



PEMERINTAH KOTA PADANG PANJANG

DINAS KESEHATAN

LAPORAN LKJIP

TAHUN 2021

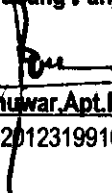
KATA PENGANTAR


Puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T yang telah melimpahkan Rahmat dan hidayah- Nya sehingga tugas penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021 dapat kami selesaikan .

Laporan Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi serta penggunaan anggaran Program dan Kegiatan dalam kurun waktu tahun anggaran 2021 Hal ini merupakan perwujudan akuntabilitas dan keterbukaan dalam rangka mewujudkan *Tata Kelola Pemerintahan yang baik dan Profesional* dalam instansi pemerintahan di Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2021 ini merupakan upaya kami untuk menginformasikan pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan terutama menyangkut dengan pelaksanaan kinerja Dinas Kesehatan sebagaimana diamanatkan RPJMD Kota Padang Panjang tahun 2019-2023 tentang kesehatan.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021 ini kami susun semoga bermanfaat dan dapat digunakan sebagai bahan bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya untuk peningkatan kinerja dimasa datang.

Padang Panjang, Januari 2022
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Padang Panjang

Drs. Nuryanuwar APT. MM. M. Kes
NIP. 196201231991011 00



DAFTAR ISI

Sampul Depan	
Kata Pengantar.....	1
Daftar Isi	2
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	3
B. Landasan Hukum.....	3
C. Maksud dan Tujuan.....	4
D. Dasar Pembentukan Organisasi.....	4
E. Kedudukan Tugas Pokok dan Fungsi.....	5
F. Aspek Strategis Dinas Kesehatan.....	6
G. Permasalahan Utama (strategic issued).....	7
H. Struktur Organisasi.....	7
I. Sumber Daya Manusia	13
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
A. Visi-Kepala Daerah	17
B. Misi Kepala Daerah.....	17
C. Tujuan.....	17
D. Sasaran SKPD	18
E. Indikator Kinerja	18
F. Perjanjian Kinerja SKPD Tahun 2021	19
G. Rencana Strategis	19
H. Indikator Kinerja Utama.....	23
I. Kebijakan	24
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021.....	25
B. Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2021	26
C. Realisasi Anggaran.....	83
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	88
B. Saran.....	88
LAMPIRAN	
1. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021	
2. Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021	

DAFTAR TABEL

Tabel.1.1	Rekapitulasi Keadaan SDM Kesehatan di Kota Padang Panjang berdasarkan Jenis SDM Kesehatan Th 2021	13
Tabel.1.2	Rekapitulasi Keadaan SDM Kesehatan di Kota Padang Panjang berdasarkan Pendidikan SDM Kesehatan Th 2021	14
Tabel.2.1	Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategis dan arah kebijakan Kepala Daerah Kota Padang Panjang	16
Tabel.2.2	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021	19
Tabel 2.3	Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021	20
Tabel 2.4	Tujuan, Sasaran, Strategi dan arah kebijakan SKPD Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021	22
Tabel 2.5	Target Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021	23
Tabel 3.1	Skala Nilai Peringkat Kinerja	26
Tabel.3.2	Capaian Indikator utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021	27
Tabel 3.3	Capaian Indikator PIS-PK Tahun 2021	31
Tabel 3.4	Capaian Indikator Persentase Stunting Tahun 2021	32
Tabel 3.5	Perbandingan Capaian Indikator Persentase Stunting Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dengan Dinkes Prov.Sumbar dan Nasional Tahun 2021	33
Tabel 3.6	Capaian Indikator Angka Kematian Ibu (AKI)	34
Tabel 3.7	Perbandingan Capaian Indikator Persentase Stunting Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dengan Dinkes Prov.Sumbar dan Nasional	34
Tabel 3.8	Capaian Indikator Angka Kematian bayi (AKB) tahun 2018-2021	35
Tabel 3.9	Capaian Indikator Universal Health Coverage (UHC) tahun 2021	37
Tabel 3.10	Kepersetaan Kota Padang Panjang per 31 Desember 2021	38
Tabel 3.12	Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Padang Panjang Tahun 2021	83

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perbaikan governance dan sistem manajemen merupakan agenda penting dalam reformasi pemerintahan yang sedang dijalankan oleh pemerintah. Tuntutan terhadap penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bersih (Good Governance dan Clean Government) telah mendorong pengembangan dan penerapan sistem manajemen pemerintahan yang berfokus pada peningkatan akuntabilitas dan sekaligus peningkatan kinerja yang berorientasi pada hasil outcome). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka Dinas Kesehatan sebagai instansi pemerintah yang menjalankan kewenangan otonomi daerah di bidang kesehatan berkewajiban untuk membuat Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dengan berlakunya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah, memberikan kewenangan kepada daerah provinsi/ kabupaten/ kota untuk mengurus dan memajukan daerahnya sendiri. Hal ini diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, dan pemberdayaan peran serta masyarakat.

Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang merupakan salah satu OPD yang mengemban dan melaksanakan tugas Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kota Padang Panjang Tahun 2019 – 2023 sesuai dengan bidang tugasnya yang tercantum dalam Tugas pokok dan fungsi, serta Organisasi dan Tata Laksana Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang pada Perda Nomor 33 Tahun 2016

B. LANDASAN HUKUM

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021 dilandasi dengan dasar hukum sebagai berikut:

1. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

2. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah
3. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang adalah:

1. Untuk mengetahui pencapaian kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.
2. Sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan di tahun mendatang khususnya dalam perencanaan kinerja di tahun mendatang
3. Sebagai bukti akuntabilitas kepada publik atas penggunaan sumber daya dalam rentang waktu satu tahun

D. Dasar Pembentukan Organisasi

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

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

1. Merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat
2. Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
3. Ketersediaan sumberdaya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yg setinggi-tingginya.

4. merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yg setinggi-tingginya
5. Ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
6. Memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan
7. Ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau.
8. Pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi upaya kesehatan perorangan yang dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundangan

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional telah ditetapkan dalam Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005–2025 pada tahap ke 3 Tahun 2013-2018, kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak. Pemerintah Kota Padang Panjang telah menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Padang Panjang yang selanjutnya untuk Dinas Kesehatan diatur tentang Rincian Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang melalui berdasarkan Peraturan Walikota Kota Padang Panjang Nomor 33 Tahun 2016.

E. Kedudukan Tugas Pokok dan Fungsi

1. Kedudukan

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

2. Tugas Pokok

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

3. Fungsi

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

- a. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan program pembangunan di bidang kesehatan di Kota Padang Panjang.
- b. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan program Kesehatan dan Kesehatan Penunjang Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
- c. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.
- d. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan Program Jaminan Pelaksanaan Kesehatan Masyarakat Kota Padang Panjang.
- e. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis penyelenggaraan Program Pencegahan dan Pengamatan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.
- f. Pemberian perizinan, pengawasan institusi kesehatan, jasa, industri rumah tangga dan usaha di bidang kesehatan.
- g. Penyelenggaraan urusan Ketatausahaan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.

F. ASPEK STRATEGIS DINAS KESEHATAN

Berdasarkan pada tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dimaksud maka Dinas Kesehatan secara umum memiliki Fungsi strategis yaitu merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah, menyusun perumusan kebijakan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan, pelaksanaan kebijakan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan, pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan, pelaksanaan dan pembinaan administrasi, dan kesekretariatan kepada seluruh unit kerja dilingkungan Dinas,

pelaksanaan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Walikota sesuai tugas dan fungsinya.

G. Permasalahan Utama (strategic issued)

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

Memperhatikan perkembangan dan tantangan dewasa ini, maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dalam mencapai Target Indikator Utama (IKU) adalah :

1. Masih rendahnya cakupan Indeks Keluarga Sehat
2. Masih tingginya angka Stunting pada Anak Balita
3. Masih tingginya Angka Kematian Ibu
4. Masih tingginya Angka Kematian Bayi

H. Struktur Organisasi

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang terdiri dari :

1. Kepala Dinas Kesehatan

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

2. Sekretaris Dinas Kesehatan

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

Untuk menyelenggarakan tugas di maksud sekretaris mempunyai fungsi:

- a. Pengelolaan program administrasi umum dan kepegawaian
- b. Pengelolaan program administrasi keuangan
- c. Pengelolaan program administrasi perencanaan, evaluasi dan pelaporan
- d. Pelaksanaan urusan hukum, organisasi dan tatalaksana serta kehumasan.
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

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

- a. Kepala sub bagian Umum dan Kepegawaian.

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

- b. Kepala sub bagian Keuangan Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.

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

3. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.

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

Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi sebagai berikut :

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

Bidang kesehatan masyarakat ,pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :

- a. Kepala Seksi kesehatan keluarga dan Gizi Masyarakat
Mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional,bimbingan tekhnis dan supervisi serta pemnataan ,evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat .
- b. Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan ,Kesehatan Kerja dan Olah Raga
Mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan tekhnis dan supervisi serta pemantauan ,evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan , Kesehatan kerja dan olah raga.
- c. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan tekhnis dan supervisi serta pemantauan ,evaluasi dan pelaporan di bidang survailens, Immunisasi,pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan jiwa.

4. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan , Promosi Kesehatan Dan Sumber Daya Kesehatan

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

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

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

- a. Kasi Pelayanan Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan
Mempunyai tugas melaksanakan peningkatan mutu fanyankes di Bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan tradisional.
- b. Kasi Promosi kesehatan, Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat dan Pengobatan Tradisional.
Mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional bimbingan teknis dan supervisi serta pemetaan evaluasi dan pelaporan.
- c. Kasi Sumber Daya Kesehatan dan Peningkatan Mutu
Mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemamfaatan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT dan sumber daya manusia kesehatan.

