Tujuan kegiatan ini adalah : terlaksananya rakerkesda, Forum OPD, monev SKIDA, monev kinerja, bimtek SPM, pelatihan SIP dan Biaya Operasional Kesehatan (BOK)

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 3.002.540.500 dengan realisasi anggaran Rp 2.541.158.248 (84,63%), realisasi fisik 84,65%.
- b) Hasil yang ingin dicapai adalah :
  - Jumlah pertemuan evaluasi data 2 kali
  - Monev e-puskesmas 64 OH
  - Pertemuan monitoring evaluasi kinerja 6 kali
  - Forum SKPD 1 kali
  - Biaya operasional kesehatan (DAK Non Fisik) 1 paket

**q. Program Pengadaan, Peningkatan Dan Perbaikan Sarana Dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu Dan Jaringannya**

Program ini dilaksanakan melalui kegiatan :

**1) Pemeliharaan rutin /berkala sarana dan prasarana puskesmas**

Tujuan kegiatan ini adalah : terlaksananya pemeliharaan terhadap sarana dan prasarana perkantoran, puskesmas dan jaringannya serta UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) dan Instalasi Farmasi dan Alat Kesehatan (IFAL).

- a) Input/ masukan: Alokasi anggaran untuk kegiatan ini adalah Rp 54.000.000 dengan realisasi anggaran Rp 47.056.000 (87,14%), realisasi fisik 87,20%.
- b) Hasil yang ingin dicapai adalah : Tercapainya efisiensi dan efektifitas kerja aparatur kesehatan.

## **2. Program Urusan Kesehatan Dilaksanakan Melalui Dinas Kesehatan, sebagai berikut:**

Untuk menunjang efisiensi dan efektifitas perkantoran di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Solok, maka dilaksanakan beberapa program untuk administrasi perkantoran yaitu :

### **a. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran**

Program ini dilaksanakan melalui 12 (dua belas) kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. **4.512.297.900,-** dengan realisasi keuangan sebesar Rp. **4.022.137.433,-** (89,14%) Dengan rincian kegiatan:

#### **1) Penyediaan Jasa Surat Menyurat**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 3.485.000,- dengan realisasi sebesar Rp 3.459.000,- (99%) dengan realisasi fisik sebesar 99%.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Penyediaan materai 3000 sebanyak 470 lembar
- Penyediaan materai 6000 sebanyak 125 lembar
- Jasa pengiriman surat 12 bulan

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah lancarnya pelayanan administrasi perkantoran.

#### **2) Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 704.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp 493.398.702,- (70%), realisasi fisik 70,21%. Terdapat sisa anggaran karena plafond anggaran melebihi dari kebutuhan/ tagihan bulanan, dilakukan upaya penghematan pemakaian listrik dan air.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Terlaksananya pembayaran rekening air, listrik dan telepon Dinas Kesehatan dan UPTD (Puskesmas, rawatan dan IFAL) selama 12 bulan

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah lancarnya pelayanan administrasi perkantoran.

### **3) Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 98.160.000,- dengan realisasi sebesar Rp 91.390.000,- (93%), realisasi fisik 83,62%.

Terdapat sisa anggaran karena plafond honorarium bendahara penerima melebihi kebutuhan, pembayaran honorarium disesuaikan dengan SAB

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Pembayaran honorarium bendaharawan pengeluaran
- Pembayaran honorarium bendahara penerima
- Pembayaran honorarium pembantu bendahara

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah lancarnya pelayanan administrasi perkantoran.

### **4) Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 742.147.500,- dengan realisasi sebesar Rp 611.973.926,- (82,5%), realisasi fisik 82,54%.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Pembayaran jasa petugas kebersihan

- Dinas kesehatan 1 paket
- Puskesmas Tn Garam 1 paket
- Puskesmas KTK 1 paket
- Puskesmas Tj paku 1 paket
- Puskesmas Nan Balimo 1 paket
- Labkesda 1 paket
- IFAL 1 paket

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah terpeliharanya kebersihan kantor.

## **5) Penyediaan Alat Tulis Kantor**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 41.295.900,- dengan realisasi sebesar Rp 38.896.100,- (94%), realisasi fisik 94,25%.

Terdapat sisa anggaran karena belanja disesuaikan dengan standar biaya, dan DPA lebih besar dari kebutuhan.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Tersedianya alat tulis kantor selama 12 bulan (Dinas Kesehatan dan IFAL).

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah lancarnya operasional administrasi perkantoran.

## **6) Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 34.447.500,- dengan realisasi sebesar Rp 32.967.600,- (95,7%), realisasi fisik 95,76%.

Terdapat sisa anggaran karena belanja disesuaikan dengan standar biaya, dan DPA lebih besar dari kebutuhan.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Tersedianya barang cetak dan pengadaan (Dinas Kesehatan dan IFAL).

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah lancarnya operasional administrasi perkantoran.

Rendahnya pencapaian realisasi anggaran dari pelaksanaan kegiatan disebabkan karena perbedaan harga pasar dengan standar di SAB

## **7) Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 24.520.400,- dengan realisasi sebesar Rp 21.898.600,- (89%), realisasi fisik 89,89%.

Terdapat sisa anggaran karena belanja disesuaikan dengan standar biaya, dan DPA lebih besar dari kebutuhan.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Tersedianya komponen instalasi listrik/ penerangan kantor Dinas kesehatan dan UPTD

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah lancarnya operasional administrasi perkantoran.

### **8) Penyediaan Peralatan Rumah Tangga**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 127.432.600,- dengan realisasi sebesar Rp 112.307.200,- (88%), realisasi fisik 86,68%.

Terdapat sisa anggaran karena terjadinya sisa pembelian gas LPG dan Oksigen di Puskesmas Nan Balimo karena operasional rawat inap dimulai pada Bulan Desember 2019.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Tersedianya peralatan rumah tangga Dinas Kesehatan dan UPTD, finger, perlengkapan untuk satpam RSUD.

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah lancarnya operasional administrasi perkantoran.

### **9) Penyediaan Makanan dan Minuman**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 22.424.000,- dengan realisasi sebesar Rp 13.899.000,- (62%), realisasi fisik 62,03%.

Terdapat sisa anggaran karena tidak semua kegiatan biaya makan dan minum ditampung di Umum, sebagian ada dikegiatan lain.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: tersedianya makan minum harian pegawai, makmin rapat, makmin tamu.

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah lancarnya operasional administrasi perkantoran.

### **10) Rapat- rapat Koordinasi dan Konsultasi Keluar Daerah**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 342.295.000,- dengan realisasi sebesar Rp 297.985.975,- (87%), realisasi fisik 87,66%.

Terdapat sisa anggaran karena kelebihan adalah perjalanan dalam daerah dan sesuai dengan kebutuhan.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: rapat- rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah lancarnya operasional administrasi perkantoran.

