BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Salah satu prioritas pembangunan nasional maupun regional adalah pembangunan kesehatan masyarakat. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan yang diwujudkan dalam bentuk dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang. Renstra Dinas Kesehatan ini merupakan dokumen perencanaan untuk periode 3 (tiga) tahun kedepan yang memuat, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, disusun sesuai tugas & fungsi Dinas Kesehatan serta berpedoman kepada RPD .Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang 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 ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012, menetapkan Sistem Kesehatan Nasional sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan administrasi pembangunan kesehatan, yang harus diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintahan yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global. Prinsip dasar pembangunan kesehatan terdiri dari: Perikemanusiaan yang adil dan beradab berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa, Pemberdayaan dan kemandirian bagi setiap orang dan masyarakat, Adil dan merata bagi setiap orang yang mempunyai hak yang sama, serta Pengutamaan upaya dengan pendekatan

pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pengutamaan manfaat yang merupakan bagian dari butir Pancasila sebagai Dasar Negara Republik Indonesia.

Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra PD) Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2024-2026 memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/ atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Padang Panjang tahun 2024-2026.

Dasar hukum dari proses penyusunan Renstra adalah Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Pasal l7 dan Pasal 151. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, bahwa setiap satuan kerja perangkat daerah diwajibkan menyusun Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD). Renstra-SKPD dimaksud memuat Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya dengan berpedoman pada RPD yang disertai dengan target indikator kinerja dan pendanaannya yang bersifat indikatif. Selain itu, ketentuan mengenai tata cara penyusunan Rencana Strategis SKPD telah diatur dalam Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010, yang merupakan pedoman pelaksanaan yang wajib diacu oleh seluruh SKPD dalam menyusun Renstra SKPD. Dalam ketentuan lainnya yaitu Inpres Nomor 7/1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah disebutkan bahwa perencanaan strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional, dan global, dan tetap berada dalam tatanan Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia

Program dan Kegiatan Sesuai dengan ketentuan-ketentuan di atas, maka Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang perlu menyusun dan menetapkan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2024 - 2026 sebagai acuan penyusunan RPD Kota Padang Panjang Tahun 2024 - 2026. Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang ini merupakan dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan tiga tahun yang akan datang dan dirumuskan

secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul.

1.2 DASAR HUKUM PENYUSUNAN

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota Menjadi Undang-Undang sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Hubungan Keuangan AntaraPemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan.
4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024.
5. Peraturan Presiden Nomor 25 Tahun 2021 tentang Kebijakan Kabupaten/Kota Layak Anak.
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting
7. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan PencapaiTujuan Pembangunan Berkelanjutan.
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah.

10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah yang dimutakhirkan terakhir dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang PeraturanPelaksanaan PP Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Daerah.
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah.
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
14. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonomi Baru;
15. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 07 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005- 2025
16. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026.
17. Peraturan Daerah Kota Padang Panjang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Padang Panjang Tahun 2005-2025.
18. Peraturan Daerah Kota Padang Panjang Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Padang Panjang Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Padang Panjang Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.

19. Peraturan Walikota Padang Panjang Nomor 06 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Padang Panjang Tahun 2024 - 2026

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud penyusunan dokumen perubahan RENSTRA Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2024- 2026 adalah sebagai penjabaran terhadap RPD Kota Padang Panjang 3 (tiga) tahun ke depan.

Tujuan penyusunan dokumen perubahan RENSTRA Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2024- 2026 adalah agar seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun kedepan dapat terarah dan fokus sehingga tujuan pembangunan kesehatan Kota Padang Panjang dapat terlaksana dengan sebaik-baiknya, untuk menyediakan dokumen acuan dalam pelaksanaan penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan dengan sasaran sebagai berikut:

a) Menjamin keselarasan antara tujuan dan sasaran pembangunan Pemerintah Kota Padang Panjang dengan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, sehingga akan bermanfaat bagi proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pertanggungjawaban bagi Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
b) Menjadi pedoman bagi seluruh bagian di lingkungan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan.

1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

Penyusunann Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2024-2026 disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.2 Dasar Hukum Penyusunan

1.3 Maksud dan Tujuan

1.4 Sistematika Penulisan

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PENRANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

2.4 Kelompok Sasaran Pelayanan

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

3.1 Identifikasi Masalah berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

3.3 Telaahan Renstra Kementrian Kesehatan

3.4 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi

3.5 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.

3.6 Penentuan Isu Strategi

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

4.2 Cascading

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI. RENCANA PROGRAM,KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN.

BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII. PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Padang Panjang Nomor 9 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Padang Panjang, dimana dijelaskan bahwa kedudukan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang merupakan Dinas Kesehatan tipe C yang bertugas menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Penjabaran tentang tugas dan fungsi berpedoman pada Peraturan Walikota Padang Panjang Nomor 33 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Kota Padang Panjang, dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang adalah Dinas yang bertugas membantu Walikota dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendaliaan Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan.

Secara lengkap Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari:

a. Kepala Dinas;
b. Sekretariat, terdiri dari:
   - Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
   - Sub Bagian Keuangan, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.
c. Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:
   - Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
   - Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
   - Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
d. Bidang Pelayanan Kesehatan, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari:
   1) Seksi Pelayanan Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan;
      - Seksi Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat dan Pengobatan Tradisional;
   2) Seksi Sumber Daya Kesehatan dan Peningkatan Mutu;
      - Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD); dan
      - Kelompok jabatan fungsional.

Adapun Tugas Pokok dan Fungsi dari masing-masing jabatan tersebut adalah sebagai berikut :

a. Kepala Dinas

- Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Walikota dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan.
- Kepala Dinas dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:
    1) perumusan kebijakan di bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan;
    2) Pelaksanaan kebijakan teknis di bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan;
    3) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
    4) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT Promosi dan Sumber Daya Kesehatan;dan
    5) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

b. Sekretaris

- Sekretariat dikepalai oleh Sekretaris mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian pelayanan administrasi kepada seluruh satuan Organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan.
- Sekretaris mempunyai fungsi :
    1) Penyusunan rencana dibidang administrasi umum,kepegawaian, keuangan, evaluasi dan pelaporan;

2) Pengelolaan program administrasi umum, kepegawaian, keuangan, perencanaan, evaluasi dan pelaporan;
3) Pelaksanaan urusan hukum, organisasi dan tata laksana serta kehumasan.
4) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

c. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.

- Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian bertugas menyelenggarakan program administrasi umum dan kepegawaian dalam arti melaksanakan kegiatan administrasi umum dan kepegawaian, urusan surat menyurat, kearsipan, ekspedisi, penggandaan, administrasi perjalanan dinas, kerumah tanggaan, peralatan dan perlengkapan kantor, melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian, hukum, organisasi dan tata laksana serta kehumasan.
- Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian berfungsi :
    1) Penyiapan bahan perumusan kebijakan dibidang administrasi umum dan kepegawaian;
    2) Pengelolaan urusan administrasi umum yang meliputi surat masuk, surat keluar, kehumasan dan dokumentasi, perlengkapan, rumah tangga, sarana prasarana dan aset, keprotokolan, organisasi dan tatalaksana serta fasilitasi pembentukan produk hukum;
    3) Pengelolaan urusan kepegawaian meliputi data pegawai, mutasi, disiplin, kesejahteraan, dan peningkatan kapasitas pegawai; dan
    4) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

d. Sub Koordinator Keuangan, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.

- Kepala Sub Bagian Keuangan, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan bertugas menyelenggarakan urusan pengelolaan keuangan, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan dalam arti melaksanakan penyusunan anggaran, pembukuan, akuntansi dan verifikasi, pertanggungjawaban dan laporan keuangan, melakukan

perencanaan, koordinasi penyusunan program, penyajian data, informasi, sinkronisasi dan analisis data, menyiapkan perumusan program rencana pembangunan dinas, evaluasi program, mengumpulkan, menghimpun, menginventarisasi data dari masing-masing seksi, melaksanakan monitoring dan evaluasi serta pembuatan laporan.

- Kepala Sub Bagian Keuangan, Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan penyiapan bahan perumusan kebijakan dibidang administrasi keuangan dan perencanaan;
    1) Pengelolaan urusan administrasi keuangan yang meliputi pengelolaan anggaran, perbendaharaan, verifikasi, akuntansi dan penyusunan laporan keuangan dan realisasi anggaran;
    2) Pengelolaan urusan perencanaan, evaluasi dan pelaporan meliputi penyusunan rencana kerja tahunan, dokumen anggaran, pelaksanaan evaluasi dan penyusunan laporan ; dan
    3) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya.
    4) Kepala bidang kesehatan masyarakat dan pencegahan pengendalian Penyakit

e. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Pengendalian Penyakit bertugas dalam perumusan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, promosi dan sumber daya kesehatan.

- Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Pengendalian Penyakit berfungsi.
    1) Pelaksanaan kebijakan teknis dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT, promosi dan sumber daya kesehatan;
    2) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;

3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan PKRT, promosi dan sumber daya kesehatan;
4) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan atasan sesuai tugas dan fungsinya.

Pada Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Pengendalian Penyakit, terdapat 3 Kepala Seksi, yaitu:

1. Sub Koordinator P2P.
2. Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi.
3. Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan.

f. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan

- Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan bertugas 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 dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.
- Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan berfungsi:
    1) Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program pelayanan Kesehatan dan peningkatan mutu kesehatan;
    2) Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program promosi dan memberdayakan masyarakat dibidang kesehatan;
    3) Penyusunan kebijakan teknis dan penyelenggaraan program peningkatan mutu sumber daya manusia dalam kesehatan; dan
    4) Pelaksanaan fungsi lain sesuai dengan tugas.

Pada Bidang Bidang Pelayanan Kesehatan, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan terdapat 3 Sub Koordinator, yaitu:

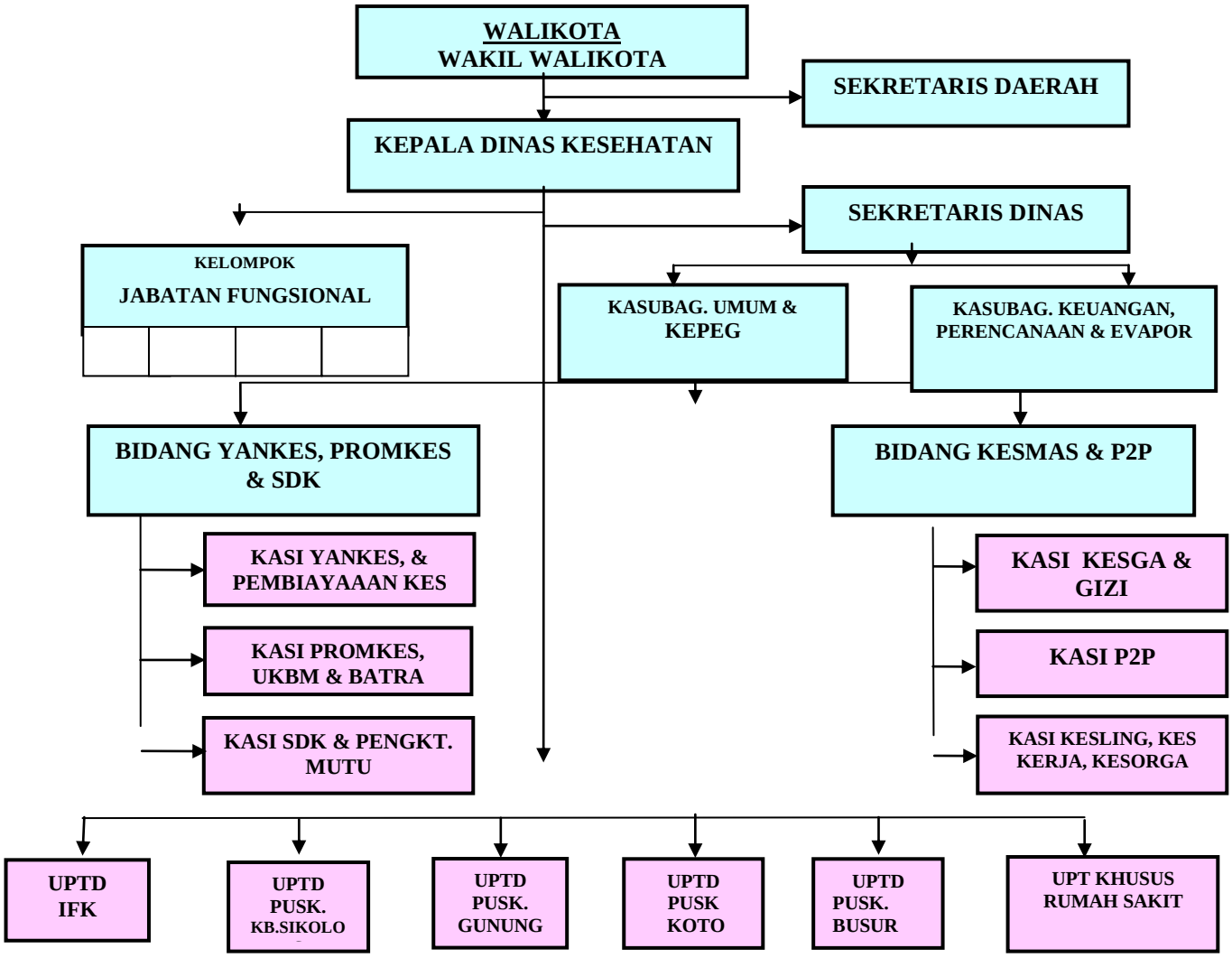
1. Sub Koordinator Peyanan Kesehatan
2. Sub Koordinator Promosi Kesehatan
3. Sub Koordinator SDK dan Peningkatan Mutu

g. Kepala UPTD dan Kepala Tata Usaha

- Pada Dinas Kesehatan terdapat 4 (empat) UPTD Puskesmas yaitu Puskesmas Kebun Sikolos, Bukit Surungan, Gunung dan Koto Katiak serta 1 UPTD Instalanasi Farmasi.
- UPTD ini masing-masing di pimpin oleh 1 (satu) orang Kepala UPTD dan dibantu oleh 1 (satu) Kepala Tata Usaha.

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Walikota Padang Panjang Nomor 33 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, maka susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang adalah sebagai berikut:

Bagan Susunan Organisasi dan Tata Kerja DKK Padang Panjang



2.2. Sumber Daya

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Keadaan Sumber Daya Manusia di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2021 dapat di lihat pada tabel- tabel berikut :

Tabel 2.1

Rekapitulasi Keadaan SDM Kesehatan di Kota Padang Panjang

Berdasarkan

Jenis Kelamin SDM Kesehatan Tahun 2022

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 2022

Dari tabel diatas dapat dilihat bawah SDM Kesehatan lebih banyak Perempuan dari pada laki – laki.

.

Tabel 2.2
Rekapitulasi Keadaan SDM Kesehatan di Kota Padang Panjang
Berdasarkan Pendidikan SDM Kesehatan Tahun 2022

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 2022

Kapasitas dan kapabilitas aparatur berkaitan erat dengan tingkat pendidikannya. Berdasarkan data yang ditampilkan pada Tabel 2.2, tingkat pendidikan aparatur Dinas Kesehatan yang paling banyak adalah pendidikan D3 sebanyak 413 orang (43,8 %) dan kedua terbanyak adalah lulusan S1 sebanyak 146 Orang (15,5 %), sedangkan ketiga terbanyak adalah lulusan Profesi sebanyak 107 orang (11,4%). Dengan rata-rata tingkat pendidikan aparatur Dinas Kesehatan yang relatif masih lebih banyak lulusan D3 ini merupakan kekurangan/kelemahan yang cukup besar dalam hal kompetensi kinerja secara umum. Sebagai lembaga yang bergerak dalam urusan kesehatan masyarakat Kota Padang Panjang tingkat pendidikan ini tentu menjadi modal dasar yang besar dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan sebagai lembaga kesehatan secara optimal. Kendala dalam ketersediaan SDM yang menjadi kebutuhan di Dinas Kesehatan Kota padang Panjang adalah mengenai kualitas dan kuantitas pejabat fungsional umum dan jabatan fungsional tertentu.