5. UPTD Puskesmas susunan organisasinya terdiri dari:

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

- b. Kepala Subag Tata Usaha

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

Mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas UPTD Puskesmas pada Dinas Kesehatan sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.
6. UPTD Instalasi Farmasi (IFK) susunan Organisasinya terdiri dari :
- a. Kepala UPTD Instalasi Farmasi (IFK)

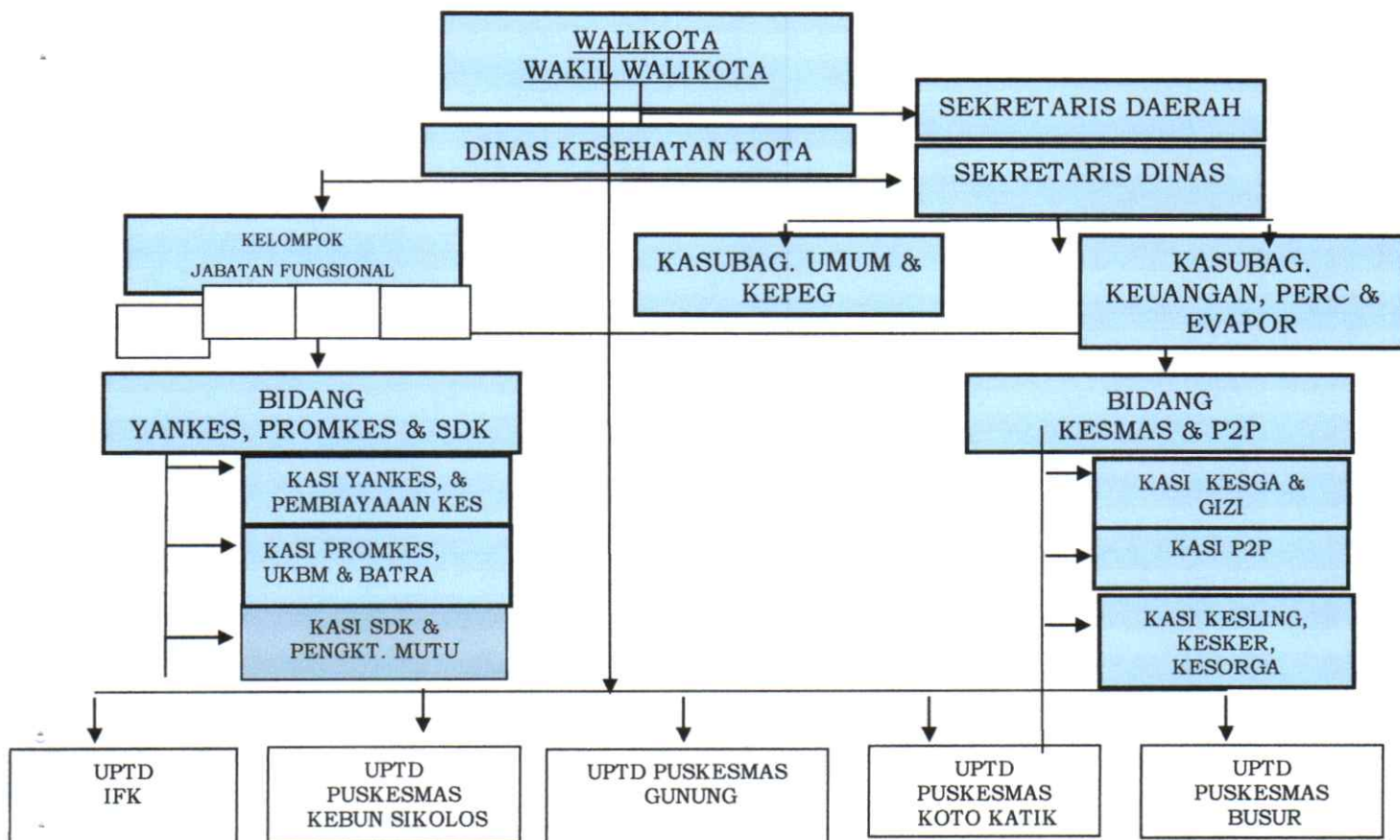
Mempunyai tugas pokok dan fungsi melaksanakan sebagian perumusan dan penyelenggaraan kebijakan teknis Dinas Kesehatan di bidang pengelolaan Instalasi Farmasi meliputi bidang perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan penyaluran obat, alat-alat kesehatan dan alat perbekalan lainnya serta pencatatan dan evaluasi.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

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

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

Bagan 1.

Susunan Organisasi dan Tata Kerja DKK Padang Panjang



I. Sumber Daya Manusia

Untuk mendukung tugas pokok dan fungsi tersebut diperlukan sumber daya manusia yang handal. Adapun Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Tahun 2021 adalah sebanyak 189 orang dengan komposisi sebagai berikut:

Tabel 1.1
Rekapitulasi Keadaan SDM Kesehatan di Kota Padang Panjang Berdasarkan
Jenis Kelamin SDM Kesehatan Tahun 2021

No	Jenis Fasilitas Kesehatan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1.	Dinas Kesehatan	19	45	64
2.	Puskesmas Kebun Sikolos	7	45	52
3.	Puskesmas Bukit Surungan	7	41	48
4.	Puskesmas Gunung	8	43	51
5.	Puskesmas Koto Katiak	6	38	44
6.	IFK	4	4	8
7.	RSUD	147	359	501
8.	RSI Ibnu Sina	47	106	153
9.	Klinik Gunuang	6	9	9
10.	Klinik Siti Aminah	2	4	6
11.	Klinik Polres	0	2	2
12.	Klinik Secata B	4	0	4
	Jumlah	257	696	942
	Persentase	27.8%	73.89	100

Sumber : Seksi SDK dan Peningkatan Mutu tahun 2021

Tabel 1.2
Rekapitulasi Keadaan SDM Kesehatan di Kota Padang Panjang Berdasarkan Pendidikan
SDM Kesehatan Tahun 2021

No	Jenis Fasilitas Kesehatan	SP2	Sp1	Profesi	S2	S1	D4	D3	D1	SLTA	SLTP	SD	Jumlah
1	Dinas Kesehatan			9	6	17	1	13		17	0	1	64
2	Puskesmas Kebun Sikolos			1	0	15	7	22		0	7	0	52
3	Puskesmas Bukit Surungan			5	0	9	3	27		3	0	1	48
4	Puskesmas Gunung			9	0	10	4	23		4	1	0	51
5	Puskesmas Koto Katiak			9	1	4	3	23		3	1	0	44
6	IFK			3	0	1	0	1		2	0	1	8
7	RSUD	2	33	43	16	82	7	225	2	84	6	1	501
8	RSI Ibnu Sina		20	26	0	6	3	67		28	3	0	153
9	Klinik Gunuang			1	0	2	0	5		1		0	9
10	Klinik Siti Aminah		1	1	1	0	0	3					6
11	Klinik Polres			0	0	0	0	2					2
12	Klinik Secata B			0	0	0	0	2		2			4
	Jumlah	2	54	107	24	146	28	413	2	144	18	4	942
	Persentase	0.2%	5.7%	11.4%	2.5%	15.5%	3.0%	43.8%	0.2%	15.3%	1.9%	0.4%	100

Sumber : Seksi SDK dan Peningkatan Mutu tahun 2021

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Tindak lanjut pelaksanaan PP 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan tata cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang melaporkan kemajuan kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya. Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas capaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka digunakan skala pengukuran sebagai berikut. Pada tahun 2021 Dinas Kesehatan telah melaksanakan seluruh program dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya Sesuai dengan Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021 dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, ada 5 (Lima) tujuan. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya pemerintah.

Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya alam yang dimiliki oleh Daerah yang bersangkutan, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang telah menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang yang ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2018 – 2023.

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

Tabel 2.1
 Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategis Dan Arah Kebijakan
 Kepala Daerah Kota Padang Panjang

Visi	Misi	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1 Untuk Kejayaan Padang Panjang yang Bermarwah dan Bermartabat	2 Meningkatkan Pemerataan Kualitas Daya saing SDM Masyarakat yang Berakhlak dan Berbudaya	3 Meningkatkan Pemerataan Kualitas Daya saing SDM yang Sehat, Berakhlak dan Unggul	4 Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	5 Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat	6 Meningkatkan Upaya Kesehatan masyarakat melalui peningkatan upaya preventif dan promotif kesehatan
				Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Pemberian makanan tambahan pada bumnil resti, balita kurang gizi dan pendampiangan keluarga kurang gizi dan kunjungan rumah rutin tiap
				Meningkatnya Pengembangan Lingkungan Sehat	Meningkatkan wawasan tentang kebijakan lingkungan sehat, pemerataan dan kualitas lingkungan sehat
				Meningkatnya Pelayanan Kesehatan	Meningkatkan layanan kesehatan dengan lebih menitik beratkan pada upaya promotif dan preventif and meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan
				Meningkatnya Pencegahan dan penanggulangan terhadap penyakit	Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat melalui pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit

A. Visi

Visi kepala daerah terpilih menggambarkan arah pembangunan yang akan dicapai selama 5 (lima) tahun mendatang. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Rumusan misi menjadi penting untuk memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran serta arah kebijakan yang ingin dicapai dan menentukan jalan yang akan ditempuh untuk mencapai visi

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

B. Misi

Dalam rangka mewujudkan Visi "*Untuk Kejayaan Padang Panjang yang Bermarwah dan Bermartabat*" maka Misi Dinas Kesehatan Berada Pada Misi ke-2 yaitu: "*Meningkatkan Pemerataan Kualitas Daya saing SDM Masyarakat yang Berakhlak dan Berbudaya*".

dengan memperhatikan perubahan paradigma pembangunan Nasional, Provinsi dan isu-isu strategis serta kondisi yang akan dihadapi Kota Padang Panjang pada masa yang akan datang maka misi terkait Urusan Kesehatan berada pada **Misi 2 yaitu "Meningkatkan Pemerataan dan Kualitas daya Saing SDM masyarakat yang Berakhlak dan Berbudaya"**. Pembangunan diprioritaskan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia yang memiliki tingkat pendidikan dan derajat kesehatan yang tinggi.