### **11) Penyediaan Jasa Administrasi Pendukung Perkantoran**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 2.343.050.000,- dengan realisasi sebesar Rp 2.288.281.750,- (98%), realisasi fisik 98,64%.

Terdapat sisa anggaran karena adanya yang mengundurkan diri dan penggantiannya tidak dalam bulan yang bersangkutan.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Pembayaran honorarium pengurus dan pembantu pengurus barang Dinas kesehatan dan UPTD 8 orang
- Lembur PNS dan Non PNS 12 bulan
- Jasa pegawai kontrak dan jasa ke 13 nya (62 orang)
- Jasa pegawai sukarela dan jasa ke 13 nya (61 orang)
- Jasa pegawai sukarela (4 bulan) 2 orang

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah lancarnya operasional administrasi perkantoran.

Pencapaian realisasi anggaran kegiatan ini belum 100% karena merupakan sisa lebih alokasi anggaran yang tidak bisa digunakan.

### **12) Penyediaan Jasa Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 29.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp 24.000.000,- (83%), realisasi fisik 83,38%.

Terdapat sisa anggaran karena honor uji kompetensi tidak bisa dibayarkan, dalam SAB yang boleh dibayarkan hanya dari luar Dinas.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Jumlah pejabat fungsional yang dinilai angka kreditnya selama 2 periode

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah lancarnya operasional administrasi perkantoran.

#### **b. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur**

Program ini dilaksanakan melalui 3 (tiga) kegiatan, dengan alokasi anggaran sebesar **Rp 1.166.125.000,-** dengan realisasi keuangan sebesar **Rp 940.951.559,- (80,69%)**. Dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

### **1) Pemeliharaan Rutin/ Berkala Gedung Kantor**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 206.800.000,- dengan realisasi sebesar Rp 206.465.603,- (99,8%), realisasi fisik 99,84%.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Terlaksananya pemeliharaan rutin berkala gedung kantor selama 12 bulan

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah terpeliharanya gedung kantor dinas kesehatan dan UPTD

### **2) Pemeliharaan Rutin/ Berkala Kendaraan Dinas/ Operasional**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 932.325.000,- dengan realisasi sebesar Rp 714.140.956,- (77%), realisasi fisik 76,83%.

Terdapat sisa anggaran karena pembayaran hanya sesuai dengan kebutuhan kendaraan yang diperbaiki serta adanya sisa anggaran BBM.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Pemeliharaan rutin/ berkala kendaraan dinas operasional Dinas Kesehatan

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah terlaksananya pemeliharaan rutin/ berkala kendaraan dinas operasional Dinas kesehatan 100%

### **3) Pemeliharaan Rutin/ Berkala Peralatan Gedung Kantor**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 27.000.000,- dengan realisasi sebesar Rp 20.345.000,- (75%), realisasi fisik 75,74%.

Terdapat sisa anggaran karena pengeluaran sudah disesuaikan dengan kebutuhan kendaraan terutama UPTD IFAL karena peralatannya belum membutuhkan perbaikan.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: Terlaksananya pemeliharaan rutin/ berkala peralatan gedung kantor selama 12 bulan

### **c. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur**

Program ini dilaksanakan melalui 1 (satu) kegiatan, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. **104.750.000,-** dengan realisasi keuangan sebesar Rp **86.542.923,- (82,6%)**.

Dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

### **1) Pendidikan dan Pelatihan Formal**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp 104.750.000,- dengan realisasi sebesar Rp 86.542.923,- (82,6%), realisasi fisik 83%.

Terdapat sisa anggaran karena kelebihan/ sisa berupa SPPD dalam daerah sedangkan untuk kontribusi sudahhabis sehingga tidak bisa digunakan.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya: pendidikan dan pelatihan formal bagi aparatur selama 12 bulan

### **d. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan.**

Program ini dilaksanakan melalui 1 (satu) kegiatan, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. **15.712.500,-** dengan realisasi sebesar Rp **11.707.500,- (74,51%)**.

Dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

#### **1) Penyusunan Laporan Kinerja dan Keuangan**

Untuk melaksanakan program ini dialokasikan dana sebesar Rp **15.712.500,-** dengan realisasi sebesar Rp **11.707.500,- (74,51%)** dengan realisasi fisik sebesar 73,16%.

Keluaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya:

- Tersedianya laporan hasil kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD (1 laporan)
- Laporan keuangan semesteran (2 laporan)
- Laporan prognosis realisasi anggaran (12 laporan)
- Laporan akhir tahun (1 dokumen)

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah tersedianya dokumen laporan kinerja keuangan OPD

## **BAB IV**

### **PENYELENGGARAAN TUGAS PEMBANTUAN**

Pada Tahun 2019 untuk Penyelenggaraan Tugas Pembantuan untuk bidang Kesehatan sudah tidak ada lagi karena semua dana tersebut sudah dialokasikan melalui APBD Kota Solok Tahun 2019

## **BAB V**

### **PENYELENGGARAAN TUGAS UMUM PEMERINTAHAN**

Dinas Kesehatan telah melaksanakan kerja sama dengan BPJS Kesehatan Cabang Solok, dalam rangka pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah bagi masyarakat Kota Solok tahun 2019, dengan Dasar hukum pelaksanaan kerjasama adalah No 441/56.a/D.Kes/I/2019 tanggal 2 Januari 2019. Untuk kegiatan Jaminan Kesehatan Daerah ini telah dianggarkan dana dari APBD Kota Solok tahun 2019 sebanyak Rp. **9.190.332.132,-** dengan jangka waktu satu (1 ) tahun anggaran.

1. Hasil dari kerjasama adalah :
  - a. Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar bagi peserta JKN
  - b. Terlaksananya pelayanan kesehatan Rawat Inap Tingkat Pertama bagi peserta JKN
  - c. Terlaksananya pelayanan kesehatan Rawat jalan Tingkat lanjutan bagi peserta JKN
  - d. Terlaksananya pelayanan kesehatan Rawat Inap Tingkat lanjutan bagi peserta JKN
2. Permasalahan: tidak ada karena Kota Solok sudah UHC

## **BAB VI**

### **P E N U T U P**

Dinas Kesehatan Kota Solok sebagaimana telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Walikota Solok Nomor 36 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Solok telah melaksanakan tugas pokok dan fungsi penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan di bidang kesehatan. Untuk itu telah dilaksanakan 21 program dan 55 kegiatan untuk mencapai tujuan dan sasaran sesuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan.

Pada tahun 2019 secara umum seluruh Program dan kegiatan Dinas Kesehatan sudah dapat dilaksanakan dan dicapai berdasarkan Target Capaian Program dan Kegiatan sesuai dengan Indikator Kinerja yang telah ditetapkan. Namun masih ada beberapa kegiatan yang capaian kinerja dibawah target , hal ini disebabkan antara lain karena sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia dan kualitas SDM yang kurang memadai. Hal ini tentunya kedepan perlu lebih ditingkatkan sehingga Pembangunan Kesehatan di Kota Solok dapat terwujud secara optimal.