2.2.2. Fasilitas dan Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan yang terdapat di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 2.3
Data Sarana Kesehatan di wilayah kerja Dinas Kesehatan
Kota Padang Panjang Tahun 2022

NO	Sarana dan Prasarana Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit	2
2	Puskesmas	4
3	Puskesmas Pembantu	6
4	Klinik	4
5	Puskesmas Keliling	4
6	Praktek Dokter Mandiri	15
7	Praktek Dokter Gigi	11
8	Praktek Dokter Spesialis Mandiri	6
9	Praktek Bidan Mandiri	11
10	Pos Kesehatan Kelurahan	16
11	Posyandu Balita	94
12	Posyandu Lansia	35
13	Poskestren	16
14	Apotik	14
15	Toko Obat	3
16	Optikal	5

Sumber : Seksi SDK dan Peningkatan Mutu tahun 2022

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang yang berkaitan dengan penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah di bidang kesehatan. Adapun Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dapat dilihat pada tabel 2.4 dibawah ini :

Tabel 2.4 (T-C.23)

Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Kota Padang Panjang 2019-2020

No	Uraian (Indikator Capaian Prorgam)	Target	Satuan	Target dan Indikator Lainnya	Target Renstra Tahun					Realisasi Capaian Pada Tahun					Rasio Capaian Pada Tahun				
					2019	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
1	Rasio posyandu per satuan balita	renstra	Unit/ balita							92/ 5305	92/ 5305								
2	Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	renstra	Unit/ jiwa							11/ 52.422	11/ 52.994								
3	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	renstra	Unit/ jiwa							2/ 52.422	2/ 52.994								
4	Rasio dokter per satuan penduduk	renstra	Orang/ jiwa							34/ 100.000	60/ 100.000								

5	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	renstra	Orang/ jiwa							256/ 100.000	256/ 100.000								
6	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	SPM	%							41,5%	40,26%								
7	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan berkompetensi kebidanan	SPM	%							100%	99,82%								
8	Cakupan desa/ kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	renstra	%							93,75%	81,25%								
9	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	renstra	%							100%	100%								
10	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	SPM	%							66,5	53,54								

11	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	renstra	Kasus							14 kasus	21 kasus								
12	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	renstra	%							243,0	11,12								
13	Cakupan kunjungan bayi	SPM	%							95,93	87,37								
14	Cakupan puskesmas	renstra	%							100%	100%								
15	Cakupan puskesmas pembantu	renstra	%							100%	100%								
16	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)	SPM																	
17	Cakupan Ibu nifas	SPM	%																
18	Cakupan Pelayanan Anak balita	SPM	%																

19	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	SPM	%																
20	Persentase Balita Gizi Buruk	SPM/ IKU	%																
21	Cakupan Penanganan penderita HIV/AIDS	SPM	%																
22	Cakupan penanganan penderita Hipertensi	SPM	Kasus																
23	Persentase rumah tangga ber PHBS	renstra	%																
24	Persentase rumah sehat	renstra	%																
25	Persentase Puskesmas yang bersetifikasi akreditasi	renstra	%																
26	Rasio Rumah Sakit Pemerintah dengan Akreditasi Nasional	renstra	%																

27	Ketercukupan ketersediaan obat dan vaksin	renstra	%																
28	Persentase sekolah yg menyediakan PJAS (pangan jajanan sehat) melalui warung sekolah	renstra	Bulan																
29	Cakupan pelayanan obat ke puskesmas	renstra	Puskesmas						4			4 Puskesmas	4 Puskesmas						
30	Jumlah pembelian, penyimpanan,pendistribusian dan pemusnahan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan	renstra	paket				2 Paket	2				2 Paket	2 Paket				100	100	
31	Jumlah obat dan BMHP kadaluarsa yang dimusnahkan	renstra	kg				325 kg					325 kg	250 kg				100	#DIV/0!	
32	Jumlah obat dan BMHP	renstra	puskesmas				4 Puskesmas	4 Puskesmas				4 Puskesmas	4 Puskesmas				100	100	

33	Cakupan Pelayanan Obat ke farmasian	renstra	%									90	%	90	%					
34	Indeks Keluarga Sehat	IKU	%									0,39	%	0,37	%					
35	Persentase masyarakat miskin yang memperoleh jaminan kesehatan	renstra	%									95,15	%	95,59	%					
36	Jumlah Posyandu yang telah dibina	renstra	Posyandu				92	Posyandu	92	Posyandu				93	Posyandu	94	Posyandu				101,087	102,1739	
37	Jumlah PIRT yang mengikuti pelatihan PIRT	renstra	Orang				40	Orang	69	Orang				40	Orang	69	Orang				100	100	
38	Jumlah masyarakat yang menerima Jaminan Pelayanan Kesehatan	renstra	Orang				25670	Orang						18523	Orang	18523	Orang				72,1582		
39	Jumlah sekolah yang selesai dilatih SBH	renstra	Sekolah				21	Sekolah	21	Sekolah				13	Sekolah	15	Sekolah				61,9048	71,42857	

40	Jumlah pos bindu PTM yang dibina keg Peningkatan Survelance dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	renstra	Buah				27	Pos Bindu					27	Buah	27	Buah	27			100		
41	Jumlah jasa medis pelayanan yang dibayarkan Puskes Kebun Sikolos	renstra	%				60	%					60	%	60	%	60 %			100		
42	Jumlah pembelian obat-obatan dan BHP Puskes Kebun Sikolos	renstra	%				40	%					25	%	40	%	40%			62,5		
43	Jumlah jasa medis pelayanan yang dibayarkan Puskes Gunung	renstra	%				60	%					60	%	60	%				100		
44	Jumlah pembelian obat-obatan dan BHP Puskes Gunung	renstra	%				40	%					27	%		%				67,5		
45	Jumlah jasa medis pelayanan yang dibayarkan Puskes Koto Katik	renstra	%				60	%					60	%	60	%				100		

46	Jumlah pembelian obat-obatan dan BHP Puskes Koto Katik	renstra	%				40	%					23	%	20,7	%				57,5		
47	Jumlah jasa medis pelayanan yang dibayarkan Puskes Bukit Surungan	renstra	%				60	%					60	%	60	%				100		
48	Jumlah pembelian obat-obatan dan BHP Puskes Bukit Surungan	renstra	%				40	%					26	%	10	%				65		
49	Jumlah pengamatan dan penanggulangan kesehatan Kepada masyarakat	renstra	%						100	%			100	%	100	%				#DIV/0!	100	
50	Jumlah peserta pelatihan capacity building	renstra	Orang				25	Orang					25	Orang	0	0				100		
51	Jumlah pelaksanaan pelayanan P3K	renstra	kegiatan				5	keg					5	keg	5	keg				100		

52	Jumlah Keluarga yang di Data Pelayanan Kesehatan dan Pendekatan Keluarga di 16 Kelurahan	renstra	KK				160	KK					160	KK	160	KK				100		
53	Jumlah Peserta kegiatan orientasi PKPR bagi petugas kesehatan, siswa sekolah dan lintas sektor	renstra	Orang				8	Orang					26	Orang		0				325		
54	Persentase masyarakat yang terlayani oleh dokter warga dan persentase pengasduan yang tertangani	renstra	%				100	%					100	%	100	%				100		
55	Pelayanan Langsung PSC 119	renstra	%				100	%	100	%			100	%	100	%	100%			100	100	
56	Pelatihan PPGD pada petugas	renstra	Orang										30	Orang		0	0					
57	Jumlah Media informasi yang tersedia	renstra	jenis						11	Jenis			11	Jenis	11	Jenis					100	

58	Jumlah Calon Jemaah Haji dan tenaga kesehatan yang mengikuti pembinaan kesehatan haji	renstra	Orang				220 Orang					180 Orang	86 Orang				81,8182		
59	Jumlah siswa SLTP dan SLTA yang mengikuti sosialisasi NAPZA	renstra	Orang					40 Orang				67 Orang	0					0	
60	Jumlah pemeriksaan urine	renstra	Orang									833 Orang	59 Orang						
61	Jumlah peserta soisialisasi dan jumlah penyuluhan melalui media elektronik	renstra	Orang					50 Orang				1 Orang	1 Orang					2	
62	Jumlah Kelurahan yang di Monev untuk Forum Kelurahan Siaga aktif	renstra	kelurahan				16 Kelurahan	16 Kelurahan				16 Kelurahan	16 Kelurahan				100	100	
63	Jumlah lokasi yang dilakukan pemetaan dan skrining ibu hamil dan resiko tinggi	renstra	kelurahan				16 Kelurahan	16 Kelurahan				16 Kelurahan	16 Kelurahan				100	100	

64	Jumlah Peserta Sosialisasi Gerakan Sayang Ibu dan capasity building Nakes	renstra	Puskesmas					60	Orang				4	Puskesmas	4	Puskesmas					6,666667	
65	pesentase jasa medis pelayanan yang di bayarkan	renstra	%					100	%				100	%	100	%					100	
66	Indikator Prilaku Hidup Sehat (%)	renstra	%										52,4	%	55,8	%						
67	Indeks Masyarakat Sehat (%)	renstra	%												0,337	%						
68	Persentase apotik,Toko obat,toko kosmetik dan makanan yang dilakukan pengawasan	renstra	%										100	%	100	%						
69	Jumlah kantin sekolah yang terawasi	renstra	Buah					35	buah				66	Buah	35	buah					100	
70	Jumlah sampel makanan yang terawasi	renstra	%										120		30							

71	Jumlah siswa SLTP dan SLTA yang mengikuti sosialisasi NAPZA	renstra	Orang									67	Orang	0					
72	Jumlah pemeriksaan urine	renstra	Orang									833	Orang	59	Orang				
73	Jumlah Toko Obat, toko kosmetik	renstra	Buah					27	Buah			22	Buah	25	Buah			#DIV/0!	92,59259
74	Jumlah Penjaja jamu gendong yangTerawasi	renstra	Orang									26	Orang	26	Orang				
75	Persentase obat memenuhi syarat	renstra	%																
76	Persentase makanan memenuhi syarat	renstra	%									100	%	93 %	%				
77	Persentase Rumah tangga yang Ber PHBS Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	renstra	%									50,41	%	55,8	%				

78	Jumlah Media informasi yang tersedia	renstra	jenis									11 Jenis	11 Jenis						
79	Jumlah Kelurahan yang di Monev untuk Forum Kelurahan Siaga aktif Keg Asuhan Mandiri Melalui Pemanfaatan Toga dan Akupresure	renstra	kelurahan									5 Kelurahan	16 Kelurahan						
80	Jumlah Kelurahan yang telah melaksanaan Germas	renstra	kelurahan				16 Kelurahan	16 Kelurahan				16 Kelurahan	16 Kelurahan				100	100	
81	Jumlah kader dan nakes terlatih	renstra	kelurahan				50 Orang										0	#DIV/0!	
82	Jumlah Kelurahan yang di Monev untuk Forum Kelurahan Siaga aktif Keg Desa Siaga	renstra	kelurahan				16 Kelurahan	16 Kelurahan				16 Kelurahan	16 Kelurahan				100	100	
83	Persentase Balita Gizi Kurang	renstra	%				5,60 %	5 %				10,7 %	8,22 %				191,071	164,4	

84	Jumlah balita gizi kurang	renstra	Orang				12	balita kurang gizi dan bumil KEK dan mendapat pendampingan	10	balita kurang gizi dan bumil KEK dan mendapat pendampingan			385	Orang	365	Orang				3208,33	3650	
85	Bumil KEK ,anemia dan terlaksananya pendampingan	renstra	Orang										20	Orang	17	Orang				#DIV/0!	#DIV/0!	
86	Jumlah peserta kegiatan orientasi Keluarga Sadar Gizi	renstra	Orang				50	Orang					45	Orang	40	Orang				90	#DIV/0!	

87	Pendampingan sasaraan keluarga rawan gizi	renstra	kelurahan				16	Kelurahan	16	Kelurahan				16	Kelurahan	16	Kelurahan				100	100	
88	Jumlah balita, remaja putri dan Bumil yang diberi Vitamin A, Tablet FE dan mineral mix pada di 16 kelurahan	renstra	kelurahan				16	Kelurahan	16	Kelurahan				16	Kelurahan	16	Kelurahan				100	100	
89	Jumlah peserta sosialisasi dan orientasi dalam upaya penangulangan masalah gizi	renstra	Orang				43	petugas kesehatan,kader dan pos gizi	43	petugas kesehatan,kader dan pos gizi				79	Orang	75	Orang				183,721	174,4186	
90	Terbentuknya pos gizi	renstra	Buah				1	Buah						2	Buah	4	Buah				200	#DIV/0!	

91	Jumlah peserta pelatihan Neonatal Esensial, MTBM/MTBS, SDIDTK dan SHK Petugas Kesehatan	renstra	Orang					32	Orang			36	Orang	0				#DIV/0!	0	
92	Jumlah Peserta kegiatan orientasi PKPR bagi petugas kesehatan, siswa sekolah dan lintas sektor	renstra	Orang									26	Orang	0				#DIV/0!	#DIV/0!	
93	Prevalensi Wasting (Kurus dan Sangat Kurus) Pada Balita (%)	renstra	%									3,2	%	3,58	%			#DIV/0!	#DIV/0!	
94	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita (%)	renstra	%									19,5	%	17,03	%			#DIV/0!	#DIV/0!	
95	Rasio Posyandu per satuan Balita	renstra	%									92	%	1,4	%			#DIV/0!	#DIV/0!	
96	Persentase Rumah tangga yang Ber PHBS Program Pengembangan Lingkungan Sehat	renstra	%									50,41	%	55,8	%			#DIV/0!	#DIV/0!	

97	Jumlah Tatanan dan Kelembagaan Kota sehat	renstra	buah				8	Buah	7	Buah				8	Buah	10	Buah				100	142,8571	
98	Jumlah pos UKK yang terbina	renstra	Buah				2	Buah	2	Buah				2	Buah	4	Buah				100	200	
99	Jumlah ASN dn CJH terpantaunya kebugaran	renstra	Orang				0		0					155	Orang	150	Orang				#DIV/0!	#DIV/0!	
100	Jumlah peserta sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat	renstra	Orang				40	Orang						40	Orang	40	Orang				100	#DIV/0!	
101	Jumlah peserta studi sannitasi sekolah	renstra	Orang				40	Orang						38	Orang	50	Orang				95	#DIV/0!	
102	Jumlah jamban sehat yang di bangun untuk warga miskin	renstra	Buah				100	Jamban	100	Jamban				0	Buah	0	Buah				0	0	
103	Jumlah sampah medis yang dibakar keg Pembakaran Sampah Medis	renstra	kg				350	kg	797	kg				350	kg	520	kg				100	65,24467	

104	Jumlah peserta sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat dan Sekolah Sehat	renstra	Orang				40	Orang					50	Orang	50	Orang				125	#DIV/0!	
105	Jumlah sampah medis yang dibakar keg Penyehatan Lingkungan dan Sampah Medis	renstra	kg				350	kg	797	kg			350	kg	520	kg				100	65,24467	
106	Jumlah KK yang belum terakses ke Jamban Sehat	renstra	KK											KK		KK				#DIV/0!	#DIV/0!	
107	Persentase Puskesmas yang melaksanakan peningkatan mutu pelayanan dan kinerja melalui akreditasi	renstra	%				100	%	100	%			100	%	100	%				100	100	
108	Jumlah puskesmas yang mempunyai Mutu Pelayanan dan Kinerja melalui Akreditasi	renstra	puskesmas				4	Puskesmas	4	Puskesmas			4	Puskesmas	4	Puskesmas				100	100	
109	Persentase pemenuhan sarana dan Prasarana di	renstra	%				100	%	100	%			100	%	100	%				100	100	

	Puskesmas																		
110	Jumlah kegiatan DAK yang terlaksana	renstra	%				100 %	100 %				100 %	100 %				100	100	
111	Jumlah alat kesehatan yang diadakan di 4 Puskesmas	renstra	Tahun				1 Tahun	1 Tahun				1 Tahun	1 Tahun				100	100	
112	Jumlah bangunan gedung puskesmas yang dipelihara	renstra	Tahun				1 Tahun	1 Tahun				1 Tahun	1 Tahun				100	100	
113	Jumlah sarana dan prasarana Puskesmas yang diadakan	renstra	Tahun					1 Tahun				1 Tahun	1 Tahun				#DIV/0!	100	
114	Jumlah sarana dan prasarana Puskesmas yang dipelihara	renstra	Tahun					1 Tahun				1 Tahun	1 Tahun				#DIV/0!	100	
115	Angka Kematian Anak Balita	renstra	persentase									2 %	2 %				#DIV/0!	#DIV/0!	
116	Jumlah peserta Lomba Balita Sehat	renstra	Orang									22 Orang	0 Orang				#DIV/0!	#DIV/0!	

