



Dinas Kesehatan
Kab. Padang Pariaman

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

TAHUN 2024

DINAS KESEHATAN
KAB. PADANG PARIAMAN



+62821 7070 8951

www.dinkes.padangpariamankab.go.id

Paritmalintang, Enam Lingsung



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman telah berhasil menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan. LKjIP Dinas Kesehatan Tahun 2024 disusun sebagai salah satu bentuk akuntabilitas sebagai pilar dalam mewujudkan *Good Governance* dan pertanggungjawaban SKPD kepada pihak pemberi amanah dalam hal ini Bupati Padang Pariaman dan masyarakat secara luas dengan berpedoman kepada pelaksanaan sasaran, tujuan tiap-tiap misi untuk mencapai Visi Pembangunan kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, sesuai dengan Rencana Strategis Pembangunan Jangka Panjang Menengah Daerah Kabupaten Padang Pariaman.

Kami harapkan laporan kinerja ini, selain dapat memberikan manfaat sebagai media informasi bagi pihak-pihak yang berkepentingan dengan kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Padang Pariaman, juga sekaligus dapat memberikan umpan balik bagi perbaikan kinerja di masa yang akan datang.

Kami menyadari LKjIP Tahun 2024 ini masih perlu penyempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan. Atas saran dan masukan serta koordinasi yang baik diucapkan terima kasih.

Parit Malintang, 3 Februari 2025

**Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KAB. PADANG PARIAMAN**



**SRIWELIS, SKM
PEMBINA TK.I/ IV B
NIP. 19701110 199012 2 001**

**LKjIP
2024**

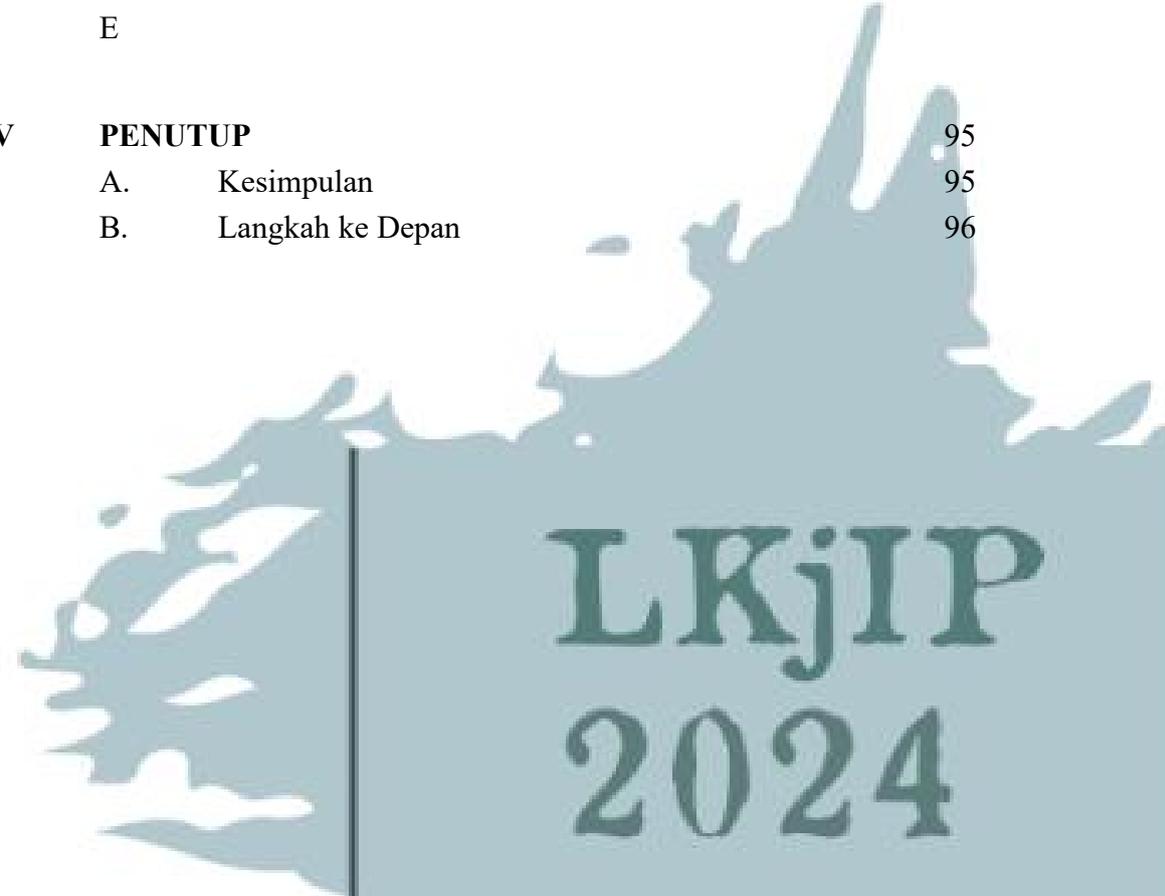
DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN	1
	A Latar Belakang	1
	B Penjelasan Umum Organisasi	2
	C Landasan Hukum	4
	D Sistematika Pelaporan	5
BAB II	PERENCANAAN KINERJA	6
	A Rencana Strategis	6
	B Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2024	14
	C Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan	15
BAB III	AKUNTABILITAS KINERJA	30
	A Capaian Kinerja	30
	B Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	37
	C Analisis Program/ Kegiatan	83
	D Prestasi Dinas Kesehatan	94
	E	
BAB IV	PENUTUP	95
	A. Kesimpulan	95
	B. Langkah ke Depan	96



LKjIP
2024

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pemerintah yang berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, telah diterbitkan Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 menjelaskan bahwa laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Kemudian berdasarkan ketentuan Pasal 18 Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, setiap perangkat daerah yang merupakan entitas akuntabilitas kinerja, menyusun dan menyajikan laporan kinerja atas prestasi kerja yang dicapai berdasarkan penggunaan anggaran yang telah dialokasikan. Sehubungan dengan hal tersebut maka Dinas Kesehatan diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja Akuntabilitas Instansi Pemerintah (LKjIP).

Penyusunan LKJIP DINAS KESEHATAN Tahun 2024 yang dimaksudkan untuk memberikan gambaran terkait pencapaian kinerja tujuan dan sasaran perangkat daerah yang telah ditetapkan dan diperjanjikan pada perjanjian kinerja perangkat daerah. Penyusunan pelaporan kinerja bertujuan untuk memberikan

informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai, dan juga sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerja.

1.2 Penjelasan Umum Organisasi

Berikut adalah penjelasan umum organisasi berkaitan dengan struktur organisasi dan anggaran Dinas Kesehatan :

1.2.1 Struktur Organisasi dan tata Kerja

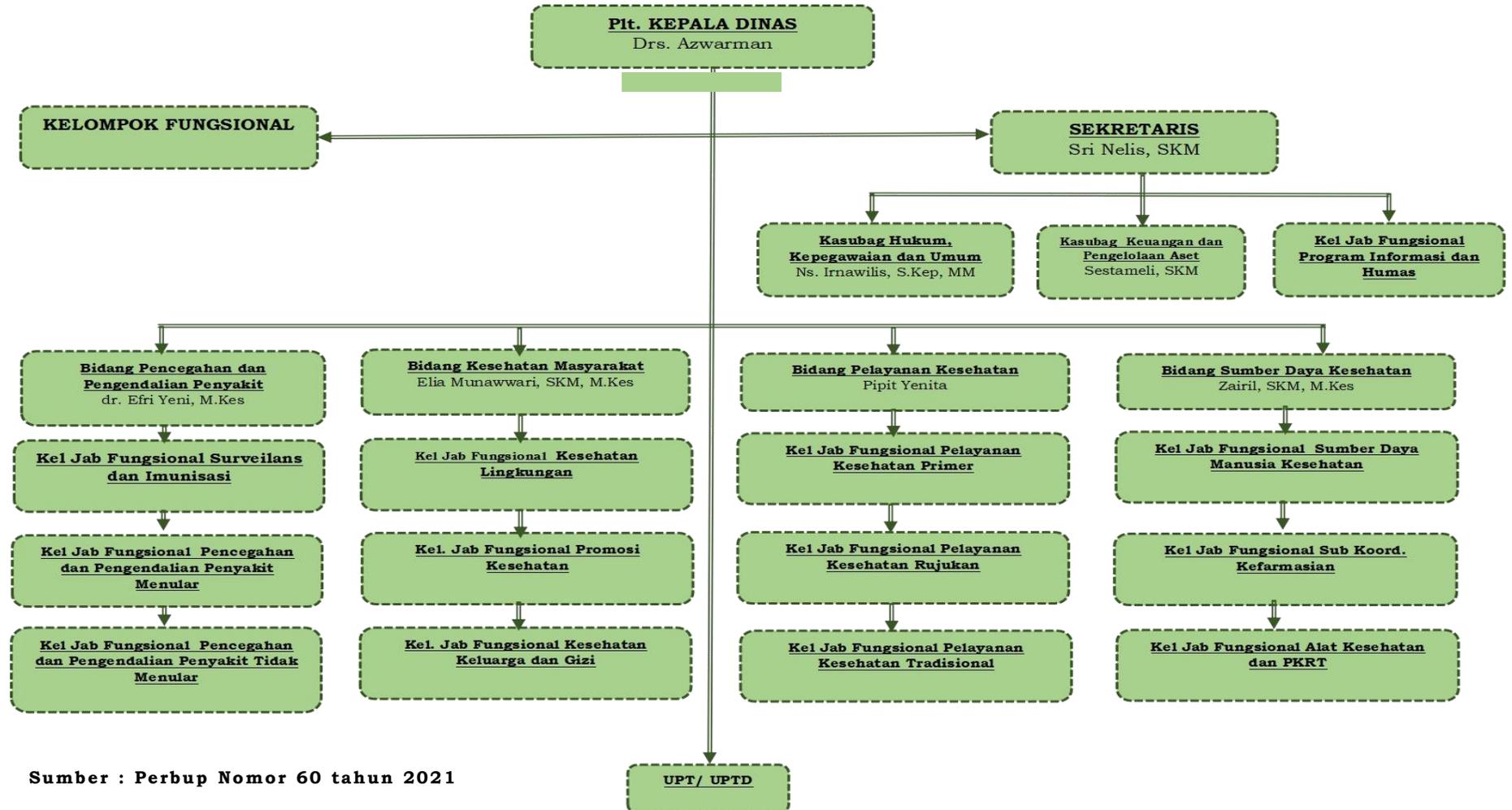
Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Padang Pariaman Nomor 60 Tahun 2021 tanggal tentang Kedudukan, Susunan organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan. Dalam Pasal 2 menyebutkan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman merupakan unsur pelaksana pemerintah daerah di bidang Kesehatan dan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dalam menyelenggarakan tugas dan kewajiban tersebut Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan urusan di bidang kesehatan;
- d. Pembinaan Unit Pelaksana Teknis Dinas.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana diuraikan diatas, disusunlah struktur organisasi dan tatakerja Dinas Kesehatan. Berikut bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan:

Gambar 1.1 Struktur Organisasi DINAS KESEHATAN



Sumber : Perbup Nomor 60 tahun 2021

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

1.2.2 Anggaran

Pada bagian ini menjelaskan sumber dan besaran anggaran yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan. Berikut adalah Anggaran yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan :

Tabel 1.1
Perbandingan Anggaran Tahun 2023 dan Tahun 2024

Sumber	Tahun	Jumlah
(1)	(2)	(3)
APBD	Tahun 2023	Rp 144.235.493.062
APBD	Tahun 2024	Rp 131.742.640.639

Sumber : SIPD RI

1.3 LANDASAN HUKUM

- a. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- b. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- c. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- d. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- e. Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Pelaporan Kinerja Pemerintah Daerah.
- f. Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 12 tahun 2023 tentang Pedoman SAKIP Kabupaten Padang Pariaman

1.4 Sistematika Laporan Kinerja

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kecamatan Dinas Kesehatan Tahun 2024 adalah:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menyajikan penjelasan umum organisasi berfokus pada aspek strategis organisasi dan permasalahan utama (strategic issued) yang sedang dihadapi.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Bab ini menguraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Organisasi

Capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi disesuaikan dengan hasil pengukuran kinerja organisasi.

3.2 Realisasi Anggaran

Realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi diuraikan sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB IV PENUTUP

Bab ini menguraikan simpulan secara umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN

- 1 Perjanjian Kinerja.
- 2 Lain-lain yang dianggap perlu.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman berupaya mengimplementasikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021-2026 melalui Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman 2021-2026 dengan komitmen yang kuat. Implementasi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2024 merupakan tahun keempat dari periode Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman.

Untuk mencapai kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman menyusun Perencanaan Kinerja Tahun 2024 dan menetapkan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024. Target-target kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024 telah menggambarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman.

Berikut ini terdapat penjelasan ringkas mengenai Perencanaan Kinerja dan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024:

2.1 Rencana Strategis

A. Visi

Sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026, visi pembangunan daerah jangka menengah Kabupaten Padang Pariaman tahun 2021-2026, adalah :

“PADANG PARIAMAN BERJAYA”

Visi tersebut merupakan cita-cita dan semangat serta tekad Kabupaten Padang Pariaman untuk menjadi Kabupaten terbaik dalam segala aspek dan ke depan, dimana kata kunci tersebut adalah sebagai berikut :

1. “Unggul **Berkelanjutan**” memiliki makna suatu tekad untuk menjadikan Kabupaten Padang Pariaman maju selangkah dibandingkan daerah lainnya dalam segala hal yang dilaksanakan secara berkelanjutan.
2. “**Religius**” adalah kondisi masyarakat yang menjunjung tinggi norma-norma agama, berpegang teguh pada ajaran agama dan dijadikan agama sebagai pondasi dalam kehidupan sehari-hari.
3. “**SeJAhtera**” merupakan suatu kondisi masyarakat yang mencapai taraf kehidupan yang layak dari sektor ekonomi, pendidikan, kesehatan dan sosial budaya.
4. “**BerbudaYA**” merupakan suatu gambaran yang kondisi masyarakatnya mempertahankan adat istiadat sebagai warisan nenek moyang terdahulu.

B. Misi

Dalam upaya mewujudkan Visi tersebut, diperlukan sejumlah misi yang dapat menuju pencapaian visi secara terstruktur, maka dirumuskan “Misi Pembangunan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2021-2026” adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas kehidupan beragama berdasarkan falsafah Adat Bersandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah serta memelihara kerukunan, ketentraman dan ketertiban.
2. Meningkatnya kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana publik secara berkelanjutan dengan memperhatikan kelestarian lingkungan dan penantaan ruang.
3. Membangun kemandirian ekonomi dan kesejahteraan masyarakat melalui daya dukung sektor primer dan jasa berbasis pemberdayaan masyarakat.
4. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang cerdas dan terampil serta berdaya saing melalui peningkatan kualitas pendidikan formal dan menggerakkan sektor pendidikan non formal.

5. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang efektif, bersih, berkeadilan, aspiratif, partisipatif dan transparan.
6. Meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan dasar dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kearifan lokal melalui pemberdayaan masyarakat.
7. Meningkatkan sumber-sumber pendanaan dan ketepatan alokasi investasi melalui penciptaan iklim yang kondusif untuk pengembangan usaha dan penciptaan lapangan kerja.

C. Tujuan dan Sasaran Strategis tahun 2024

Adapun Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan yang ditetapkan untuk mencapai Visi dan Misi Kabupaten Padang Pariaman sesuai dengan RPJMD Tahun 2021-2026 sebagai berikut:

Tabel 2.1
Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja Perangkat Daerah Tahun Periode Rencana Strategis

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun					
				2021	2022	2023	2024	2025	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	
1.5.2	Meningkatnya Penyelenggaraan Pemerintahan yang bersih dan akuntabel		Nilai Evaluasi AKIP Kabupaten	70.5	70.75	70.9	71	73	
		1.5.2.1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	70	75	80	85	90	
1.6.2	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Angka usia harapan hidup	68.89	68.99	69.29	69.9	70	
			Prevalensi Stunting	0	0	0	14	0	
		1.6.1.1	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Visit Rate	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6
				Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	35	47	59	71	100
				Angka Kematian Ibu	8	7	6	5	4
				Indek Keluarga sehat	0.09	0.1	0.11	0.12	0.13
				Universal Health Coverage (UHC)	100	100	100	100	100
1.6.1.2	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	50	55	60	100	100		

Adapun penyajian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah Tahun 2024

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja		Satuan	Penjelasan		
					Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)
1.5.2	Meningkatnya Penyelenggaraan Pemerintahan yang bersih dan akuntabel	1.5.2#.1	Nilai Evaluasi AKIP Kabupaten				
1.5.2.1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	1.5.2.1#0.1	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	Nilai	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan yang Di evaluasi Inpektorat	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan yang di Evaluasi Inspektorat	Inspektorat
1.6.2	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1.6.2#.1	Angka usia harapan hidup	Tahun	Rata-rata perkiraan jumlah tahun hidup yang diharapkan dapat dicapai oleh seseorang yang baru lahir di suatu wilayah, dengan asumsi bahwa pola angka kematian saat ini akan tetap sama sepanjang hidupnya. Indikator ini digunakan untuk menggambarkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di suatu wilayah	Jumlah total tahun yang masih dapat dijalani oleh semua individu yang mencapai usia X ke atas (jumlah total orang-tahun yang dijalani) dibagi Jumlah orang yang bertahan hidup pada usia X dikali 100%	Badan Pusat Statistik (BPS)
		1.6.2#.2	Prevalensi Stunting	%	Persentase anak balita (usia 0-59 bulan) yang memiliki tinggi badan lebih rendah dari standar pertumbuhan anak normal sesuai	Jumlah Anak Balita yang Stunting/Jumlah seluruh balita x 100%	Kemertrian Kesehatan RI



No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Penjelasan			
				Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
				usia berdasarkan standar yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Stunting menggambarkan kondisi kekurangan gizi kronis yang dialami anak dalam jangka waktu lama, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, yang dapat memengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak			
1.6.2.1	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	1.6.2.1#0.1	Visit Rate	%	Angka kunjungan rawat jalan, rawat inap, atau IGD di suatu fasilitas kesehatan	Kunjungan rawat jalan dan rawat inap pada puskesmas/ Puskesmas rawatan baik pasien baru ditambah pasien lama dibandingkan dengan jumlah penduduk di suatu wilayah	Dinas Kesehatan
		1.6.2.1#0.2	Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	%	Puskesmas yang memiliki 9 tenaga kesehatan sesuai standar. Adapun 9 jenis tenaga kesehatan tersebut adalah dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, nutrisionis, tenaga apoteker dan atau tenaga teknis kefarmasian, dan ahli teknologi laboratorium medik.	Jumlah Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan yang sesuai standar di wilayah kerja kabupaten atau kota dalam waktu tertentu / Jumlah Puskesmas di wilayah kerja Kabupaten atau kota dalam satu tahun yang sama X 100%	Dinas Kesehatan



		1.6.2.1#0.3	Angka Kematian Ibu	Jumlah	Jumlah kematian perempuan selama hamil atau 42 hari setelah terminasi kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu disebabkan oleh kehamilan atau pengelolaannya, bukan karena sebab lain	Jumlah kematian karena kehamilan, persalinan, masa nifas atau komplikasi selama satu periode/ jumlah kelahiran hidup selama periode yang sama x 100.000	Dinas Kesehatan
		1.6.2.1#0.4	Indek Keluarga sehat	Indeks	Keluarga sehat yaitu keluarga yang memiliki 12 indikator yaitu : a. Kesehatan Ibu dan anak : 1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB) 2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas tenaga kesehatan 3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap 4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif 5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan b. Penyakit menular dan tidak menular : 6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar 7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur c. Perilaku sehat : 8. Anggota keluarga tidak ada yang merokok 9. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) d. Rumah / Lingkungan sehat : 10. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih 11. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat e. Kesehatan Jiwa 12.	Jumlah Keluarga Sehat (Indeks) / Jumlah seluruh keluarga di Kabupaten Padang Pariaman X 100%	Dinas Kesehatan



LKjIP 2024

DINAS KESEHATAN
KAB. PADANG PARIAMAN

					Anggota keluarga akses dalam pelayanan kesehatan jiwa		
		1.6.2.1#0.5	Universal Health Coverage (UHC)	%	Sistem jaminan kesehatan yang memberikan akses pelayanan kesehatan berkualitas kepada seluruh warga negara tanpa adanya kendala biaya	Jumlah masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan pada satu periode/ jumlah penduduk pada satu periode x 100%	BPJS Kesehatan
1.6.2.2	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	1.6.2.2#0.1	Cakupan Desa Siaga Aktif	%	Desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan serta kemauan untuk untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana, dan kegawadaruratan, kesehatan secara mandiri	Jumlah desa siaga yang aktif/ jumlah desa siaga dibentuk x 100%	Dinas Kesehatan

Sumber: Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2024

2.2 Rencana Kinerja Tahun 2024

Rencana kinerja merupakan penjabaran dari tujuan, sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Renstra, dan akan dilaksanakan oleh perangkat daerah melalui berbagai kegiatan tahunan. Rencana Kinerja Tahun 2024 termuat di dalam dokumen Renja Perangkat Daerah Tahun 2024. Berikut Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 :

Tabel 2.3
Rencana Kinerja Tahun 2024 Dinas Kesehatan

No	Tujuan	Sasaran		Indikator Kinerja	Satuan	Target
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)
1.5.2	Meningkatnya Penyelenggaraan Pemerintahan yang bersih dan akuntabel	1.5.2.1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	Nilai	85
1.6.2	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1.6.1.1	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Visit Rate	%	2.6
			Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	%	71
			Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Angka Kematian Ibu	Jumlah	5
			Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Indek Keluarga sehat	Indeks	0.12

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Universal Health Coverage (UHC)	%	100
		1.6.1.2 Meningkatkan Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	%	100

Sumber : Rencana Kerja Dinas Kesehatan tahun 2024

2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2024

Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kerjanya. Perencanaan kinerja yang dilakukan oleh instansi akan dapat berguna untuk menyusun prioritas kegiatan yang dibiayai dari sumber dana yang terbatas. Dengan perencanaan kinerja tersebut diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program atau kegiatan instansi akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan instansi yang tidak terarah. Adapun Perjanjian Kinerja oleh Kepala Dinas Kesehatan tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.5.2.1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	85
1.6.2.1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate	2.6
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	71 %
		Angka Kematian Ibu	5 Orang
		Indek Keluarga sehat	0.12
		Universal Health Coverage (UHC)	100 %
1.6.2.2	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	100 %

Sumber : Perjanjian Kinerja DINAS KESEHATAN Tahun 2024

Dalam rangka pencapaian kinerja yang telah ditetapkan, dilaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan Perjanjian Kinerja dan selaras dengan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang telah ditetapkan. Berikut rincian program, kegiatan, dan sub kegiatan Dinas Kesehatan:

Tabel 2.5
Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan DINAS KESEHATAN
Tahun 2024

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.5.2.1.2	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase rekomendasi LHE SAKIP yang ditindaklanjuti	100
		Survey Kepuasan Masyarakat (SKM)	85
		Persentase Temuan BPK yang Ditindaklanjuti	100
1.5.2.1.2.1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan sesuai aturan dan tepat waktu	6
		Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja perangkat daerah	12
1.5.2.1.2.1.1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	6
1.5.2.1.2.1.2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	12
1.5.2.1.2.2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah laporan keuangan yang sesuai dengan perundang undangan	15
1.5.2.1.2.2.1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	965
1.5.2.1.2.2.2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	12
1.5.2.1.2.2.3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	15
1.5.2.1.2.2.4	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	15
1.5.2.1.2.2.5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	1
1.5.2.1.2.2.6	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan	2

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.5.2.1.2.2.7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	0
1.5.2.1.2.2.8	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	15
1.5.2.1.2.5	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah ASN yang terfasilitasi naik pangkat	102
		Jumlah ASN yang terfasilitasi gaji berkala	921
		Jumlah SKP ASN	946
		Jumlah ASN terfasilitasi pembayaran TPP	946
1.5.2.1.2.5.1	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	45
1.5.2.1.2.5.2	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	75
1.5.2.1.2.5.3	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	75
1.5.2.1.2.6	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah surat dinas yang teradministrasi sesuai ketentuan dan terdistribusi sesuai tujuan	2451
		Jumlah pelayanan yang terfasilitasi	7
1.5.2.1.2.6.1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	1
1.5.2.1.2.6.2	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	1
1.5.2.1.2.6.3	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	1
1.5.2.1.2.6.4	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	13
1.5.2.1.2.6.5	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat	13

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
	SKPD	Koordinasi dan Konsultasi SKPD	
1.5.2.1.2.8	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah jasa penunjang urusan pemerintah yang tersedia	12
		Jumlah jasa penunjang perkantoran yang disediakan	12
1.5.2.1.2.8.1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	1
1.5.2.1.2.8.2	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	12
1.5.2.1.2.9	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Pemeliharaan Barang Milik Daerah	1
1.5.2.1.2.9.1	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	1
1.6.2.1.1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Angka Kematian 48 Jam setelah dirawat untuk setiap 1000 penderita keluar dari Rumah Sakit	2.5
		Angka pemanfaatan tempat tidur Rumah Sakit	80
		Indeks Kepuasan masyarakat	85
		Persentase Sampel Air yang diperiksa	100
		Persentase sediaan farmasi yang dikelola	100
		Persentase Nilai Kelengkapan Komulasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (SPA) Puskesmas dan Labkesda	60
		Persentase Puskesmas dengan ketersediaan Obat Essensial	100
		Persentase ketersediaan data dalam profil kesehatan	100
		Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan PIS-PK dengan 100% intervensi keluarga	100
		Persentase FKTP dengan rasio rujukan non spesialisistik kurang dari sama dengan 2%	100

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	100
		Angka Kematian Bayi	45
		Persentase kecamatan sehat	88.24
		Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM Prioritas	100
		Angka keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis semua kasus	1093
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Labkesmas, FKTP, dan RS) yang melaporkan hasil surveilans	100
		Persentase penduduk sesuai kelompok umur yang mendapatkan pelayanan imunisasi	100
1.6.2.1.1.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Pembangunan dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan	11
		Jumlah Pengadaan Obat dan BMHP	2
		Jumlah Pengadaan dan Pemeliharaan alat kesehatan	3
1.6.2.1.1.1.1	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	3
1.6.2.1.1.1.2	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	3
1.6.2.1.1.1.3	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	2
1.6.2.1.1.1.4	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	3

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.6.2.1.1.1.5	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	3
1.6.2.1.1.1.6	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan regional/Regional Maintainance Center	13
1.6.2.1.1.1.7	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	1
1.6.2.1.1.1.8	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	25
1.6.2.1.1.1.9	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	4
1.6.2.1.1.2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen admistrasi Pelayanan Rumah Sakit	12
		Jumlah Dokumen Administrasi Puskesmas	12
		Jumlah dokumen administrasi Labkesda	12
		Jumlah dokumen administrasi IFK	12
		Jumlah puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan yang dilatih pelayanan kesehatan tradisional	25
		Jumlah puskesmas yang melaksanakan asuhan mandiri kesehatan tradisional ramuan dan keterampilan	25
		Jumlah puskesmas dengan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang optimal	25
		Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran keluarga layanan primer	25
		jumlah RS Rujukan dan RS Vertikal dengan Pelayanan	1

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		Sesuai standar FKTP 90%	
		Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan telemedicine	25
		Jumlah Puskesmas yang mengimplementasikan PSC 119	25
		Jumlah RS yang terintegrasi pelayanan kegawat daruratan dengan PSC 119	1
		Jumlah pelaksanaan audit kematian maternal dan prenatal	4
		Prevalensi balita wasting	7
		Jumlah peserta KB Aktif	41876
		Jumlah Lansia yang dilakukan skrining kesehatan	58125
		Jumlah nagari dengan stob buang air besar sembarangan (SBS)	67
		Jumlah Fasyankes yang memiliki pengelolaan limbah medis	25
		Jumlah tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	75
		Jumlah media KIE yang dibuat	3156
		Jumlah Penemuan dan Pengobatan kasus Tuberkulosis	1093
		Jumlah Penemuan kasus ODHA on Anti Retro Virus (ARV)	87
		Jumlah tata laksana kasus penyakit menular dilaksanakan sesuai standar	25
		Jumlah penduduk yang mendapatkan skrining dan pelayanan Penyakit Tidak Menular	74074
		Jumlah kegiatan surveilan epidemiologi dan penanggulangan kasus KLB	7
		Jumlah kejadian ikutan pasca iminiasi (KIPI)	7

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.6.2.1.1.2.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	9401
1.6.2.1.1.2.2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	9342
1.6.2.1.1.2.3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	8903
1.6.2.1.1.2.4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	30691
1.6.2.1.1.2.5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	83626
1.6.2.1.1.2.6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	27429 5
1.6.2.1.1.2.7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	58125
1.6.2.1.1.2.8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	74074
1.6.2.1.1.2.9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	2619
1.6.2.1.1.2.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	897
1.6.2.1.1.2.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	2619
1.6.2.1.1.2.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	10001
1.6.2.1.1.2.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	12

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.6.2.1.1.2.14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	12
1.6.2.1.1.2.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	4000
1.6.2.1.1.2.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	24
1.6.2.1.1.2.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	60
1.6.2.1.1.2.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	12
1.6.2.1.1.2.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	25
1.6.2.1.1.2.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	12
1.6.2.1.1.2.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	3538
1.6.2.1.1.2.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	162
1.6.2.1.1.2.23	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	12
1.6.2.1.1.2.24	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	24
1.6.2.1.1.2.25	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	4
1.6.2.1.1.2.26	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan	250