Akhirnya kami berharap Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2019 ini dapat menjadi informasi dan bahan evaluasi untuk perbaikan penyelenggaraan Pemerintah Kota Solok pada masa yang akan datang.

**Solok, Januari 2020**  
**KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA SOLOK**

**dr.Hj. Ambun Kadri, MKM**  
**NIP.19640728 199602 2 001**

**FORMAT II.1**  
**INDIKATOR KINERJA KUNCI (IKK)**  
**TATARAN PENGAMBIL KEBIJAKAN**

KOTA : SOLOK

| NO | ASPEK  | FOKUS       | No. IKK | RUMUS/<br>PERHITUNGAN  | Tahun 2018  |   | Tahun 2019           |  | Keterangan    |  |
|----|--|-------------|---------|--|---|---|----------------------|--|---------------|--|
|    |  |             |         |  | Jenis Data  | Capaian Kinerja   | Jenis Data           | Capaian Kinerja  |               |  |
| 1  | 2  | 3           | 4       | 5  | 6   | 7   | 8                    | 9  |               |  |
| 13 | TEROBOSAN / INOVASI BARU DALAM PENYELENGGARAAN PEMERINTAHAN DAERAH | Penghargaan | 41      | Penghargaan dari pemerintah yang diterima oleh Pemda dalam tahun 2018. | Jumlah penghargaan dari pemerintah yang diterima oleh Pemerintah Daerah dalam Tahun 2018  | <p>Penghargaan yang diterima sebanyak 31, yang terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Penghargaan TOP 25 Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik dari Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kempan dan RB) dalam Kompetisi Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional (SP4N)</li> <li>2 Penghargaan peringkat ke-3 Indeks Kota Cerdas Indonesia (IKCI)2018 untuk Kategori Kota Kecil pada Survey Indeks Kota Cerdas Tahun 2018 Litbang Kompas</li> <li>3 Penghargaan dari Deputi Bidang Pelayanan Publik Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Birokrasi sebagai unit penyelenggaraan pelayanan publik kategori baik dengan catatan</li> </ol> | 31 Penghargaan       | <p>Penghargaan yang diterima sebanyak 31, yang terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Penghargaan tertinggi Bidang Kesehatan Swastisaba Wistara yang ke III kali</li> <li>2 Penilaian Reakreditasi Puskesmas (Reakreditasi Paripurna diraih oleh Puskesmas Tanjung Paku/ Peringkat Tertinggi Akreditasi)</li> <li>3 Penilaian Reakreditasi Puskesmas (Reakreditasi Utama diraih oleh Puskesmas Tanah Garam</li> </ol> | 4 Penghargaan |  |
|    |  |             |         |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>4 Plala ADIPURA Kota Solok dalam Peningkatan Kinerja dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Perkotaan tahun 2017-2018 dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan</li> <li>5 MTSn Kota Solok mendapat penghargaan sekolah adiwiyata nasional 2018 dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan</li> <li>6 Penghargaan UHC (<i>Universal Health Coverage</i>)</li> <li>7 Deklarasi ODF (<i>Open Defecation Free</i>)</li> <li>8 Piagam penghargaan sebagai juara X Konvensi Inovasi Kota Solok dari Lembaga Administrasi Negara "Scandal Takak"</li> <li>9 Embassy Of The Republic Of Indonesia Moscow "As Performer at The 3rd Festival Indonesia Moscow 2018"</li> <li>10 The Most Improvement Peduli Wisata Award 2018 (Kloster kawasan potensial pariwisata tingkat provinsi) Juara II</li> <li>11 Penghargaan Pencapaian Level 3 Maturitas SPIP</li> <li>12 Anugerah Lencana Melati</li> <li>13 Bhakti Karya Koperasi</li> <li>14 Satya Lencana Manggala Karya Kencana</li> <li>15 Pakarti Utama I</li> <li>16 WTP</li> <li>17 Piagam penghargaan sebagai juara II, III dan IV Konvensi Inovasi Kota Solok dari Lembaga Administrasi Negara</li> <li>18 Penghargaan Kota Peduli HAM</li> <li>19 Penghargaan sebagai Kota Terinovatif dalam Ajang Innovative Government Award 2018</li> <li>20 Penghargaan Apresiasi BPPD Berkinerja Utama</li> <li>21 Penghargaan Terbaik II Nasional Penyaluran Bantuan Non Tunai</li> <li>22 Predikat Kepatuhan Tinggi dari Ombudsman</li> <li>23 TOP 25 Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Terbaik dari Kempen</li> <li>24 Penghargaan sebagai Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Kategori Terbaik tahun 2018 dari Negara dan Reformasi Birokrasi Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Birokrasi</li> <li>25 Penghargaan Quality Management System-ISO 9001:2015 dari BSI</li> <li>26 Penghargaan sebagai Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Kategori Kategori Baik tahun 2018</li> <li>27 Pakarta Utama Tingkat Nasional Peleksana Terbaik PHBS Kategori Kota Tahun 2018 Kelurahan Sinapa Piliang dalam Rangka Peringatan Hari Keluarga Tingkat Nasional ke XXV Tahun 2018</li> <li>28 Penghargaan Kota Layak Anak (KLA) Tahun 2018 pada Pemerintah Kota Solok Kategori Pratama Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia</li> <li>29 Pelopor Sertifikasi Ruang Bermain Ramah Anak Tahun 2018 pada Walkota Solok dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia</li> <li>30 Anugerah Prahitia Ekapraya (APE) Tahun 2018 Kategori Pratama dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia sebagai Kota yang Memiliki Komitmen dalam Upaya Mewujudkan Kesetaraan Gender, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak</li> <li>31 Piagam Penghargaan Predikat Kepatuhan Tinggi terhadap Standar Pelayanan Publik sesuai dengan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dari OMBUDSMAN Republik Indonesia</li> </ol> |   | 4 STBM Award Pilar 1 |  |               |  |

**FORMAT II.2**  
**INDIKATOR KINERJA KUNCI (IKK)**  
**TATARAN PELAKSANA KEBIJAKAN (8 ASPEK) ADMINISTRASI UMUM**  
**DALAM RANGKA EKPPD TERHADAP LPPD TAHUN 2018**