117	Jumlah peserta pelatihan Neonatal Esensial, MTBM/MTBS, SDIDTK dan SHK Petugas Kesehatan	renstra	Orang				35 orang					36 Orang	0 Orang				102,857	#DIV/0!	
118	Jumlah Posyandu yang melaksanakan pelayanan kesehatan lansia	renstra	Buah					35 Buah				35 Buah	35 Buah				#DIV/0!	100	
119	Jumlah Posyandu yang melaksanakan pelayanan kesehatan lansia	renstra	Buah					35 Buah				35 Buah	35 Buah				#DIV/0!	100	
120	Angka Kematian Ibu	IKU	Orang									0 Orang	4 Orang				#DIV/0!	#DIV/0!	
121	Angka Kematian Bayi	IKU	Orang									6 Orang	3 Orang				#DIV/0!	#DIV/0!	
122	Jumlah lokasi yang dilakukan pemetaan dan skrining ibu hamil dan resiko tinggi	renstra	kelurahan				16 Kelurahan	16 Kelurahan				16 Kelurahan	16 Kelurahan				100	100	

123	Jumlah Peserta Sosialisasi dan capasity building Nakes	renstra	Orang										30	Orang				#DIV/0!	#DIV/0!	
124	Jumlah pelayanan kesehatan pada ibu melahirkan	IKU	tahun									1026	Orang	997	Orang			#DIV/0!	#DIV/0!	
125	Jumlah Kematian Ibu Akibat Melahirkan (Orang)	IKU	Orang									0		0				#DIV/0!	#DIV/0!	
126	Jumlah kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup	IKU	Orang									6	Kasus	5	Kasus			#DIV/0!	#DIV/0!	
127	Tingkat kepuasan pelayanan kesehatan	renstra	%									85	%	85	%			#DIV/0!	#DIV/0!	
128	Jumlah pembelian, penyimpanan,pendistribusian dan pemusnahan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan	renstra	paket									2	Paket	2	Paket			#DIV/0!	#DIV/0!	
129	Jumlah obat dan BMHP kadaluarsa yang dimusnahkan	renstra	kg					425	kg			325	kg	250	kg			#DIV/0!	58,82353	

130	Jumlah kantin sekolah yang terawasi	renstra	Buah					35 Buah				66 Buah	0 Buah				#DIV/0!	0	
131	Jumlah sarana yang terawasi	renstra	Buah									13 Buah	17 Buah				#DIV/0!	#DIV/0!	
132	Jumlah sampel makanan yang terawasi	renstra	%									120	30				#DIV/0!	#DIV/0!	
133	Jumlah obat dan BMHP di 4 Puskesmas	renstra	puskesmas				4 Puskesmas	4 Puskesmas				4 Puskesmas	4 Puskesmas				100	100	
134	Jumlah Toko Obat, toko kosmetik yang terawasi	renstra	Buah					27 buah				17 Toko Obat dan Apotik	17 Toko Obat dan Apotik				#DIV/0!	62,96296	
135	Jumlah Penjaja jamu gendong yangTerawasi	renstra	Orang									26 Orang	26 Orang				#DIV/0!	#DIV/0!	
136	Jumlah peserta workshop dan sosialisasi Peningkatan Mutu SDM Kesehatan dan Uji Kompetensi Nakes	renstra	Orang					80 Orang				Orang	33 Orang				#DIV/0!	41,25	

137	Jumlah Posyandu yang melaksanakan pelayanan kesehatan lansia	renstra	Buah					35	Buah				35	Buah	35	Buah				#DIV/0!	100	
138	Jumlah puskesmas yang mempunyai Mutu Pelayanan dan Kinerja melalui Akreditasi	renstra	puskesmas				4	4	Puskesmas				2	Puskesmas	4	Puskesmas				50	100	
139	Jumlah Calon Jemaah Haji dan tenaga kesehatan yang mengikuti pembinaan kesehatan haji	renstra	Orang					220	Orang				180	Orang	86	Orang				#DIV/0!	39,09091	
140	Jumlah peserta pelatihan capacity building Keg Pelayanan P3K	renstra	Orang					25	Orang				25	Orang	25	Orang				#DIV/0!	100	
141	Jumlah pelaksanaan pelayanan P3K		kegiatan										5	Kegiatan	4	Kegiatan				#DIV/0!	#DIV/0!	

142	Jumlah masyarakat yang menerima Jaminan Pelayanan Kesehatan,	renstra	%				100	%	100	%				95,15	%	95,59	%				95,15	95,59	
143	Persentase Keluarga Pasien Kurang Mampu yang difasilitasi	renstra	%											6	Orang	4	Orang				#DIV/0!	#DIV/0!	
144	Jumlah Keluarga yang di Data di 16 Kelurahan PIS PK	renstra	kelurahan				16	Kelurahan	16	Kelurahan				16	Kelurahan	16	Kelurahan				100	100	
145	Persentase masyarakat yang terlayani oleh dokter warga dan persentase pengaduan yang tertangani	renstra	%				100	%	100	%				100	%	100	%				100	100	
146	Jumlah peserta pelatihan peningkatan kemampuan petugas PSC 119	renstra	Orang						30	Orang				30	Orang	0	Orang				#DIV/0!	0	

147	Jumlah pemasangan jaringan PSC 119	renstra	unit					1	Unit				1	Unit	1	Unit				#DIV/0!	100	
148	Persentase pengaduan yang tertangani PSC 119	renstra	%					100	%				100	%	100	%				#DIV/0!	100	
149	Jumlah PIRT yang mengikuti pelatihan PIRT	renstra	Orang					69	Orang				40	Orang	69	Orang				#DIV/0!	100	
150	Jumlah alat kesehatan yang diadakan di 4 Puskesmas	renstra	Tahun				1 Tahun	1	Tahun				1	Tahun	1	Tahun				100	100	
151	Jumlah kegiatan DAK yang terlaksana Penunjang DAK Pelayanan Dasar	renstra	%					100	%				100	%	100	%				#DIV/0!	100	
152	Jumlah sarana puskesmas yang dipelihara Keg Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Puskesmas/ Jaringannya	renstra	tahun					1	Tahun				1	Tahun	1	Tahun				#DIV/0!	100	

153	Jumlah sarana dan prasarana Puskesmas yang diadakan keg Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	renstra	tahun					1 Tahun				1 Tahun	1 Tahun				#DIV/0!	100	
154	Jumlah sarana puskesmas yang dipelihara Keg Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	renstra	tahun					1 Tahun				1 Tahun	1 Tahun				#DIV/0!	100	
155	Jumlah pelayanan kesehatan pada ibu melahirkan melalui DAK Jampersal	renstra	tahun					1 Tahun				1 Tahun	1 Tahun				#DIV/0!	100	
156	Rasio Puskesmas, Poliklonik, Pustu per satuan penduduk	renstra	%									1,52 %	1,54 %				#DIV/0!	#DIV/0!	
157	Jumlah Gedung Puskesmas yang representative	renstra	Puskesmas				4 Puskesmas	4 Puskesmas				4 Puskesmas	4 Puskesmas				100	100	

158	Persentase UCI (Universal Child Immunization)	renstra	%				81,35	%	91	%				91,38	%	83,3	%				112,329	91,53846	
159	Jumlah penyemprotan	renstra	kali				50	Kali	50	Kali				50	Kali	18	Kali				100	36	
160	Jumlah masyarakat yang tersosialisasi tentang pentingnya imunisasi	renstra	Orang				100	Orang						100	Orang	0	Orang				100	#DIV/0!	
161	Jumlah peserta sosialisasi penyakit menular	renstra	Orang				568	Orang						480	Orang		Orang				84,507	#DIV/0!	
162	Jumlah alat kesehatan CO Analyzer dan Cryotherapi yang disediakan di Puskesmas	renstra	tahun											0		0					#DIV/0!	#DIV/0!	
163	Jumlah Pengadaan Alat kesehatan (catrige TCM TB)	renstra	Buah						1900	Buah				0	Buah	1850	Buah				#DIV/0!	97,36842	
164	Jumlah peserta sosialisasi Immunisasi Balita, Anak Sekolah, Penyakit Tidak Menular dan	renstra	Orang											0		668	Orang				#DIV/0!	#DIV/0!	

	Penyakit Menular																		
165	Jumlah pos bindu PTM yang terlaksana	renstra	Buah				27 Buah	27 Buah				27 Buah	27 Buah				100	100	
166	Jumlah Bayi Yang Mendapat Imunisasi (Orang)	renstra	Orang									1007 Orang	948 Orang				#DIV/0!	#DIV/0!	

PERUBAHAN

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Tahun					Realisasi Capaian Pada Tahun					Rasio Capaian Pada Tahun				
							2021	2022	2023			2021	2022	2023		2020	2021	2022	2023
	Persentase pemenuhan urusan penunjang yang dipenuhi	renstra					100 %	100 %	100%			100 %	100				100	100	
1	Tersediaanya dokumen laporan capaian dan Ikhtisar Realisasi kinerja Dinkes	renstra					1 laporan	1 laporan	1 laporan			1 laporan	1 laporan			100%	100	100	
	Terlaksananya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	renstra					100 %	100 %	100%			100%	100%						
2	Jumlah pembayaran gaji dan tambahan penghasilan ASN	renstra					467 Orang	488 Orang	500 Orang			467 Orang	488 Orang			100%	100	100	
3	Jumlah laporan keuangan akhir tahun SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan akhir tahun SKPD	renstra					1 laporan	1 laporan	1			1 laporan	1 laporan			100%	100	100	

4	Jumlah laporan keuangan bulanan /triwulan/ semesteran SKPD dan laporan koordinasi penyusunan laporan keuangan Bulanan/Triwulan/ Semesteran SKPD	renstra					17 laporan	17 laporan	17 laporan			17 laporan	17 laporan			100%	100	100	
5	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	renstra					1 laporan	1 laporan	1 laporan			1 laporan	1 laporan			100%	100	100	
	Terlaksanya Administrasi Umum Perangkat Daerah	renstra					1 Tahun	Jenis Jenis	Jenis			1 Tahun	Jenis Jenis						
6	Jumlah pembelian materai, jumlah dokumen yang dicetak/ digandakan dan alat tulis kantor yang disediakan	renstra					4 Jenis	4 Jenis	4 Jenis			4 Jenis	4 Jenis			100%		100	
7	Jumlah pembelian materai, jumlah dokumen yang dicetak/ digandakan dan alat tulis kantor yang disediakan	renstra					4 Jenis	4 Jenis	4 Jenis			4 Jenis	4 Jenis			100%		100	

8	Jumlah koordinasi dan konsultasi yang dihadiri dan dilaksanakan serta makan minum untuk rapat yang tersedia	renstra					100 Kali	100 Kali	100 Kali			100 Kali	100 Kali			100%	100	100	
9	Tersedianya sarana dan prasaran aparatur yang memadai	renstra						**80 %**	**80%**				**80 %**			#DIV/0!	#DIV/0!	100	
10	Jumlah perlengkapan dan alat- alat kantor yang diadakan	renstra					2 Jenis	2 Jenis	3 Jenis			2 Jenis	2 Jenis			100%	100	100	
	Terlaksananya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	renstra							**Lembar**										
11	Jumlah pembelian materai, jumlah dokumen yang dicetak/ digandakan dan alat tulis kantor yang disediakan	renstra					lembar	629 Lembar	637 Lembar			lembar	629 Lembar			#DIV/0!	#DIV/0!	100	

12	Jumlah tagihan rekening telepon, air dan listrik yang dibayarkan serta jumlah komponen listrik yang disediakan	renstra						606 Tagihan	600 Tagihan				606 Tagihan			#DIV/0!	#DIV/0!	100	
13	Jumlah komponen listrik harian yang dibayarkan	renstra					5 Jenis	5 Jenis	5 Jenis			5 Jenis	5 Jenis			100%	100	100	
14	Jumlah honor pegawai harian yang dibayarkan	renstra					37 Orang	37 Orang	37 Orang			37 Orang	46 Orang			100%		124,3243	
	Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	renstra					100 %	Unit Unit	100%										
15	Jumlah kendaraan perorangan dinas atau kendaraan Dinas Jabatan yang dipelihara dan dibayarkan pajaknya	renstra					1 Unit	1 Unit	1 Unit			1 Unit	1 Unit			100%	100	100	
16	Jumlah kendaraan dinas operasional atau lapangan yang dipelihara dan dibayarkan pajak dan perizinannya	renstra					63 Unit	60 Unit	60 Unit			63 Unit	60 Unit			100%	100	100	

17	Jumlah sarana dan prasarana pendukung gedung kantor atau bangunan lainnya yang dipelihara atau direhabilitasi	renstra					7 Gedung	7 Gedung	7 Gedung			7 Gedung	7 Gedung			100%	100	100	
18	**Pemenuhan operasional pelayanan rumah sakit**	renstra														#DIV/0!		#DIV/0!	
	Persentase Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA)	renstra					55 %	60 %	65%										
19	Jumlah ruangan dan alkes yang diadakan di 4 Puskesmas	renstra					4 Puskesmas	4 Puskesmas				4 Puskesmas	4 Puskesmas				100	100	
20	Jumlah sarana yang diadakan	renstra					2 Unit	2 Unit	5 Unit			2 Unit	2 Unit				100	100	
21	Jumlah Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diadakan	renstra					4 Puskesmas	4 Puskesmas	4 Puskesmas			4 Puskesmas	4 Puskesmas			100%	100	100	
22	Jumlah Alat Kesehatan yang dipelihara	renstra					40 unit	50 unit	60			40 unit	50 unit			100%	100	100	
23	Jumlah pengadaan obat dan vaksin untuk pelayanan	renstra					1 paket	1 paket	1 paket			1 paket	1 paket			100%	100	100	

24	Jumlah penyediaan bahan medis habis pakai, bahan kimia labor dan penunjang perbekalan kesehatan lainnya	renstra					1 paket	1 paket	1 paket			1 paket	1 paket			100%	100	100	
25	Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yg terpelihara	renstra					1 Tahun	4 Puskesmas	4 Puskesmas			1 Tahun	4 Puskesmas			100%	100	100	
	Persentase Pencapaian Standar Pelayanan Minimal	renstra					80 %	85 %	90%										
26	Jumlah peserta kegiatan penguatan dan strategi upaya pelayanan Ibu Hamil	renstra					4 Puskesmas	50 Orang	40 org nakes			35	35 Orang			875%	875	70	
27	Jumlah Pemantauan dan pendampingan teknis pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	renstra	SPM					80 kegiatan								#DIV/0!	#DIV/0!	0	
28	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	renstra						1129 orang	1010 orang				918 Orang			#DIV/0!	#DIV/0!	81,31089	

29	Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	renstra					1120 orang	1077 orang	1120 orang				893 Orang			0%	0	82,91551	
30	Jumlah peserta kegiatan penguatan dan strategi upaya pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	renstra					60 org nakes dan Lintas sektor	60 org nakes dan Lintas sektor	40 org nakes dan 20 Lintas sektor							0%	0	0	
31	Jumlah Pemantauan dan pendampingan teknis pelaksanaan pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	renstra	SPM				1120 orang	1120 orang	1120 orang							0%	0	0	
32	Jumlah peserta kegiatan penguatan dan strategi upaya pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	renstra						60 Orang	50 org nakes			30 orang				#DIV/0!	#DIV/0!	0	
33	Jumlah Pemantauan dan pendampingan teknis pelaksanaan pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	renstra	SPM					30 Kegiatan	30 kegiatan							#DIV/0!	#DIV/0!	0	
34	Jumlah Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	renstra	SPM					1026 bayi	1023 bayi				848 orang			#DIV/0!	#DIV/0!	82,65107	