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	
1.6.2.1.1.2.27	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	40
1.6.2.1.1.2.28	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	103
1.6.2.1.1.2.29	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1
1.6.2.1.1.2.30	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	40
1.6.2.1.1.2.31	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	7
1.6.2.1.1.2.32	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	4
1.6.2.1.1.3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	172
1.6.2.1.1.3.1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	25
1.6.2.1.1.4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah puskesmas terakreditasi Paripurna	25
		Jumlah klinik pratama yang terakreditasi paripurna	9
		Jumlah Tempat Praktik Mandiri Dokter/Drg (TMPD) yang melakukan pengukuran INM (Indikator Nasional Mutu) pelayanan kesehatan	38
		Jumlah FKTP dengan rasio rujukan non spesialisistik kurang dan sama dengan 2%	25
		Jumlah FKTP dengan penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sebanyak 25 Puskesmas dan 1 Rumah Sakit	26
		Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melayani	10

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		konsultasi jarak jauh antar Fasilitas Kesehatan melalui pelayanan telemedicine untuk mendapatkan akses pelayanan yang berkualitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	
1.6.2.1.1.4.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	1
1.6.2.1.1.4.2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	1
1.6.2.1.1.4.3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	40
1.6.2.1.1.4.4	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	25
1.6.2.1.2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Tenaga Kesehatan yang mengikuti kompetensi teknis	60
		Persentase Makanan Jajanan dan sentra Makanan jajanan yang diawasi	0
1.6.2.1.2.1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota		
1.6.2.1.2.1.1	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	1947
1.6.2.1.2.1.2	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	1947
1.6.2.1.2.2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota		

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.6.2.1.2.2.1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	2
1.6.2.1.2.2.2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	100
1.6.2.1.2.2.3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	100
1.6.2.1.2.3	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		
1.6.2.1.2.3.1		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	200
1.6.2.1.3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	20
		Persentase IRTP yang memiliki SPPIRT	70
1.6.2.1.3.1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		
1.6.2.1.3.1.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	12
1.6.2.1.3.3	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		
1.6.2.1.3.3.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	70

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
	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	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	
1.6.2.1.3.4	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		
1.6.2.1.3.4.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	12
1.6.2.1.3.5	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Stiker yang diterbitkan pada Pembinaan Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	0
1.6.2.1.3.5.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	12
1.6.2.1.3.6	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga		
1.6.2.1.3.6.1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan		
1.6.2.2.1	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Rumah Tangga PHBS	78
		Persentase Puskesmas yang melakukan pembinaan	100

No.	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		kelompok asuhan mandiri kesehatan tradisional	
1.6.2.2.1.1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah pedoman/regulasi/rekomendasi kebijakan penerapan GERMAS	2
1.6.2.2.1.1.1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	15
1.6.2.2.1.2	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Nagari yang menerapkan kebijakan GERMAS	103
1.6.2.2.1.2.1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	15
1.6.2.2.1.3	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah posyandu aktif yang dilakukan pembinaan	789
1.6.2.2.1.3.1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	789

Sumber : Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2024

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima laporan akuntabilitas/pemberi amanah. DINAS KESEHATAN selaku pengembal amanah masyarakat melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator tujuan dan sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2021-2026 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2024. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Kinerja Dinas Kesehatan.

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran instansi pemerintah. Pengukuran kinerja dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis



Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

3.1.1 Skala Capaian Kinerja

Predikat nilai capaian kinerjanya dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal dengan pendekatan petunjuk pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan predikat capaian kinerja untuk realisasi capaian kinerja, sebagai berikut :

Tabel 3.1
Pengkategorian Capaian Kinerja

No	Kategori/Interpretasi	Rata-Rata % Capaian
1	Sangat Tinggi	$91 \leq 100$
2	Tinggi	$76 \leq 90$
3	Sedang	$66 \leq 75$
4	Rendah	$51 \leq 65$
5	Sangat Rendah	≤ 50

Sumber: Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017

3.1.2 Membandingkan Antara Target dan Realisasi Tahun Pelaporan

Berdasarkan RPJMD Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026 Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman memiliki Sasaran strategis dalam meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat indikator sasaran strategis tersebut menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU) yang harus dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman setiap tahunnya, yaitu Usia Harapan Hidup dan Prevalensi Stunting. Selanjutnya sasaran strategis pada RPJMD yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan diturunkan menjadi tujuan pada rencana strategis (Renstra) di Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman.

Hasil pengukuran atas Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2024 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.2
Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Berdasarkan Tujuan Tahun 2024

No.	Tujuan	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.6.2	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka usia harapan hidup	69.90 tahun	70.10 tahun	100.29	Sangat Tinggi	Badan Pusat Statistik (BPS)
		Prevalensi Stunting	14	10.1	138.61	Sangat Tinggi	E PPGBM

Pada tabel 3.2, dapat dilihat bahwa pada tahun 2024 Usia Harapan Hidup mencapai 100.29 % dari target yang ditetapkan dan begitu juga dengan prevalensi stunting mencapai 138.61 % dari target yang ditetapkan

Tabel 3.3
Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Berdasarkan Sasaran Strategis Tahun 2024

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.5.2.1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	85	80.05	94.18	Sangat Tinggi	Inspektorat
1.6.2.1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate	2.6	1.23	47.31	Sangat Rendah	Dinas Kesehatan
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	71	92	129.58	Sangat Tinggi	Dinas Kesehatan
		Angka Kematian Ibu	5	5	100,00	Sangat Tinggi	Dinas Kesehatan
		Indeks Keluarga	0.12	0.17	141.67	Sangat Tinggi	Dinas Kesehatan

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		sehat					
		Universal Health Coverage (UHC)	100	85.14	85.14	Tinggi	BPJS Kesehatan
1.6.2.2	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	100	100	100	Sangat Tinggi	Dinas Kesehatan

Pada tabel 3.3, dapat dilihat bahwa pada tahun 2024, untuk sasaran strategis meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan dengan indikator kinerja Nilai SAKIP Dinas Kesehatan mendapatkan nilai 80.05 (A), walaupun masuk kategori tinggi tetapi masih belum mencapai target yang ditetapkan.

Begitu juga dengan sasaran strategis meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dengan indikator kinerja visit rate capaian pada tahun 2024 adalah 47.31 %. Indikator selanjutnya adalah Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar mencapai 92 %. Ini melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 71%. Untuk capaian angka kematian Ibu sama dengan target yang ditetapkan sebesar 5 orang. Begitu juga dengan Indeks keluarga sehat mencapai 141.67%, UHC mencapai 85,14%.

Untuk sasaran strategis, meningkatnya budaya hidup sehat, dengan indikator cakupan desa siaga aktif mencapai target yaitu sebesar 100%.

3.1.3 Membandingkan Antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2021 - 2024

Perbandingan capaian kinerja tahun 2024 dengan capaian kinerja tahun sebelumnya atau tahun 2021 diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 3.4
Perbandingan Capaian Kinerja

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024		
			Realiasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi	% Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.6.2	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka usia harapan hidup	68.97 tahun	69.34 tahun	69.70 tahun	69.90 Tahun	70.10 tahun	100.29
		Prevalensi Stunting	28.3 %	25 %	19.4 %	14 %	10.01	139.86
1.5.2.1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	-	-	82.25	85	80.05	94.18
1.6.2.1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate	1.36	-	1.38	2.6	1.23	47.31
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	-	80 %	16 %	71 %	92 %	129.58
		Angka Kematian Ibu	10 orang	3 orang	0 orang	5 orang	5 orang	100
		Indeks Keluarga sehat	0.10	0.13	0.15	0.12	0.17	141.67
		Universal Health Coverage (UHC)	73.6 %	81.46 %	83.21 %	100 %	85.14%	85.14
		1.6.2.2	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	58%	100%	100%	100%

Pada tabel 3.4, dapat dilihat bahwa pada tahun 2024, hampir semua indikator mencapai target yang ditetapkan. Ada 3 indikator yang tidak mencapai target yaitu nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat dengan capaian 94.18%, kemudian indikator visite rate dengan capaian 47.31% dan UHC dengan capaian 85.14%.

3.1.4 Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Jangka Menengah

Perbandingan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2024 dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen perencanaan strategis Dinas Kesehatan periode 2021-2026 diuraikan sebagai berikut :

Tabel 3.5
Kemajuan Capaian Sasaran Strategis

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja Tahun 2024	Target Akhir Renstra	Tingkat Kemajuan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=4/5*100
1.6.2	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka usia harapan hidup	70.10	69.75	100.50
		Prevalensi Stunting	10.10	14	138.61
1.5.2.1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	80.05	85	94.18
1.6.2.1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate	1.23	2.6	47.31
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	92 %	83%	108.43
		Angka Kematian Ibu	5 orang	3 orang	60
		Indeks Keluarga sehat	0.17	0.14	121.43
		Universal Health Coverage (UHC)	85.14%	100%	85.14
1.6.2.2	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	100%	100%	100%

Pada tabel 3.5, dapat dilihat bahwa pada tahun 2024, tingkat kemajuan sasaran strategis sudah melebihi target namun ada beberapa indikator yang masih belum terlihat kemajuan capaian sasaran strategisnya.

3.1.5 Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Standar Nasional

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan standar nasional diuraikan sebagai berikut :

Tabel 3.6
Perbandingan Capaian dengan Standar Nasional/Provinsi/ Kabupaten/Kota

No	Tujuan/ Sasaran	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja Tahun 2024	Standar Nasional/ Provinsi/ Nama Daerah Lain	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=4/5*100
1.6.2	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka usia harapan hidup	70.10 tahun	80 tahun	87.63
		Prevalensi Stunting	10.10%	14%	138.61
1.5.2.1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	80.05	-	Indikator tidak bisa disandingkan karena bukan merupakan indikator nasional/provinsi
1.6.2.1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate	1.23	-	Indikator tidak bisa disandingkan karena bukan merupakan indikator nasional/provinsi
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	92 %	100%	92%
		Angka Kematian Ibu	5 orang	-	Indikator tidak bisa disandingkan karena bukan merupakan indikator nasional/provinsi
		Indeks Keluarga sehat	0.17	-	Indikator tidak bisa disandingkan karena bukan merupakan indikator nasional/provinsi
		Universal Health Coverage (UHC)	85.14%	95%	89.62
1.6.2.2	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	100%	-	Indikator tidak bisa disandingkan karena bukan merupakan indikator nasional/provinsi

Pada tabel 3.6, dapat dilihat bahwa pada tahun 2024, ada beberapa indikator yang tidak bisa disandingkan dengan standar nasional maupun provinsi karena bukan merupakan indikator kinerja nasional ataupun provinsi.

3.1.6 Analisis Penyebab Keberhasilan/ Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi yang telah dilakukan

Tujuan : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Sesuai RPJMD Kabupaten Padang Pariaman tahun 2021-2026, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dimana ada 2 indikator yang menunjang pencapaian tujuan tersebut, yaitu Usia Harapan Hidup dan Prevalensi Stunting. Berikut penjelasannya :

A. Usia Harapan Hidup (UHH)

Usia Harapan Hidup (UHH) adalah perkiraan rata-rata tambahan Usia seseorang yang diharapkan dapat terus hidup. UHH juga dapat didefinisikan sebagai rata-rata jumlah tahun yang dijalani oleh seseorang setelah orang tersebut mencapai ulang tahun yang ke-x. Ukuran yang umum digunakan adalah Usia Harapan Hidup saat lahir yang mencerminkan kondisi kesehatan pada saat itu. Sehingga pada umumnya ketika membicarakan UHH, yang dimaksud adalah rata-rata jumlah tahun yang akan dijalani oleh seseorang sejak orang tersebut lahir.

Usia Harapan Hidup dihitung berdasarkan Angka Kematian Menurut Usia (Age Specific Death Rate/ASDR) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara beratahun-tahun sehingga dimungkinkan dibuat table kematian. Tetapi karena sistem registrasi penduduk di Indonesia belum berjalan dengan baik maka untuk menghitung Usia Harapan Hidup digunakan cara tidak langsung dengan program Mortpak Lite. Metode ini mengharuskan ketersediaan data jumlah rata-rata anak lahir hidup dan rata-rata anak yang masih hidup. Metode Trussel selama ini dianggap cukup moderat untuk menghitung Usia Harapan Hidup penduduk dibandingkan metode lainnya.

Usia Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Usia Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Indeks Kesehatan merupakan salah satu komponen dari Indeks Pembangunan Manusia. Ukuran yang digunakan sebagai bahan perhitungan Indeks Kesehatan yaitu Usia Harapan Hidup (UHH).

Keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan usia harapan hidup penduduk. Meningkatnya pelayanan kesehatan, meningkatnya daya beli masyarakat akan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, mampu mempunyai pendidikan yang lebih baik sehingga memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya. Dengan demikian Keberhasilan program kesehatan terutama dalam pencapaian indeks kesehatan dan usia harapan hidup bukan hanya tanggung jawab Dinas Kesehatan namun merupakan tanggung jawab bersama antara unsur pemerintah, swasta, akademisi, serta masyarakat .

Berdasarkan data dari BPS pada Tahun 2024 Capaian UHH telah melebihi dari target yang ditetapkan yaitu 70,10 dari target 69,90 dengan capaian kinerja sebesar 100,29 % atau melebihi target. Capaian UHH Tahun 2023 sebesar 69,70 tahun meningkat 0.4 dibanding tahun lalu. Capaian ini menggambarkan bahwa penduduk Kabupaten Padang Pariaman rata-rata memiliki harapan hidup sampai dengan usia 70,10 tahun.

Faktor pendorong tercapainya indikator ini adalah meningkatnya jumlah fasilitas kesehatan dan tenaga medis, meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan, meningkatnya pendapatan masyarakat sehingga mampu memenuhi kebutuhan makanan bergizi, meningkatnya akses air bersih dan sanitasi, mampu mempunyai pendidikan yang lebih baik sehingga memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya.