C. Tujuan

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi dan meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah semua program dan kegiatan dalam melaksanakan misi. Tujuan dicanangkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun. Pada dasarnya tujuan adalah suatu kondisi ideal, lebih berhasil, lebih maju, lebih bahagia, yang ingin diwujudkan atau dihasilkan, atau dengan kata lain ingin menjadikan suatu realita antara keinginan dan kenyataan, pada kurun waktu tertentu. Dalam mewujudkan misinya, ditetapkan tujuan untuk kesehatan yaitu : "*Meningkatkan Pemerataan Kualitas Daya saing SDM yang Sehat, Berakhlak dan Unggul*".

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

D. Sasaran

Sasaran adalah penjabaran dari tujuan, yaitu sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dalam jangka waktu tertentu. Sasaran merupakan bagian integral dalam proses perencanaan stratejik yang berfokus pada tindakan dan alokasi sumber daya dalam kegiatan atau aktivitas sehingga dapat diukur secara nyata dalam jangka waktu tertentu baik tahunan, semesteran, triwulanan atau bulanan.

Untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan, Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang ditetapkan sasaran yaitu: "*Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat*".

E. Indikator Kinerja

Guna memudahkan pengukuran dan evaluasi kinerja, tujuan strategis dijabarkan menjadi beberapa sasaran strategis yang akan dicapai pada setiap tahunnya. Sasaran strategis, indikator dan target kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang untuk tahun 2021 (sebagaimana tertera pada Pengukuran Kinerja tahun 2021 dan sebagaimana pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2018-2023 adalah sebagai berikut:

TABEL 2.2
INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2021

N	Indikator Kinerja	Target
1	Indeks Keluarga Sehat	0.55
2	Persentase Stunting	16,5%
3	Angka Kematian Ibu (AKI)	0
4	Angka Kematian Bayi (AKB)	10
5	Persentase Universal Healt Coverage (UHC)	98,09%

F. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja merupakan tekad dan janji Rencana Kinerja Tahunan sangat penting yang perlu dilakukan oleh pimpinan instansi di lingkungan Pemerintahan karena merupakan wahana proses yang akan memberikan perspektif mengenai apa yang diinginkan untuk dihasilkan. Perencanaan kinerja yang dilakukan oleh instansi akan dapat berguna untuk menyusun prioritas kegiatan yang dibiayai dari sumber dana yang terbatas. Dengan perjanjian kinerja tersebut diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program atau kegiatan instansi akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan instansi yang tidak terarah. Penyusunan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021 mengacu pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2018-2023, dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2021, dokumen Rencana Kerja (Renja) Tahun 2021, dan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2021. Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang telah menetapkan Perjanjian Kinerja Tahun 2021 dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 2.3
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan
Kota Padang Panjang
Tahun 2021

NO	SASARAN STRATEGI	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Indeks Keluarga Sehat	Indeks Keluarga Sehat	0.55
2	Menurunnya Persentase Stunting Masyarakat	Persentase Stunting	16,5 %
3	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka Kematian Ibu (AKI)	0
4	Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka Kematian Bayi (AKB)	10
5	Meningkatnya Persentase Universal Health Coverage (UHC)	Persentase Universal Healt Coverage (UHC)	98,09%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dalam perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2021 terdapat 1 Sasaran dengan 5 indikator.

G. Rencana Strategi .

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang adalah merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistimatis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya alam yang dimiliki oleh Daerah yang bersangkutan, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang telah menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang yang ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2018-2023.

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

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tersebut ditujukan untuk mewujudkan Visi dan Misi daerah sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Padang Panjang Tahun 2018-2023. Disamping itu pula, Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang

diharapkan dapat mewujudkan sinkronisasi dengan Renstra Kementerian Kesehatan, Bappenas dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat sebagai suatu sistem perencanaan pembangunan nasional.

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

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

Tabel 2.4
Tujuan, Sasaran, Strategi Dan Arah Kebijakan SKPD
Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1 Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	2 Tercapainya Masyarakat Sehat	3 Meningkatnya Indeks Keluarga Sehat	4 Meningkatkan Upaya Kesehatan masyarakat melalui peningkatan upaya preventif dan promotif kesehatan dan meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam Program Kesehatan Jaminan Nasional Promosi dan Informasi sadar Hidup sehat
		Menurunnya Persentase Stunting	Peningkatkan efektivitas intervensi spesifik berbasis bukti dan penajaman intervensi sensitive untuk percepatan perbaikan gizi secara integrasi, Komunikasi social dan perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan dan penguatan system surveillance gizi.
		Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI)	Meningkatkan kesehatan ibu hamil, meningkatkan pengawasan/pemantauan terhadap ibu hamil.
		Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat dasar dan rujukan, meningkatkan system surveilliance monitoring dan informasi KIA.
		Meningkatnya Persentase Universal Health Coverage (UHC)	Meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional.

H. INDIKATOR KERJA UTAMA

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

Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Pemerintah Kota Padang Panjang juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, baik tingkat Pemerintah Daerah maupun tingkat Satuan Kerja Perangkat Daerah, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Adapun penetapan target Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.5
Target Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021

N O	INDIKATOR SASARAN	TARGET
1	Indeks Keluarga Sehat	0.55
2	Persentase Stunting	16,50%
3	Angka Kematian Ibu (AKI)	0
4	Angka Kematian Bayi (AKB)	10
5	Persentase Universal Healt Coverage (UHC)	98,09%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pada semua Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021 merupakan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang pada tahun 2021.

I. Kebijakan

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang membuat kebijakan untuk mencapai tujuan sebagai berikut:

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

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

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

Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2018-2023 maupun Renja Tahun 2020. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan misi dan visi pemerintah.

A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021

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

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

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

Tabel 3.1
Skala Nilai Peringkat Kinerja

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1.	91>	Sangat Baik	
2.	76 – 90	Tinggi	
3.	66 – 75	Sedang	
4.	51 – 65	Rendah	
5.	≤50	Sangat Rendah	

Sumber : Permendagri 54 Tahun 2010

Pencapaian kinerja Dinas Kesehatan juga mengacu kepada penetapan kinerja Kota Padang Panjang Tahun 2021 serta rencana strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2018 – 2023 yang dapat dijadikan sebagai tolok ukur keberhasilan dari OPD . Capaian Kinerja Dinas Kesehatan dari tahun 2018 sampai dengan 2021 dapat dilihat pada table dibawah ini ;

B. Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021

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

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

Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang juga melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2021 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut;

Tabel 3.2
Capaian Indikator Utama Dinas Kesehatan
Kota Padang Panjang
Tahun 2021

Sasaran Strategis		Indikator Kinerja	Target 2021	Realisasi 2021	Capaian Kinerja
1	Tercapainya Masyarakat Sehat	Indeks Keluarga Sehat	0,55	0.39	70,91%
2		Persentase Stunting	16,50%	15,60%	105,45%
3		Angka Kematian Ibu (AKI)	0	3	0%
4		Angka Kematian Bayi (AKB)	10	11	90%
5		Persentase Universal Health Coverage (UHC)	98,09 %	99,46%	101,40%

Berdasarkan tabel diatas Capaian Indikator Utama Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021 dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Indeks Keluarga Sehat.

Indeks Keluarga Sehat Target Kinerja Program untuk Indeks Keluarga Sehat pada tahun 2021 adalah 0,55. Dengan capaian sampai Bulan Desember Tahun 2021 adalah 0,39 atau sebesar 70,91%. Dapat kita bandingkan dengan IKS tahun 2020 ditahun 2021 ini IKS di Kota Padang Panjang lebih baik dari tahun 2020 yaitu 0,337

Permasalahan:

Penilaian Indeks Keluarga Sehat dilakukan dengan menggunakan aplikasi yang digunakan oleh setiap Puskesmas dan Dinas kesehatan sebagai Koordinator. Belum tercapainya target IKS karena masih ada dua Puskesmas yang masih dalam proses updating data IKS, Pencapaian Kota Padang panjang sebesar 0,39 peringkat dua untuk Tingkat Provinsi Sumatera Barat sedangkan untuk Puskesmas IKS 4,8 Puskesmas Gunung dan 4,3 Puskesmas kebun Sikolos merupakan urutan pertama dan kedua ununtuk Tingkat Nasional.P

Berikut ini adalah 12 Indikator Indeks Keluarga Sehat yang terdiri dari:

1) Keluarga Mengikuti Program Keluarga Berencana (KB)

Indikator ini dianggap sudah terpenuhi jika sebuah keluarga mendapatkan pelayanan KB di tingkat kelurahan, capaian pada indikator keluarga yang mengikuti program keluarga berencana dari total Pasangan Usia Subur baru sebanyak 63,76% yang mengikuti program KB.