35	JumlahK Kegiatan bayi baru lahir yang dilakukan pemeriksaan Skrinning Hipotiroid kongenital (SHK)	renstra						300 Bayi	300 Bayi							#DIV/0!	#DIV/0!	0	
36	Jumlah bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	renstra														#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
37	Jumlah peserta kegiatan penguatan dan strategi upaya pelayanan Kesehatan Balita	renstra					4 Puskesmas	48 Orang	80 orang							0%	0	0	
38	Jumlah Pemantauan dan pendampingan teknis pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Balita	renstra						50 Orang	50 kegiatan							#DIV/0!	#DIV/0!	0	
39	Jumlah Balita mendapatkan pelayanan sesuai standar	renstra	SPM					3957 orang	3997 orang				3053 orang			#DIV/0!	#DIV/0!	77,15	
40	Jumlah Guru yang dilatih dan sekolah yang dimonev	renstra						13 sekolah	10 sekolah				13 sekolah			#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	
41	Jumlah anak Usia Pendidikan Dasar mendapatkan pelayanan sesuai standar	renstra	SPM				13446 orang	12241 orang	13446 orang				10478 orang			0%	0	85,60	

42	Jumlah peserta kegiatan penguatan dan strategi upaya pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	renstra					40 orang	80 orang	orang							0%	0	0	
43	Jumlah Pemantauan dan pendampingan teknis pelaksanaan pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	renstra						16 Kegiatan								#DIV/0!	#DIV/0!	0	
44	Jumlah Usia Produktif yang mendapatakan pelayanan kesehatan sesuai standar	renstra	SPM				35290 orang	41185 orang	35290 orang				25256 orang			0%	0	61,32	
45	Jumlah Usia lanjut yang mendapatakan pelayanan kesehatan sesuai standar	renstra	SPM					4928 orang					4650 orang			#DIV/0!	#DIV/0!	94,36	
46	Jumlah peserta kegiatan penguatan dan strategi upaya Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	renstra						50 Orang	70 org kader, 4 org nakes							#DIV/0!	#DIV/0!	0	
47	Jumlah Pemantauan dan pendampingan teknis pelaksanaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	renstra					35 Posyandu	35 Posyandu	35 Posyandu							0%	0	0	

48	Jumlah peserta kegiatan penguatan dan strategi upaya pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	renstra					1 Tahun	35 orang	40 orang				0			0%	0	0	
49	Jumlah Pemantauan dan pendampingan teknis pelaksanaanPelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	renstra						16 Kali	16 Kali				4 kegiatan			#DIV/0!	#DIV/0!	25	
50	Jumlah Penderita Hipertensi usia 15 Tahun keatas yang mendapatakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	renstra	SPM				2863 orang	12234 orang	2863 orang				3757 orang			0%	0	30,7095	
51	Jumlah peserta kegiatan penguatan dan strategi upaya pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	renstra					1 1 Tahun	40 orang	40 orang				0			0%	0	0	
52	Jumlah Pemantauan dan pendampingan teknis pelaksanaan pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	renstra						16 kegiatan	16 kegiatan				4 kegiatan			#DIV/0!	#DIV/0!	25	

53	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang mendapatakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	renstra					621 orang	775 orang	621 orang				775 orang			0%	0	100	
54	Jumlah peserta kegiatan penguatan dan strategi upaya pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	renstra					24 Orang	70 orang	70 orang			90 orang				375%	375	0	
55	Jumlah Pemantauan dan pendampingan teknis pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	renstra	SPM					16 kegiatan	16 kegiatan				4 kegiatan			#DIV/0!	#DIV/0!	25	
56	Jumlah Penderita Gangguan jiwa berat yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	renstra					117 orang	119 orang	117 orang				119 orang			0%	0	100	
57	Jumlah peserta Sosialisasi dalam pengelolaaan Pelayanan kesehatan pada penderitaTuberkulosis	renstra					1 Tahun	70 orang	Tahun							0%	0	0	

58	Jumlah PenderitaTuberkulosis yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	renstra					151 orang	2331 orang	151 orang				1406 orang			0%	0	60,31746	
59	Jumlah peserta kegiatan penguatan dan strategi upaya pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	renstra					1 Tahun	100 Orang	100 orang				80 orang			0%	0	80	
60	Jumlah Pemantauan dan pendampingan teknis pelaksanaan pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	renstra	SPM					24 Kegiatan					6 kegiatan			#DIV/0!	#DIV/0!	25	
61	Jumlah Penderita HIV yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	renstra					1345 orang	1533 orang	1345 orang				1344 orang			0%	0	87,67123	
62	Jumlah penemuan Penderita baru HIV	renstra						28 orang					0 orang			#DIV/0!	#DIV/0!	0	
63	Jumlah pemantauan, pemeriksaan, pengawasan, dan pengobatan pada penderita covid 19	renstra					1 Tahun					1 orang	302 orang			100%	100	#DIV/0!	
64	Jumlah peserta sosialisasi dan pelatihan program gizi	renstra					137 Orang	137 Orang	150 Orang			20 orang				15%	14,5985	0	

65	Jumlah balita dan bumil kurang Gizi yang diberikan PMT	renstra					40 balita, dan bumil sasaran PMT	40 balita, dan bumil sasaran PMT	20 balita, dan 20 bumil sasaran PMT			12 orang				30%	30	0	
66	Jumlah kader pendamping balita/ bumil kurang gizi yang diberikan PMT	renstra					16 orang kader	16 orang kader	16 orang kader			4 orang				25%	25	0	
67	Jumlah Sekolah yang mendapat kan PMT AS	renstra					32 Sekolah	20 Sekolah	16 Sekolah							0%	0	0	
68	Jumlah peserta kegiatan penguatan dan strategi upaya Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	renstra						80 orang	80 orang							#DIV/0!	#DIV/0!	0	
69	Jumlah pelaksanaan kegiatan surveilans	renstra						2 kegiatan	2 kegiatan							#DIV/0!	#DIV/0!	0	

70	Jumlah Pemantauan dan pendampingan teknis pelaksanaan pengelolaan gizi masyarakat	renstra						20 kegiatan	20 kegiatan							#DIV/0!	#DIV/0!	0	
71	Jumlah Peserta Sosialisasi dan pemeriksaan Kebugaran CJH	renstra					150 orang	150 orang	160 orang							0%	0	0	
72	Jumlah Peserta Sosialisasi dan pemeriksaan Kebugaran ASN,	renstra					60 orang	60 orang	60 orang							0%	0	0	
73	Jumlah Peserta Sosialisasi POS UKK	renstra					40 orang	40 orang	40 orang			129 orang				323%	322,5	0	
74	Jumlah peserta Sosialisasi Kes ker pada pekerja informal	renstra						40 orang	40 orang							#DIV/0!	#DIV/0!	0	
75	Jumlah Pemusnahan obat kadaluarsa	renstra						500 kg	500 kg			680 kg				#DIV/0!	#DIV/0!	0	
76	Jumlah Pemberantasan sarang nyamuk	renstra					50 kali	50 kali	50 kali			4 kali	6 kali			8%	8	12	
77	Jumlah sampah medis yang di bakar	renstra					550 kg	240 kg	300 kg							0%	0	0	
78	Jumlah masyarakat kelurahan yang melaksanakan GERMAS	renstra					4 Kelurahan									0%	0	#DIV/0!	
79	Jumlah kelompok asuhan mandiri yang dibina	renstra						10 kelompok	16 kelompok				10 kelompok			#DIV/0!	#DIV/0!	100	

80	Jumlah kader asuhan mandiri yang dibina	renstra						40 orang					40 orang			#DIV/0!	#DIV/0!	100	
81	Jumlah pemantauan kasus penyakit menular dan tidak menular	renstra					100 kasus	100 kasus	100 kasus				302 kasus			0%	0	302	
82	Jumlah Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	renstra					40 orang	40 orang	40 orang			28 orang	0			70%	70	0	
83	Jumlah pemantauan pelayanan kesehatan jiwa dan Napza di wilayah kerja	renstra					20 %	15				20 orang	15 orang			100%	100	100	
84	Jumlah calon jemaah haji yang mendapat pembinaan	renstra					100 orang	110 orang	120 orang			99 orang	97 orang			99%	99	88,18	
85	Jumlah pelaksanaan kegiatan P3K	renstra					5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan			6 kegiatan	1 kegiatan			120%	120	20	
86	Jumlah kelurahan yang terdata PIS PK	renstra					16 Kelurahan	16 kelurahan	16 kelurahan			16 Keluraha n	16 keluraha n			100%	100	100	
87	Persentase masyarakat yang terlayani oleh dokter warga dan pengaduan yang tertangani	renstra					100 %	100 %	100%			100 %				100%	100	0	

88	Jumlah peserta sosialisasi penyakit menular, dan Penyakit tidak menular	renstra					120 Orang	40 orang	80 orang			80 orang				67%	66,67	0	
89	Jumlah Pelaksanaan Posbindu PTM	renstra					27 Posbindu PTM	27 Posbindu PTM	27 Posbindu PTM			27 Posbindu PTM	27 posbindu PTM			100%	100	100	
90	Jumlah masyarakat yang mendapat jaminan kesehatan JKSS dan JKMPP	renstra					20615 orang	20615 Jiwa	20.615 Jiwa			20615 orang	20615 orang			100%	100	100	
91	Jumlah peserta sosialisasi JKN	renstra						- -	280 orang										
92	Jumlah Jasa Medis yang dibayarkan (Puskesmas)	renstra					1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun			1 Tahun				100%	100	0	
93	Jumlah peserta sosialisasi (Anak Sekolah) tentang penyalahgunaan Napza	renstra					40 orang	40 orang	40 orang			50 orang				125%	125	0	
94	Jumlah Masyarakat yang yg dilakukan deteksi dini penyalahgunaan Napza	renstra					200 orang	400 orang	400 orang			734 orang	15 orang			367%	367	3,75	
95	Jumlah tatanan dan kelembagaan kota sehat						10 tatanan	7 tatanan	7 tatanan			10 tatanan	5 tatanan			100%	100	71,43	

96	Jumlah Puskesmas yg melaksanakan Pelayanan Preventif,Promotif,Kuratif dan Rehabilitatif						4	Puskesmas	4	Puskesmas	4			4	Puskesmas				100%	100	0	
	Persentase pemenuhan pelayanan fasilitas kesehatan						75	%	80	%	90%			90	%							
97	Jumlah Puskesmas yang dilakukan Pemantauan Mutu internal dan Eksternal dengan survey Akreditasi						4	Puskesmas	4	Puskesmas	4 Puskesmas			4	Puskesmas				100%	100	0	
98	Jumlah Pelacakan Kejadian KLB						1	Tahun	1					1		1			100%	100	100	
99	Cakupan Penanganan Kejadian Luar Biasa						100	%	100	%	100%			100		100			100%	100	100	
100	Cakupan masyarakat yang terlayani pada SPGDT						100	%	100	%	100%			100	%	100	%		100%	100	100	
101	Cakupan Pelaksanaan Penerbitan izin Rumahsakit Kelas C,D dan Fasilitas Pelayanan Tingkat Kota						100	%	100	%	100%			100	%							

102	Jumlah Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya yang diawasi						10	RS Kelas C,RS kelas D, Puskesmas, Klinik	10	RS Kelas C,RS kelas D, Puskesmas, Klinik	1 RS Kelas C, 1 RS kelas D, 4 Puskesmas, 4 Klinik										
103	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan peningkatan Mutu						10	RS Kelas C,RS kelas D, Puskesmas, Klinik	10	RS Kelas C,RS kelas D, Puskesmas, Klinik	1 RS Kelas C, 1 RS kelas D, 4 Puskesmas, 4 Klinik										
	Cakupan Peningkatan Kapasitas SDMK						80	%	80	%	80%										
	Persentase pemberian izin praktik Tenaga Kesehatan						**80**	**%**	**80**	**%**	**90%**										
104	Presentase Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan						80	%	80	%	90%										
105	Presentase Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan						80	%	80	%	80%										

	Jumlah SDMK yg dilkasanakan peningkatan Kopentensi melalui Uji Kopentensi						**80 orang**	**60 orang**	**60 orang**										
106	**Jumlah SDMK yg dilkasanakan peningkatan Kopentensi melalui Uji Kopentensi**							60 orang	60 orang										
	Persentase pembinaan dan pengawasan izin dan sertifikasi sediaan Farmasi alat kesehatan dan makan minum						**70 %**	**70 %**	**90%**										
	Persentase pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)						**80 %**	**80 %**	**90%**										
107	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dilakukan dan pengawasan						30 Sarana	30 Sarana	30 Sarana										

108	Jumlah Petugas Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang diberikan sosialisai						30	Orang	30	Orang	30 Orang									
	Persentase Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga						**80**	**%**	**80**	**%**	**90%**									
109	Jumlah Pelaku Usaha IRTP yang diberikan Bimtek						100	orang	75	orang	75 orang			120	orang				120	-	
110	Jumlah pengawasan penerbitan Sertfikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (SPP-IRTP)						80	P-IRT			90 P-IRT			65	P-IRT				81,25		
111	Jumlah Sampel makanan dan minuman yang diuji						30	sampel	30	sampel	30 sampel			78	sampel				260		
112	Jumlah Sarana IRTP yang diawasi						70	sarana IRTP	70	sarana IRTP	70 sarana IRTP			80	sarana IRTP				114,286		
	Cakupan masyarakat dengan PHBS						**55**	**%**	**60**	**%**	**65%**									

113	JumlahKegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor TingkatKota						2	Kegiatan	2	Kegiatan	2 Kegiatan									
114	Jumlah sekolah yang dilatih SBH						13	Sekolah	15	sekolah	10 sekolah					10	sekolah			0
115	Jumlah guru UKS yang ikut sosialisasi						50	Orang	50	Orang	50 Orang									0
116	Jumlah kelurahan yang dilakukan monev						16	Kelurahan	16	Kelurahan	16 Keluraha n			16	Keluraha n	16	Keluraha n			100
117	Jumlah masyarakat yang diberikan KIE Keamanan Pangan						275	orang	30	orang	300 orang			270	orang	100	orang			98,1818
118	Jumlah kader/ petugas yang ikut sosialisasi								50	sekolah						30				#DIV/0!
119	Jumlah lembaga yang menerima hibah								1	lembaga	1 lembaga					1				#DIV/0!
	Persentase Kelurahan yg mengikuti Germas						16	Kelurahan	16	Kelurahan	16 Keluraha n									

120	Jumlah Kelurahan yang melaksanakan kampanye GERMAS						16	Kelurahan	16	Kelurahan	16 Keluraha n			16	16				100		
	Jumlah Kegiatan Bimtek yang dilakukan dalam rangka Pengembangan dan Pelaksanaan UKBM								3	Kali	3 kali										
121	Jumlah tenaga penyuluh yang ikut Bimtek, Jumlah kader UKBM, BATRA yang ikut Bimtek								3	Kali	3 Kali										

Tabel T-C.24.
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan
Kota Padang Panjang 2019-2023

Uraian ***)		Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	Anggaran	Realisasi
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(20)	(21)
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran		**2.640.976.488**	**2.174.925.529**				**2.348.784.672**	**1.983.220.279**				**88,94%**						
1	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	212.760.000	-				152.475.095	-				71,67%						
2	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	866.212.488	717.931.224				767.181.540	646.486.171				88,57%	90%					
3	Penyediaan jasa kebersihan kantor	589.698.000	513.781.616				529.141.516	487.078.456				89,73%	95%					
4	Penyediaan jasa adinistrasi keuangan																	
5	Penyediaan alat tulis kantor	80.000.000	-				79.296.450	-				99,12%						
6	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	95.700.000	-				86.915.118	-				90,82%						
7	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	25.950.000	-				24.720.765	-				95,26%						
8	Penyediaan makanan dan minuman	70.440.000	50.050.000				66.606.250	50.003.350				94,56%	100%					
9	Penyediaan Jasa Tenaga Administrasi/Teknis Perkantoran	188.336.000	314.064.814				140.258.498	296.776.120				0%	94%					
10	Penyediaan	120.000.000	85.616.875				113.978.400	73.823.561				94,98%	86%					