Dalam rangka meningkatkan kesehatan pada masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman telah melakukan berbagai upaya selama tahun 2024. Salah satunya adalah meningkatkan angka Usia Harapan Hidup.

a. Perbandingan Target dan Realisasi Usia Harapan Hidup Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi indikator kinerja Usia Harapan Hidup Kabupaten Padang Pariaman :

Tabel 3.7
Perbandingan Target dan Realisasi Usia Harapan Hidup Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Tahun 2024		Capaian (%)	Interpretasi
		Target	Realisasi		
Usia Harapan Hidup	Tahun	69,90	70,10	100,29	Sangat Berhasil

Formulasi pengukuran realisasi kinerja indikator Angka Usia Harapan Hidup adalah sebagai berikut :

Formulasi Pengukuran :

Rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah mencapai umur x, pada tahun tertentu dalam situasi moralitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya

Dari Tabel di atas dapat di lihat, Angka Usia Harapan Hidup Kabupaten Padang Pariaman tahun 2024 yaitu 70,10 tahun sedangkan target yang ditetapkan adalah 69.90 tahun dengan kategori “**Sangat Berhasil**”, artinya angka usia harapan hidup ini adalah seorang bayi yang dilahirkan di Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2024 mempunyai harapan hidup selama 70,10 tahun ke depan atau rata-rata tahun hidup yang akan dijalani oleh seseorang akan mencapai Usia 70,10 tahun pada tahun kedepan.

b. Perbandingan Target dan Realisasi Usia Harapan Hidup Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2023 dan Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi UHH pada tahun 2023 dengan Tahun 2024:

Tabel 3.8
Perbandingan Target dan Realisasi UHH
Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2023 dan Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Tahun 2023			Tahun 2024			Interpretasi
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
Usia Harapan Hidup	Tahun	68,99	69,70	101,03	69,90	70,10	100,29	Sangat Berhasil

Sumber : BPS Padang Pariaman

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa capaian indikator kinerja Usia Harapan Hidup tahun 2024 mengalami peningkatan dibandingkan dengan capaian UHH tahun 2023 yaitu sebesar 0,57%.

c. Perbandingan Realisasi Capaian IKU Tahun 2021-2024 dengan Target Jangka Menengah

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi UHH pada tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024:

Tabel 3.9
Perbandingan Realisasi IKU Tahun 2021-2024 dengan Target RPJMD

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD				Realisasi Kinerja			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Usia Harapan Hidup	Tahun	68,89	68,99	69,29	69,90	68,97	69,34	69,70	70,10

Realisasi Indikator Kinerja “Usia Harapan Hidup” pada tahun 2021 yaitu 68,97 Tahun dengan target RPJMD sebesar 68,89 Tahun. Pada tahun 2022 realisasi kinerja mengalami peningkatan menjadi 69,34 Tahun dengan target RPJMD 68,99 Tahun. Dan pada tahun 2023 realisasi kinerja meningkat 69,70 Tahun dengan target RPJMD 69,29 Tahun. Sedangkan pada tahun 2024 realisasi kinerja mengalami peningkatan menjadi 70,10 Tahun dengan target RPJMD 69,90 Tahun.

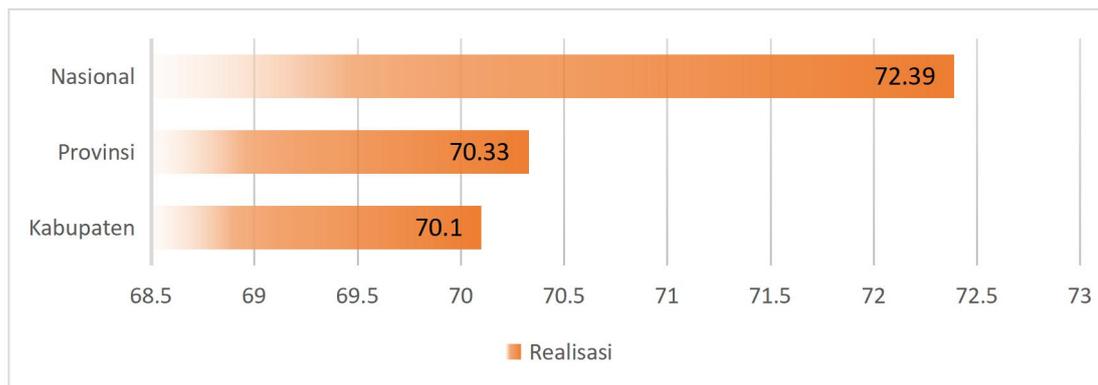
Berikut bagan capaian kinerja Usia Harapan Hidup dari tahun 2021 - 2024:



d. Perbandingan Realisasi IKU Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Tahun 2024

Adapun perbandingan terkait hal tersebut dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 3.7
Capaian Kinerja Usia Harapan Hidup Kabupaten, Provinsi dan Nasional Tahun 2024



Sumber : BPS Sumatera Barat

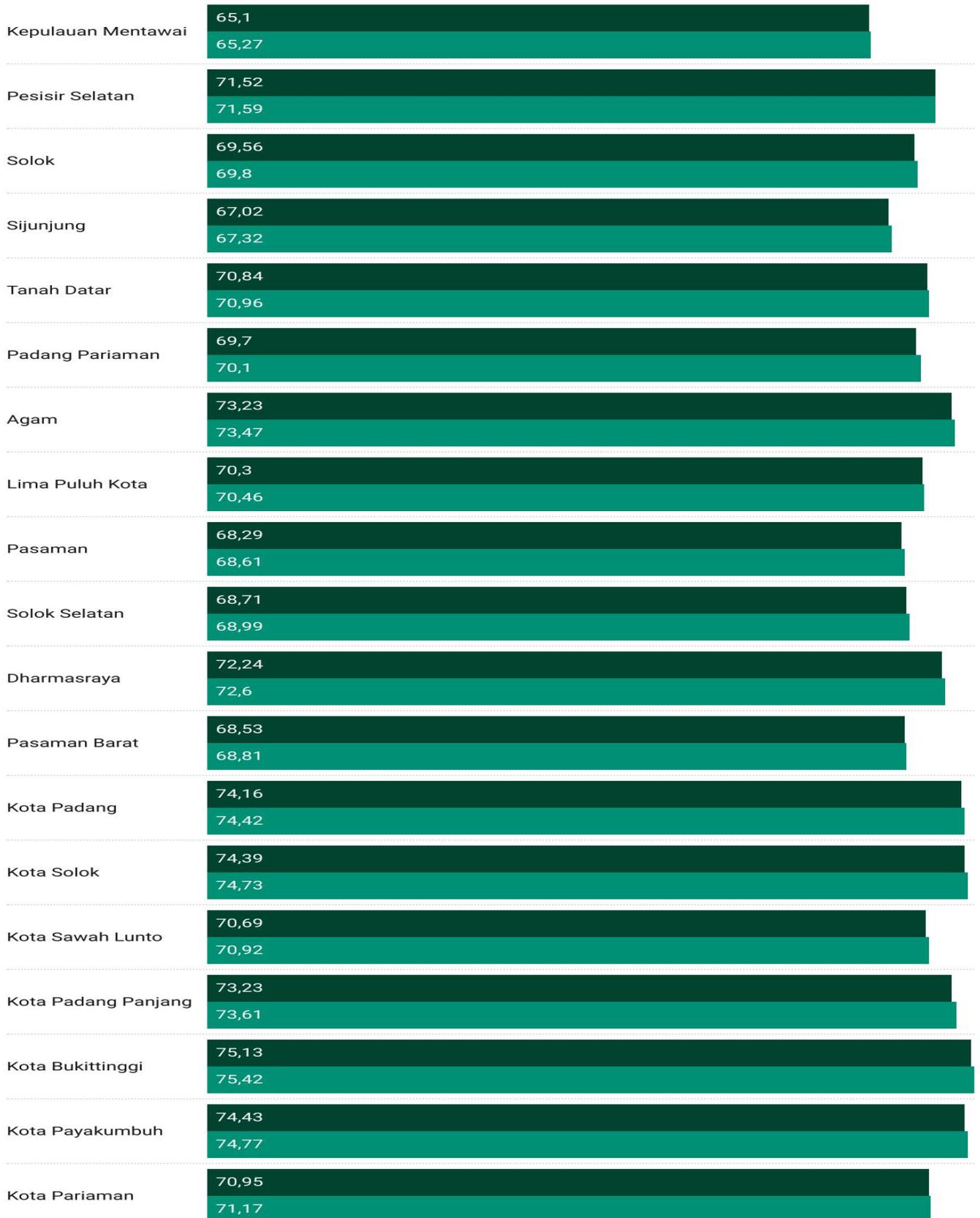
Pada grafik diatas dapat dilihat bahwa Indikator Kinerja Utama Usia Harapan Hidup Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2024 lebih rendah jika dibandingkan dengan nasional dan Provinsi Sumatera Barat, dimana realisasi Kabupaten sebesar 70,10 Tahun, namun telah melebihi target yang telah ditetapkan sebesar 69,90 Tahun dengan persentase keberhasilan mencapai 100,29%. Sedangkan realisasi nasional sebesar 72,39 Tahun dari target 80 Tahun dengan persentase capaian sebesar 90,49% dan realisasi pada Provinsi Sumatera Barat yaitu 70,33.

Berikut ini adalah perbandingan UHH Kab/ Kota se Sumatera Barat tahun 2024:



Perbandingan UHH Kab/ Kota Se Sumatera Barat Tahun 2024

Tahun 2023 Tahun 2024



Dari gambar diatas dapat di lihat bahwa secara keseluruhan UHH di Kab/ Kota di Sumatera Barat mengalami peningkatan. UHH paling tinggi ada di Kota Bukittinggi dengan usia harapan hidup 75.42 tahun. Dan UHH terendah ada di Kepulauan Mentawai.

Keberhasilan program kesehatan terutama dalam pencapaian Indeks kesehatan dan usia harapan hidup bukan hanya tanggung jawab Dinas Kesehatan namun merupakan tanggung jawab bersama antara unsur pemerintah, swasta, akademisi. Serta masyarakat sehingga untuk dapat mencapai targetnya harus ada kerjasama yang baik antara semua unsur tersebut.

Capaian ini dapat terealisasi berkat adanya Upaya Pemerintah untuk mendorong pola hidup sehat secara masif melalui kegiatan Gerakan Pengendalian Penyakit Prioritas, upaya dalam menurunkan kematian Ibu, Bayi dan Balita, peningkatan cakupan dan kualitas pencegahan serta pengendalian penyakit menular, dan juga peningkatan cakupan masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan. Berikut ini adalah upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam upaya meningkatkan capaian Usia Harapan Hidup adalah:

1. Pelaksanaan Gerakan Pengendalian Penyakit Prioritas

Dalam 30 tahun terakhir ini, terjadi perubahan pola penyakit yang disebabkan berubahnya perilaku manusia yang dulunya banyak penyakit menular sekarang di dominasi oleh penyakit tidak menular seperti *stroke*, jantung, diabetes melitus, dll. Penyakit tidak menular saat ini dapat menyerang bukan hanya usia tua tetapi telah bergeser ke usia muda, dari semua kalangan kaya dan miskin dan yang tinggal di kota maupun di desa. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi PTM jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, PTM yang mengalami peningkatan antara lain kanker, *stroke*, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%, prevalensi *stroke* naik dari

7% menjadi 10,9% dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5% dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%.

Kenaikan prevalensi PTM ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, kurang aktivitas fisik serta kurang konsumsi buah dan sayur. Sejak tahun 2013 prevalensi merokok pada remaja (10-18 tahun) terus meningkat, yaitu 7,2% (Riskesdas 2013), 8,8% (Sirkesnas 2016) dan 9,1% (Riskesdas 2018). Demikian juga proporsi kurangnya aktivitas fisik meningkat dari 26,1% menjadi 33,5%, dan 0,8% mengonsumsi minuman beralkohol berlebihan. Tren ini juga diikuti dengan peningkatan penduduk di Indonesia yang cenderung memiliki berat badan lebih (overweight) atau bahkan obesitas dari tahun ke tahun. Overweight meningkat dari 8,6% di tahun 2007 menjadi 13,6% di tahun 2018, obese meningkat dari 10,5% di tahun 2007 menjadi 21,8% di tahun 2018. Sementara itu juga tercatat lebih dari 95,5% masyarakat Indonesia yang berusia lebih dari 5 tahun mengonsumsi kurang dari 5 porsi buah dan sayur dalam sehari.

Meningkatnya kasus PTM akan menambah beban pemerintah dan masyarakat karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi. Meningkatnya PTM berkaitan dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang semakin maju, informasi dan transportasi yang semakin mudah. Faktor risiko penyebab PTM yang berkaitan dengan berubahnya gaya hidup masyarakat diantaranya adalah :

- a) Penduduk kurang bergerak / kurang aktivitas fisik
- b) Pola makan yang berubah seperti suka makan makanan siap saji
- c) Faktor risiko selanjutnya adalah minum minuman alkohol

d) Kebiasaan merokok yang dapat menyebabkan berbagai penyakit

Oleh sebab itu maka diperlukan upaya promotif dan preventif untuk menurunkan angka kesakitan PTM. Adapun salah satu upayanya yaitu Gerakan Pengendalian Penyakit Prioritas. Berikut ini dokumentasi kegiatan:



Gambar : Pelaksanaan Gerakan Pengendalian Penyakit Prioritas di Nagari Lurah Ampalu



Gambar : Pelaksanaan Posyandu ILP

2. Pelaksanaan Germas Tema Prioritas

Salah satu kegiatan dalam upaya mencapai UHH yang tinggi adalah melakukan kampanye Germas Tema Prioritas. Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melakukan kegiatan Aksi Bergizi Di Sekolah. Gerakan Nasional Aksi Bergizi merupakan kegiatan yang dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran siswa siswi dalam membiasakan konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah), makan makanan dengan menu gizi seimbang dan aktivitas fisik. Kegiatan ini dilaksanakan setingkat SMP/MTs, SMA/MI, SMK, dan pesantren sederajat. Kegiatan yang dilaksanakan saat Aksi Bergizi Di Sekolah :

- a) Senam Bersama
- b) Makan Bersama
- c) Minum Tablet Tambah Darah
- d) Sosialisasi Isi Piringku
- e) Pemeriksaan HB

Berikut ini kegiatan Aksi Bergizi di sekolah:



Gambar : Senam Bersama dalam Aksi Bergizi di SMAN I Sungai Geringging



Gambar : Makan Bersama di Aksi Bergizi



Gambar: Cek Kesehatan



Gambar : Minum TTD

3. Penurunan Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Juga Angka Kematian Balita

Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan juga Angka Kematian Balita memiliki pengaruh besar dalam menentukan Angka Harapan Hidup suatu kabupaten. Dalam pelaksanaan pembangunan di seluruh dunia adalah menggunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana salah satunya pengukuran di bidang kesehatan, terutama adalah Usia Harapan Hidup. Jumlah kematian Ibu mengalami penurunan tiap tahunnya. Dimana angka kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 6 orang, tahun 2020 sebanyak 9 orang, tahun 2021 sejumlah 10, pada tahun 2022 berjumlah 3 orang dan tahun 2023 tidak ada kejadian kematian Ibu. Namun pada Tahun 2024 ada kematian Ibu sebanyak 5 kasus. Walaupun demikian, angka kematian ibu tidak melebihi target yang ditetapkan.

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian Ibu pada Tahun 2024 antara lain : Pendarahan (2 Kasus), Hipertensi (1 Kasus) , Penyakit Lain-Lain (2 Kasus). Untuk kegiatan pengkajian AMP tahun 2024 tetap dilaksanakan untuk melakukan audit kasus terhadap kematian ibu dan bayi.

Kemudian untuk jumlah kematian bayi pada tahun 2024 sebanyak 34 orang dan tahun 2023 sebanyak 17 orang. Kasus kematian bayi di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2023 sejumlah 17 kasus, dan terjadi di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman.

Penyebab kematian Neonatal (0-28 hari) : BBLR 14 kasus, Aspeksia 3 kasus, kelainan kongental 4 kasus, kelainan kardiovaskuler 2 kasus, tidak diketahui penyebabnya 3 kasus. Penyebab kematian post neonatal (29 hari-11 bulan) : Diare 2 kasus, Kelaian kongenital 1 kasus, lain-lain 4 kasus.