2) Ibu Melakukan Persalinan di Fasilitas Kesehatan

Indikator ini dianggap tercapai apabila dalam sebuah keluarga sang ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan resmi seperti puskesmas atau rumah dengan tenaga kesehatan. Capaian indikator pada ibu melahirkan di fasilitas kesehatan dari total ibu bersalin yang melakukan persalinan di Fasilitas Kesehatan adalah 99,26 %.

3) Bayi 0-11 bulan Memperoleh Imunisasi Dasar Lengkap

Jika dalam sebuah keluarga terdapat anak berusia antara 1 sampai dengan 2 tahun, maka ia seharusnya sudah memperoleh imunisasi dasar lengkap. Imunisasi dasar ini meliputi vaksin Hepatitis B, BCG, DPT, Polio, dan Campak. Faktor pendukung dari indikator ini adalah adanya pelayanan imunisasi dasar di puskesmas maupun fasilitas kesehatan lain yang terdekat dengan keluarga. Kemudian ibu dan ayah seharusnya juga mendapatkan pengenalan imunisasi dasar dan mengetahui pentingnya imunisasi dasar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Keluarga juga harusnya mendapatkan imbauan untuk melakukan imunisasi dasar kepada anak oleh para pemuka agama dan kader PKK. Yang terakhir, keluarga seharusnya memperoleh informasi secara nasional baik melalui televisi atau media lainnya mengenai imunisasi. Capaian pada indikator ini dari Total Bayi 0-11 bulan yang memperoleh imunisasi lengkap sebesar 86,09 %.

4) Pemberian ASI Eksklusif bayi 0-6 bulan

Masih berhubungan dengan bayi, indikator keluarga sehat yang keempat berkaitan dengan ASI. Bayi dalam sebuah keluarga seharusnya mendapatkan ASI eksklusif selama minimal 6 bulan. Jika ada ibu yang kesulitan memberikan ASI, seharusnya bisa dengan mudah mendapatkan pelayanan konsultasi di puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Ibu harus juga mendapatkan promosi berkenaan pentingnya ASI eksklusif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terkait. Capaian pada indikator ini adalah dari total ibu yang menyusui yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 87,08%.

5) Pemantauan pertumbuhan Balita (2-59) bulan

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

ini adalah dari Total Balita yang melakukan pemantauan pertumbuhan balita sebanyak 93,77 %.

6) Penderita TB Berobat Sesuai dengan Standar

Indikator kesehatan keenam berkaitan dengan pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Dalam hal ini, jika di dalam suatu keluarga terdapat seseorang yang menderita penyakit batuk lebih dari 2 minggu atau memang sudah diketahui mengalami tuberkolosis, maka wajib berobat sesuai dengan ketentuan. Faktor pendukung dari indikator ini adalah adanya pelayanan kesehatan untuk penderita tuberkolosi dan penyakit paru di puskesmas atau rumah sakit. Dalam sebuah keluarga, juga harus ada pengawas menelan obat atau PMO yang berfungsi mengingatkan penderita tuberkolosis dan paru agar selalu minum obat secara teratur dengan capaian pada tahun 2019 adalah dari Jumlah Penderita TB Berobat Sesuai dengan Standar 65 %.

7) Penderita Hipertensi Berobat Secara Teratur

Apabila di dalam sebuah keluarga juga terdapat anggota yang menderita tekanan darah tinggi, maka harus berobat dengan rutin karena penyakit ini bisa menjadi komplikasi dan memicu penyakit mematikan lainnya. Dengan capaian pada tahun 2019 adalah dari Total Penderita Hipertensi yang Berobat Secara Teratur Sebanyak 47,47%.

8) Penderita Gangguan Jiwa Berat (Schizophrenia) berobat dengan benar. Apabila ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, maka harus diajak berobat dan tidak ditelantarkan. Sebab penderita gangguan jiwa justru perlu diberi dukungan sehingga bisa segera sembuh. Dengan capaian dari Total Penderita Gangguan Jiwa Berat (Schizophrenia) yang berobat dengan benar 66,22%.

9) Tidak Ada anggota keluarga yang Merokkok

10) Keluarga sudah menjadi anggota JKN

Seluruh anggota keluarga sudah terdaftar menjadi anggota BPJS atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan memiliki kartu kesehatan, maka dianggap lolos

indikator ini. Capaian pada indikator sudah menjadi anggota JKN sebanyak 92,02%.

11) Keluarga mempunyai sarana Air Bersih

Keluarga harusnya memiliki akses air bersih baik dalam bentuk PDAM maupun sumur. Secara luas, keluarga juga harus bisa mendapatkan air bersih di tempat-tempat umum seperti sekolah atau perkantoran. Capain pada indicator ini adalah dari Total KK yg disurvey yang Mempunyai sarana Air Bersih 98,13%.

12) Menggunakan Akses Jamban Sehat

Keluarga sudah memiliki akses terhadap jamban sehat, yakni jamban berbentuk leher angsa dan bukan hanya sekadar lubang di tanah dengan capaian kinerja adalah dari Total KK yg disurvey KK yang Menggunakan Akses Jamban Sehat 88,69 % pada tahun 2021.

Berikut ini adalah tabel pencapaian Indikator Keluarga Sehat tahun 2021:

Tabel 3.3
Capaian Indikator PIS – PK Tahun 2021

NO	Indikator	Capaian (%)	Intervensi Masing-Masing Indikator	IKS
1.	Keluarga mengikuti Program KB	63,76%		
2.	Persalinan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	99,26%		
3.	Bayi Mendapat imunisasi dasar lengkap	86,09%		
4.	Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif	87,08%		
5.	Pertumbuhan Bayi dan Balita dipantau setiap bulan	93,77%		
6.	Penderita TB Berobat sesuai standart	65%		

7.	Penderita Hipertensi berobat secara teratur	47,47%	0.39
8.	Gangguan Jiwa mendapat pengobatan dan tidak terlantarkan	66,22%	
9.	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	46,25%	
10.	Sekeluarga menjadi anggota JKN	92,02%	
11.	Keluarga mempunyai sarana air bersih	98,13%	
12.	Keluarga mempunyai jamban keluarga	88,69%	

2. Persentase Stunting

Berikut adalah tabel Pencapaian Indikator Stunting Tahun 2021.

Tabel 3.4
Capaian Indikator Persentase Stunting Tahun 2021

Indikator Sasaran	Target 2021	Realisasi 2021	Capaian Kinerja
Persentase Stunting	16,50 %	15,60 %	105,45%

Pada tahun 2021 target indikator Persentase Stunting pada tahun 2021 adalah 16,50% dengan realisasi pencapaian sebesar 15,60% dan capaian kinerja sebesar 105,45 %.

Indikator Persentase Stunting dengan cara pengukuran:

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

Jumlah Balita Timbang

Dari cara pengukuran diatas didapat dengan jumlah 519 balita pendek di tambah balita sangat pendek dari jumlah balita yang di timbang sebanyak 3.333 Balita.

Tabel 3.5
Perbandingan Capaian Indikator Persentase Stunting Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dengan Dinkes Prov.Sumbar dan Nasional Tahun 2021

Indikator Sasaran	Realisasi DKK 2021	Target Dinkes Prov.Sumbar 2021	Target Nasional 2021
Persentase Stunting	16,50%	26,8 %	21.1 %

Berdasarkan tabel 14 dapat disimpulkan bahwa pencapaian indikator stunting di Kota Padang Panjang sudah mencapai target dan diatas dari target provinsi dan target nasional.

3. Angka Kematian Ibu (AKI)

Keberhasilan upaya Kesehatan Ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain lain di setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu mencerminkan resiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan sampai dengan paska persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri.

Kematian ibu biasanya terjadi karena kurangnya akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan, serta terlambat mendapatkan

pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu penyebab kematian ibu juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri yang merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu” yaitu terlalu tua pada saat hamil/melahirkan (>35 th), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 th), terlalu banyak anak, dan terlalu rapat jarak kelahiran/ paritas. Berikut tabel capaian kinerja Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2021:

Tabel 3.6
Capaian Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2021

INDIKATOR SASARAN	TARGET 2021	REALISASI 2021	CAPAIAN KINERJA
Angka Kematian Ibu	0	3	0%

Berdasarkan tabel 15, target AKI untuk tahun 2021 adalah 0 kematian, Pada tahun 2021 terdapat 3 kematian Ibu. Covid 19 Angka Kematian Ibu di Kota Padang Panjang sangat sulit dihitung, karena penghitungan Angka Kematian Ibu dihitung setiap 1000 kelahiran hidup, sementara pada tahun 2021 Jumlah Kelahiran hidup adalah sebanyak 955.

Tabel 3.7
Perbandingan Capaian Indikator Angka Kematian Ibu (AKI)
Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, Provinsi Sumbar
dan Nasional Tahun 2021

Indikator Sasaran	Tahun 2021		
	Kota Padang Panjang	Provinsi Sumatera Barat	Nasional
Angka Kematian Ibu	3	19	217

Target Nasional Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 217 per 100.000 lahir hidup, dan target Provinsi Sumatera Barat sebesar 19.5 per 100.000.