KOTA : Kota Solok  
NAMA PERANGKAT DAERAH : Dinas Kesehatan  
URUSAN YANG DILAKSANAKAN : Urusan Kesehatan

| NO | ASPEK   | FOKUS  | NO | IKK   | RUMUS   | 2018  |                 | 2019  |                 | KETERANGAN |
|----|---|--|----|---|---|---|-----------------|---|-----------------|------------|
|    |   |  |    |   |   | JENIS DATA  | CAPAIAN KINERJA | JENIS DATA  | CAPAIAN KINERJA |            |
| 1  | 2   | 3  | 4  | 5   | 6   | 7   | 8               | 9   | 10              | 11         |
| 1  | <b>KEBIJAKAN TEKNIS<br/>PENYELENGGARAAN<br/>URUSAN<br/>PEMERINTAHAN</b> | Program yang berkaitan dengan Penyelenggaraan Urusan (Diluar Program Non Teknis)         | 1  | Jumlah Program Nasional yg dilaksanakan oleh Perangkat Daerah | Jumlah Program yang berkaitan dengan Penyelenggaraan Urusan (Diluar Program Non Teknis) | - Jumlah program Nasional (RKP), sebanyak 1 program.<br>- Jumlah program nasional yang dilaksanakan Dinas Kesehatan, sebanyak 1 program | 100,00%         | - Jumlah program Nasional (RKP), sebanyak 1 program.<br>- Jumlah program nasional yang dilaksanakan Dinas Kesehatan, sebanyak 1 program | 100,00%         |            |
|    |   | Kesesuaian dengan kebijakan teknis yang ditetapkan oleh pemerintah cq Kementerian / LPNK | 2  | Keberadaan Standard Operating Procedure (SOP)                 | Jumlah Keberadaan SOP   | Ada sebanyak 62 SOP yang terdiri dari:  | Ada             | Ada sebanyak 62 SOP yang terdiri dari:  | Ada             |            |
|    |   |  |    |   |   | 1 Pemeliharaan Aseet/Barang Milk daerah   |                 | 1 Pemeliharaan Aseet/Barang Milk daerah   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 2 Pemeliharaan Gedung   |                 | 2 Pemeliharaan Gedung   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 3 Pemeliharaan kendaraan  |                 | 3 Pemeliharaan kendaraan  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 4 Pemeliharaan Komputer/printer dan jaringan sistem informasi   |                 | 4 Pemeliharaan Komputer/printer dan jaringan sistem informasi   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 5 Pemindahan arsip inaktif yang teratur   |                 | 5 Pemindahan arsip inaktif yang teratur   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 6 Pemindahan arsip inaktif yang tidak teratur   |                 | 6 Pemindahan arsip inaktif yang tidak teratur   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 7 Prosedur peminjaman barang inventaris   |                 | 7 Prosedur peminjaman barang inventaris   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 8 Penanganan surat keluar   |                 | 8 Penanganan surat keluar   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 9 Penanganan surat masuk  |                 | 9 Penanganan surat masuk  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 10 Pendistribusian barang Pakai habis   |                 | 10 Pendistribusian barang Pakai habis   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 11 Penemuan Kembali Arsip   |                 | 11 Penemuan Kembali Arsip   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 12 Penerbitan SK Kenaikan gaji Berkala  |                 | 12 Penerbitan SK Kenaikan gaji Berkala  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 13 Penerbitan SKP   |                 | 13 Penerbitan SKP   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 14 Pengusulan Kenaikan pangkat pegawai  |                 | 14 Pengusulan Kenaikan pangkat pegawai  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 15 Pengusulan pengadaan barang  |                 | 15 Pengusulan pengadaan barang  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 16 Penyesuaian gaji Pokok Pegawai   |                 | 16 Penyesuaian gaji Pokok Pegawai   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 17 Penyimpanan Arsip  |                 | 17 Penyimpanan Arsip  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 18 Penyusunan Bezetting   |                 | 18 Penyusunan Bezetting   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 19 Penyusunan laporan Asset   |                 | 19 Penyusunan laporan Asset   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 20 Pembuatan Surat Tugas Perjalanan Dinas Pegawai   |                 | 20 Pembuatan Surat Tugas Perjalanan Dinas Pegawai   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 21 permohonan Cuti pegawai  |                 | 21 permohonan Cuti pegawai  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 22 Penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran OPD  |                 | 22 Penyusunan Dokumen Pelaksanaan Anggaran OPD  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 23 Penyusunan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran OPD  |                 | 23 Penyusunan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran OPD  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 24 Penyusunan LAKIP OPD   |                 | 24 Penyusunan LAKIP OPD   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 25 Penyusunan LAKIP   |                 | 25 Penyusunan LAKIP   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 26 Penyusunan Laporan Kinerja   |                 | 26 Penyusunan Laporan Kinerja   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 27 Penyusunan LKPJ OPD  |                 | 27 Penyusunan LKPJ OPD  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 28 Penyusunan RKA   |                 | 28 Penyusunan RKA   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 29 Penyusunan RKPA OPD  |                 | 29 Penyusunan RKPA OPD  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 30 Penyusunan Renja OPD   |                 | 30 Penyusunan Renja OPD   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 31 Penyusunan Renstra OPD   |                 | 31 Penyusunan Renstra OPD   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 32 Pencairan dana   |                 | 32 Pencairan dana   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 33 Pembayaran gaji pegawai  |                 | 33 Pembayaran gaji pegawai  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 34 pembayaran tambahan penghasilan pegawai  |                 | 34 pembayaran tambahan penghasilan pegawai  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 35 Pengajuan SPP gaji, UP, TU, LS   |                 | 35 Pengajuan SPP gaji, UP, TU, LS   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 36 Penerbitan SPM   |                 | 36 Penerbitan SPM   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 37 Pengajuan SPJ  |                 | 37 Pengajuan SPJ  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 38 Penyusunan DPA OPD   |                 | 38 Penyusunan DPA OPD   |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 39 Penyusunan Laporan Keuangan  |                 | 39 Penyusunan Laporan Keuangan  |                 |            |
|    |   |  |    |   |   | 40 Penyusunan laporan pertanggungjawaban Bendahara  |                 | 40 Penyusunan laporan pertanggungjawaban Bendahara  |                 |            |