4. Peningkatan Cakupan dan Kualitas Pencegahan Penyakit Menular

Angka Usia Harapan Hidup dapat meningkat karena salah satunya adanya upaya pengendalian masalah kesehatan, upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dalam mencapai usia harapan hidup yang tinggi adalah melakukan peningkatan cakupan dan kualitas pencegahan serta pengendalian penyakit menular, diantaranya:

a) Melakukan Rapid Village Survey (RVS) Kusta di Puskesmas

Penyakit kusta atau lepra merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Leprae* dan utamanya mempengaruhi kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Bakteri lepra mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2–3 minggu, daya tahan hidup di luar tubuh manusia mencapai 9 hari, dan memiliki masa inkubasi 2–5 tahun bahkan bisa lebih dari 5 tahun. Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

Pada tahun 2024, Angka penemuan penderita kusta baru atau *Case Detection Rate* (CDR) adalah 2.2/ 100.000 penduduk (jumlah kasus baru 10 orang), dimana target yang ditentukan adalah < 5 per 100.000 penduduk. Artinya masih ada penularan penyakit kusta pada masyarakat di Kabupaten Padang Pariaman sebanyak 10 orang. Setelah ditemukan kasus baru dilakukan Pemeriksaan kontak serumah. Guna untuk penemuan kasus secara dini. Supaya tidak terjadi penularan lainnya. CDR tahun 2024 menurun dibandingkan dengan CDR tahun 2023 (4.2/ 100.000 penduduk).

Untuk menekan angka penemuan kusta baru (CDR) tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melakukan Rapid Village Survey (RVS) yang merupakan suatu cara menemukan penderita baru kusta secara aktif dalam lingkup yang lebih kecil

(Kenagarian/ Korong) yang dilakukan secara rutin per bulan melalui deteksi dini pada kelompok retan, kelompok beresiko tertular, dan kelompok tertular.



Gambar: RVS Kusta

Penemuan penderita baru terkait dengan deteksi dini penyakit kusta di masyarakat yang sangat sulit. Ini di karenakan anggapan masyarakat yang negatif terhadap penderita kusta seperti rasa ketakutan yang berlebihan kepada masyarakat dan petugas kesehatan karena menganggap kusta adalah kutukan, penyakit keturunan dan guna-guna, sehingga penderita malu untuk berobat ke fasyankes. Kondisi kecatatan penderita kusta yang ditemukan di Kabupaten Padang Pariaman ada 1 penderita yang masuk kategori Cacat tingkat 2. Hal ini dikarenakan adanya upaya pencarian pelayanan kesehatan oleh penderita kusta dan keluarga yang salah seperti penggunaan pengobatan tradisional.

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman terus berupaya melakukan penemuan kasus sejak dini dan juga meningkatkan sosialisasi ke seluruh masyarakat, dan juga melakukan edukasi dan penyebaran informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

b) Penemuan Kasus DBD

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) telah dikenal di Indonesia sebagai penyakit yang endemis di masyarakat, terutama sangat berbahaya bagi kalangan anak-anak. Penyebab penyakit ini adalah virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai faktor utama, disamping nyamuk *Aedes albopictus*. Demam dengue dapat menyebabkan demam tinggi, ruam, nyeri otot dan sendi. Sedangkan demam berdarah dengue (DBD) dapat menyebabkan kebocoran plasma yang mengakibatkan perdarahan serius, penurunan tekanan darah tiba-tiba (syok), hingga bahkan kematian.

Penyakit demam berdarah yang disebabkan oleh virus ini dapat menyerang siapa saja, dari tingkat anak-anak hingga orang dewasa. Pada umumnya penderita demam berdarah sebelumnya mengalami gejala yang sangat bervariasi. Mulai demam ringan sampai gejala yang paling berat, seperti penderita mengalami muntah-muntah atau berak darah. Biasanya penderita demam berdarah dialami oleh bayi atau anak-anak, ditandai dengan ruam-ruam pada kulit. Di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2024 sudah tercatat 138 kasus positif DBD. Musim hujan yang menyebabkan banyaknya genangan air, diterangi menjadi penyebab utama kembali meningkatnya kasus DBD tersebut.

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dan Puskesmas di wilayahnya melakukan sosialisasi 3M Plus, yaitu menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, mengubur barang yang tidak layak pakai, dan Plus kegiatan yang tergantung pada kreativitas seperti memelihara ikan cupang, menaburkan bubuk abate, menggunakan obat nyamuk dan lain-lain. Selanjutnya Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman juga melakukan Fogging apabila penderita DBD lain di lokasi penderita (20 rumah sekitar penderita).



Gambar : Pencegahan Penularan DBD



Gambar : Pencegahan Penularan DBD

e. Analisis Program dan Kegiatan Pencapaian IKU Usia Harapan Hidup Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024

Analisis Program / Kegiatan yang menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja. Program / kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian semua Usia Harapan Hidup adalah sebanyak 5 program adapun pencapaian masing – masing program adalah sebagai berikut :

1. Program Penunjang Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 96.608.580.304,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 92.300.159.353,-. atau sekitar 95.54% Terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 4.46% , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- b) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
- c) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
- d) Administrasi Umum Perangkat Daerah
- e) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- f) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 31.629.259.965,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 29.596.834.141,- atau sekitar 93.57 % , terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 6.43 % yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
- b) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- c) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi

- d) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 2.776.495.600,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 2.073.905.900,- atau sekitar 74.70% , terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 25.3% , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
- b) Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
- c) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 551.831.000,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 286.973.607,- berarti realisasi keuangan 52 % , terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 48 % yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- b) Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga

- c) Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
- d) Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 176.473.770,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 157.147.767,- atau sekitar 89.05 % , terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 10.95% , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- b) Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- c) Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

f. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Berikut ini adalah analisis sumber daya untuk kinerja Usia harapan Hidup :

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	100.29%	80.97%	19.32%

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan sudah melakukan efisiensi sumber daya. Karena persentase rata-rata capaian kinerja melebihi 100% dan penyerapan anggaran kurang dari

100%. Dengan kata lain, walaupun dilakukan efisiensi di tahun 2024, Dinas Kesehatan tetap berupaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kabupaten Padang Pariaman.

g. Langkah Kedepan

Terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi fokus dalam perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman kedepan. Meskipun beberapa Indikator Kinerja telah mencapai target bahkan melampaui target, permasalahan - permasalahan yang terjadi di masyarakat belum sepenuhnya bisa diatasi dengan baik pula. Sehubungan dengan kondisi tersebut di atas, langkah-langkah peningkatan kinerja di masa mendatang yang perlu segera dilaksanakan dalam mencapai target Usia Harapan Hidup adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang memadai dan berkualitas. Dalam halnya mengusulkan di tahun 2026 terkait rehabilitasi maupun pembangunan sarana fasilitas pelayanan kesehatan. Dan juga memenuhi kebutuhan alat kesehatan yang ada di Puskesmas
2. Melakukan pengusulan penambahan tenaga kesehatan ke BKPSDM dan juga membuat usulan untuk tenaga nusantara sehat di tahun 2026, agar terpenuhi tenaga kesehatan sesuai standar di Puskesmas yang tersebar di Kabupaten Padang Pariaman
3. Menguatkan komitmen puskesmas dalam melaksanakan Integrasi Layanan Primer (ILP)
4. Melakukan perbaikan atas review oleh inspektorat terhadap komponen evaluasi dengan mengacu pada penyempurnaan tujuan dan sasaran.

B. Prevalensi Stunting

Upaya perbaikan gizi masyarakat sebagaimana disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan, bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan gizi serta Kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi.

Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJMN Tahun 2020- 2024, menyatakan bahwa arah kebijakan pembangunan bidang Kesehatan adalah meningkatkan pelayanan Kesehatan menuju cakupan Kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan Kesehatan dasar (primary health care) dengan mendorong peningkatan upaya promotive dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi, yang dicapai melalui 5 (lima) strategi, yaitu: Peningkatan Kesehatan ibu, anak, KB dan Kesehatan reproduksi, 2) Percepatan perbaikan gizi masyarakat, 3) Peningkatan pengendalian penyakit, 4) Pemberdayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), dan 5) Penguatan system Kesehatan dan pengawasan obat dan makanan.

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2024 dan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2023 secara Nasional, menunjukkan terjadi penurunan prevalensi balita berat badan kurang dari 17,1% menjadi 15,9%, penurunan prevalensi balita stunted dari 21,6% menjadi 21,5% dan peningkatan prevalensi balita gizi kurang (Wasting) dari 7,7% menjadi 7,8% Untuk hasil provinsi Sumatera Barat menunjukkan terjadi penurunan prevalensi balita berat badan kurang dari 19,4% menjadi 17,6%, penurunan prevalensi balita stunted dari 25,2% menjadi 23,6% dan peningkatan prevalensi balita gizi kurang(Wasting) dari 7,5% menjadi 9,3%. Sedangkan untuk Kabupaten Padang Pariaman menunjukkan terjadi penurunan prevalensi balita berat badan kurang dari 20,4% menjadi 19,5%,

penurunan prevalensi balita stunted dari 25% menjadi 19,4% dan peningkatan prevalensi balita gizi kurang (Wasting) dari 7,5% menjadi 12,4%.

Untuk capaian berdasarkan e-PPGBM, prevalensi stunting di Kabupaten Padang Pariaman mencapai 10.1% artinya dari 27.662 balita yang diukur sebanyak 2.782 balita mengalami stunted.

Berikut ini adalah perbandingan target dan capaian indikator kinerja Prevalensi Stunting Kabupaten Padang Pariaman :

a. Perbandingan Target dan Realisasi Prevalensi Stunting Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi indikator kinerja Prevalensi Stunting Kabupaten Padang Pariaman :

Tabel 3.10
Perbandingan Target dan Realisasi Prevalensi Stunting
Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Tahun 2024		Capaian (%)	Interpretasi
		Target	Realisasi		
Prevalensi Stunting	%	14	10,1*	127,86*	Sangat Berhasil*

Sumber : E-PPGBM, Dinkes Kabupaten Padang Pariaman, 2024

Pada tahun 2024, realisasi capaian prevalensi stunting masih menunggu hasil dari Survei Kesehatan Indonesia, namun berdasarkan e-PPGBM, prevalensi stunting di Kabupaten Padang Pariaman mencapai 10,1% artinya dari 27.662 balita yang diukur sebanyak 2.782 balita mengalami stunted.

Percepatan perbaikan gizi masyarakat diprioritaskan pada percepatan pencegahan stunting dengan target penurunan prevalensi stunting adalah 14% dan wasting 7% di tahun 2024. Dalam rangka upaya penurunan stunting dan wasting maka disusun Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Kinerja 3 Kegiatan (IKK) dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020- 2024 yaitu: 1) Persentase Bumil KEK (target 10% tahun 2024), 2) Persentase

kabupaten kota yang melaksanakan surveilans gizi (target 100% tahun 2024), 3) Persentase Puskesmas mampu Tata Laksana Gizi Buruk pada Balita (target 60% tahun 2024), dan 4) Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif (target 60% tahun 2024).

b. Perbandingan Target dan Realisasi Prevalensi Stunting Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2023 dan Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi Prevalensi Stunting pada tahun 2023 dengan Tahun 2024:

Tabel 3.11
Perbandingan Target dan Realisasi Prevalensi Stunting Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2023 dan Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Tahun 2023			Tahun 2024			Interpretasi
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
Prevalensi Stunting	%	21,5	19,4	109,77	14	10,1*	127,86*	Sangat Berhasil

Sumber : SSGI, 2023 E-PPGBM, Dinkes Kabupaten Padang Pariaman, 2024*

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian indikator kinerja Prevalensi Stunting tahun 2023 sebesar 19,4% dari target 21,5% dengan persentase capaian kinerja 109,77%. Pada tahun 2024, Hasil Survei Kesehatan Indonesia untuk Prevalensi Stunting belum dirilis. Sehingga ditampilkan data berdasarkan e-PPGBM, dimana dari target Prevalensi Stunting sebesar 14% realisasinya 10,1% dengan persentase capaian kinerja sebesar 127,86%. Jika dibandingkan antara target dan realisasi tahun 2024 maka Kabupaten Padang Pariaman sudah melebihi target.

c. Perbandingan Realisasi Capaian IKU Tahun 2021-2024 dengan Target Jangka Menengah

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi Prevalensi Stunting pada tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024:

Tabel 3.12
Perbandingan Target dengan Realisasi Prevalensi Stunting Tahun 2021-2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Kinerja				Realisasi Kinerja			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Prevalensi Stunting	%	N/A	N/A	N/A	14	28,3	25	19,4	10,1*

*Sumber : e-PPGBM, Dinkes Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024

Realisasi Indikator Kinerja “Prevalensi Stunting” pada tahun 2021 yaitu 28,3% dan tidak ada target pada RPJMD dikarenakan prevalensi stunting merupakan Indikator Kinerja Utama yang baru muncul pada tahun 2024 setelah perbaikan pohon kinerja Kabupaten Padang Pariaman. Pada tahun 2022 realisasi kinerja mengalami peningkatan menjadi 25 dan tidak ada data target pada RPJMD. Dan pada tahun 2023 realisasi kinerja meningkat lagi menjadi 19,4%. Sedangkan pada tahun 2024 realisasi kinerja mengalami peningkatan menjadi menjadi 10,1% dengan target yang ditetapkan sebesar 14%. Artinya, realisasi angka prevalensi stunting Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dari tahun 2021-2024 selalu mengalami peningkatan yang baik.

d. Perbandingan Realisasi IKU Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Tahun 2024

Adapun perbandingan terkait hal tersebut dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

****Belum ada data dari SSGI 2024**

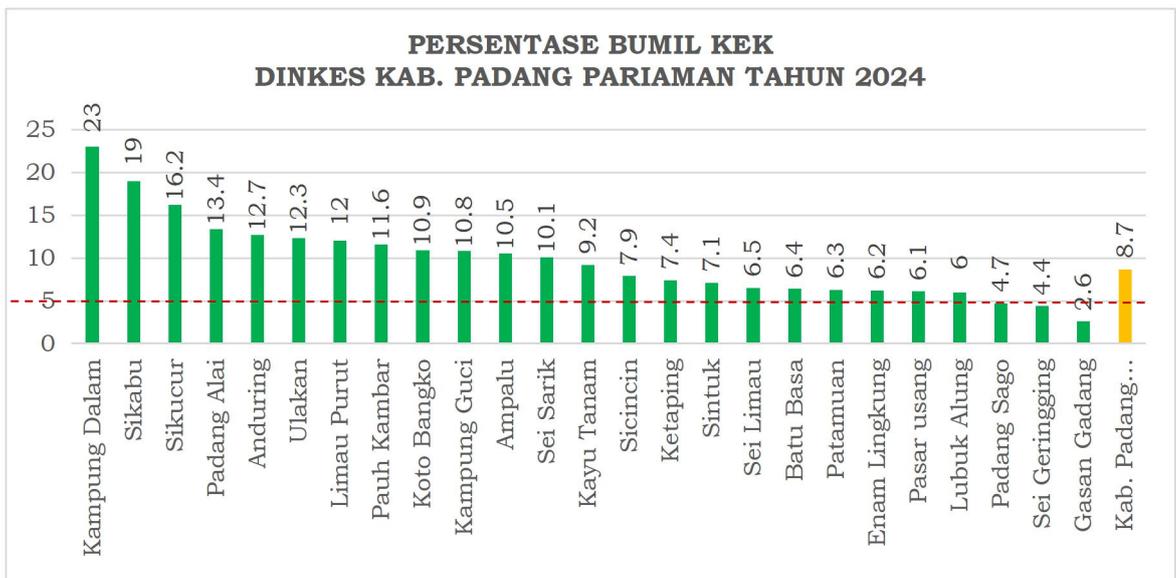
e. Analisis Faktor Pendukung Capaian IKU

Keberhasilan Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam menurunkan angka prevalensi stunting dipengaruhi oleh pelaksanaan berbagai program dan kegiatan sebagai berikut :

1. Upaya Penurunan Capaian Ibu Hamil Risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kurang Energi Kronik adalah kurangnya asupan energi yang berlangsung relatif lama. Keadaan KEK pada ibu hamil jika tidak segera ditangani akan menyebabkan gangguan Kesehatan bagi ibu dan janin yang dilahirkan seperti keguguran, bayi BBLR bahkan kematian. Sehingga wajib dilakukan pengukuran status gizi pada ibu hamil untuk dapat menentukan Tindakan segera. Berikut Persentase ibu hamil risiko Kurang Energi Kronik (KEK) Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2024 :

Grafik 3.2
Ibu Hamil KEK Tahun 2024



Sumber : Dinkes Kabupaten Padang Pariaman, 2024

Dari grafik diatas dapat dilihat rata-rata Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) Kabupaten Padang Pariaman tahun 2024 sebesar 8.7%, angka ini sudah mencapai target indikator kinerja gizi sebesar 10% tahun 2024. Kecamatan dengan ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang tidak mencapai target yaitu Puskesmas Kampung Dalam (23%), Sikabu (19%), Sikucur (16,2%), Padang Alai (13,4%), Anduring

(12,7%), Ulakan (12,3%), Limau Purut (12,0%), Pauh Kamba (11,6%), Koto Bangko (10,9%), Kampung Guci (10,8%), Ampalu (10,5), Sei Sariak (10,1). Dapat disimpulkan ada 13 Puskesmas dengan Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) belum mencapai target.