Berdasarkan tabel 16 diatas dapat disimpulkan bahwa AKI pada Kota Padang Panjang Tahun 2021 masih di bawah Angka Kematian Ibu (AKI) tingkat Provinsi dan Target Nasional

4. Angka Kematian Bayi (AKB)

Berikut adalah tabel Capaian Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2021.

Tabel 3.8
Capaian Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2018-2021

INDIKATOR SASARAN	REALISASI 2020	TARGET 2021	REALISASI 2021	CAPAIAN KINERJA
Angka Kematian Bayi	7	10	11	90%

Berdasarkan tabel 17, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 ditargetkan 10 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021 jumlah Kematian Bayi adalah sebanyak 11 kematian atau sebesar 90%. Penyebab kematian bayi di Kota Padang Panjang selama tahun 2021 adalah Asfiksia, premature, BBLR dan kelainan kongenital.

Untuk mengukur Angka Kematian Bayi di Kota Padang Panjang sulit dihitung, karena penghitungan Angka Kematian bayi dihitung setiap 1000 kelahiran hidup, sementara pada tahun 2021 Jumlah Kelahiran hidup adalah sebanyak 955 kelahiran.

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

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

- b. Penempatan bidan di kelurahan sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat serta melakukan deteksi dini untuk mengetahui resiko tinggi ibu hamil serta melakukan rujukan pada kasus-kasus gawat darurat.
- c. Peningkatan kapasitas petugas dalam penanganan kegawatdaruratan maternal dan perinatal.
- d. Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP) kasus kematian bayi dengan narasumber Dokter Spesialis Obgyn (DSOG) dan Dokter Spesialis Anak (DSA) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.
- e. Pelaksanaan rujukan terencana pada kasus resiko tinggi
- f. Dukungan lintas sektor untuk pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan bayi melalui kerjasama lintas sektor khususnya PKK dan PNPM (generasi sehat dan cerdas).
- g. Peningkatan perubahan pengetahuan dan perilaku dalam menangani kasus bayi resiko tinggi.
- h. Penguatan Pemda Kota Padang Panjang dalam tata kelola desentralisasi program kesehatan (regulasi, pembiayaan dll) dan kerjasama lintas program dan lintas sector.
- i. Pemenuhan sarana dan prasarana Pelayanan di Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya.
- j. Supervisi ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan.

5. Persentase Universal Health Coverage (UHC)

Seiring dengan dilaksanakannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) per 1 Januari 2014 semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah

tersebut (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, POLRI dan Jamkesmas) diintegrasikan ke dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan), demikian pula dengan Program JKMPP dan JKSS. Pemerintah bertanggungjawab untuk membayarkan iuran JKN bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu yang terdaftar sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Selanjutnya dalam bentuk pengembangan sistem pembiayaan kesehatan sebagaimana dalam pasal 22 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah yang menyebutkan bahwa pemerintah daerah berkewajiban mengembangkan sistem jaminan sosial yang didalamnya termaktub dalam sistem jaminan kesehatan.

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

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

Berikut adalah tabel Capaian Indikator Persentase Universal Health Coverage (UHC) tahun 2021.

Tabel 3.9
Capaian Indikator Universal Health Coverage (UHC)
Tahun 2021

Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2020	Tahun 2021		
		Target	Realisasi	% Capaian
Persentase Universal Health Coverage	95.59%	98,09 %	99,46%	101,40%

Pada Tabel 18 dapat dijelaskan bahwa Target UHC tahun 2021 adalah 98,09%. Realisasi tahun 2021 adalah sebesar 99,46% dengan capaian kinerja 101,40% . Capaian tahun 2021 ini lebih tinggi dibanding tahun 2020 (95,59%). Target UHC untuk tingkat Nasional adalah sebesar 95%. Dapat disimpulkan capaian UHC Kota Padang panjang sudah melebihi target nasional. Sehingga dapat dikatakan Kota Padang panjang sudah UHC. Pencapaian UHC ini sudah di peroleh selama 5 (lima) tahun berturut-turut dan mendapatkan Penghargaan dari BPJS pada tahun 2021.

Berikut ini dapat juga disampaikan bahwa berdasarkan data-data per 31 Desember 2021 tercatat Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 3.10
Kepesertaan Kota Padang Panjang
Per 31 Desember 2021
(Sumber Data Aplikasi Bpjs Kesehatan)

Jenis Kepesertaan	Padang Panjang
1. Penerima Bantuan Iuran	15.645
a. PNS	10.082
b. TNI/POLRI	1511
c. Pejabat Negara	5
d. PPNPN	907
e. DPRD	73
f. Pegawai Swasta	
1) Eks JPK Jamsostek	
2) Perusahaan BUMN	
3) Lainnya	2675
g. Pekerja Penerima Upah selain a) –e)	
h. Warga Asing bekerja \geq 6 bulan	
2. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)	

a. Pekerja Mandiri (PM)	5269
b. PBPU selain PM	1
Bukan Pekerja (BP)	
a. Investor	3
b. Pemberi Kerja	1
c. Penerima Pensiunan (PP)	
1) PP PNS	1589
2) PP TNI /POLRI	280
3) PP PN	0
4) PP selain 1) -3)	
5) Janda/ Duda/ Anak Yatim Piatu dari PP 1)	
d. Veteran	33
e. Perintis Kemerdekaan (PK)	1
JKSS Padang Panjang	7321
JKMPP	10.989
Total	56.384
Jumlah Penduduk Semester I Th 2021	59.998
% Persentase dari Jumlah Penduduk	93.98%

FORMULIR. E.80

EVALUASI TERHADAP HASIL RENSTRA PERANGKAT DAERAH LINGKUP K08/KOTA
 RENSTRA PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN KOTA PADANG PANJANG
 PERIODE PELAKSANAAN : 2018 - 2023

Indikator Kinerja	Target Renstra Perangkat daerah Tahun ke-						Realisasi Capaian Tahun ke						Rasio Capaian Tahun ke			Kondisi Kinerja Akhir Periode			
	1		2		3		1		2		3		1		2		3		
	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K		Rp.	K	Rp.
Jumlah penjaga malam	5							5						1					
Pengadaan alat pembersih	5							5						1					
Jumlah alat tulis kantor yang disediakan	1	82,000,000						1	79,296,450					100	97				
Jumlah dokumen yang dicetak dan digandakan	6	95,700,000						1	86,915,118					17	91				
Jumlah pembelian meterai, jumlah paket yang dikirimkan, jumlah dokumen yang dicetak /digandakan dan alat tulis kantor yang disediakan			1 Tahun	165,787,500.00	1 Tahun	192,694,500.00													
Jumlah komponen instalasi listrik yang tersedia	10	25,950,000						10	24,720,765					100	95				

Jumlah perlengkapan gedung dan alat-alat kantor yang diadakan	1	93,500,000	1 tahun/11 jenis	84,150,000	1 tahun/11 jenis	100,000,000	1	90,150,000	100	96				
Jumlah Peralatan gedung Kantor Dinkes dan UPTD yang dipelihara	1	55,000,000					1	74,360,100	100	135				
Jumlah alat-alat kantor yang dipelihara	1	27,500,000					1	22,933,500	100	83				
Jumlah pemeliharaan gedung, peralatan kantor dan pemeliharaan rutin alat-alat kantor			1 Tahun	74,250,000	1 Tahun	95,000,000								
Persentase ASN yang mengikuti Diklat dan Bimtek	90%	75,000,000	90%	67,500,000		88,121,000		61,550,000						
Jumlah aparatur yang mengikuti bimtek dan diklat	7	75,000,000	-	67,500,000	-	88,121,000	5	61,550,000	71	82				

Persentase Perencanaan dan laporan capaian kinerja dan keuangan yang disampaikan tepat waktu	90%	220,000	-	-	-	220,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja OPD, laporan keuangan semesteran, laporan prognosis realisasi anggaran dan laporan akhir tahun	1	100,000			1	100,000						100	100						100
Jumlah dokumen perencanaan dan Pelaporan kinerja OPD	7	120,000																	-
Jumlah dokumen perencanaan dan Pelaporan kinerja OPD	1	120,000			1	120,000													100
Cakupan Pelayanan Obat ke Puskesmas		886,278,000				878,879,883													

Jumlah pembelian, penyimpanan, pendistribusian dan pemusnahan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan	2	313,016,000								2	310,130,000					100	99		
Jumlah obat dan BMHP kadaluarsa yang dimusnahkan	325	15,000,000								325	13,231,000					100	88		
Jumlah obat dan BMHP di 4 Puskesmas	4	558,262,000								4	555,518,882.72					100	100		
Persentase Keluarga Sehat	35%	15,420,484,500	45%	5,802,225,800	55%	5,902,103,634					13,475,578,081								39,438,588,684
Persentase masyarakat miskin yang memperoleh jaminan kesehatan	96.25%		97.17%		98.09%														
Jumlah Posyandu yang telah dibina	92	1,294,370,000		0		0				93	1,339,507,450					101	103		1,294,370,000
Jumlah PIRT yang mengikuti pelatihan PIRT	40	21,440,000	69							40	20,079,800					100	94		21,440,000