| NO | ASPEK   | FOKUS  | NO | IKK   | RUMUS  | 2018   |  | 2019  |  | KETERANGAN |
|----|---|--|----|---|--|--|--|---|--|------------|
|    |   |  |    |   |  | JENIS DATA   | CAPAIAN KINERJA  | JENIS DATA  | CAPAIAN KINERJA  |            |
|    |   |  |    |   |  | 41   | Penyusunan Realisasi Anggaran                                      | 41  | Penyusunan Realisasi Anggaran                                      |            |
|    |   |  |    |   |  | 42   | Verifikasi SPJ   | 42  | Verifikasi SPJ   |            |
|    |   |  |    |   |  | 43   | Prosedur Pengurusan Izin Praktek Dokter/Bidan/Perawat/Fisioterapis | 43  | Prosedur Pengurusan Izin Praktek Dokter/Bidan/Perawat/Fisioterapis |            |
|    |   |  |    |   |  | 44   | Prosedur P3K   | 44  | Prosedur P3K   |            |
|    |   |  |    |   |  | 45   | Prosedur Kegiatan  | 45  | Prosedur Kegiatan  |            |
|    |   |  |    |   |  | 46   | Prosedur pengurusan farmasi  | 46  | Prosedur pengurusan farmasi  |            |
|    |   |  |    |   |  | 47   | Prosedur kegiatan farmasi  | 47  | Prosedur kegiatan farmasi  |            |
|    |   |  |    |   |  | 48   | Prosedur pelaporan naspa, POSR, Batra, LPLPO                       | 48  | Prosedur pelaporan naspa, POSR, Batra, LPLPO                       |            |
|    |   |  |    |   |  | 49   | Prosedur pelaporan Program dan Kegiatan Remaja dan lansia          | 49  | Prosedur pelaporan Program dan Kegiatan Remaja dan lansia          |            |
|    |   |  |    |   |  | 50   | Prosedur pelaporan Program dan Kegiatan                            | 50  | Prosedur pelaporan Program dan Kegiatan                            |            |
|    |   |  |    |   |  | 51   | Prosedur Pelaporan Bulanan KIA                                     | 51  | Prosedur Pelaporan Bulanan KIA                                     |            |
|    |   |  |    |   |  | 52   | Prosedur Pembinaan KIA   | 52  | Prosedur Pembinaan KIA   |            |
|    |   |  |    |   |  | 53   | Prosedur Program Pelatihan KIA                                     | 53  | Prosedur Program Pelatihan KIA                                     |            |
|    |   |  |    |   |  | 54   | Penyusunan laporan penyehatan Lingkungan                           | 54  | Penyusunan laporan penyehatan Lingkungan                           |            |
|    |   |  |    |   |  | 55   | Pemberian laik Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Depot Air Minum    | 55  | Pemberian laik Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Depot Air Minum    |            |
|    |   |  |    |   |  | 56   | Surat menyurat   | 56  | Surat menyurat   |            |
|    |   |  |    |   |  | 57   | Rekomendasi Pengawasan Air Minum                                   | 57  | Rekomendasi Pengawasan Air Minum                                   |            |
|    |   |  |    |   |  | 58   | Penyemprotan Lalat   | 58  | Penyemprotan Lalat   |            |
|    |   |  |    |   |  | 59   | Penetapan Tingkat Mutu (Grading) Rumah makan/restoran              | 59  | Penetapan Tingkat Mutu (Grading) Rumah makan/restoran              |            |
|    |   |  |    |   |  | 60   | Penyusunan laporan penyuluh Kesehatan                              | 60  | Penyusunan laporan penyuluh Kesehatan                              |            |
|    |   |  |    |   |  | 61   | Penyusunan laporan Puskesmas                                       | 61  | Penyusunan laporan Puskesmas                                       |            |
|    |   |  |    |   |  | 62   | Penyusunan laporan UKS   | 62  | Penyusunan laporan UKS   |            |
| 2  | KETAATAN TERHADAP PERATURAN PER UNDANG-UNDANGAN | Peraturan yang berkaitan dengan Penyelenggaraan Urusan | 3  | Keberadaan Peraturan (Perda/Perkada) yang berkaitan dengan Penyelenggaraan Urusan | Ada atau tidak ada   | - PERDA pelaksanaan sebanyak 3<br>- PERDA yang seharusnya ada, sebanyak 3                | 100%   | - PERDA pelaksanaan sebanyak 3<br>- PERDA yang seharusnya ada, sebanyak 3               | 100%   |            |
| 3  | PENATAAN KELEMBAGAAN DAERAH                     | Pengisian struktur jabatan                             | 4  | Rasio struktur jabatan dan eselonering yang terisi                                | Jumlah jabatan yang ada (yang diisi) dibagi jumlah jabatan yang ada x 100%       | - Jabatan yang ada sebanyak 24 jabatan<br>- Jabatan yang harus ada, sebanyak 224 jabatan | 100%   | - Jabatan yang ada sebanyak 57 jabatan<br>- Jabatan yang harus ada, sebanyak 86 jabatan | 66%  |            |
|    |   |  | 5  | Keberadaan jabatan fungsional dalam struktur organisasi Perangkat Daerah          | Ada atau tidak ada jabatan fungsional dalam struktur organisasi Perangkat Daerah | Ada, sebanyak 29 jabatan fungsional yaitu:   | Ada  | Ada, sebanyak 57 jabatan fungsional yaitu:  | Ada  |            |
|    |   |  |    |   |  | 1  | Dokter Muda  | 1   | Dokter Pertama   |            |
|    |   |  |    |   |  | 2  | Dokter Pertama   | 2   | Dokter Muda  |            |
|    |   |  |    |   |  | 3  | Dokter Gigi Muda   | 3   | Dokter Madya   |            |
|    |   |  |    |   |  | 4  | Dokter Gigi Pertama  | 4   | Dokter Gigi Pertama  |            |
|    |   |  |    |   |  | 5  | Perawat Penyelia   | 5   | Dokter Gigi Muda   |            |
|    |   |  |    |   |  | 6  | Perawat Pelaksana Lanjutan   | 6   | Dokter Gigi Madya  |            |
|    |   |  |    |   |  | 7  | Perawat Pelaksana  | 7   | Perawat Terampil   |            |
|    |   |  |    |   |  | 8  | Perawat Pemula   | 8   | Perawat Mahir  |            |
|    |   |  |    |   |  | 9  | Perawat muda   | 9   | Perawat Penyelia   |            |
|    |   |  |    |   |  | 10   | Bidan Penyelia   | 10  | Perawat Ahli Pertama   |            |
|    |   |  |    |   |  | 11   | Bidan Pelaksana Lanjutan   | 11  | Perawat Muda   |            |
|    |   |  |    |   |  | 12   | Bidan Pelaksana  | 12  | Perawat Madya  |            |
|    |   |  |    |   |  | 13   | Bidan Pemula   | 13  | Bidan Pelaksana Pemula   |            |
|    |   |  |    |   |  | 14   | Pranata Laboratorium Pelaksana Lanjutan                            | 14  | Bidan Pelaksana  |            |
|    |   |  |    |   |  | 15   | Pranata Laboratorium Pelaksana                                     | 15  | Bidan Pelaksana Lanjutan   |            |
|    |   |  |    |   |  | 16   | Pranata Laboratorium Muda  | 16  | Bidan Penyelia   |            |
|    |   |  |    |   |  | 17   | Pranata Laboratorium Pertama                                       | 17  | Bidan Pertama  |            |
|    |   |  |    |   |  | 18   | Asisten Apoteker Penyelia  | 18  | Bidan Muda   |            |
|    |   |  |    |   |  | 19   | Asisten Apoteker Pelaksana Lanjutan                                | 19  | Pranata Labor Kesehatan Pelaksana Pemula                           |            |
|    |   |  |    |   |  | 20   | Asisten Apoteker Pelaksana   | 20  | Pranata Labor Kesehatan Pelaksana Lanjutan                         |            |
|    |   |  |    |   |  | 21   | Apoteker Pertama   | 21  | Pranata Labor Kesehatan Penyelia                                   |            |