	Jasa Medis																	
11	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	386.380.000	148.621.000				384.725.040	137.906.217				99,57%	93%					
12	Penyediaan Cetak dokumen dan jasa surat menyurat		110.750.000					107.211.265					97%					
13	Penyediaan Komponen dan jasa listrik, air dan komunikasi		234.650.000					183.935.139					78%					
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur meliputi meliputi:		**196.000.000**	**75.100.000**				**187.443.600**	**71.405.500**				**95,63%**	95%					
1	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	93.500.000	75.100.000				90.150.000	71.405.500				96,42%	95%					
2	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	75.000.000	-				74.360.100	-				99,15%						
3	Pemeliharaan Rutin/Berkala Alat-alat Kantor	27.500.000	-				22.933.500	-				83,39%						
4	DAK Bidang Kesehatan																	
5	Penunjang Operasional DAK																	
6	Persertifikatan Tanah Pemerintah Daerah																	
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Apratur		**75.000.000**	**-**				**64.550.000**					**82,07%**						
1	Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan	75.000.000	-				550.000	-				82,07%						
Program		**220**	**-**				**220**	**-**				**100,00%**						

Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan																		
1	Penyusunan Perencanaan dan Pelaporan Kinerja Perangkat Daerah	100	-				100	-				100,00%						
2	Penyusunan Pelaporan Keuangan semester	120.000	-				120.000					100,00%						
3	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Dan Ikhtisar realisasi Kinerja SKPD																	
4	Penyusunan Pelaporan Prognosis realisasi anggaran																	
5	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun																	
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan		884.528.000	-				878.879.882	-				99,36%						
1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	313.016.000	-				310.130.000	-				99,08%						
2	Pemusnahan obat rusak dan kadaluarsa	13.250.000	-				13.231.000	-				99,86%						
3	DAK Pelayanan Kefarmasian	558.262.000	-				555.518.882	-				99,51%						
4	DAK Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan																	
Program Upaya Kesehatan Masyarakat		**19.117.476.735**					**13.475.578.080**	**-**				**70,49%**						

1	Revitalisasi Sistem Kesehatan	1.376.256.750					1.339.507.450	-				97,33%						
2	Pelayanan Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan																	
3	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	20.079.800					20.079.800	-				100,00%						
4	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi pengungsi Korban bencana																	
5	Peningkatan Pelayanan Dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	8.580.761.000					6.084.874.200	-				70,91%						
6	Pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	59.555.250	40.725.000				55.890.400	33.964.150				93,85%	83%					
7	Peningkatan Survelance Dan Penaggulangan Penyakit Tidak Menular	198.600.000					198.171.000					99,78%						
8	Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kebun Sikolos	1.603.168.505	1.835.975.010				922.253.195	1.055.227.348				57,53%	57%					
9	Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Gunung	656.500.000	850.000.000				473.774.588	633.163.714				72,17%	74%					
10	Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Koto Katik	1.013.350.722	941.428.322				. 631888900	587.213.008				62,36%	62%					
11	Peningkatan Pelayanan Kesehatan di	. 1469926708	1.718.089.369				621.563.875	711.911.935				42,29%	41%					

	Puskesmas Bukit Surungan																	
12	Pembinaan Pelayanan Kesehatan Haji	. 20000000					16.026.500	-				80,13%						
13	Pelayanan P3K	128.725.000					126.044.950	-				97,92%						
14	Pelayanan Kesehatan dan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)	55.100.000					31.870.450	-				57,84%						
15	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak	. 28000000					19.286.000	-				68,88%						
16	Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Dokter Warga	189.822.000					146.211.936	-				77,03%						
17	Peningkatan Pelayanan Kesheatan Darurat (P3K) dan Bencana serta Pembentukan Public Service Centre (PSC)	862.330.000					573.126.898	-				66,46%						
18	Batuan Operasional Kesehatan (BOK) (DAK Non Fisik)	2.855.301.000	8.914.860.768				2.215.007.838	7.710.814.035				77,58%	86%					
19	Pemetaan Ibu Hamil dan Penjaringan Ibu Hamil Resiko Tinggi		13.475.000					9.567.500					71%					
20	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pelayanan Berbasis Masyarakat		100.000.000					96.074.000					96%					
Program Pengawasan Obat dan Makanan		**91.001.500**					**83.586.450**					**91,85%**						
1	Peningkatan	. 48899000					45.136.350					92,31%						

	Pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya																	
2	Sosialisasi dan Pemeriksaan Napza	26.802.500					25.114.550					93,70%						
3	Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Obat Kosmetik dan Obat Tradisional	15.300.000					13.335.550					87,16%						
4	Peningkatan Kapasitas Laboratorium Obat dan Makanan																	
5	Peningkatan penyidikan dan Penegakan Hukum di Bidang Obat dan Makanan																	
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat		**239.425.000**					**216.762.750**					**90,53%**						
1	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	43.500.000	65.000.000				37.499.500					86,21%	0%					
2	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	67.000.000					64.775.000					96,68%						
3	Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Kesehatan	49.975.000					. 47769300					95,59%						
4	Pengembangan Desa Siaga	35.300.000					29.450.200					83,43%						
5	Asuhan Mandiri Melalui Pemanfaatan Toga dan Akupresure	43.650.000					37.268.750					85,38%						

6	Penetapan Kawasan Tanpa Asap Rokok & Pengadaan Tempat Khusus merokok																	
7	Penerapan Informasi Kawasan Tanpa Rokok																	
Program Perbaikan Gizi Masyarakat		**198.074.000**					**120.064.850**					**60,62%**						
1	Pemberian Makanan dan Vitamin	51.250.000	51.375.000				26.948.700	156.930.305				52,58%	305%					
2	Sosialisasi Penganggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAK)	63.000.000	32.600.000				45.274.900	25.601.000				71,86%	79%					
3	Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi	12.000.000	22.375.000				11.490.200	18.021.800				95,75%	81%					
4	DAK Penurunan Stunting (DAK Penugasan)	71.824.000	71.824.000				36.351.050	71.819.080				50,61%	100%					
Program Pengembangan Lingkungan Sehat		**695.395.000**	**83.800.000**				**276.433.150**					**39,75%**	0%					
1	Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat	13.745.000	12.200.000				13.464.550	11.965.700				0%	98%					
2	Forum Kota Sehat (Pengembangan Tatanan Kota Sehat)	120.000.000	44.000.000				113.501.150	43.387.800				94,58%	99%					
3	Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sekolah Sehat	11.360.000	-				10.456.050	-				92,04%						

4	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	457.300.000	-				56.916.100	-				12,45%						
5	Pembakaran Sampah Medis	.28.800.000	-				28.800.000	-				100,00%						
6	Penyehatan Lingkungan dan Sampah Medis		27.600.000					25.720.000					93%					
7	Sosialisasi Kesehatan Kerja dan Olahraga	64.190.000	-				53.295.300	-				83,03%						
8	Pengkajian Pengembangan Lingkungan sehat																	
Progam Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular		**322.570.500**	**1.145.142.500**				**106.422.100**	**1.074.263.075**				**32,99%**	94%					
1	Penyemprotan /Fogging sarang nyamuk	.31.547.500	31.150.000				29.361.300	18.217.250				93,07%	58%					
2	Pelayanan Vaksinasi bagi Balita dan Anak Sekolah	28.940.000	-				18.091.850	-				62,52%						
3	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	82.785.000	400.000.000				58.968.950	399.997.000				71,23%	100%					
4	DAK Bidang Pengendalian Penyakit (DAK Penugasan)	179.298.000	492.432.000				-	479.473.750				0%	97%					
5	Sosialisasi Imunisasi Balita, Anak Sekolah, Penyakit Tidak Menular dan Penyakit Menular	-	41.035.000					34.146.075					83%					
6	Penjaringan Penyakit Tidak Menular dan Surveilance	-	180.525.000					142.429.000					79%					

Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		**233.727.500**	**-**				**184.955.900**					**79,13%**						
1	Persiapan Akreditasi Puskesmas	233.725.500	-				. 184.955.900					79,13%						
2	DAK Pendampingan Akreditasi Puskesmas																	
3	Penyusunan standar BLUD Puskesmas																	
PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU DAN JARINGANNYA		**1.175.500.000**	**-**				**. 887.848.659**					**75,55%**						
1	Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Puskesmas	247.500.000	-				239.986.507					96,96%						
2	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	. 129.150.000	-				117.558.165					91,02%						
3	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	99.000.000	-				51.053.555					51,57%						
4	Penunjang Operasional DAK	119.000.000	-				67.974.195					57,12%						
5	DAK Pelayanan Kesehatan Dasar	. 580.497.000	-				411.276.237					70,85%						
6	DAK Pembangunan Puskesmas (Relokasi Puskesmas)																	
7	Dak Pengadaan Sarana Dan Prasarana																	

	Puskesmas																	
8	Pembanguana n Pagar Puskesmas Gunung																	
9	Pemeliharaan Rutin/ Berkala Gedung Kantor (DBH CHT)																	
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita		**. 33.500.000**	**-**				**27.943.250**					**83,41%**						
1	Pelatihan dan Pendidikan Perawatan Anak Balita	21.862.500	-				16.753.750					76,63%						
2	Monitoring, evaluasi dan Pelaporan	11.637.500	-				11.189.500					96,15%						
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia		**332.565.000**	**-**				**323.441.000**					**97,26%**						
1	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan Lansia	332.565.000	-				323.441.000					97,26%						
Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak		**401.500.000**	**-**				**39.086.650**					**9,74%**						
1	Pemetaan Ibu Hamil dan Penjaringan Ibu Hamil Resiko Tinggi	. 24.500.000	-				12.126.350					49,50%						
2	Revitalisasi Gerakan Sayang Ibu	. 20.000.000	-				. 18.845.800					94,23%						
3	DAK Jaminan Persalinan (Jampersal)	357.000.000					. 8.114.500					2,27%						
Program Pelayanan Kesehatan			16.239.874.532					13.086.945.460					81%					
1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan		350.000.000					347.990.437					99%					
2	Pemusnahan		10.000.000					10.000.000					100%					

	Obat Rusak dan Kadaluarsa																	
3	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya		38.808.750					34.405.200					89%					
4	DAK Pelayanan Kefarmasian		480.999.000					479.009.950					100%					
5	Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Obat Kosmetik dan Obat Tradisional		12.100.000					11.264.775					93%					
6	Peningkatan Mutu SDM Kesehatan dan Uji Kompetensi Nakes		39.777.325					37.612.525					95%					
7	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan Lansia		243.100.000					200.575.000					83%					
8	Persiapan Akreditasi Puskesmas		100.440.000					79.745.125					79%					
9	Pembinaan Pelayanan Kesehatan Haji		28.205.000					22.698.650					80%					
10	Pelayanan P3K		66.300.000					28.950.900					44%					
11	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan		9.376.48.010					7.960.376.600					#VALUE!					
12	Pelayanan Kesehatan dan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)		34.289.000					20.570.950					60%					
13	Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Dokter Warga		364.139.647					329.490.098					90%					

14	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Darurat (P3K) dan Bencana serta Pembentukan Public Service Centre (PSC)		978.571.000					838.219.694					86%					
15	Peningkatan Kesehatan Masyarakat		46.772.800					45.889.000					98%					
16	DAK Pelayanan Dasar		3.241.517.000					2.139.024.831					66%					
17	Penunjang DAK Pelayanan Dasar		133.260.000					110.952.400					83%					
18	Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Puskesmas		134.246.250					124.084.100					92%					
19	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas		106.293.750					97.111.600					91%					
20	Pemeliharaan Rutin/ Berkala Sarana dan Prasarana Puskesmas		96.850.000					42.436.200					44%					
21	DAK Jaminan Persalinan (Jampersal)		78.902.000					-					0%					
22	Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)		278.855.000					126.537.425					45%					
TOTAL		26.637.106.723					19.219.000.994					72,15						
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				**86.027.155.155**	**82.259.406.802**	**84.867.540.912**	**-**	**-**	**78.405.412.829**	**80.025.325.305**	**-**			**91,14 %**	**97,28 %**			
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA				**60.165.782.168**	**63.525.518.728**	**62.450.994.787**			**58.157.196.849**	**62.766.601.712**				**96,66 %**	**98,81 %**			
	Perencanaan			**249.900**	**245.900**	**-**				**245.900**					100,0			

	Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah													0%				
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD			249.900	245.900				-	245.900					100,00%			
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah			**57.668.301.709**	**61.045.641.615**	**60.281.011.224**			**56.334.451.981**	**60.523.063.012**				**97,69 %**	**99,14 %**			
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN			57.667.552.009	61.044.903.915	60.281.011.224			56.333.758.481	60.522.325.312				97,69 %	99,14 %			
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD			249.900	245.900				213.500	245.900				85,43 %	100,00%			
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD			249.900	245.900				240.000	245.900				96,04 %	100,00%			
	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran			249.900	245.900				240.000	245.900				96,04 %	100,00%			
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah																	
	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya																	
	Administrasi Umum			**281.737.708**	**404.880.850**	**376.836.100**			**256.168.399**	**389.497.531**				**90,92 %**	**96,20 %**			

	Perangkat Daerah																
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor				25.552.400	29.074.300				24.890.510					97,41 %			
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor			100.129.358	122.498.300	99.414.400			86.504.300	114.406.390				86,39 %	93,39 %			
	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan			39.472.850	58.024.150	43.956.900			29.732.050	54.457.125				75,32 %	93,85 %			
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD			142.135.500	198.806.000	204.390.500			139.932.049	195.743.506				98,45 %	98,46 %			
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah			**17.580.000**	**52.140.000**				**16.069.000**	**43.495.000**				**91,41 %**	**83,42 %**			
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya			17.580.000	52.140.000				16.069.000	43.495.000				91,41 %	83,42 %			
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah			**1.369.569.763**	**1.405.163.733**	**1.308.436.913**			**1.158.735.734**	**1.262.068.030**				**84,61 %**	**89,82 %**			
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat			3.990.000	6.290.000	6.290.000			3.982.000	5.820.000				99,80 %	92,53 %			
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik			225.881.613	223.021.733	220.510.113			160.513.594	183.878.006				71,06 %	82,45 %			
	Penyedia jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor																	
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor			1.139.698.150	1.175.852.000	1.081.636.800			994.240.140	1.072.370.024				87,24 %	91,20 %			

	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah			**506.055.940**	**617.446.630**	**464.710.550**			**391.771.735**	**548.232.239**				**77,42 %**	**88,79 %**			
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan			29.468.000	33.000.000	15.000.000			23.944.200	24.686.300				81,25 %	74,81 %			
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan			436.038.500	527.763.130	449.710.550			331.047.535	471.667.439				75,92 %	89,37 %			
	Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya			**40.549.440**	**56.683.500**	**20.000.000**			**36.780.000**	**51.878.500**				90,70 %	91,52 %			
	Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya			40.549.440	56.683.500	20.000.000			36.780.000	51.878.500								
	Peningkatan Pelayanan BLUD								**59.800.834.044**					**#DIV/0!**				
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN				**24.494.023.887**	**18.451.559.624**	**21.368.459.072**			**19.325.766.880**	**16.986.304.068**				**78,90 %**	**92,06 %**			

MASYARAKAT																		
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota				**3.358.432.900**	**1.927.978.400**	**2.894.964.000**	**-**	**-**	**2.872.583.496**	**1.518.062.833**	**-**			**85,53 %**	**78,74 %**			
1	Pengembangan Puskesmas			2.152.510.000	-				1.726.930.620					80,23 %				
2	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan			.	-													
3	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan			-	1.047.953.000	1.615.529.000			-	649.229.129					61,95 %			
4	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan				-													
5	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi			80.000.000	-				80.000.000					######				
6	Pengadaan Obat, Vaksin			463.766.285	367.941.271	462.959.000			437.499.658	358.985.286				94,34 %	97,57 %			
7	Pengadaan Bahan Habis Pakai			542.156.615	408.936.729	816.476.000			510.427.504	407.819.424				94,15 %	99,73 %			
8	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan			120.000.000	103.147.400				117.725.714	102.028.994				98,10 %	98,92 %			
9	**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**			**21.135.590.987**	**16.469.271.224**	**18.473.495.072**			**16.533.183.384**	**15.415.537.485**				**78,22 %**	**93,60 %**			
10	Pengelolaan			113.034.750	49.662.050	103.560.700			99.704.850	29.343.550				88,21	59,09			