Jumlah masyarakat yang menerima Jaminan Pelayanan Kesehatan, Persentase Keluarga Pasien Kurang Mampu yang difasilitasi	25670	6,900,184,400									72	88						6,900,184,400
Jumlah sekolah yang selesai dilatih SBH	21	69,250,000	21 sekolah	70,981,250	21 sekolah	72,755,781	13	55,890,400	15	33,964,150	62	81	47.85					364,000,750
Jumlah pos bindu PTM yang dibina	27	198,000,000					27	198,171,100			100	100						198,000,000
Jumlah jasa medis pelayanan yang di bayarkan, jumlah pembelian obat-obatan dan BHP	60	826,678,500					60	922,253,195			100	112						826,678,500
Jumlah jasa medis pelayanan yang di bayarkan, jumlah pembelian obat-obatan dan BHP	40						40				100							
Jumlah jasa medis pelayanan yang di bayarkan, jumlah pembelian obat-obatan dan BHP	60	500,000,000					60	473,774,588			100	95						500,000,000

Jumlah pembelian obat-obatan dan BHP	40					40							100						
Jumlah jasa medis pelayanan yang di bayarkan, jumlah pembelian obat-obatan dan BHP	60	380,250,000				60	631,888,900						100	166					380,250,000
Jumlah pembelian obat-obatan dan BHP	40					40							100						
Jumlah jasa medis pelayanan yang di bayarkan, jumlah pembelian obat-obatan dan BHP	60	636,000,000				60	621,563,875						100	98					636,000,000
Jumlah pembelian obat-obatan dan BHP	40					40							100						
pesentase jasa medis pelayanan yang di bayarkan,	0	-																	9,371,714,000
																			127.51
																			2,987,516,005
																			60%
																			2,342,928,500
																			60% Jasa Pelayanan, 40% obat dan BHP
																			2,342,928,500
																			60% Jasa Pelayanan, 40% obat dan BHP

Persentase masyarakat yang terlayani oleh dokter warga dan persentase pengasduan yang tertangani	100	420,492,000				100	146,211,936				100	35			420,492,000
Pelayanan Langsung PSC 119 dan pelatihan PPGD pada petugas	100	1,095,353,600	-			100	573,126,899				100	52			1,095,353,600
Jumlah pengamatan dan penanggulangan kesehatan kepada masyarakat	100	2,855,301,000	100%	2,998,066,050	100%	100	2,215,007,838	100%	7,710,814,035		100	78	257.19		15,777,340,434
Jumlah siswa SLTP dan SLTA yang mengikuti sosialisasi NAPZA ,			40 org	44,500,000	70 org siswaSLTP dan SLTA dan terlaksanaan pemeriksaan urine 1000 org	67									178,000,000
Jumlah pemeriksaan urine						833									

Jumlah Kelurahan yang di Money untuk Forum Kelurahan Siaga aktif	-	16 kel	156,800,000	16 kel	80,000,000	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	396,800,000	
Jumlah peserta sosialisasi dan jumlah penyuluhan melalui media elektronik	-	50	75,000,000	50	95,000,000	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	374,000,000	
Jumlah Media informasi yang tersedia		11 jenis	65,000,000	11 jenis	70,000,000	11	-	11	63,414,000	97.56	285,000,000									
Jumlah lokasi yang dilakukan pemetaan dan skrining ibu hamil dan resiko tinggi		16 Kelurahan	26,950,000	16 Kelurahan	26,950,000	16	-	16	9,567,500	35.50	107,800,000									
Jumlah Peserta Sosialisasi dan capacity building Nakes		60 org	22,000,000	60 org	22,000,000	60	-	-	-	-	88,000,000									
persentase apotik, Toko Obat, Toko Kosmetik dan makanan yang dilakukan pengawasan	100%																			96,780,000
																				83,586,450
																				96,780,000

Jumlah kantin sekolah, sarana dan sampel makanan yang terawasi sarana	40	49,550,000								66	45,136,350					165	91		49,550,000
Jumlah sampel makanan yang terawasi	70															-			
Jumlah siswa SLTP dan SLTA yang mengikuti sosialisasi NAPZA ,	100		35						120	67	25,114,550					120	87		28,730,000
Jumlah pemeriksaan urine	1000								833							83			
Jumlah Toko Obat, toko kosmetik	22	18,500,000				22			22	22	13,335,550					100	72		18,500,000
penjaja jamu gendong yang Terawasi	10								26							260			
Persentase Rumah Tangga yang Ber PHBS		271,125,000									216,762,750								271,125,000
Jumlah Media informasi yang tersedia	8	55,000,000							11		37,499,500					138	68		55,000,000

Jumlah Kelurahan yang telah melaksanakan Germas	16	75,000,000	-	-	-	16	64,775,000					100	86			75,000,000
Jumlah kader dan nakes terlatih	50	49,975,000	-	-	-		47,769,300					-	96			49,975,000
Jumlah kelurahan yang dimonev untuk forum kelurahan siaga aktif	16	60,000,000	-	-	-	16	29,450,200					100	49			60,000,000
Jumlah kelurahan yang dimonev untuk forum kelurahan siaga aktif	16	31,150,000	-	-	-	16	37,268,750					100	120			31,150,000
Persentase Balita Gizi Kurang	5.60 %	198,074,000	5.00%	237,161,250	4.60%	264,697,375	120,064,850									1,684,878,561
Jumlah balita gizi kurang,	7 org balita kurang gizi dan 5 org bumi I KEK dan	51,250,000	5 org balita kurang gizi dan 5 org bumi I KEK dan	56,375,000	5 org balita kurang gizi dan 5 org bumi I KEK dan	62,012,500	26,948,700	10	41,488,425				53	73.59		312,886,375

	men dapat pendampingan																	
	bumil KEK anemia dan terlakannya pendampingan			20	5	45,274,900	75	25,601,000						1	36.94			387,621,300
	Jumlah peserta sosialisasi dan orientasi dalam upaya penanggulangan masalah gizi dan kader	10	63,000,000	10 orang petugas kesehatan 32 orang kader dan terbentuknya 1 pos gizi		79,230,000	79 orang dan terbentuknya 2 pos gizi											
	kader	32																
	terbentuknya pos gizi	1																
	Jumlah peserta kegiatan orientasi Pendampingan sasaran keluarga rawan gizi	50	12,000,000	KK Kadrasi di 16 Kelurahan		50,400,000	16	18,021,800						32	40.05			223,824,000

Jumlah balita, remaja putri dan Bumiyang diberi Vitamin A, Tablet FE dan mineral mix pada di 16 kelurahan	16	71,824,000	-	-	-	16	36,351,050	16	71,819,000	100	51	71,824,000
Jumlah Peserta kegiatan orientasi PKPR bagi petugas kesehatan			8 orang petugas kesehatan, n, 30 siswa sekolah dan 20 Orang lintas sektor	30,800,000	33,800,000		-					142,678,000
siswa sekolah lintas sektor												
Jumlah peserta pelatihan Neonatal Esensial, MTBM/MTBS, SDIDTK dan SHK Petugas Kesehatan			35 org	35,686,250	39,254,875		-					165,619,886
Angka Kematian Ibu		401,500,000		-			39,086,650					401,500,000
Angka Kematian Bayi												

Jumlah lokasi yang dilakukan pemetaan dan skrining ibu hamil dan resiko tinggi	16	24,500,000	-	-	-	16	12,126,350	100	49	24,500,000
Jumlah Peserta Sosialisasi dan capacity building Nakes	4	20,000,000	-	-	4	18,845,800	100	94	20,000,000	
Jumlah pelayanan kesehatan pada ibu melahirkan	1	357,000,000	-	-	1	8,114,500	100	2	357,000,000	
Angka Kematian Anak balita	10	33,500,000	-	-	-	27,943,250	103	77	33,500,000	
Jumlah peserta pelatihan Neonatal Esensial, MTBM/MTBS, SDIDTK dan SHK Kesehatan	35	21,862,500	-	-	36	16,753,750	69	96	21,862,500	
Jumlah peserta Lomba Balita Sehat	32	11,637,500	-	-	22	11,189,500	69	96	11,637,500	
Persentase Rumah Tangga yang Ber PHBS	50.0 0%	729,200,000	1,090,815,000	60.00%	1,094,005,000	276,433,150			5,112,938,000	

Jumlah peserta sosialisasi	40	15,800,000	-	40	13,464,550	50	11,965,700	100	85									15,800,000
Jumlah Tatanan dan Kelembagaan Kota sehat	8	120,000,000	132,000,000	7 tatanan	7 tatanan	7	43,387,800	100	95	32.87								648,000,000
Jumlah peserta studi samnitasi sekolah	40	11,610,000	-	38	10,456,050			95	90									11,610,000
Jumlah peserta sosialisasi			30,151,000	40		40	11,965,700			39.69								120,604,000
Jumlah jamban sehat yang di bangun untuk warga miskin	100	502,550,000	825,000,000	100 jamban	100 jamban	-	56,916,100	-	11	-								3,802,550,000
Jumlah sampah medis yang dibakar	350	14,000,000		350	28,800,000			1	20									-
Jumlah pos UKK yang terbina	2	65,240,000	71,764,000	2 pos UKK/200 org	2 pos UKK/200 org	-	53,295,300	1	82	-								352,296,000
Jumlah ASN dan CJH terpantaunya kebugaran				155														
Jumlah sampah medis yang dibakar	-	-	31,900,000	800kg	800kg	520	25,720,000			80.63								148,078,000
Persentase UCI	81.3 5%	303,523,000	552,227,300	91%	570,345,640	106,422,100				-								2,625,131,568
				92.25%														