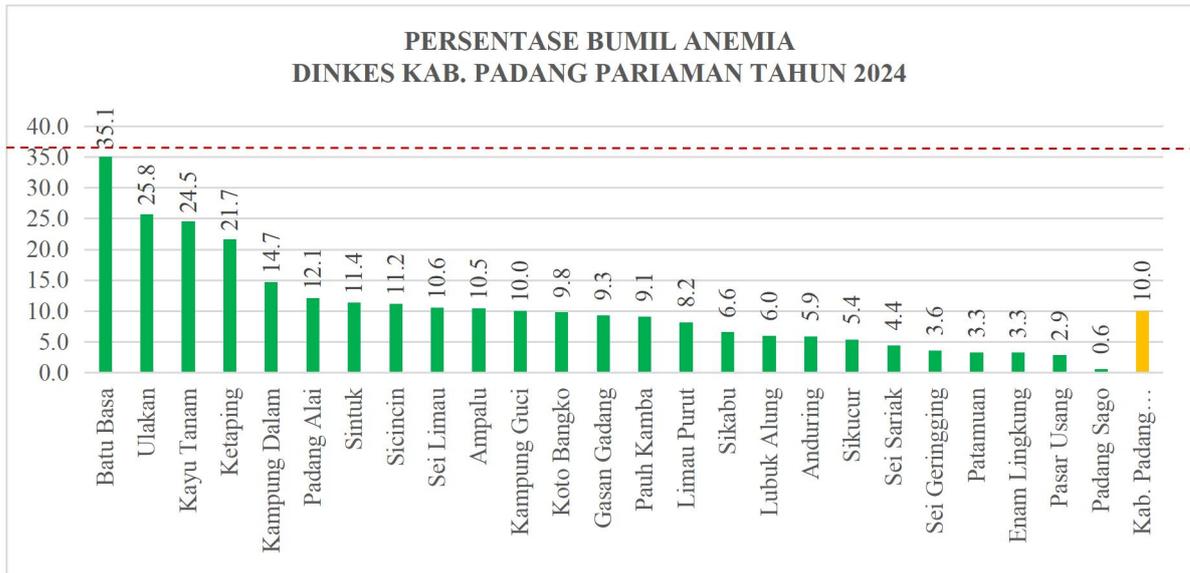


Gambar : Penurunan Bumil KEK

2. Upaya Penurunan Capaian Ibu Hamil Anemia

Anemia pada ibu hamil menjadi salah satu penyebab terjadinya bayi BBLR dan pendarahan pada saat persalinan yang berujung pada kematian ibu. Anemia sebagai indicator rendahnya kualitas kesehatan dan gizi. Ibu hamil anemia adalah ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 g/dl. Berikut Persentase ibu hamil Anemia Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024 sebagai berikut :

Grafik 3.3 Ibu Hamil Anemia Tahun 2024



Dari grafik diatas dapat dilihat rata-rata Persentase ibu hamil Anemia Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024 sebesar 10,0%, angka ini sudah mencapai target indikator kinerja gizi sebesar 33,0% tahun 2024. Dari 25 Puskesmas ada satu Puskesmas dikabupaten Padang Pariaman yang belum mencapai target ibu hamil anemia yaitu Puskesmas Batu Basa (35,1%).

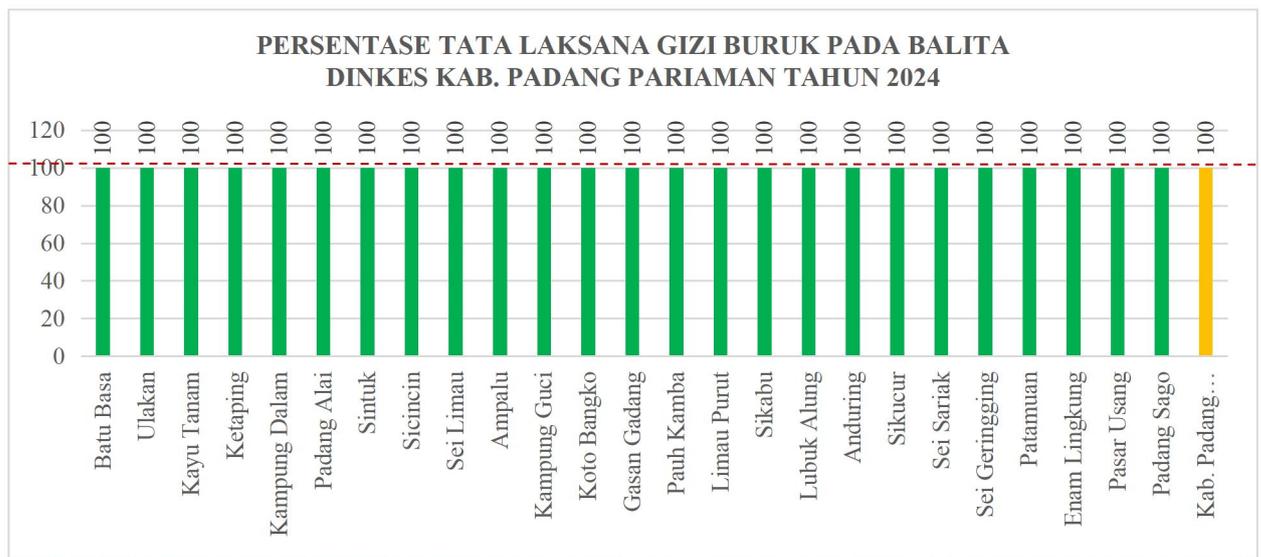


Gambar: Pemberian Tablet MMS

3. Tatalaksana Gizi Buruk Pada Balita

Bayi lahir dengan berat rendah yaitu bayi lahir hidup dengan berat badan <2500 gram. Berikut adalah grafik persentase capaian bayi dengan BBLR (Berat Badan <2500 gram) Kab. Padang Pariaman Tahun 2024.

Grafik 3.4
BBLR Tahun 2024



Dari grafik diatas dapat dilihat rata-rata Persentase Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024 sebesar 100%, angka ini sudah mencapai target indikator kinerja gizi sebesar 90% tahun 2024.

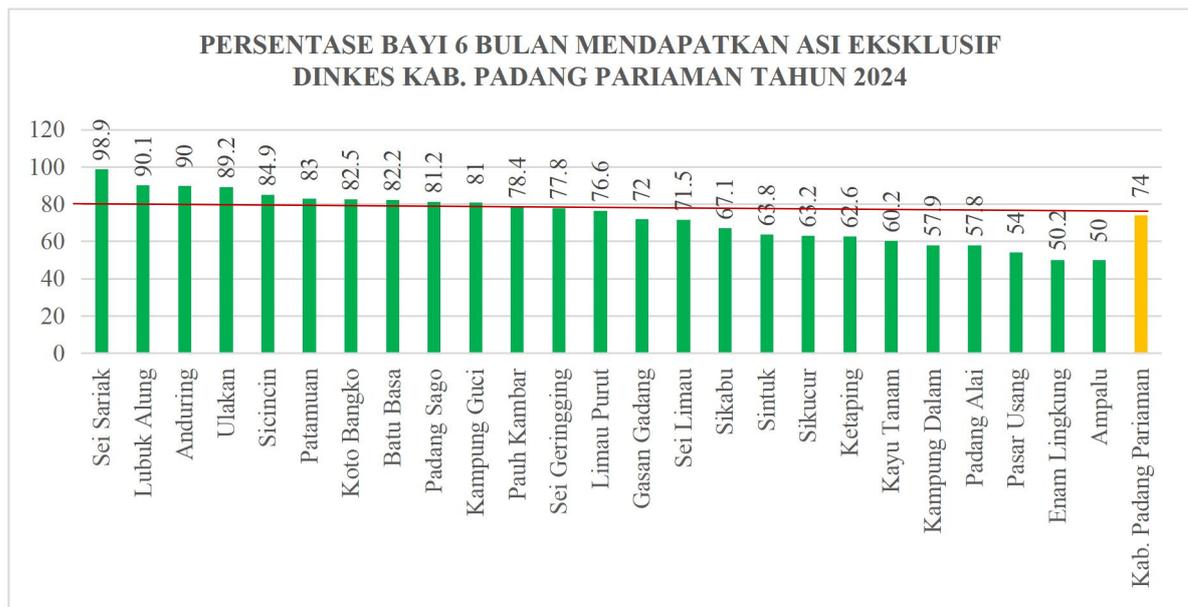


Gambar: Kunjungan Rumah dan Edukasi Gizi Pada Balita Gizi Bermasalah

4. Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif 6 bulan

ASI Eksklusif adalah memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang terbaik dan sempurna untuk bayi, karena mengandung semua gizi sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan bayi. Berikut adalah diagram persentase capaian bayi usia 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif Kab. Padang Pariaman Tahun 2024.

Grafik 3.5
ASI Eksklusif Tahun 2024



Sumber : Dinkes Kabupaten Padang Pariaman, 2024

Berdasarkan diagram diatas dapat disimpulkan bahwa pencapaian bayi usia 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif Kab. Padang Pariaman sudah mencapai target, dengan target indicator program gizi Kia tahun 2024 yaitu 55%. Pada grafik cakupan ASI Eksklusif Tahun 2024 bisa dilihat rata-rata capaian kabupaten sebesar 74,0%, Dari 25 Puskesmas masih ada 3 Puskesmas yang belum mencapai target, yaitu

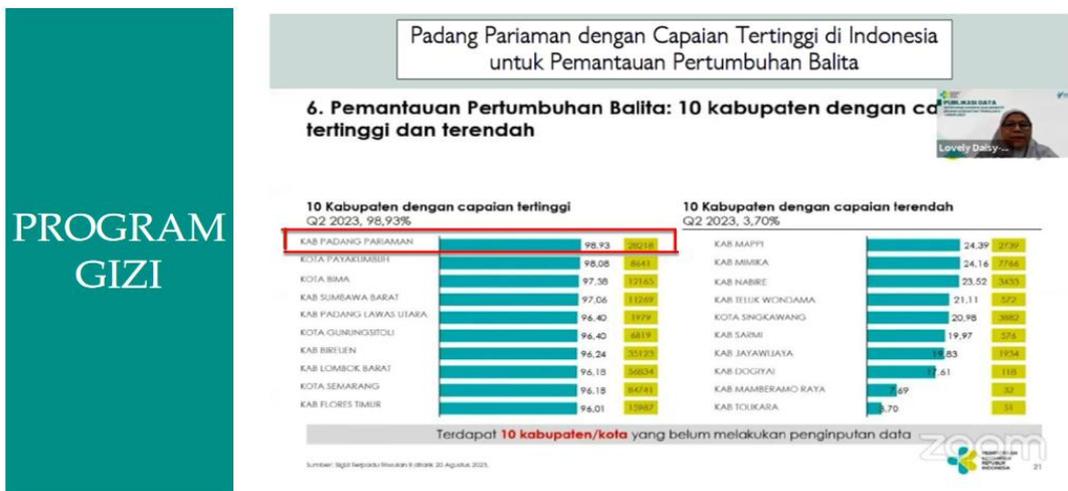
Puskesmas Pasar Usang, Puskesmas Enam Lingkung dan Puskesmas Ampalu.