	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil													%	%			
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin			140.340.000	15.595.950	44.252.000			34.150.000	11.766.700				24,33 %	75,45 %			
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir			20.600.000	31.332.000	59.529.750			12.850.000	21.505.500				62,38 %	68,64 %			
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita			100.200.000	18.391.900	82.862.750			77.726.925	7.255.247				77,57 %	39,45 %			
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar			33.500.000	27.057.900	25.099.850			30.586.500	25.609.000				91,30 %	94,65 %			
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif			29.559.750	95.170.850	69.171.650			20.375.250	33.219.337				68,93 %	34,90 %			
16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut			390.100.000	355.561.900	392.100.000			384.600.000	349.719.762				98,59 %	98,36 %			
17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi			37.189.150	10.997.800	31.378.700			26.265.975	9.991.775				70,63 %	90,85 %			
18	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus			2.500.000	12.553.250	17.711.500			1.000.000	9.876.500				40,00 %	78,68 %			
19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			1.200.000	9.723.000	11.972.450			1.200.000	8.612.800				###### #	88,58 %			
20	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan			54.185.000	11.639.000	33.196.650			40.075.750	10.826.700				73,96 %	93,02 %			

	Orang Terduga Tuberkulosis																	
21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV			44.898.000	25.754.000	24.999.900			29.076.150	20.558.500				64,76 %	79,83 %			
22	pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi kejadian Luar Biasa (KLB)			602.731.000					382.559.000					63,47 %				
23	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat			512.199.750	134.295.550	302.935.300			290.043.095	120.792.115				56,63 %	89,94 %			
24	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga			61.554.000	23.728.000				50.782.375	23.315.300				82,50 %	98,26 %			
25	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan			291.030.750	130.567.700	164.628.000			242.099.875	130.192.960				83,19 %	99,71 %			
26	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan			112.400.000					72.358.000					64,38 %				
27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya			-	19.765.650				-	19.384.500					98,07 %			
28	Pengelolaan Surveilans Kesehatan			27.500.000	5.504.500				5.200.000	4.456.875				18,91 %	80,97 %			
29	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah			29.920.000					19.986.500					66,80 %				

	Kesehatan Jiwa (ODMK)																	
30	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA			12.000.000					9.800.000					81,67 %				
31	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus			442.897.202	445.705.775	440.064.300			394.427.696	411.942.869				89,06 %	92,42 %			
32	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular			701.183.035	470.394.750	935.574.720			602.043.538	337.577.900				85,86 %	71,76 %			
33	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat			12.332.333.470	11.317.903.852	11.530.168.040			9.833.487.580	11.073.810.636				79,74 %	97,84 %			
34	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah			62.361.500					50.010.500					80,19 %				
35	Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat			123.750.800	69.791.750	49.947.950			114.212.850	69.308.275				92,29 %	99,31 %			
36	Operasional Pelayanan Rumah Sakit			-					-					#DIV/ 0!				
37	Operasional Pelayanan Puskesmas			3.301.452.280	1.651.459.400	3.097.844.815			2.353.842.052	1.350.198.052				71,30 %	81,76 %			
38	Operasional Pelayanan Kesehatan fasilitas kesehatan lainnya			454.535.300					395.197.550					86,95 %				
39	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota			224.249.750	166.973.000	49.999.000			153.570.800	63.441.275				68,48 %	37,99 %			
40	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan			-					-									

	(Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)																	
41	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah			-	499.490.000	134.249.350				485.509.292					97,20 %			
42	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)			876.185.500	870.251.697	872.247.697			805.950.573	787.322.065				91,98 %	90,47 %			
	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi				**54.310.000**					**52.703.750**					**97,04 %**			
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan				54.310.000					52.703.750					97,04 %			
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				**475.537.000**	**23.418.800**	**19.999.850**			**299.447.325**	**22.351.175**				**62,97 %**	**95,44 %**			
Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota				**-**	**4.600.000**	**-**			**-**	**4.600.000**					**100,00%**			
1	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan				4.600.000				-	4.600.000					100,00%			
2	Pembinaan dan Pengawasan			-					-									

	Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan																	
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				**475.537.000**	**18.818.800**	**19.999.850**			**-**	**17.751.175**								
3	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			475.537.000	18.818.800	19.999.850			299.447.325	17.751.175				**62,97 %**	94,33 %			
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN				**197.390.000**	**17.984.650**	**267.269.850**			**146.624.300**	**17.364.600**				**74,28 %**	**96,55 %**			
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)				**-**	**17.984.650**	**-**			**-**	**17.364.600**					**96,55 %**			
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional				17.984.650					17.364.600					96,55 %			

	(UMOT)																	
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				**115.895.000**	**-**	**116.159.850**			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			115.895.000		116.159.850			101.331.550					87,43 %				
Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga				**81.495.000**	**-**	**151.110.000**			**45.292.750**					55,58 %				
1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang			81.495.000		151.110.000			45.292.750					55,58 %				

	Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan																	
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN				**694.422.100**	**240.925.000**	**760.817.353**			**476.377.475**	**232.703.750**				68,60 %	96,59 %			
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				**694.422.100**	**240.925.000**	**760.817.353**			**450.709.975**	**232.703.750**				64,90 %	96,59 %			
1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat			336.307.750	240.925.000	760.817.353			297.115.500	232.703.750				88,35 %	96,59 %			
2	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			358.114.350					153.594.475					42,89 %				
3	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat			-					-									

Tabel T-C.25.
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang 2024-2026

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	Satuan	Kondisi 2022	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-		
						2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		Umur Harapan Hidup		73,02	73,03	73,04	73,06
			Prevalensi Stunting		14,76	11,05	10,03	9,01
		Meningkatkan Status Kesehatan Keluarga	1 Indeks Keluarga Sehat	Angka	0,44	0,47	0,49	0,51
			2 Persentace Penurunan Kematian Ibu	Persentase	33%	25%	25%	25%
			3 Persentase Penurunan Kematian Bayi	Persentase	18,2%	20%	20%	20%
			4 Presentase UHC	Persentase	98,90	99,00	99,20	99,30

2.4. TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN

2.4.1. Tantangan

1. Semakin meningkatnya pendidikan, pengetahuan masyarakat, status ekonomi akan berkolerasi terhadap meningkatnya harapan dan tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang paripurna sehingga menuntut peningkatan kapasitas, komitmen dan profesionalismenya SDM Kesehatan.
2. Semakin meningkatnya kebutuhan terhadap data di bidang kesehatan menuntun tersedianya Sistem Informasi Kesehatan yang menyediakan data yang informatif.
3. Semakin berkembang dan meningkatnya teknologi industri di bidang kesehatan yang menuntun tenaga kesehatan harus selalu meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam penguasaan teknologi moderen di bidang kesehatan.
4. Letak geografis Kota Padang Panjang yang berada dipersimpangan yang menghubungkan berbagai daerah dengan akses pelayanan kesehatan yang dekat dengan beberapa daerah menjadikan tantangan dalam upaya secara terus menerus meningkatkan SDM, sarana dan parasarana dalam pelayanan kesehatan agar mampu memberikan pelayanan yang paripurna mengalahkan persaingan dengan fasilitas kesehatan daerah sekitar.

2.4.2. Peluang

1. Adanya komitmen politis Pemerintah Daerah dalam memenuhi kebutuhan anggaran bidang kesehatan untuk pengembangan sistem pelayanan kesehatan seiring dengan visi misi pemerintahan daerah yang memberikan perhatian kepada kemajuan pelayanan kesehatan.
2. Ketersediaan Anggaran dalam APBD dan APBN yang dapat mengakomodir pembiayaan program dan kegiatan di bidang kesehatan.
3. Dukungan dana dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui APBN / DAK dapat meningkatkan kemajuan pelayanan disamping sumber dana dari APBD yang ada di daerah.
4. Luas wilayah Kota Padang Panjang 2300 Ha tergolong tidak luas dan jumlah penduduk sebanyak 60.449 jiwa tergolong tidak banyak, akses

masyarakat yang sudah tersedia dengan memadai akan memudahkan dalam menjangkau masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

2.5. Kelompok Sasaran layanan

Kelompok sasaran pelayanan OPD Dinas Kesehatanan adalah Rumah sakit , Puskesmas , Puskesmas Pembantu , Puskeskel, , Posbindu , Pos Gizi , PSC 119, Dokter warga yang melayani masyarakat sampai ke tingkat paling bawah. .

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

Secara umum pembangunan kesehatan telah menyebabkan terjadinya berbagai kemajuan penting dalam meningkatkan status kesehatan. Derajat kesehatan masyarakat memberikan sumbangan yang nyata dalam peningkatan pembangunan kesehatan mencapai indikator Angka Harapan Hidup (UHH) yang lebih tinggi yang ditentukan oleh mortalitas (angka kematian) dan morbiditas (angka kematian)

Penyusunan rencana yang efektif sangat dipengaruhi oleh kemampuan menganalisa data berdasarkan indikator kinerja yang ditetapkan, sehingga dapat diidentifikasi berbagai permasalahan yang selanjutnya dapat diketahui akar penyebab masalah. Proses analisa data ini akan menjadi pedoman dalam menentukan prioritas masalah dan isu-isu strategi sebagai bahan dalam menyusun rencana strategis dan rencana kerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.

3.1. Identifikasi Permasalahan

Berdasarkan tugas dan fungsi sebagai penyelenggara urusan pemerintahan bidang kesehatan, Dinas Kesehatan mempunyai tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berikut adalah identifikasi permasalahan yang dilihat dari pencapaian kinerja Program dan Kegiatan.

3.1.1. Mortalitas

1) Angka kematian Ibu

Angka Kematian Ibu di Kota Padang Panjang tidak dapat ditentukan. Menurut WHO Angka Kematian Ibu dihitung berdasarkan 100.000 kelahiran hidup. Di Kota Padang Panjang jumlah kelahiran hidup jauh dari 100.000 kelahiran hidup, yaitu masih dibawah 1000. Untuk menentukan pencapaian Indikator ini menjadi sulit ditentukan, sehingga untuk menganalisana digunakan jumlah penurunan kasus kematian Ibu. Jumlah kasus kematian ibu di Kota Padang Panjang meningkat dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir, dimana pada tahun 2017, 2018 dan 2019 tidak ada kematian Ibu dan pada tahun 2020 2021 terdapat 4 (empat) kasus kematian Ibu dan tahun 2022 2 (dua) Kasus kemaian

ibu dimana target jumlah kematian ibu di Tahun 2022 ini sebanyak 1 orang (25%) tetapi ditahun ini terdapat 2 Kematian ibu (33,3 %) berarti tidak mencapai target . Berdasarkan Audit Maternal yang dilakukan oleh Tim, diketahui penyebab kematian Ibu ini adalah akibat Preeklamsi dan Penyakit Bawaan.

2) Angka Kematian Bayi

Bersamaan halnya dengan AKI, Angka Kematian Bayi juga tidak dapat ditentukan. Menurut WHO Angka Kematian Bayi dihitung berdasarkan 1.000 kelahiran hidup. Di Kota Padang Panjang jumlah kelahiran hidup masih dibawah angka 1000. Untuk menentukan pencapaian Indikator ini menjadi sulit ditentukan, sehingga untuk menganalisana digunakan jumlah kasus kematian Bayi. Jumlah kematian Bayi di Kota Padang Panjang menurun jika dibandingkan dalam 3 (tiga) tahun terakhir, yaitu pada tahun 2018 sebanyak 12 kematian bayi, tahun 2019 sebanyak 7 kasus kematian bayi dan pada tahun 2020 sebanyak 5 (lima) , di tahu 2021 11 kasus kematian bayi dan di tahun 2022 sebanyak 9 (18,2 %) dimana kasus kematian dibawah yang ditargetkan. Berdasarkan Audit Perinatal yang dilakukan oleh Timnya. diketahui penyebab kematian bayi tahun 2022 adalah akibat dari Aspixia dan kelainan bawaan. Walaupun terjadi penurunan jumlah kematian bayi di kota Padang Panjang, tentu kita berharap kematian bayi ini tidak terjadi untuk tahun selanjutnya.

3.1.2. Morbiditas

Penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting. Dalam waktu yang bersamaan morbiditas dan mortalias Penyakit Tidak Menular makin meningkat. Keadaan ini menjadi beban ganda dalam pelayanan kesehatann yang menjadi tantangan dalam pembangunan kesehatan Indonesia.

1. Penyakit Menular

Kebutuhan untuk mengendalikan faktor risiko utama untuk menurunkan beban penyakit menular harus di pantau melalui pengawasan atau surveilans yang efektif secara rutin dan terkoordinasi. Tiga penyakit menular yang perlu menjadi perhatian khusus adalah tuberkulosisi, HIV/

AIDS dan malaria, selain penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

- Tuberkulosis
  - ✓ Cakupan penemuan kasus TB masih rendah, jika dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan. Pada tahun 2022 cakupan penemuan kasus TB sebesar 42,7% (205 orang) dari target yang ditetapkan sebanyak 480 orang.
  - ✓ Sistem Informasi TB Terpadu yang belum mensinergikan puskesmas dengan jaringan dan jejaring.
  - ✓ Masih tingginya stigma penyakit TB pada masyarakat yang berdampak pada keinginan untuk pemeriksaan dan pengobatan TB
- HIV
  - ✓ Edukasi kepada kelompok risiko pencegahan

    Edukasi dilaksanakan pada semua kelompok risiko. Adapun kelompok risiko yang sudah diberikan edukasi adalah kelompok di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) lebih kurang 200 orang dan kelompok pemuda sebanyak 80 orang . Namun untuk kelompok risiko pekerja seksual, penasun dan waria belum dilakasanakan sampai tahun 2022.

2. Penyakit Tidak Menular

Penyakit Tidak Menular merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Tren kasus PTM semakin meningkat dan menyerap dana terbesar dalam pembiayaan kesehatan. Beberapa permasalahan di Kota Padang Panjang adalah:

Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini penyakit Tidak menular. Pada tahun 2022 cakupan penderita Hipertensi di Kota Padang Panjang yaitu 88,43% dari target (100 %) yang ditetapkan.

3. Gizi Masyarakat

Pervalensi stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Gizi kurang masih menjadi

permasalahan di Indonesia, termasuk di Kota Padang Panjang. Kelompok gizi kurang di antaranya adalah stunting. Di Kota Padang Panjang persentase stunting dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun terakhir menurun, dimana pada tahun 2018 sebesar 18% (597 orang balita), tahun 2019 sebesar 19,5% (670 orang balita) dan tahun 2020 sebesar 17.03 % (752 orang balit) Tahun 2021 17.03 % (752 orang balita) dan di Tahun 2022 14,74 (491 orang Balita) dari capaian dapat kita lihat adanya penurunan Balita stunting dari tahun ketahun di Kota Padang Panjang, dimana adanya Peningkatkan pendampingan pada ibu hamil dan balita resti di Puskesmas , Pemberian makanana tambahan yang tepat sasaran dan Adanya keseriusan Pemko dalam program Basunting, jika kita kita bandingkan dengan target yang ditetapkan untuk tahun 2022 yaitu sebesar 15,51% dan pencapaian ini masih dibawah target yang ditetapkan Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat dan Nasional yaitu sebesar 16% Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

Permasalahan dalam penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan diantaranya:

a. Masih rendahnya koordinasi puskesmas dan jaringannya dalam upaya kesehatan masyarakat.
b. Masih rendahnya optimalisasi penguatan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga, dimana data Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kota Padang Panjang adalah 0.44. dengan kategori keluarga tidak sehat (<0.500). dari yang ditargetkan IKS di Tahun 2022 0,45
c. Masih rendahnya capain SPM Kesehatan di Kota Padang Panjang tahun 2022.

4. Sumber Daya Kesehatan

Permasalahan yang berhubungan dengan Sumber Daya Kesehatan adalah:

- Belum optimalnya penyebaran SDM Kesehatan yang berada pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di RSUD dan Puskesmas

3.2 Telaah Visi, Misi dan program Kepala Daerah

Penyusunan rencana pembangunan kesehatan dimaksudkan agar program pelayanan kesehatan selaras dilaksanakan dari pusat sampai ke daerah dengan memperhatikan berbagai isu-isu strategis kementerian kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

Berpedoman pada dokumen RPD Kota Padang Panjang Tahun 2024-2026 Kesehatan dengan tujuan yang akan dicapai yaitu: Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator sasaran Angka Harapan Hidup (UHH) dan Prevalensi Stunting. RPD Kota Padang Panjang Tahun 2024-2026. Berikut adalah tujuan dan sasaran serta indikator sasaran pada Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.