| NO | ASPEK                          | FOKUS   | NO | IKK  | RUMUS  | 2018       |  | 2019            |                 | KETERANGAN   |                 |                                  |
|----|--------------------------------|---|----|--|--|------------|--|-----------------|-----------------|--|-----------------|----------------------------------|
|    |                                |   |    |  |  | JENIS DATA | CAPAIAN KINERJA  | JENIS DATA      | CAPAIAN KINERJA |  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  | 22         | Nutrisi Pelaksana Lanjutan   |                 | 22              | Pranata Labor Kesehatan Pertama  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  | 23         | Nutrisi Pelaksana  |                 | 23              | Asisten Apoteker Pelaksana Pemula  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  | 24         | Sanitarian Pelaksana   |                 | 24              | Asisten Apoteker Pelaksana   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  | 25         | Penyuluh Kesehatan Pratama   |                 | 25              | Asisten Apoteker Pelaksana Lanjutan  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  | 26         | Rekam Medik Pelaksana Lanjutan   |                 | 26              | Asisten Apoteker Penyelia  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  | 27         | Rekam Medik Pelaksana  |                 | 27              | Apoteker Pertama   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  | 28         | Refraksionis Optisien Pelaksana  |                 | 28              | Apoteker Muda  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  | 29         | Teknikal Elektromedik Pelaksana  |                 | 29              | Nutrisi Pelaksana  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 30              | Nutrisi Pelaksana Lanjutan   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 31              | Nutrisi Penyelia   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 32              | Nutrisi Pertama  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 33              | Nutrisi Muda   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 34              | Sanitarian Pelaksana Pemula  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 35              | Sanitarian Pelaksana   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 36              | Sanitarian Pelaksana Lanjutan  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 37              | Sanitarian Penyelia  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 38              | Sanitarian Pertama   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 39              | Sanitarian Muda  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 40              | Penyuluh Kesehatan Pertama   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 41              | Penyuluh Kesehatan Muda  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 42              | Rekam Medik Pelaksana  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 43              | Rekam Medik Pelaksana Lanjutan   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 44              | Rekam Medis Penyelia   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 45              | Rekam Medis Ahli Pertama   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 46              | Rekam Medis Ahli Muda  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 47              | Rekam Medis Ahli Madya   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 48              | Refraksionis Optisien Pelaksana Lanjutan   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 49              | Refraksionis Optisien Penyelia   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 50              | Teknikal Elektromedik Pelaksana  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 51              | Teknikal Elektromedik Pelaksana Lanjutan   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 52              | Fisioterapi Pelaksana  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 53              | Fisioterapi Pelaksana Lanjutan   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 54              | Fisioterapi Penyelia   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 55              | Pembimbing kesehatan kerja ahli pertama  |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 56              | Pembimbing kesehatan kerja ahli muda   |                 |                                  |
|    |                                |   |    |  |  |            |  |                 | 57              | Pembimbing kesehatan kerja ahli madya  |                 |                                  |
| 4  | PENGLOLAAN KEPEGAWAIAN DAERAH  | Tingkat kompetensi SDM dalam menyelenggarakan tugas Perangkat Daerah yang relevan dengan urusan terkait | 6  | Rasio PNS Kota   | Jumlah PNS Perangkat Daerah terhadap Total PNS Kota  |            | - PNS Perangkat Daerah sebanyak 288 personil<br>- Total PNS Kota sebanyak 2137 personil  | 0,135           |                 | - PNS Perangkat Daerah sebanyak 314 personil<br>- Total PNS Kota sebanyak 2174 personil  | 0,144           |                                  |
|    |                                |   | 7  | Pejabat yang telah mengikuti pendidikan pelatihan kepemimpinan | Jumlah pejabat yang mengikuti pendidikan pelatihan kepemimpinan dibagi jumlah total pejabat Perangkat Daerah yang ada x 100% |            | - Pejabat yang memenuhi syarat diklat pim, sebanyak 21 org<br>- Pejabat yang ada sebanyak 24 org   | 87,50%          |                 | - Pejabat yang memenuhi syarat diklat pim, sebanyak 0 org<br>- Pejabat yang ada sebanyak 18 org  | 0,00%           | semua sudah mengikuti diklat Pim |
|    |                                |   | 8  | Pejabat yang telah memenuhi persyaratan kepegawaian            | Jumlah pejabat yang memenuhi persyaratan kepegawaian dibagi Jumlah total pejabat Perangkat Daerah yang ada x 100%            |            | - Pejabat yang memenuhi kepegawaian, sebanyak 23 org.<br>- Jabatan yang ada, sebanyak 24 jabatan.  | 95,83%          |                 | - Pejabat yang memenuhi kepegawaian, sebanyak 18 org.<br>- Jabatan yang ada, sebanyak 18 jabatan.  | 100,00%         |                                  |
| 5  | PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH | Kelengkapan dokumen perencanaan pembangunan yang dimiliki oleh Perangkat Daerah                         | 9  | Keberadaan dokumen perencanaan pembangunan di Perangkat Daerah | Ada atau tidak ada dokumen perencanaan Perangkat Daerah berikut jumlahnya  |            | Ada, dokumen yang ada tahun 2018, sebanyak 3 Jenis, yang terdiri dari :<br>1 RENSTRA Dinas Kesehatan<br>2 RENJA Dinas Kesehatan<br>3 RKA-Dinas Kesehatan | 3 jenis dokumen |                 | Ada, dokumen yang ada tahun 2019, sebanyak 3 Jenis, yang terdiri dari :<br>1 RENSTRA Dinas Kesehatan<br>2 RENJA Dinas Kesehatan<br>3 RKA-Dinas Kesehatan | 3 jenis dokumen |                                  |