Jumlah penyemprotan	1	15,000,000	50kali	31,900,000	50kali	31,900,000	50	29,361,300	32	18,217,250	100	196	57.11	142,600,000
Jumlah masyarakatan g tersosialisasi tentang pentingnya imunisasi	1	28,940,000	-	-	-	-	517	18,091,850	688	34,146,075	-	63	28.42	28,940,000
Jumlah peserta sosialisasi			668 org	120,149,500	668 org	123,332,900								501,003,594
Jumlah peserta sosialisasi penyakit menular	568	80,285,000					480	58,968,950			85	73		80,285,000
	1	179,298,000					1	-			100	-		179,298,000
Jumlah Pengadaan Alat Kesehatan (catrige TCM TB)			1900 bh	197,227,800	2000 bh	207,089,190		-	8,200	479,473,750			243.11	850,076,472
Jumlah pos bindu PTM yang terlaksana			27 Pos Bindu	202,950,000	27 Pos Bindu	208,023,550		-	27	142,429,000			70.18	842,928,502
Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan	81%	-	82%	11,946,918,363	83%	12,291,566,290							-	49,657,759,200

Jumlah Calon Jemaah Haji dan tenaga kesehatan yang mengikuti pembinaan kesehatan haji	-	220 org	22,000,000	220 org	22,000,000	-	86	22,698,650				103.18	88,000,000
Jumlah peserta pelatihan capacity building ,	-	25 org dan 5 Event	113,544,375	25 org dan 5 Event	116,382,984	-	5	28,950,900				25.50	471,494,791
Jumlah pelaksanaan pelayanan P3K													
Jumlah masyarakat yang menerima Jaminan Pelayanan Kesehatan, Persentase Keluarga Pasien Kurang Mampu yang difasilitasi	-	26.442 org, 100%	6,969,389,010	26.442 org, 100%	7,249,506,235	-	18,523	7,960,376,600				114.22	29,266,151,624
Jumlah Keluarga yang di Data di 16 Kelurahan	-	16 Kelurahan	70,829,000	16 Kelurahan	77,911,900	-	16	20,570,950				29.04	328,717,389

Persentase masyarakat yang terlayani oleh dokter warga dan persentase pengasduan yang tertangani	-	100%	447,004,300	100%	441,779,408	-	100 %	329,490,098				73.71	1,805,752,091
Jumlah peserta pelatihan peningkatan kemampuan petugas PSC 119,	-	30 org dan 25% yg tertangan i, 1 unit	1,013,380,140	30 org dan 80% yg tertangani	1,028,403,984	-	100	838,219,694				82.72	4,143,184,894
Jumlah pemasangan jaringan PSC 119		100%					100						
Persentase pengaduan yang tertangani													
Jumlah PIRT yang mengikuti pelatihan PIRT	-	69 orang	22,000,000	40 org	22,000,000	-	69	45,889,000				208.59	88,550,000
Jumlah peserta workshop dan sosialisasi	-	80 org	100,000,000	80 org	100,000,000	-	20	37,612,525				37.61	400,000,000
Jumlah alat kesehatan yang diadakan di 4 Puskesmas	-	4 Pkm	580,497,000	4 Pkm	580,497,000	-	4	2,139,024,831				368.48	2,321,988,000
Jumlah kegiatan DAK yang terlaksana	-	1 thn	200,000,000	1 thn	200,000,000	-	1	110,952,400				55.48	800,000,000

Jumlah bangunan gedung puskesmas yang dipelihara	-	1 thn	139,246,250	1 thn	139,246,250	-	1	124,084,100	89.11	556,985,000
Jumlah sarana dan prasarana Puskesmas yang diadakan	-	1 thn	124,793,750	1 thn	124,793,750	-	1	97,111,600	77.82	499,175,000
Jumlah sarana puskesmas yang dipelihara	-	1 thn	116,850,000	1 thn	116,850,000	-	1	42,436,200	36.32	467,400,000
Jumlah kantin sekolah	-	35 sampel makanan	50,788,750	40 sarana,86 kantin sekolah dan 100 sampel makanan	52,058,469	-	40	34,405,200	67.74	210,901,078
sarana sampel makanan yang terawasi	-	27 sarana dan 5 org	18,500,000	32 sarana dan 10 org	18,500,000	-	14	11,264,775	60.89	74,000,000
Jumlah Toko Obat, toko kosmetik	-						20			
penjaja jamu gendong yang Terawasi	-									

Jumlah puskesmas yang mempunyai Mutu Pelayanan dan Kinerja melalui Akreditasi	-	2 utama, 2 madya	239,570,688	1 paripurna, 1 utama, 2 madya	245,559,955	-	2	79,745,125			33.29	994,821,024
Jumlah pembelian, penyimpanan, pendistribusian	-	1 paket obat dan vaksin dan 1 paket bahan kimia labor dan pebekalan kesehatan lainnya	350,000,000	1 paket obat dan vaksin dan 1 paket bahan kimia labor dan pebekalan kesehatan lainnya	350,000,000	-	1	347,990,437			99.43	1,400,000,000
pemusnahan obat, vaksin dan pebekalan kesehatan							1					
Jumlah obat dan BMHP kadaluarsa yang dimusnahkan	-	1 thn / 425 kg	17,000,000	1 thn / 425 kg	17,000,000	-	250	10,000,000		#VAL UEI	58.82	68,000,000
Jumlah obat dan BMHP di 4 Puskesmas	-	1 thn	586,175,100	1 thn	615,483,855	-	1	479,009,950			81.72	2,526,487,953

Jumlah Posyandu yang melaksanakan pelayanan kesehatan lansia	-	35 posy	390,500,000	35 posy	380,000,000	-	-	35	200,575,000	51.36	1,530,500,000
Jumlah pelayanan kesehatan pada ibu melahirkan		1 thn	374,850,000	1 thn	393,592,500	-	-	1	-	-	1,615,650,356
Persentase Puskesmas yang melaksanakan peningkatan mutu pelayanan dan kinerja melalui akreditasi	100%		-		-	184,955,900	184,955,900				233,727,500
Jumlah puskesmas yang mempunyai Mutu Pelayanan dan Kinerja melalui Akreditasi	4	2 utama, 2 madya	-	-	-	4	184,955,900		100	79	233,727,500
Persentase pemenuhan sarana dan Prasarana di Puskesmas	100%						887,848,659				1,007,097,000

Jumlah bangunan gedung puskesmas yang dipelihara	0	135,850,000	-	-	-	-	-	1	239,986,507					100	177	135,850,000
Jumlah sarana dan prasarana Puskesmas yang diadakan	0	121,750,000	-	-	-	-	-	1	117,558,165					100	97	121,750,000
Jumlah sarana puskesmas yang dipelihara	0	114,000,000	-	-	-	-	-	1	51,053,555					100	45	114,000,000
Jumlah alat kesehatan yang diadakan di 4 Puskesmas	0	580,497,000	-	-	-	-	-	1	411,276,237					100	71	580,497,000
Jumlah kegiatan DAK yang terlaksana	1	55,000,000	-	-	-	-	-	100	67,974,195					100	124	55,000,000
Angka Harapan Hidup	35	332,565,000	-	-	-	-	-		323,441,000							
Jumlah Posyandu yang melaksanakan pelayanan kesehatan lansia	35	332,565,000	-	-	-	-	-	35	323,441,000					100	97	332,565,000
																409,264,787,0
																60

Persentase Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA)																						3,934,432,900
Jumlah Puskesmas yg dibangun																						
Jumlah Alat Kesehatan yang dipelihara																					1	80,000,000
Jumlah pengadaan obat dan vaksin untuk pelayanan																					1	663,766,285
Jumlah penyediaan bahan medis habis pakai, bahan kimia labor dan penunjang perbekalan kesehatan lainnya																						742,156,615
Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yg terpelihara																						296,000,000

Jumlah Peserta Sosialisasi POS UKK																		61,554,000
Jumlah Peserta Sosialisasi ASN																		
Jumlah Pemusnahan obat kadaluarsa							2											435,594,450
Jumlah Penyemprotan																		
Jumlah Pemeriksaan Depot																		
Jumlah masyarakat yang mengikuti GERMAS atau aktifitas fisik							85											112,400,000
Persentase pemantauan penyakit menular dan tidak menular							28											67,500,000
Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat																		79,920,000

Jumlah pemantauan pelayanan kesehatan jiwa dan Napza di wilayah kerja											99											12,000,000	
Jumlah calon jemaah haji yang mendapat pembinaan																							1,386,157,908
Jumlah pelaksanaan kegiatan P3K																							
Jumlah kelahiran yang terdata											80												
Jumlah peserta sosialisasi penyakit menular, dan PTM																							1,191,109,035
Jumlah Pelaksanaan Posbindu PTM																							
Jumlah Pelaksanaan Posbindu PTM (puskesmas)																							
Jumlah masyarakat yang mendapat jaminan kesehatan JKSS dan JKM PP																							33,295,341,964

Jumlah Puskesmas yang diberikan Workshop tentang Peningkatan Mutu																			2,692,541,994
Cakupan Masyarakat yang terlayani pada SPGDT																			513,956,000
Persentase Peningkatan Kapasitas SDMK melalui perizinan dan Uji Kopetensi					75%														6,065,000
Persentase pemberian izin praktik Tenaga Kesehatan					70%														
Jumlah SDM K yg dilaksanakan peningkatan Kopetensi melalui Uji Kopetensi																			494,356,000

<p>Jumlah Pengeloa dan/ atau petugas fasilitas pelayanan kefarmasian yang diberi bimtek pengelolaan fasilitas kefarmasian</p>								<p>484,356,000</p>
<p>Jumlah Petugas yang dilatih DFI yang tersertifikasi</p>								
<p>Jumlah Petugas yang dilatih PKP yang tersertifikasi</p>								
<p>Jumlah SDM Kesehatan yang diberikan sosialisasi</p>								
<p>Jumlah SDM Kesehatan yang dilakukan uji kompetensi.</p>								
<p>Jumlah SDM Kesehatan yang dilakukan kredensialing</p>								