Tabel 3.1

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang 2024-2026

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		Umur Harapan Hidup
			Prevalensi Stunting
		Meningkatkan Status Kesehatan Keluarga	1. Indeks Keluarga Sehat
			2. Penurunan Angka Kematian Ibu
			3. Penurunan Angka Kematian Bayi
			4. Presentase UHC

3.3 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan

Visi Nasional pembangunan jangka panjang adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan didorong penyediaan infrastruktur yang memadai serta makin kokohnya kesatuan dan persatuan bangsa yang dijiwai oleh karakter yang tangguh dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diselenggarakan dengan demokrasi yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila sebagai pedoman dalamkehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara serta menjunjungtegaknya supremasi hukum.

Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakanmanusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni layanan dasar dan perlindungan sosial, produktivitas, dan pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Pilar layanan dasar dan perlindungan sosial mencakup tata kelola kependudukan, perlindungan sosial, kesehatan, pendidikan, pengentasan kemiskinan, peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda. Pilar peningkatan produktivitas mencakup pendidikan dan pelatihan vokasi, pendidikan tinggi, penguatan IPTEK-Inovasi, dan peningkatan prestasi olahraga. Pilar pembangunan karakter mencakup revolusi mental dan pembinaan ideologi Pancasila, pemajuan dan

pelestarian kebudayaan, penguatan moderasi beragama, peningkatan budaya literasi, inovasi dan kreativitas.

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 ekonomi. Pembangunan kesehatan mempunyai peran sentral sebagai pondasi dalam peningkatan kualitas SDM, khususnya terkait aspek pembangunan sumber daya manusia sebagai modal manusia (*human capital).*

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong", maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka *stunting* pada balita

3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri

Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagai berikut:

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
1.	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1.	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2.	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2.	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3.	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	3.	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4.	Peningkatan sumber daya kesehatan	4.	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
		5.	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar

		6.	Terjaminnya pembiayaan kesehatan
5.	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7.	Meningatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
		8.	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

3.4 Telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Dalam dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2019-2023 yang diambil dari RPJM Provinsi Sumatera Barat dinyatakan visi*;* ***"Terwujudnya Sumatera Barat yang Madani dan Sejahtera".*** rusan kesehatan berada pada Misi 3 yaitu : ***Meningkatkan Sumber daya Manusia yang Cerdas, Sehat, Beriman, Berkarakter, dan Berkualitas Tinggi***

Dalam upaya mencapai visi dan misi Dinas Kesehatan, dirumuskan suatu bentuk yang lebih terarah berupa tujuan dan sasaran yang strategis organsisasi. Tujuan dan sasaran adalah perumusan sasaran yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan kinerja selama lima tahun. Tujuan yang akan dicapai Dinas Kesehatan adalah sebagi berikut:

1. Meningkatkan mutu dan ketersediaan SDM kesehatan sesuai standar yang didukung ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan serta mutu pelayanan yang sesuai standar pelayanan.
2. Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat melalui peningkatan upaya preventif dan promotif kesehatan serta pencegahan dan pengendalian penyakit.
3. Meningkatkan tata kelola pemerintah yang baik dengan pelayanan publik yang prima, transparan, aspiratif dan partisipatif.
4. Meningkatkan keikutsertaan masyarakat dalam program jaminan kesehatan nasional.

Berdasarkan RPJMD Provinsi Sumatera Barat tahun 2021 – 2026 beberapa strategi pembangunan kesehatan yang dilaksanakan melalui ;

1. Meningkatkan keterpaduan dalam pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih merata
2. Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
3. Meningkatkan akses layanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas
4. Meningkatkan jumlah dan kualitas sumber daya kesehatan serta kefarmasian dan alat kesehatan
5. Meningkatkan Komitmen Pemerintah Daerah dalam peningkatan pembiayaan promotif dan preventif untuk layanan kesehatan
6. Meningkatkan jaminan kesehatan masyarakat kurang mampu

Arah kebijakan yang dilaksanakan melalui :

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

14. Peningkatan kualitas pelayanan dan rehabilitasi gangguan kesehatan kejiwaan
15. Peningkatan efektifitas pembiayaan kesehatan
16. Peningkatan ketidaktepatan sasaran pemberian jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin.

Dengan Isu Strategis :

1. Masih tingginya kematian bayi
2. Masih tingginya kematian ibu
3. Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang dan stunting
4. Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular
5. Masih tingginya permasalahan kesehatan akibat bencana
6. Masih rendahnya aksessanitasi dasar
7. Belum optimalnya pemenuhan sumberdaya kesehatan
8. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
9. Makin tingginya kasus gangggguan jiwa
10. Kurang tersedianya data dan informasi yang memadai sesuai kebutuhan dan tepat waktu
11. Belum optimalnya dukungan manajemen
12. Masih belum optimalnya mutu Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD)

3.5 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Isu prioritas pada Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) Perubahan RPJMD Kota Padang Panjang Tahun 2018-2023 yang berhubungan dengan tugas pokok dan fungsi pada Dinas Kesehatan adalah:

1. Masih rendahnya kualitas air
2. Belum optimalnya pengelolaan sampah

Faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayaan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang yang mempengaruhi permasalahan Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS adalah:

Faktor Penghambat adalah:

1. Masih kurangnya kebijakan pemerintah daerah
2. Keterbatasan alokasi anggaran
3. Masih rendahnya kesadaran masyarkat

Faktor Penghambat adalah:

1. Belum tersediannya sanitasi layak termasuk air minum di Masyarakat
2. Kurangnya komitmen dari pemerintah untuk meningkatkan sanitasi di masyarakat
3. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk mewujudkan sanitasi yang layak.

3.6 Penentuan Isu Strategis

Dalam mewujudkan Visi Presiden RI yaitu Terwujudnya Indonesia maju yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian, berlandaskan gotong-royong, melalui misi ke-1 (kesatu) yaitu peningkatan kualitas manusia Indonesia, dimana pembangunan sumber daya manusia yang unggul merupakan prioritas yang sangat ditekankan oleh Presiden RI. Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024 dalam 4(empat) isu strategis. yaitu *penurunan angka stunting, kematian ibu dan bayi; perbaikan pengelolaan sistem JKN; penguatan pelayanan kesehatan; serta isu terkait obat dan alat kesehatan"*

1. Menurunkan angka stunting pada balita.

   Proporsi balita stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai major project yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

   Gizi lebih dan gizi kurang masih menjadi permasalahan di Indonesia. Termasuk dalam kelompok gizi lebih adalah overweight (obesitas) dan ekses mikronutrien (misalnya kelebihan natrium).

Kelompok gizi kurang antara lain underweight, wasting, stunting, dan defisiensi mikronutrien.

Penurunan prevalensi wasting dan stunting pada balita merupakan sasaran pokok RPJMN 2020-2024. Prevalensi wasting pada balita telah menurun dari 12,1% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 10,2% tahun 2018 (Riskesdas 2018) dan pada tahun 2019 turun lagi menjadi 7,4% (SSGBI 2019). Juga telah terjadi penurunan stunting dari 37,2% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 30,8% tahun 2018 (Riskesdas 2018), dan pada tahun 2019 telah turun lagi menjadi 27,7% (SSGBI 2019). Sementara itu, juga telah terjadi penurunan underweight pada balita dari 19,6% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 17,7% tahun 2018 (Riskesdas 2018), dan pada tahun 2019 telah turun lagi menjadi 16,3 % (SSGBI 2019).

Upaya penurunan stunting tidak semata tugas sektor kesehatan karena penyebabnya yang multidimensi, tetapi harus melalui aksi multisektoral. Intervensi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan, sementara intervensi sensitif dilakukan oleh seluruh pemangku kepentingan. Terdapat lima pilar penanganan stunting, yakni komitmen politik, kampanye dan edukasi, konvergensi program, akses pangan bergizi, dan monitoring progam.

Seperti halnya gizi balita, kasus Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil telah terjadi penurunan dari 24,2% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 17,3% (Riskesdas 2018). Kondisi sebaliknya justru ditunjukkan oleh kasus anemia ibu hamil di mana terjadi peningkatan dari 37,1% (Riskesdas 2013) menjadi 48,9% (Riskesdas 2018). Setiap tahun pemerintah telah menyediakan tablet tambah darah dengan sasaran ibu hamil, dan penyediaan makanan tambahan untuk ibu hamil KEK. Perlu dipertimbangkan strategi untuk memastikan agar tablet tambah darah dan makanan tambahan dikonsumsi oleh ibu hamil sasaran.

Dalam Mengatasi Stunting telah ditetapkan program Percepatan Pencegahan Stunting secara Konvergensi melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Dimana intervensi spesifik merupakan tanggung jawab Kementerian Kesehatan sementara intervensi

sensitif menjadi tanggung jawab bersama dari Kementerian atau lembaga lain menyangkut sumber pangan, ketersediaan air bersih dan sanitasi, pemberdayaan masyarakat, peningkatan pengasuhan ditingkat keluarga dan masyarakat dan peningkatan kesejahteraan masyarakat tidak mampu. Kolaborasi ini sangat berperan penting mengingat intervensi spesifik yang menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan hanya berkontribusi 30 persen dalam penanganan Stunting, sedang 70 persen merupakan kontribusi dari multisektoral dalam bentuk intervensi sensitive.

2. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI)

Menurunkan angka kematian ibu dan bayi merupakan bagian dari kesepakatan global terhadap pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). Dengan komitmen ini maka akses ibu hamil dan bersalin terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu menjadi sasaran penting dalam mencapai peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi. Pelayanan Persalinan di Faskes (PF) menjadi penting karena penyebab kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh karena perdarahan dan infeksi, pada saat persalinan, yang seharusnya dapat dicegah bila ibu mendapatkan pelayanan persalinan sesuai dengan standar di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatal essensial belum

Peningkatan capaian pelayanan kesehatan ibu yang tidak disertai dengan perbaikan angka kematian ibu, mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan maternal. Fenomena tiga terlambat masih terjadi, yakni terlambat pengambilan keputusan untuk dirujuk ke fasyankes yang tepat, terlambat sampai ke tempat rujukan, dan terlambat ditangani dengan tepat. Untuk itu, harus dibangun sinergisme dan sistem rujukan yang kuat antara FKTP (puskesmas) dan FKRTL (rumah sakit), termasuk peningkatan kompetensi SDM pelayanan maternal. Penguatan puskesmas PONED dan RS PONEK 24 jam selama 7 hari perlu dilakukan termasuk kemampuan SDM untuk memberikan pelayanan PONED

dan PONEK. Selain itu, RS juga perlu melakukan audit kematian khususnya maternal perinatal untuk mengetahui penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir serta melakukan intervensi sesuai penyebabnya.

3. Penurunan Angka Kematian Bayi

Angka kematian bayi dan angka kematian neonatal, menunjukkan perbaikan sejak tahun 1990. Laporan SDKI tahun 2017 menunjukkan penurunan angka kematian neonatal dari 20 per 1.000 KH tahun 2002 menjadi 15 per 1.000 KH pada tahun 2017, penurunan angka kematian bayi dari 35 per 1.000 KH tahun 2002 menjadi 24 per 1.000 KH tahun 2017. Namun, angka tersebut masih cukup jauh dari target tahun 2024, dimana angka kematian neonatal diharapkan turun menjadi 10 per 1.000 KH, angka kematian bayi menjadi 16 per 1.000 KH.

Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum (28,3%), gangguan respiratori dan kardiovaskuler (21,3%), BBLR dan prematur (19%), kelainan kongenital (14,8%), dan infeksi (7,3%). Kematian neonatal paling banyak terjadi di rumah sakit yaitu 68% untuk kematian. Penyebab utama kematian bayi adalah gangguan yang terjadi pada masa perinatal (49,8%), kelainan kongenital dan genetik (14,2%), pneumonia (9,2%), diare dan infeksi gastrointestinal lainnya (7%), viral hemorrhagic fever (2,2%), meningitis (2%), gangguan undernutrisi dan metabolik (1,3%).

Kendati demikian, cakupan kunjungan neonatal 1 (KN1) telah mengalami peningkatan sebesar 12,8% dalam kurun 5 tahun yaitu 71,3% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 84,1% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Cakupan kunjungan neonatal lengkap juga meningkat dari 39,3% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 43,5% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018), cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) meningkat dari 34,5% (Riskesdas 2013) menjadi 58,2% (Riskesdas 2018), penurunan cakupan Imunisasi

dasar lengkap (IDL) dari 59,2% (Riskesdas 2013) menjadi 57,9% (Riskesdas 2018).

Untuk menurunkan kematian neonatal dan bayi, maka cakupan pelayanan harus disertai dengan mutu pelayanan yang optimal, sistem rujukan yang sistematis dan terstruktur antara FKTP dan FKRTL, serta peningkatan kompetensi SDM terkait pelayanan neonatal dan bayi.

Percepatan penurunan AKI dan Bayi diperlukan komitmen dan dukungan lintas Kementerian dan lembaga antara lain pemberdayaan perempuan dan wajib belajar 12 tahun dilakukan dengan kolaborasi antara Kementerian Agama dan Kementerian pendidikan.

Penguatan konvergensi berupa koordinasi kementerian dan lembaga untuk fokus intervensi serta penguatan peran Pemda untuk pelaksanaan koordinasi organisasi perangkat daerah masih merupakan tantangan yang perlu kita upayakan bersama agar mendapatkan hasil yang lebih optimal.

4. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional.

Sebagaimana diketahui bersama. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat. Namun demikian, pembiayaan JKN selama lima tahun terakhir telah mengalami ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (cost containment).

Cakupan kesehatan semesta (Universal Health Coverage/UHC) adalah kombinasi antara kecukupan fasyankes dan cakupan kepesertaan JKN. Pembiayaan JKN di Indonesia diperlukan untuk menjamin akses pada upaya kesehatan perorangan, namun tidak tepat untuk membiayai berbagai macam intervensi kesehatan masyarakat. Intervensi kesehatan masyarakat atau UKM adalah

public goods sehingga pembiayaannya tidak melalui mekanisme tarif dan mekanisme asuransi kesehatan. Pembiayaan UKM menjadi tanggung jawab pemerintah, baik melalui APBN dan atau APBD. Perlu ada jaminan pembiayaan kesehatan di APBN dan APBD serta ada keseimbangan pembiayaan yang memadai untuk UKP dan UKM.

Pemerintah menjamin akses pelayanan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu melalui pemberian bantuan iuran program JKN. Pada tahun ini JKN KIS telah mengalami perkembangan signifikan dilihat dari kunjungan pelayanan atau pemanfaatan sejak tahun 2014. Kepesertaan JKN telah mencapai 83%, jumlah masyarakat yang tercakup dalam skema PBI terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2022 telah mencapai 96,9 juta jiwa PBI.

5. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

   Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan difokuskan pada:

a. Penguatan fungsi puskesmas dan jaringannya dalam upaya kesehatan masyarakat yang berkualitas dan didukung peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta pembiayaan;
b. Optimalisasi penguatan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga;
c. Revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat lainnya;
d. Pengembangan kebijakan khusus untuk pelayanan kesehatan di daerah terpencil, sangat terpencil dan daerah dengan karakteristik geografis tertentu (kepulauan) termasuk sistem rujukan, pola pembiayaan, regulasi dan kelembagaan;
e. Pengembangan pelayanan kesehatan lanjut usia;
f. Penyempurnaan sistem akreditasi pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta;

g. Pemenuhan dan pemerataan penyediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang mengacu rencana induk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan;
h. Inovasi dan pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan online termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta dalam sistem rujukan, perluasan cakupan dan pengembangan jenis layanan telemedicine, digitalisasi rekam medis dan rekam medis online;
i. Perluasan pelayanan kesehatan bergerak (flying dan sailing health care) dan gugus pulau;
j. Pengembangan dan peningkatan kualitas RS khusus;
k. Penyediaan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian bahan berbahaya dan beracun (B3).
l. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Telaahan Isu Strategis sangat penting dilakukan dalam penyusunan suatu rencana pembangunan. Identifikasi isu yang tepat dan cukup strategis akan meningktakan aksestabilitas prioritas pembangunan khususnya di bidang kesehatan, sehingga dapat di operasionalkan dan di pertanggung jawabkan. Isu strategis merupakan salah satu pengayaan terhadap analisis lingkungan internal dan eksternal dalam proses penyusunan perencanaan pembangunan kesehatan di Kota Padang Panjang.