| NO | ASPEK   | FOKUS   | NO | IKK   | RUMUS   | 2018  |   | 2019  |                      | KETERANGAN |
|----|---|---|----|---|---|---|---|---|----------------------|------------|
|    |   |   |    |   |   | JENIS DATA  | CAPAIAN KINERJA   | JENIS DATA  | CAPAIAN KINERJA      |            |
|    |   | Sinkronisasi Program RENJA Perangkat Daerah dengan Program RKPD                 | 10 | Jumlah Program RKPD yang diakomodir dalam RENJA Perangkat Daerah  | Jumlah Program RKPD yang diakomodir dalam RENJA Perangkat Daerah dibagi jumlah program dalam RENJA Perangkat Daerah x 100%  | - Program RKPD yang diakomodir dalam Renja Perangkat Daerah, sebanyak 23 program.<br>- Program Renja Perangkat Daerah yang ditetapkan , sebanyak 23 Program                   | 100,00%   | - Program RKPD yang diakomodir dalam Renja Perangkat Daerah, sebanyak 22 program<br>- Program Renja Perangkat Daerah yang ditetapkan , sebanyak 22 Program    | 100%                 |            |
|    |   | Sinkronisasi program RKA Perangkat Daerah dengan Program RENJA Perangkat Daerah | 11 | Jumlah Program RENJA Perangkat Daerah yang diakomodir dalam RKA Perangkat Daerah  | Jumlah Program RENJA Perangkat Daerah dibagi jumlah program dalam RKA Perangkat Daerah x 100%   | - Program RENJA Perangkat Daerah yang diakomodir dalam RKA Perangkat Daerah, sebanyak 23 program.<br>- Program dalam RKA Perangkat Daerah, sebanyak 23 program.               | 100,00%   | - Program RENJA Perangkat Daerah yang diakomodir dalam RKA Perangkat Daerah, sebanyak 22 program<br>- Program dalam RKA Perangkat Daerah, sebanyak 22 program | 100%                 |            |
|    |   | Perencanaan Pelaksanaan Program dan Anggaran                                    | 12 | Jumlah Program RKA Perangkat Daerah yang diakomodir dalam DPA Perangkat Daerah  | Jumlah Program RKA Perangkat Daerah yang diakomodir dalam DPA Perangkat Daerah dibagi jumlah program dalam DPA Perangkat Daerah x 100%                                  | - Program RKA Perangkat Daerah yang diakomodir dalam DPA Perangkat Daerah, sebanyak 23 program.<br>- Program dalam DPA Perangkat Daerah, sebanyak 23 program.                 | 100,00%   | - Program RKA Perangkat Daerah yang diakomodir dalam DPA Perangkat Daerah, sebanyak 22 program<br>- Program dalam DPA Perangkat Daerah, sebanyak 22 program.  | 100%                 |            |
| 6  | <b>PENGLOLAAN KEUANGAN DAERAH</b>                           | Alokasi Anggaran  | 13 | Anggaran Perangkat Daerah terhadap total belanja APBD   | Alokasi Anggaran Perangkat Daerah dibagi total belanja APBD x 100%  | - Total Anggaran Perangkat Daerah, sebesar Rp.81.161.400.536,-<br>- Total belanja APBD Rp.717.644.238.082,-   | 11,31%  | - Total Anggaran Perangkat Daerah sebesar Rp 94.090.900.253<br>- Total belanja APBD Rp 693.522.704.834,86   | 0,14%                |            |
|    |   | Realisasi Belanja Perangkat Daerah  | 14 | Realisasi Belanja Perangkat Daerah terhadap total Realisasi Belanja APBD  | Realisasi Belanja Perangkat Daerah dibagi total Realisasi Belanja APBD x 100%   | - Belanja Modal Perangkat Daerah, sebesar Rp.27.679.443.499,-<br>- Total realisasi belanja Perangkat Daerah, sebesar Rp.71.667.713.036.79,-                                   | 38,62%  | - Realisasi Belanja Modal Perangkat Daerah, sebesar Rp. 20.609.943.125<br>- Total Realisasi Belanja APBD, sebesar Rp 609.249.308.290,93                       | 0,03%                |            |
|    |   |   | 15 | Total Belanja Langsung Perangkat Daerah dari total belanja perangkat daerah   | Total Belanja Langsung Perangkat Daerah dari total belanja perangkat daerah x 100 %   | - Total realisasi belanja pemeliharaan Perangkat Daerah, sebesar Rp. 785.541.535,-<br>- Total realisasi belanja barang dan jasa Perangkat Daerah, sebesar Rp.19.491.539.395,- | 4,03%   | - Realisasi Belanja Langsung Perangkat Daerah, sebesar Rp. 47.540.936.571<br>- Total Realisasi Belanja Perangkat Daerah, sebesar Rp 70.465.212.479,57         | 0,67%                |            |
|    |   |   | 16 | Total Belanja Tidak Langsung dari total Belanja Perangkat Daerah  | Total Belanja Tidak Langsung dibagi total Belanja Perangkat Daerah  | - Total realisasi belanja pemeliharaan Perangkat Daerah, sebesar Rp. 785.541.535,-<br>- Total realisasi belanja Perangkat Daerah, sebesar Rp.71.667.713.036.79,-              | 1,10%   | - Realisasi Belanja Tidak Langsung Perangkat Daerah, sebesar Rp 22.929.168.893<br>- Total Realisasi Belanja Perangkat Daerah, sebesar Rp 70.465.212.479,57    | 0,33%                |            |
|    |   | Laporan keuangan Perangkat Daerah   | 17 | Keberadaan laporan keuangan Perangkat Daerah (LRA, Neraca, Calk)  | Ada atau tidak ada laporan keuangan Perangkat Daerah berikut komponen yang ada (LRA, Neraca, Calk)  | Laporan keuangan ada, sebanyak 3 jenis, sbb:<br>1 Lap. Realisasi Anggaran (LRA)<br>2 Neraca<br>3 Calk   | Ada sebanyak 3 jenis  | Laporan keuangan ada, sebanyak 3 jenis, sbb:<br>1 Lap. Realisasi Anggaran (LRA)<br>2 Neraca<br>3 Calk   | Ada sebanyak 3 jenis |            |
| 7  | <b>PENGLOLAAN BARANG MILIK DAERAH</b>                       | Manajemen aset Perangkat Daerah   | 18 | Adanya inventarisasi barang atau aset Perangkat Daerah  | Ada atau tidak ada inventarisasi barang atau aset Perangkat Daerah  | Ada,<br>1 KIB (A,B,C,D,E,F)<br>2 KIR<br>3 Buku Inventaris   | Ada   | Ada,<br>1 KIB (A,B,C,D,E,F)<br>2 KIR<br>3 Buku Inventaris   | Ada                  |            |
|    |   | Penggunaan Aset Perangkat Daerah  | 19 | Jumlah Aset yang tidak digunakan oleh Perangkat Daerah  | Jumlah aset yang tidak digunakan Perangkat Daerah dibagi total aset yang dikuasai Perangkat Daerah x 100 %  | - Aset yang tidak digunakan, sebesar Rp.0,-<br>- Aset yang dikuasai Perangkat Daerah, sebesar Rp 98.257.715.703   | 0,00%   | - Aset yang tidak digunakan, sebesar Rp.0,-<br>- Aset yang dikuasai Perangkat Daerah, sebesar Rp  | ..... %              |            |
| 8  | <b>PEMBERIAN FASILITASI TERHADAP PARTISIPASI MASYARAKAT</b> | Bentuk-bentuk fasilitas / prasarana partisipasi masyarakat                      | 20 | Jumlah fasilitas / prasarana informasi :<br>1. Papan Pengumuman<br>2. Pos Pengaduan<br>3. Leaflet<br>4. Mobil keliling<br>5. Pengumuman di Mass Media | Jumlah fasilitas / prasarana partisipasi<br>Ada, yaitu:<br>1 Papan Pengumuman<br>2 Spanduk<br>3 Leaflet<br>4 Stiker<br>5 Banner<br>6 Pos Pengaduan Online (LAPORI-SP4N) | Jumlah sebanyak 6 jenis.  | Ada, yaitu:<br>1 Papan Pengumuman<br>2 Spanduk<br>3 Leaflet<br>4 Stiker<br>5 Banner<br>6 Pos Pengaduan Online (LAPORI-SP4N) | Jumlah sebanyak 6 jenis.  |                      |            |