Gambar : Pelaksanaan Intervensi Serentak Bagi Petugas Gizi, Pengelola Anak, PJ Promkes dan Bidan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan



Gambar: Rakor Rencana Tindak Lanjut Hasil Pemantauan Intervensi Serentak Stunting



Gambar: Melakukan Monev Surveilans Gizi Melalui e-PPGBM



Gambar : 789 Posyandu Yang Ada Sudah Menggunakan Alat Antropometri Terstandart



Gambar: Pelatihan Kader Posyandu Terkait Penggunaan Antorpometri



Gambar :Pemberian PMT Berbahan Pangan Lokal Bagi Balita Yang Bermasalah



Gambar: Pelaksanaan Pos Gizi dengan Dana Desa di Bawah Binaan Puskesmas



Lomba Penyuluhan Isi Piringku dengan Tema Cegah Stunting dengan Protein Hewani pada peringatan Hari Gizi Nasional (HGN) untuk meningkatkan kreatifitas Tenaga Pengelola Gizi dan Tenaga Promkes Puskesmas



Aksi bergizi di Sekolah

Gambar : Pelaksanaan Aksi Bergizi di Sekolah



Gambar: Pendampingan tim ahliAhli (SpA & SPOG) ke puskesmas dan FKTP lainnya dalam pelayanan KIA, kegawatdaruratan, dan sistem rujukan maternal dan neonatal

f. Analisis Program dan Kegiatan Pencapaian IKU Usia Harapan Hidup Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024

Analisis Program / Kegiatan yang menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja. Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian semua Usia Harapan Hidup adalah sebanyak 5 program adapun pencapaian masing – masing program adalah sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran untuk Sub Kegiatan sebesar Rp 191.960.700,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 174.563.028,- atau sekitar 90.94 % , terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 9.06 % yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan/ sub kegiatan :

- a) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran untuk Sub Kegiatan sebesar Rp 1.377.932.000,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 1.211.289.400,- atau sekitar 87.91% , terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 12.09 % , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan/ Sub kegiatan : Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota.

g. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Berikut ini adalah analisis sumber daya untuk kinerja Prevalensi Stunting :

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Prevalensi Stunting	138.61%*	89.43%	49.18%

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan sudah melakukan efisiensi sumber daya. Karena persentase rata-rata capaian kinerja melebihi 100% dan penyerapan anggaran kurang dari 100%. Dengan kata lain, walaupun dilakukan efisiensi di tahun 2024, Dinas Kesehatan tetap berupaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kabupaten Padang Pariaman.

h. Langkah Kedepan

Dalam upaya menurunkan angka stunting, Dinas Kesehatan melakukan upaya langkah kedepan :

1. Bayi Balita
 - a) Pemantauan berkala pada balita dengan status T, Underweight dan Wasting
 - b) Pemberian Makanan Tambahan terhadap balita T, Underweight dan wasting.
 - c) Pemantauan secara berkala dan berkelanjutan pada balita gizi buruk.
 - d) Pemetaan ulang puskesmas mampu tata laksana gizi buruk Pelaksanaan KN sesuai jadwal dan berkualitas
 - e) Persamaan persepsi Defenisi Operasional ASI Eksklusif dan Optimalisasi inputan ASI Eksklusif di aplikasi Sigizi Kesga (E-PPGBM)

- f) Melakukan verifikasi dan validasi terhadap balita stunting dengan BB/U Normal dan balita wasting dengan BB/U Normal, TB/U Normal.
 - g) Optimalisasi inputan data sesuai dengan seluruh indikator gizi kia yang ada di e-ppgbm.
 - h) Optimalisasi pelaksanaan kelas ibu balita sesuai dengan juknis/juklak.
2. Bumil
- a) Penguatan pendampingan dan pemantauan ibu hamil anemia dan KEK serta Bumil Resti dan faktor resiko lainnya oleh Nakes (pemantauan wilayah setempat.
 - b) Optimalisasi pelaksanaan kelas ibu hamil sesuai dengan juknis/juklak.
3. Remaja
- a) Melakukan skrining anemia pada remaja putri dengan melakukan pemeriksaan Hb
 - b) Melakukan pemantauan terhadap konsumsi Tablet Tambah Darah (memastikan TTD dikonsumsi Rematri)
 - c) Melakukan Tatalaksana anemia pada remaja putri
 - d) Optimalisasi pelayanan Kesehatan remaja (PKPR) di Sekolah dan Puskesmas

Sasaran I : Meningkatnya Akuntabilitas dan Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Untuk meningkatkan akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dilakukan upaya - upaya yang dapat meningkatkan penyelenggaraan pemerintah yang bersih dan akuntabel. Adapun indikator yang ingin dicapai dari sasaran tersebut adalah:

1. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat

a. Perbandingan Target dengan Realisasi IKU “Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat ” Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi indikator kinerja nilai SAKIP dari Inspektorat Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024:

Tabel 3.13
Perbandingan Target dengan Realisasi Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Kinerja Tahun 2024	Realisasi Kinerja Tahun 2024	Capaian Kinerja	Interpretasi
Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	Nilai	85	80.05	94.18%	Berhasil

Dari Tabel di atas dapat di lihat, Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2024 mendapatkan nilai 80.05 sedangkan target yang ditetapkan adalah 85 kategori “**Berhasil**”.

b. Perbandingan Target dan Realisasi Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2023 dan Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2023 dengan Tahun 2024:

Tabel 3.14
Perbandingan Target dan Realisasi Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2023 dan Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Tahun 2023			Tahun 2024			Interpretasi
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	Tahun	85	82.25	96.76	85	80.05	94.18	Berhasil

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa capaian indikator kinerja Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman mengalami penurunan dibandingkan dengan capaian pada tahun 2024 yaitu sebesar 2.58%. Hal ini dikarenakan adanya perubahan dalam metode penilaian.

c. Perbandingan Realisasi Capaian Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2024 dengan Target Jangka Menengah

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2024 pada tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024:

Tabel 3.9
Perbandingan Realisasi IKU Tahun 2021-2024 dengan Target RPJMD

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD				Realisasi Kinerja			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	Tahun	-	-	85	85	-	-	82.25	80.05

Realisasi Indikator Kinerja “Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman” pada tahun 2021 dan Tahun 2022 belum ada nilai SAKIP karena belum menjadi indikator Dinas Kesehatan. Dan pada tahun 2023 realisasi kinerja 82,25 dengan target RPJMD 85 Tahun. Sedangkan pada tahun 2024 realisasi kinerja mengalami penurunan menjadi 80.05 dengan target RPJMD 85.

d. Perbandingan Realisasi IKU Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Tahun 2024

Untuk Indikator Nilai SAKIP Dinas Kesehatan yang dinilai Inspektorat tidak dapat dilakukan perbandingan secara nasional maupun provinsi karena bukan merupakan indikator kinerja nasional.

e. Analisis Faktor Pendukung Capaian IKU

Dalam upaya pencapaian Nilai SAKIP tahun 2024. Ada beberapa hal yang dilakukan dalam penilaian SAKIP :

Inspektorat Kabupaten Padang Pariaman telah melakukan evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2021 pada tanggal 17 Mei 2024. Uraian hasil evaluasi atas masing-masing komponen manajemen kinerja tersebut adalah:

a) Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja memperoleh nilai sebesar 25,50 dari bobot nilai 30,00. Hal ini menunjukkan belum seluruh penilaian Perencanaan kinerja memenuhi kriteria dari sub komponen yang ditetapkan.

b) Kualitas Perencanaan Kinerja

Kualitas perencanaan kinerja sudah disajikan dengan baik, dimana nilai yang diperoleh sebesar 8,10 dari bobot nilai 9,00

c) Pemanfaatan Perencanaan Kinerja

Pemanfaatan pengukuran kinerja belum dilaksanakan dengan baik, dimana nilai yang diperoleh sebesar 10,50 dari bobot nilai 15,00.

d) Pelaporan Kinerja

Pelaporan kinerja memperoleh nilai sebesar 11,55 dari bobot nilai 15,00. Hal ini menunjukkan belum seluruh penilaian Pelaporan kinerja memenuhi kriteria dari sub komponen yang ditetapkan.

e) Evaluasi Kinerja

Evaluasi kinerja memperoleh nilai sebesar 20.50 dari bobot nilai 25.00. Hal ini menunjukkan belum seluruh penilaian Evaluasi kinerja memenuhi kriteria dari sub komponen yang ditetapkan.



Gambar : Pelaksanaan Ind-Depth Interview Evaluasi SAKIP

f. Analisis Program dan Kegiatan Pencapaian IKU Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dari Inspektorat Tahun 2024

Analisis Program/ Kegiatan yang menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja. Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian adalah sebanyak 1 program adapun pencapaian masing – masing program adalah sebagai berikut :

1. Program Penunjang Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 96.608.580.304,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 92.300.159.353,-. atau sekitar 95.54% Terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 4.46% , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- b) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
- c) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
- d) Administrasi Umum Perangkat Daerah

- e) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- f) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

g. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Berikut ini adalah analisis sumber daya untuk kinerja Usia harapan Hidup :

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya Akuntabilitas dan Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	94.18%	95.54%	-1.36%%

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan belum melakukan efisiensi sumber daya. Karena persentase rata-rata capaian kinerja kurang dari 100% dan penyerapan anggaran kurang dari 100%, tetapi melebihi persentase capaian kinerja. Hal ini di karenakan di program tersebut banyak belanja rutin dan belanja pegawai.

h. Langkah Kedepan

Terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi fokus dalam perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman kedepan. Meskipun beberapa Indikator Kinerja telah mencapai target bahkan melampaui target, permasalahan - permasalahan yang terjadi di masyarakat belum sepenuhnya bisa diatasi dengan baik pula. Sehubungan dengan kondisi tersebut di atas, langkah-langkah peningkatan kinerja di masa mendatang yang perlu segera dilaksanakan dalam mencapai target Nilai SAKIP dari Inspektorat adalah sebagai berikut :

1. Melakukan penyempurnaan kembali Dokumen Perencanaan

2. Melakukan Penyempurnaan perencanaan kinerja sehingga dapat dimanfaatkan dalam mewujudkan hasil yang berkesinambungan.
3. Melengkapi pemenuhan dokumen pengukuran yaitu: Menyempurnakan SOP Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan sesuai dengan aturan yang berlaku dan menyempurnakan SOP pengumpulan data kinerja yang mencakup mekanisme dan pengumpulan data kinerja yang handal.
4. Melakukan penyempurnaan pengukuran kinerja yang dilakukan sehingga menjadi berkualitas
5. Memamfaatkan pengukuran kinerja sebagai dasar dalam pemberian reward dan punishment serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien
6. Menggunakan Informasi dalam Laporan Kinerja Dinas Kesehatan dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya.
7. Melakukan evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal secara berkualitas dengan pendalaman dan Sumber Daya yang memadai
8. Meningkatkan Implementasi SAKIP di Dinas Kesehatan sehingga dapat memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja
5. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang memadai dan berkualitas. Dalam halnya mengusulkan di tahun 2026 terkait rehabilitasi maupun pembangunan sarana fasilitas pelayanan kesehatan. Dan juga memenuhi kebutuhan alat kesehatan yang ada di Puskesmas
6. Melakukan pengusulan penambahan tenaga kesehatan ke BKPSDM dan juga membuat usulan untuk tenaga nusantara sehat di tahun 2026, agar terpenuhi tenaga kesehatan sesuai

standar di Puskesmas yang tersebar di Kabupaten Padang Pariaman

7. Memperkuat komitmen puskesmas dalam melaksanakan Integrasi Layanan Primer (ILP)
8. Melakukan perbaikan atas review oleh inspektorat terhadap komponen evaluasi dengan mengacu pada penyempurnaan tujuan dan sasaran.

Sasaran II : Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan

Untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melakukan upaya - upaya untuk meningkatkan sasaran tersebut Adapun indikator yang ingin dicapai adalah:

1. **Visite Rate**

Visite Rate adalah kunjungan rata- rata penduduk ke puskesmas dan wilayahnya dalam kurun waktu 1 tahun. Cara menghitung visite rate dengan rumus jumlah kunjungan sehat maupun sakit, dalam dan luar gedung dalam 1 tahun dibagi jumlah penduduk dalam 1 tahun. Pencapaian Visite Rate tahun 2024 adalah 1,23 dari target 2,6.

a. **Perbandingan Target dengan Realisasi IKU “Visite Rate” Tahun 2024**

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi indikator kinerja Visite Rate Tahun 2024:

Tabel 3.10
Perbandingan Target dengan Realisasi Visite Rate Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Kinerja Tahun 2024	Realisasi Kinerja Tahun 2024	Capaian Kinerja	Interpretasi
Visite Rate	Angka	2.6	1.23	47.31	Tidak Berhasil

Dari Tabel di atas dapat dilihat, capaian Visite Rate Kabupaten Padang Pariaman tahun 2024 47.31% Artinya hanya 47.31% penduduk wilayah kerja puskesmas telah memanfaatkan puskesmas sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

b. Perbandingan Target dan Realisasi Visite Rate Tahun 2023 dan Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi Visite Rate pada tahun 2023 dengan Tahun 2024:

Tabel 3.11
Perbandingan Target dan Realisasi Visite Rate Tahun 2023 dan Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Tahun 2023			Tahun 2024			Interpretasi
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
Visite Rate	Angka	2.6	1.38	53.08	2.6	1.23	47.31	Tidak Berhasil

Pada tabel didapatkan, bahwa Angka Visite Rate di Kabupaten Padang Pariaman dari Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2023 selalu terjadi peningkatan walaupun tidak mencapai target, namun pada tahun 2024 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya

c. Perbandingan Realisasi Capaian Visite Rate Tahun 2021-2024 dengan Target Jangka Menengah

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi Visite Rate pada tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024:

Tabel 3.12
Perbandingan Realisasi IKU Tahun 2021-2024 dengan Target RPJMD

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD				Realisasi Kinerja			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Visite Rate	Tahun	2.6	2.6	2.6	2.6	1.36	-	1.38	1.23

Realisasi Indikator Kinerja “Visite Rate” pada tahun 2021 capaian 1.36 mengalami peningkatan di tahun 2023 dan penurunan di tahun 2024.

d. Perbandingan Realisasi IKU Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Tahun 2024

Untuk Indikator Visite Rate tidak dapat di lakukan perbandingan secara nasional maupun provinsi karena bukan merupakan indikator kinerja nasional.

Adapun faktor penghambat dalam meningkatkan angka Visite Rate di Kabupaten Padang Pariaman adalah:

- a) Keterbatasan Sumber Daya Manusia, masih ada nakes yang memegang banyak program sehingga tidak efektif
- b) Masih banyaknya peralatan medis yang belum di kalibrasi karena keterbatasan anggaran
- c) Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan pelayanan kesehatan

Namun demikian, upaya yang dilakukan untuk meningkatkan Visite Rate tahun 2024, Dinas Kesehatan melakukan pengadaan, peningkatan sarana prasarana serta perbaikan sarana prasarana Puskesmas yaitu, diantaranya:

e. Analisis Faktor Pendukung Capaian IKU

Capaian Visite Rate Kabupaten Padang Pariaman belum mencapai target yang ditetapkan, namun demikian ada beberapa kegiatan yang dilakukan untuk pencapaian visite rate :

1) **Pembangunan Pustu dan Rehabilitasi Puskesmas**

Pada tahun 2024 ada pembangunan pustu yang dilakukan diantaranya, pembangunan pustu Batu Mangaum Sungai Garinggiang, pembangun Pustu Durian Jantuang Batu Basa, rehabilitasi Pustu Koto Buruak, rehabilitasi Pustu Batu Gadang, rehabilitasi Pustu Pasie Laweh, rehabilitasi Pustu Koto Pauah, rehabilitasi Pustu Lohong, rehabilitasi Pustu Kudu Gantiang, pemeliharaan Puskesmas Ampalu, pemeliharaan Puskesmas Sicincin, pemeliharaan Puskesmas Sungai Garinggiang.



Gambar : Pembangunan Pustu Batu Mangaum Sungai Garinggiang



Gambar : Pembangunan Pustu Durian Jantuang Batu Basa

2) Penyediaan Vaccine Refrigerator

Vaccine Refrigerator agar vaksin tetap dijaga melalui ketersediaan peralatan penyimpan vaksin dan mekanisme rantai dingin yang baik. Hal ini bertujuan agar vaksin yang disimpan dapat terjaga dengan baik. Pada tahun 2024 ada pengadaan vaccine refrigerator untuk ke 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Padang Pariaman.