Persentase pemberian izin dan sertifikasi sediaan Farmasi alat kesehatan dan makan minum																			383,350,000	
Persentase pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)																				
Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang diawasi																			75,960,000	
Jumlah Petugas Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang diberikan sosialisasi																			35,960,000	

Persentase Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga	70%									75		205,895,000
Jumlah Pelaku Usaha IRTP yang diberikan Bimtek	75 orang									16		205,895,000
Jumlah pengawasan penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (SPP-IRTP)	75 orang											
Jumlah Sampel makanan dan minuman yang diuji										19		101,495,000
Jumlah Sarana IRTP yang diawasi										30		101,495,000
Persentase masyarakat dengan PHBS	55%											1,033,265,400

Jumlah Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Kota																					675,151,050	
Jumlah sekolah yang dilatih SBH																						
Jumlah guru UKS yang ikut sosialisasi			16	Kelurahan																		
Jumlah kelurahan yang dilakukan monev			270																			
Jumlah masyarakat yang diberikan KIE Keamanan Pangan				270 orang																		
Persentase Kelurahan yg mengikuti Germas																						358,114,350
Jumlah Kelurahan yang melaksanakan kampanye GERMAS																						358,114,350

C. Realisasi Anggaran

Dalam rangka mendukung kebijakan, mendukung kinerja sasaran dan indikator kinerja dari sasaran maka di perlukan 5 (lima) Program,12 (dua belas) kegiatananda 53 sub kegiatan sebagaimana terlihat pada Tabel dibawah:

Tabel 12
Program Dan Kegiatan Dinas Kesehatan
Padang Panjang Tahun 2021

No	Uraian Program/ Kegiatan	Pagu Anggaran	Realisasi	%
I	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN	Rp. 85.704.868.007	78.379.790.329,-	91,45
1.1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rp.59,843,495,020	58.157.196.849	97,18
1.	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Rp. 249,900	Rp.0	0
A	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp. 57,668,301,709	Rp. 56.334.451.981	97,69
1.	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Rp. 57,667,552,009	Rp. 56.333.758.481	97,69
2.	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Rp. 249,900	Rp. 240.000	96,04
3.	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Rp. 249,900	Rp. 240.000	96,04
4.	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Rp. 249,900	Rp. 240.000	96,04
B.	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Rp. 281,737,708	Rp. 256.168.399	90,92
1.	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Rp. 100,129,358	Rp. 86.504.300	86,39
2.	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Rp. 39,472,850	Rp. 29.732.050	75,32
3.	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Rp. 142,135,500	Rp. 139.932.049	98,45
C.	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp. 17,580,000	Rp. 16.069.000	91,41
1.	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp. 17,580,000	Rp. 16.069.000	91,41
2.	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp. 1,369,569,763	Rp. 1.158.735.734	84,61
3.	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Rp. 3,990,000	Rp. 3.982.000	99,80

4.	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Rp. 225,881,613	Rp. 160.513.594	71,06
5.	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Rp. 1,139,698,150	Rp. 994.240.140	87,24
D	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Rp. 506,055,940	Rp. 391.771.735	77,42
1.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Rp.29,468,000	Rp. 23.944.200	81,25
2.	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Rp. 436,038,500	Rp. 331.047.535	75,92
3.	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya (DKK)	Rp. 40,549,440	Rp. 36.780.000	90,70
1.2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp.24.494.023.887,-	Rp. 19.325.811.880,-	78,90
A.	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 3.358.432.900	Rp. 2.792.628.496,-	83,15
1.	Pengembangan Puskesmas	Rp. 2,152,510,000	Rp. 1.726.930.619,55	80,23
2.	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Rp. 80,000,000	Rp. 0	0
3.	Pengadaan Obat, Vaksin	Rp. 463,766,285	Rp. 437.499.658	94,34
4.	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Rp. 542,156,615	Rp. 510.472.504	94,16
5.	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp. 120,000,000	Rp. 117.725.714	98,10
B	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 21.135.590.985	Rp. 16.533.183.384,-	78,22
1.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rp. 113,034,750	Rp. 99.704.850	88,21
2.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Rp. 140,340,000	Rp. 34.150.000	24,33
3.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Rp. 20,600,000	Rp. 12.850.000	62,38
4.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Rp. 100,200,000	Rp. 77.726.925	77,57
5.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Rp. 33,500,000	Rp. 30.586.500	91,30

6.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Rp. 29,559,750	Rp. 20.375.250	68,93
7.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Rp. 390,100,000	Rp. 384.600.000	98,59
8.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Rp. 37,189,150	Rp. 26.265.975	70,63
9.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Rp. 2,500,000	Rp. 1000.000	40
10.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Rp. 1,200,000	Rp. 1.200.000	100
11.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Rp. 54,185,000	Rp. 40.075.750	73,96
12.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Rp. 44,898,000	Rp. 29.076.150	64,76
13.	pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi kejadian Luar Biasa (KLB)	Rp. 602,731,000	Rp. 382.559.000	63,47
14.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Rp. 512,199,750	Rp. 290.043.095	56,63
15.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Rp. 61,554,000	Rp. 50.782.375	82,50
16.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Rp. 291,030,750	Rp. 242.099.875	83,19
17.	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Rp. 112,400,000	Rp. 72.358.000	64,38
18.	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Rp. 27,500,000	Rp. 5.200.000	18,91
19.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Rp. 29,920,000	Rp. 19.986.500	66,80
20.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Rp. 12,000,000	Rp. 9.800.000	81,66
21.	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Rp. 442,897,202	Rp. 394.427.696	89,06
22.	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Rp. 701,183,035	Rp. 602.043.538	85,86
23.	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Rp. 12,332,333,470	Rp. 9.833.487.580	79,74
24.	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Rp.62,361,500	Rp. 50.010.500	89,19
25.	Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat	Rp.123,750,800	Rp. 114.212.850	92,29
26.	Operasional Pelayanan Puskesmas	Rp.3,301,452,280	Rp. 2.353.842.052	71,30

27.	Operasional Pelayanan Kesehatan fasilitas kesehatan lainnya	Rp. 454,535,300	Rp. 395.197.550	86,95
28.	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Rp. 224,249,750	Rp. 153.570.800	68,48
29.	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Rp. 876,185,500	Rp. 805.950.573	91,98
1.3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp. 475,537,000	Rp. 299.447.325	62,97
A	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota			
B	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 475,537,000	Rp. 299.447.325	62,97
1.	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 475,537,000	Rp. 299.447.325	62,97
1.4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Rp. 197,390,000	Rp. 146.624.300	74,28
A	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)			
1.	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)			
B	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Rp. 115,895,000	Rp. 101.331.550	87,43
1.	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Rp. 115,895,000	Rp. 101.331.550	87,43
C	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Rp. 81,495,000	Rp.45.292.750	55,58

1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Rp. 81,495,000	Rp.45.292.750	55,58
1.5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Rp. 694,422,100	Rp. 450.709.975,-	64,90
A	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp.336.307.750	Rp. 322.783.000	88,35
1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp.336.307.750	Rp. 297.115.500,-	88,35
B	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 358.114.350	Rp. 153.594.475	42,89
1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Rp. 358.114.350	Rp. 153.594475	42,89

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah Anggaran pada tahun 2021 sebanyak Rp. 85.704.868.007 dan realisasi sebesar Rp. 78.379.790.329 dengan persentase keuangan sebesar 96,62 %. Secara umum pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2021 telah berjalan dengan baik, dengan kondisi Pandemi Covid 19 kegiatan yang bersifat sosialisasi, workshop dan pertemuan lainnya tetap dilaksanakan dengan membatasi jumlah peserta dengan protocol kesehatan yang ketat.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Laporan Kinerja OPD ini sangat perlu dalam pengambilan kebijakan pada kegiatan tahun berikutnya.
2. Penyusunan Laporan Kinerja ini merupakan evaluasi kuantitatif terhadap pelaksanaan APBD Tahun 2021 yang dinilai melalui Indikator Kinerja Utama.
3. Laporan ini sebagai bahan tolok ukur kinerja terhadap tercapainya Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dan tolok ukur kinerja pimpinan OPD beserta staf dalam melaksanakan tupoksi.
4. Program kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang secara umum pada Tahun 2021 meskipun ada beberapa kegiatan yang tidak terlaksana seperti Pemberian PMT-AS ,Kalibrasi dan Jampersal dengan sasaran yang direncanakan dengan pencapaian fisik sebesar 96,62% dengan realisasi keuangan 91,45%.

B. Saran

1. Semoga Laporan Kinerja OPD ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam memberikan penilaian terhadap pelaksanaan program kegiatan Dinas kesehatan di Tahun 2021.
2. Semoga program dan kegiatan yang telah dilaksanakan akan lebih meningkat lagi baik dari sisi pendanaan maupun pelaksanaan administrasi keuangannya di Tahun 2022.
3. Semoga Laporan Kinerja ini dapat dijadikan bagian dari Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Kota Padang Panjang Tahun 2021.

Padang Panjang, Januari 2022

**Kepala Dinas Kesehatan
Kota Padang Panjang**

Drs. Nuryanuwar. Apt. MM. M. Kes

NIP. 19620123199101100