Jika dinamika eksternal khususnya selama 3 (tiga) tahun yang akan datang dapat diidentifikaasi dengan baik, maka Organisasi Perangkat Daerah khusunya Dinas Kesehatan dapat mempertahankan dan bahkan dapat berupaya meningkatkan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat. Analisis isu-isu strategis ini akan menjadi dasar pemikiran dalam merumuskan capaian kinerja pembangunan kesehatan 3 (tiga) tahun kedepannya 2024-2026

Berdasarkan analisa permasalahan kesehatan dan situasi kesehatan di kota Padang Panjang, telaah Rencana Strategis Kementerian kesehaan RI, telaah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, serta analisa tantangan dan peluang, maka ditentukan isu-isu strategis yang

berkembang saat ini serta prediksi situasi dan kondisi 3 (tiga) tahun ke depan pada Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang yaitu sebagi berikut:

a. Tingginya kasus rujukan dari FKTP ke Rumah Sakit;
b. Rendahnya capaian pelayanan kesehatan masyarakat;
c. Belum tercapainya SPM Bidang Keseha Masih adanya kasus kematian ibu hamil;
d. Masih adanya kasus kematian bayi;
e. Tingginya angka stunting;
f. Rendahnya indeks keluarga sehat;
g. Belum tersedianya fasilitas kesehatan (Puskesmas dan Poskeskel) yang memenuhi standar mutu;
h. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) belum tercapai;
i. Terdapatnya fasiltas dan sarana kesehatan yang belum memperpanjang izin;
j. Pengembangan layanan dan peralatanan alat kesehatan bedah sentral, instalasi diagnostic terpadu

BAB IV
TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran

Dinas Kesehatan menetapkan tujuan berpedoman pada isu dan strategis bidang kesehatan dan arah pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan dengan mengacu pada RPD Kota Padang Panjang tahun 2024-2026, RENSTRA Kementerian Kesehatan dan RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Secara umum tujuan pembangunan dalam RPD Kota Padang Panjang Tahun 2024-2006 adalah meningkatnya derajat Kesehatan,Berpedoman pada Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, dimana program Percepatan Pencegahan Stunting secara Konvergensi melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik merupakan tanggung jawab Kementerian Kesehatan sementara intervensi sensitif menjadi tanggung jawab bersama dari Kementerian atau lembaga lain menyangkut sumber pangan, ketersediaan air bersih dan sanitasi, pemberdayaan masyarakat, peningkatan pengasuhan ditingkat keluarga dan masyarakat dan peningkatan kesejahteraan masyarakat tidak mampu. Kolaborasi ini sangat berperan penting mengingat intervensi spesifik yang menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan hanya berkontribusi 30 persen dalam penanganan Stunting, sedang 70 persen merupakan kontribusi dari multisektoral dalam bentuk intervensi sensitive. Sebagai implementasi Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting telah ditetapkan Prevalensi Stunting sebagai indikator sasaran kedua.

Berikut adalah tujuan dan sasaran serta indikator tujuan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang untuk meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat yang dituangkan pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 (T-C 25)
Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan
Kota Padang Panjang Tahun 2024-2026

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	Satuan	Kondisi 2022	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-		
						2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		Umur Harapan Hidup		73,02	73,03	73,04	73,06
			Prevalensi Stunting		14,76	11,05	10,03	9,01
		Meningkatkan Status Kesehatan Keluarga	1. Indeks Keluarga Sehat	Angka	0,44	0,47	0,49	0,51
			2. Persentase Penurunan Kematian Ibu	Persentase	33,3%	25%	25%	25%
			3. Persentase Penurunan Kematian Bayi	Persentase	18,2 %	20%	20%	20%
			4. Presentase UHC	Persentase	98,90	99,00	99,20	99,30

Dari tabel diatas dapat dilihat untuk meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan sasaran meningkatkan status kesehatan keluarga ada empat Indikator yang harus dicapai yaitu Indek kelurga sehat ,persentase penurunan kematian ibu , persentase penurunan kematian bayi dan persentace UHC.

4.2 Cascading Kinerja

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi merupakan langkah-langkah yang berisi program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Strategi adalah salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah (strategy focussed-management). Rumusan strategi tersebut berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Strategi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan merupakan rumusan perencanaan komprehensif mengacu kepada bagaimana Pemerintah Daerah mencapai tujuan dan sasaran RPD dengan efektif dan efisien selama 3(tiga) tahun ke depan.

Arah kebijakan dan strategi pembangunan daerah yang difokuskan pada prioritas-prioritas pencapaian tujuan dan sasaran pelaksanaan misi pembangunan. Strategi dan arah kebijakan akan merumuskan perencanaan yang komprehensif, sinkron, konsisten, dan selaras dengan visi misi kepala daerah dalam mencapai tujuan dan sasaran perencanaan pembangunan daerah. Selain itu, strategi dan arah kebijakan merupakan sarana untuk melakukan transformasi, reformasi, dan perbaikan kinerja pemerintah daerah dalam melaksanakan setiap program-program kegiatan baik internal maupun eksternal, pelayanan maupun pengadministrasian, serta perencanaan, monitoring, maupun evaluasi. dari upaya-upaya nyata dalam mewujudkan visi pembangunan daerah.

Pada Penentuan strategi dan arah kebijakan yang akan menjadi panduan Pemerintah Kota Padang Panjang dalam mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan, dirumuskan dengan memformulasikan strategi arah kebijakan dan menjadi dasar bagi penentuan program prioritas.

Berikut adalah penjabaran terhadap strategi dan arah kebijakan,

Tabel 5.1 (T-C.26)
Tujuan, Sasaran, Strategis dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
Tahun 2024 - 2026

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan Status Kesehatan Keluarga	Penguatan layanan primer dan rujukan	Peningkatan kualitas pelayanan ibu dan anak
			Penguatan program imunisasi dasar lengkap
			Peningkatan upaya promotif gizi anak, remaja dan ibu
		Penguatan program pengendalian penyakit	Peningkatan upaya promotif dan prefentif melalui UKBM dengan pendekatan keluarga
			Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit
		Percepatan penurunan prefalensi stunting melalui interfensi spesifik dan interfensi sensitif	Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang

			Pengembangan dan perluasan program Imunisasi Dasar Langsung
			Mendorong perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat
			Peningkatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
			peningkatan kepatuhan melalui edukasi dan pemberdayaan masyarakat
			Peningkatan kapasitas SDM TPK dan kader BKR dalam pendampingan dan pembinaan keluarga rawan stunting
			Peningkatan edukasi bagi PUS tentang 1000 HPK

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dijelaskan sasaran, strategi dan arah kebijakan pada Dinas Kesehatan untuk meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan Strategi dan arah kebijakan sbb:

1. Strategi Penguatan layanan primer dan rujukan dengan arah kebijakan :
   a. Peningkatan kualitas pelayanan ibu dan anak.
   b. Penguatan program imunisasi dasar lengkap.
   c. Peningkatan upaya promotif gizi anak, remaja dan ibu
2. Strategi Penguatan program pengendalian penyakit dengan arah kebijakan:
   d. Peningkatan upaya promotif dan prefentif melalui UKBM dengan pendekatan keluarga
   e. Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit
3. Percepatan penurunan prefalensi stunting melalui interfensi spesifik dan interfensi sensitive dengan arah kebijakan :
   f. Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang.
   g. Pengembangan dan perluasan program Imunisasi Dasar Langsung.
   h. Mendorong perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat
   i. Peningkatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
   j. peningkatan kepatuhan melalui edukasi dan pemberdayaan masyarakat
   k. Peningkatan kapasitas SDM TPK dan kader BKR dalam pendampingan dan pembinaan keluarga rawan stunting
   l. Peningkatan edukasi bagi PUS tentang 1000 HPK

BAB VI
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN DAN SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dalam bagian ini diuraikan hubungan urusan pemerintah dengan Dinas Kesehatan terkait beserta program yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan. Selain itu, disajikan pula pencapaian target indikator kinerja pada akhir periode perencanaan yang dibandingkan dengan pencapaian indikator kinerja pada awal periode perencanaan. Bagian ini merupakan langkah teknokratis dalam menerjemahkan berbagai analisis dan metodologi perumusan sebelumnya ke dalam penyusunan program prioritas.

Perumusan program prioritas bagi penyelenggaraan urusan dilakukan sejak tahap awal evaluasi kinerja pembangunan daerah secara sistematis dilakukan pada identifikasi permasalahan pembangunan diseluruh urusan (wajib dan pilihan). Setelah program prioritas diketahui baik berasal dari perumusan strategis maupun dari rumusan permasalahan pembangunan daerah, dibuatlah alokasi pagu untuk setiap program. Pagu indikatif program merupakan jumlah dana yang tersedia untuk mendanai program prioritas tahunan yang penghitungannya berdasarkan standar satuan harga yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Rencana program prioritas Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang berisi program- program untuk mencapai visi dan misi pembangunan jangka menengah maupun untuk pemenuhan layanan dalam menyelenggarakan urusan pemerintah daerah. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan tahunan. Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi dalam penyusunan

Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang, termasuk dalam menjabarkanya ke dalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya.

Pencapaian target kinerja program (outcome) dimasing – masing urusan wajib/ pilihan mempertimbangkan kerangka pendanaan dan pagu indikatif, yang bersumber dari APBD Kota Padang Panjang, APBD Provinsi dan APBN maupun sumber-sumber lainnya. Perumusan indikasi rencana program prioritas yang disertai pendanaan dilakukan berdasarkan kompilasi hasil verifikasi terhadap rencana program yang mengacu pada tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN KESEHATAN

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah pada akhir periode masa jabatan dalam penyelengaraan pemerintah daerah khususnya dalam pemenuhan kinerja pada aspek kesejahteraan, layanan umum dan daya saing. Hal ini ditunjukkan dari akumulasi pencapaian indikator outcome program pembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri setiap tahun sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir periode RPD dapat dicapai.

lndikator kinerja daerah secara teknis pada dasarnya dirumuskan dengan mengambil indikator dari program prioritas yang telah ditetapkan (outcome) atau kompositnya (impact). Suatu indikator kinerja OPD dapat dirumuskan berdasarkan hasil analisis pengaruh dari satu atau lebih indikator capaian kinerja program (outcome) terhadap tingkat capaian indikator kinerja OPD berkenaan setelah program dan kegiatan prioritas ditetapkan dapat dilihat pada table 7.1 di bawah ini .

Sedangkan untuk Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan organisasi perangkat daerah dalam mencapai Tujuan dan Sasaran serta merupakan ikhtisar hasil berbagai Program sebagai penjabaran tugas dan fungsi organisasi. Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2024 - 2026 dapat dilihat pada pada Tabel 7.2 berikut ini

7.2 INDIKATOR KINERJA UTAMA DINAS KESEHATAN TAHUN 2024-2026

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	Satuan	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-		
					2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		Umur Harapan Hidup		73.03	73.04	73.06
			Prevalensi Stunting		11.05	10.03	9.01
		Meningkatkan Status Kesehatan Keluarga	1 Indeks Keluarga Sehat	Angka	0.47	0.49	0.51
			2 Persentase Penurunan Kematian Ibu	Persentase	25%	25%	25%
			3 Persentase Penurunan Kematian Bayi	Persentase	20%	20%	20%
			4 Presentase UHC	Persentase	99.20%	99.20%	99.30%

7.2 INDIKATOR KINERJA KUNCI

INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN
TAHUN 2024 - 2026

NO	INDIKATOR KINERJA KUNCI	SATUAN	KONDISI KINERJA TAHUN 2021	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIODE RPD TAHUN 2022	TARGET TAHUN			KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPD 2025
					2024	2025	2026	
A	**URUSAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR**							
II	**Kesehatan**							
1	Rasio daya tampung RS terhadap Jumlah Penduduk	%	0.308	3.029	3.03	3.031	3.032	3.032
2	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	%	100	100	100	100	100	100
3	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	%	91.98	81.311	83.311	85.311	87.311	87.311
4	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	%	85.268	82.916	83.916	84.916	85.916	85.916
5	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	91.887	82.651	84.651	86.651	88.651	88.651
6	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	64.148	77.154	77.654	78.154	78.654	78.654
7	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	94.127	81.598	82.598	83.598	84.598	84.598

8	Persentase orang usia 15-29 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	30.329	61.323	64.323	67.323	70.323	70.323
9	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	53.076	94.356	94.556	94.756	94.956	94.956
10	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100
11	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100
12	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	98.291	100	100	100	100	100
13	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100
14	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	%	87.736	87.671	87.871	88.071	88.271	88.271
15	Prevalensi Stunting	%		14.76	11.05	10.03	9.01	9.01
16	Umur Harapan Hidup	Tahun		73.02	73.03	73.04	73.06	73.06
17	Indeks Keluarga Sehat	Indeks		0.44	0.47	0.49	0.51	0.51
18	'Persentase Penurunan Kematian Ibu	%		33	25	25	25	25
19	Persentase Penurunan Kematian Bayi	%		18.2	20	20	20	20
20	Presentase UHC	%		98.9	99.28	99.2	99.3	99.3
21	Capaian Kinerja UKP dan UKM pada Fasilitas Kesehatan (indikator baru)	%		NA	0,88	0,91	0,94	0,94

22	Indeks Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (indikator baru)	%		NA	65	68,75	72,5	72,5
23	Indeks pembinaan dan pengawasan izin dan sertifikasi sediaan Farmasi alat kesehatan dan makan minum (indikator baru)	%		NA	76,66	83,33	90	90
24	persentase upaya kesehatan bersumber masyarakat yang aktif (indikator baru)	%		NA	0,9625	98,125	100	100
25	Persentase upaya kesehatan bersumber masyarakat yang aktif (indikator baru)	%		NA	96,25	98,125	100	100
26	Rasio puskesmas, poliklinik, pustu persatuan penduduk	%		0,27	0,27	0,27	0,27	0,27
27	Rasio dokter persatuan penduduk	%		0,84	0,84	0,84	0,84	0,84
28	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	%		1,47	1,47	1,47	1,47	1,47
29	Indek Keluarga Sehat	indek		0,44	0,47	0,49	0,51	0,51

Dari tabel diatas dapat dilihat 29 Indikator Kinerja Kunci yang harus dilaksanakan oleh OPD Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan dan sasaran . dengan target yang telah ditetapkan guna mencapai SPM Kesehatan, menekan angka kematian ibu hamil, angka kematian bayi, optimalisasi pelayanan maternal dan neonatal, penurunan angka stunting, penguatan layanan primer dan rujukan, peningkatan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) dan peningkatan imunisasi dasar lengkap (IDL) untuk mencapai Universal Child Immunization (UCI.

BAB VIII
PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2024-2026 ini merupakan dokumen perencanaan yang disusun berdasarkan RPD Kota Padang Panjang Tahun 2024-2026, yang merupakan rangkaian rencana tindakan dan kegiatan yang mendasar dan berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 3 (tiga) tahun ke depan.Renstra mengandung tujuan, sasaran, kebijakan dan program yang harus iimplementasikan oleh seluruh jajaran organisasi dalam rangka pencapaian tujuan dan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang .

Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2024-2026 merupakan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan yang juga digunakan sebagai dasar evaluasi dan laporan atas kinerja tahunan dan lima tahunan. Dengan mengintegrasikan berbagai keahlian dan sumber daya lain yang dimiliki, penyusunan renstra diharapkan mampu mengantisipasi sekaligus menjawab tuntutan perkembangan lingkungan strategis baik di lingkup intern Dinas Kesehatan maupun di lingkup Kota Padang Panjang.

Akhirnya, dengan tersusunnya Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang Tahun 2024-2026 ini semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak .

Padang Panjang, Mei 2023
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Padang Panjang

Dr.Faizah
NIP. 19671014 200212 2 001