| NO | ASPEK | FOKUS   | NO | IKK                                   | RUMUS  | 2018   |                 | 2019   |                 | KETERANGAN |
|----|-------|---|----|---------------------------------------|--|--|-----------------|--|-----------------|------------|
|    |       |   |    |                                       |  | JENIS DATA   | CAPAIAN KINERJA | JENIS DATA   | CAPAIAN KINERJA |            |
|    |       | Responsivitas terhadap partisipasi masyarakat | 21 | Keberadaan Survey Kepuasan Masyarakat | Ada atau tidak adanya Hasil Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan publik | Ada, survey kepuasan tentang Pelayanan Dinas Kesehatan | ada             | Ada, survey kepuasan tentang Pelayanan Dinas Kesehatan | ada             |            |
|    |       |   |    |                                       |  |  |                 |  |                 |            |

| NO | URUSAN    | NO. | IKK   | RUMUS/PERHITUNGAN   | PERHITUNGAN                        | CAPAIAN KINERJA | KETERANGAN  |
|----|-----------|-----|---|---|------------------------------------|-----------------|---|
| 2  | Kesehatan | 16  | Rasio daya tampung RS terhadap Jumlah Penduduk  | $\frac{\text{Jumlah daya tampung rumah sakit rujukan}}{\text{Jumlah Penduduk di Kota (data Capil s/d Juni 2019)}} \times 100 \%$                                    | $\frac{423}{74.140} \times 100 \%$ | 0,571 %         | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |           | 17  | Persentase RS Rujukan Tingkat Kota yang terakreditasi                                     | $\frac{\text{Jumlah RS Rujukan yang terakreditasi}}{\text{Jumlah RS di Kota}} \times 100 \%$  | $\frac{3}{4} \times 100 \%$        | 75 %            | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |           | 18  | Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk Kota                                      | $\frac{\text{Jumlah Penduduk Kota (data Capil s/d Juni 2019)}}{\text{Jumlah Tenaga Kesehatan}} \times 100 \%$   | $\frac{74.140}{258} \times 100 \%$ | 287,3%          | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |           | 19  | Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil                            | $\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan}}{\text{Jumlah ibu hamil di Kota}} \times 100 \%$  | $\frac{1560}{1611} \times 100 \%$  | 96,8%           | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |           | 20  | Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan                                  | $\frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan}}{\text{Jumlah ibu bersalin di Kota}} \times 100 \%$   | $\frac{1425}{1538} \times 100 \%$  | 92,7%           | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |           | 21  | Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir                | $\frac{\text{Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar}}{\text{Jumlah bayi lahir hidup}} \times 100 \%$                              | $\frac{1407}{1424} \times 100 \%$  | 98,8%           | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |           | 22  | Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar                                      | $\frac{\text{Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar}}{\text{Jumlah balita di Kota}} \times 100 \%$   | $\frac{4430}{5676} \times 100 \%$  | 78,05%          | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |           | 23  | Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | $\frac{\text{Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar}}{\text{Jumlah anak usia pendidikan dasar di Kota}} \times 100 \%$ | $\frac{5796}{6256} \times 100 \%$  | 92,2%           | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |

| NO | URUSAN | NO. | IKK   | RUMUS/PERHITUNGAN  | PERHITUNGAN                     | CAPAIAN KINERJA | KETERANGAN  |
|----|--------|-----|---|--|---------------------------------|-----------------|---|
|    |        | 24  | Persentase orang usia 15-29 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar                     | Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar<br>----- x 100 %<br>Jumlah orang usia 15-59 tahun di kota                                 | 35280<br>----- x 100 %<br>43669 | 80,7%           | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |        | 25  | Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar         | Jumlah warga negara usia 60 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar<br>----- x 100 %<br>Jumlah orang warga negara usia 60 tahun di Kota                   | 5010<br>----- x 100 %<br>5010   | 100%            | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |        | 26  | Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar                 | Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar<br>----- x 100 %<br>Jumlah penderita hipertensi di Kota                                    | 5847<br>----- x 100 %<br>12001  | 48,7%           | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |        | 27  | Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar                         | Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar<br>----- x 100 %<br>Jumlah penderita DM di Kota  | 831<br>----- x 100 %<br>853     | 92,6%           | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |        | 28  | Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar                      | Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar<br>----- x 100 %<br>Jumlah penderita ODGJ di Kota  | 138<br>----- x 100 %<br>149     | 92,6%           | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |        | 29  | Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar                               | Jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar<br>----- x 100 %<br>Jumlah orang terduga TBC di Kota  | 2210<br>----- x 100 %<br>3830   | 58%             | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |        | 30  | Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar | Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar<br>----- x 100 %<br>Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV di Kota | 1661<br>----- x 100 %<br>2162   | 76,83%          | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |        | 31  | Persentase Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)  | Jumlah Kelurahan UCI<br>----- x 100 %<br>Jumlah Seluruh Kelurahan  | 12<br>----- x 100 %<br>13       | 92,3%           | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |

| NO | URUSAN | NO. | IKK  | RUMUS/PERHITUNGAN   | PERHITUNGAN                  | CAPAIAN KINERJA                | KETERANGAN  |
|----|--------|-----|--|---|------------------------------|--------------------------------|---|
|    |        | 32  | Presentase Balita Gizi Buruk/ <i>Stunting</i> yg mendapatkan Perawatan/Pelayanan Kesehatan | Jumlah balita gizi buruk/ <i>stunting</i> mendapat perawatan di sarana Pelay. Kes. Di satu wil. Kerja pd kurun wkt tertentu<br>----- x 100 % Jumlah seluruh balita gizi buruk/ <i>stunting</i> yang ditemukan Di satu wilayah kerja dalam waktu yang sama | 9<br>----- x 100 %<br>9      | 100 %                          | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |        | 33  | Persentase penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD                                  | Jumlah penderita DBD yang ditangani sesuai SOP di satu wil. Kerja selama 1 thn<br>----- x 100%<br>Jumlah penderita DBD yang ditemukan di satu wilayah dalam Kurun wkt yang sama   | 53<br>----- x 100 %<br>53    | 100 %                          | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |
|    |        | 34  | Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup   | Jumlah Kematian Ibu Melahirkan<br>----- x 100.000<br>Jumlah Ibu Melahirkan  | 1<br>----- x 100.000<br>1424 | 70 per 100.000 kelahiran hidup | Pembilang dan Penyebut berasal dari Dinas Kesehatan |