DOKUMENTASI UJI FUNGSI VACCINE REFRIGERATOR



e. Analisis Program dan Kegiatan Pencapaian IKU Visite Rate Tahun 2024

Analisis Program/ Kegiatan yang menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja. Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian adalah sebanyak 1 program adapun pencapaian masing – masing program adalah sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran untuk Kegiatan sebesar Rp 8.990.100.664 ,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 8.716.951.816,- atau sekitar 96.96% , terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 3.04 % yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan/ sub kegiatan :

- a. Penyediaan Fasilitas Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

f. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Berikut ini adalah analisis sumber daya untuk kinerja Usia harapan Hidup :

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya Akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visite Rate	47.31%	96.96%	-49.65%%

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan belum melakukan efisiensi sumber daya. Karena persentase rata-rata capaian kinerja kurang dari 100% dan penyerapan anggaran kurang dari 100%, tetapi melebihi persentase capaian kinerja.

g. Langkah Kedepan

Terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi fokus dalam perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman kedepan. Meskipun beberapa Indikator Kinerja telah mencapai target bahkan melampaui target, permasalahan - permasalahan yang terjadi

di masyarakat belum sepenuhnya bisa diatasi dengan baik pula. Sehubungan dengan kondisi tersebut di atas, langkah-langkah peningkatan kinerja di masa mendatang yang perlu segera dilaksanakan dalam mencapai target Visite rate adalah sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan melalui peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan
- 2) Meningkatkan aksesibilitas puskesmas bagi masyarakat
- 3) Meningkatkan promosi kesehatan
- 4) Mengajukan pembangunan dan rehabilitasi puskesmas dan pustu

2. Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Puskesmas mempunyai 9 Jenis Tenaga Kesehatan adalah Puskesmas yang minimal telah memiliki minimal 9 jenis tenaga kesehatan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, kesehatan lingkungan, ATLM (Ahli Teknologi Laboratorium Medik), apoteker, kesehatan masyarakat dan tenaga gizi.

a. Perbandingan Target dengan Realisasi IKU “Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar” Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi indikator kinerja persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar Tahun 2024:

Tabel 3.13
Perbandingan Target dengan Realisasi Persentase Puskesmas
dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Kinerja Tahun 2024	Realisasi Kinerja Tahun 2024	Capaian Kinerja	Interpretasi
Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	%	71%	92%	129.58 %	Sangat Berhasil

Dari Tabel di atas dapat di lihat, capaian persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar tahun 2024 sebesar 129.58% dengan target 71%. Dengan interpretasi **“Sangat Berhasil”** .

b. Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Tahun 2023 dan Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar pada tahun 2023 dengan Tahun 2024:

Tabel 3.14
Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Puskesmas dengan
Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar
Tahun 2023 dan Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Tahun 2023			Tahun 2024			Interpretasi
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	%	59%	16%	27.12%	71%	92%	129.58%	Sangat Berhasil

Pada tabel didapatkan, bahwa persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar di Kabupaten Padang Pariaman dari Tahun 2023 sampai dengan Tahun 2024 terjadi peningkatan.

c. Perbandingan Realisasi Capaian Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Tahun 2021-2024 dengan Target Jangka Menengah

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar pada tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024:

Tabel 3.15
Perbandingan Realisasi IKU Tahun 2021-2024
dengan Target RPJMD

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD				Realisasi Kinerja			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	%	35	47	59	71	-	80	16	92

Realisasi Indikator Kinerja persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar pada tahun 2021 tidak merupakan indikator kinerja. Pada tahun 2023 mengalami penurunan karena hal ini dikarenakan banyaknya tenaga swakelola yang lulus PPPK diluar Kabupaten Padang Pariaman, dan pada bulan Juli dan Agustus adanya Purna dari Nusantara Sehat. Pada tahun 2024, mengalami peningkatan signifikan karena adanya penerimaan PPPK dan Nusantara Sehat.

e. Perbandingan Realisasi IKU Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Tahun 2024

Untuk Indikator persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar tidak dapat di lakukan perbandingan secara nasional maupun provinsi karena bukan merupakan indikator kinerja nasional.

f. Analisis Faktor Pendukung Capaian IKU

Persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar pada tahun 2024 mencapai 92 %, Kabupaten Padang Pariaman memiliki 25 Puskesmas di wilayah kerjanya, dari 25 Puskesmas tersebut terdapat 23 Puskesmas yang sudah memiliki tenaga kesehatan sesuai standar dan 2 Puskesmas yang belum sesuai standar pada tahun 2024 terlihat pada tabel berikut:

Tabel 3.16
Kondisi Tenaga Kesehatan Di Puskesmas

No.	Nama	Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Promosi Kesehatan	Tenaga Kesehatan Lingkungan	ATLM	Tenaga Gizi	Tenaga Kefarmasian
1	Pasar Usang	2	1	9	29	2	1	1	2	4
2	Ketaping	1	2	10	18	2	3	1	1	2
3	Lubuk Alung	6	1	22	36	2	3	2	1	1
4	Sikabu	2	1	3	12	2	1	2	2	2
5	Sintuk	2	1	11	27	3	1	2	2	2
6	Ulakan	2	2	6	30	1	1	2	1	2
7	Pauh Kambar	3	1	12	47	3	2	2	4	2
8	Sicincin	2	2	9	19	3	1	2	1	1
9	Kampung Guci	1	1	3	18	1	1	2	2	1
10	Enam Lingkung	3	1	4	16	4	1	2	1	2
11	Kayu Tanam	2	1	10	15	3	1	2	1	1
12	Sungai Sariak	2	1	10	39	2	1	2	2	2
13	Ampalu	2	2	7	23	2	2	2	1	1
14	Patamuan	1	1	8	24	2	1	2	1	2
15	Padang Sago	1	1	9	22	2	1	1	1	1
16	Kampung Dalam	3	2	10	19	3	2	2	2	2

No.	Nama	Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Promosi Kesehatan	Tenaga Kesehatan Lingkungan	ATLM	Tenaga Gizi	Tenaga Kefarmasian
17	Sikucur	1	1	7	11	2	1	1	1	2
18	Limau Purut	1	1	10	17	1	1	1	1	2
19	Padang Alai	1	1	8	14	1	1	1	1	1
20	Sungai Geringging	2	1	10	20	3	1	3	1	2
21	Koto Bangko	2	1	8	10	3	1	1	1	2
22	Batu Basa	1	1	7	21	2	2	2	3	1
23	Anduring	1	0	5	16	1	2	1	2	1
24	Sungai Limau	4	1	13	35	2	0	1	1	1
25	Gasam Gadang	2	0	15	34	1	0	3	1	2

Yang mendorong tercapainya kinerja diatas yaitu :

- a) Melakukan koordinasi antara Pemerintah Daerah dalam hal ini Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM) dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dalam penerimaan Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS), Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) agar formasi penerimaan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan tenaga kesehatan di Kabupaten Padang Pariaman pada rekrutmen CPNS dan PPPK tahun 2024. BKPSDM telah melibatkan Dinas Kesehatan dalam penentuan formasi bagi CPNS dan PPPK tahun 2024 data perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan oleh Dinas Kesehatan telah digunakan sebagai dasar perencanaan kebutuhan tingkat kabupaten.
- b) Mengusulkan tenaga medis dan tenaga kesehatan dari penugasan khusus tenaga medis dan tenaga kesehatan individual di Puskesmas. Berdasarkan Keputusan Menteri

Kesehatan Nomor 01.07/ MENKES/ 1324/ 2024 Tentang Pengangkatan Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan Dari Penugasan Khusus Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan Individual Di Puskesmas Periode IV Tahun 2024 ada penambahan 11 tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk Puskesmas yang ada di wilayah kerja Kabupaten Padang Pariaman. Dan sebelumnya pada periode V ada penambahan 7 tenaga kesehatan dan tenaga medis pada penugasan khusus di Kabupaten Padang Pariaman.

Sedangkan faktor yang menghambat yaitu :

- a) Kurangnya ketersediaan tempat tinggal bagi penugasan khusus, namun Dinas Kesehatan sudah berupaya dalam menyediakan rumah dinas namun terbatas
- b) Pembinaan, pengawasan dan dukungan sumberdaya bagi pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan masih terbatas.
- c) Kemampuan penyusunan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan masih terbatas.
- d) Kurang sinkronisasi antara pengadaan, kebutuhan dan distribusi SDM Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- e) Ketersediaan data SDM kesehatan masih perlu ditingkatkan validitas dan juga keterkinian dari data eksisting. Perlu kesadaran tinggi dari masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan untuk dapat melakukan update data SDM kesehatan secara berkala.
- f) Ketersediaan SDM Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan belum sesuai standar minimal kebutuhan yang ditetapkan Kemenkes RI.
- g) Terbatasnya jumlah SDM kesehatan yang ada membuat tenaga fungsional di sarana pelayanan kesehatan

melaksanakan tugas program kesehatan lebih dari satu, sehingga capaian kegiatan program kurang maksimal.

- h) Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang banyak menyebabkan penghitungan analisa jabatan dan analisa beban kerja menjadi berkurang banyak untuk kebutuhan SDM kesehatannya, terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan swasta.

Berikut ini dokumentasi penerimaan tenaga medis dan tenaga kesehatan pada penugasan khusus di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2024 :



Gambar : Penerimaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Penugasan Khusus

g. Analisis Program dan Kegiatan Pencapaian IKU Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Tahun 2024

Analisis Program/ Kegiatan yang menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja. Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian adalah sebanyak 1 program adapun pencapaian masing – masing program adalah sebagai berikut :

1. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran untuk Kegiatan sebesar Rp 2.776495.600 ,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 2.073.905.900,- atau sekitar 74.70% , terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 25.30% yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan/ sub kegiatan :

- a. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/ Kota
- b. Perencanaan Kebutuhan Dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Untuk Ukp Dan Ukm Di Wilayah Kabupaten/ Kota
- c. Pengembangan Mutu Dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Berikut ini adalah analisis sumber daya untuk kinerja :

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya Akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	92%	74.70	17.30%

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan sudah melakukan efisiensi sumber daya. Karena persentase rata-rata capaian kinerja melebihi dari 100% dan penyerapan anggaran kurang dari 100%.

i. Langkah Kedepan

Terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi fokus dalam perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman kedepan. Meskipun indikator Kinerja telah mencapai target bahkan melampaui target, permasalahan - permasalahan yang terjadi di masyarakat belum sepenuhnya bisa diatasi dengan baik pula. Sehubungan dengan kondisi tersebut di atas, langkah-langkah peningkatan kinerja di masa mendatang yang perlu segera dilaksanakan dalam mencapai target persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar adalah sebagai berikut :

- 1) Mengusulkan pembangunan baru rumah dinas tenaga kesehatan
- 2) Melakukan secara rutin pembinaan, pengawasan dan dukungan sumberdaya bagi pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan masih terbatas.
- 3) Melakukan update data terkait kebutuhan dan distribusi SDM
- 4) Meningkatkan validasi dan juga keterkinian dari data eksisting secara berkala.
- 5) Melakukan perhitungan analisa jabatan dan analisa beban kerja.

3. Angka Kematian Ibu

Angka kematian ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu Maternal berguna untuk menggambarkan tingkat perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk

ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas. Indikator AKI dipakai untuk mengukur keberhasilan pembangunan sektor kesehatan.

a. Perbandingan Target dengan Realisasi IKU “Angka Kematian Ibu” Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi indikator kinerja angka kematian ibu Tahun 2024:

Tabel 3.17
Perbandingan Target dengan Realisasi Angka Kematian Ibu Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Kinerja Tahun 2024	Realisasi Kinerja Tahun 2024	Capaian Kinerja	Interpretasi
Angka Kematian Ibu	Orang	5	5	100 %	Sangat Berhasil

Dari Tabel di atas dapat di lihat, capaian angka kematian ibu tahun 2024 sebesar 5 orang dengan target 5 orang. Dengan interpretasi **“Sangat Berhasil”** .

b. Perbandingan Target dan Realisasi Angka Kematian Ibu Tahun 2023 dan Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi angka kematian ibu pada tahun 2023 dengan Tahun 2024:

Tabel 3.18
Perbandingan Target dan Realisasi Angka Kematian Ibu Tahun 2023 dan Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Tahun 2023			Tahun 2024			Interpretasi
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
Angka Kematian Ibu	Orang	6	0	100%	5	5	100%	Sangat Berhasil

Pada tabel didapatkan, bahwa persentase angka kematian ibu di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2023 mengalami peningkatan angka kematian ibu di tahun 2024.

d. Perbandingan Realisasi Capaian Angka Kematian Ibu Tahun 2021-2024 dengan Target Jangka Menengah

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi angka kematian ibu pada tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024:

Tabel 3.19
Perbandingan Realisasi IKU Tahun 2021-2024
dengan Target RPJMD

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD				Realisasi Kinerja			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Angka Kematian Ibu	Orang	8	7	6	5	10	3	0	5

Realisasi Indikator Kinerja angka kematian ibu pada tahun 2021 sampai tahun 2023 mengalami penurunan angka kematian ibu. Namun pada tahun 2024, mengalami peningkatan signifikan tetapi masih dalam batas target yang ditetapkan.

e. Perbandingan Realisasi IKU Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Tahun 2024

Untuk Indikator angka kematian ibu tidak dapat dilakukan perbandingan secara nasional maupun provinsi karena bukan merupakan indikator kinerja nasional.

e. Analisis Faktor Pendukung Capaian IKU

Jumlah kematian terbanyak pada tahun 2021, yaitu sebanyak 10 kasus kemudian kasus kematian menurun tahun 2022 menjadi 3 kasus dan 0 kasus di tahun 2023 dan meningkat kembali di tahun 2024 sebanyak 5 kasus kematian Ibu.

Capaian kinerja kasus kematian ibu pada tahun 2024 sudah sesuai target karena target pada tahun 2024 sebanyak 5 kematian ibu. Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya sama atau di bawah target.

Beberapa faktor penyebab kematian ibu tahun 2024 antara lain: pendarahan (2 kasus), Hipertensi (1 kasus), penyebab lain-lain (2 kasus).

Faktor pendorong tercapainya target ini yaitu dengan adanya upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu, antara lain:

- a) Adanya monitoring dan evaluasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman setiap triwulan.
- b) Seluruh Puskesmas sudah tersedia USG Seluruh dokter di Puskesmas sudah terlatih USG
- c) Sebagian Puskesmas sudah memiliki tenaga pemberi layanan ANC sesuai standar
- d) Monitoring dan Evaluasi dari Kabupaten Sinkronisasi data setiap bulannya.
- e) Sarana dan Prasarana di Puskesmas sudah mulai dilengkapi seperti USG dan alat kegawatdaruratan maternal dan neonatal serta penunjang lainnya.

Dokumentasi kegiatan yang dilakukan dalam penurunan angka kematian ibu sebagai berikut:



Gambar : Pemeriksaan USG di Puskesmas



Gambar : Kegiatan AMP

g. Analisis Program dan Kegiatan Pencapaian IKU Angka Kematian Ibu Tahun 2024

Analisis Program/ Kegiatan yang menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja. Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian adalah sebanyak 1 program adapun pencapaian masing – masing program adalah sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran untuk Kegiatan sebesar Rp 153.250.200,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 48.001.639,- atau sekitar 31.32% , terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 68.68% yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan/ sub kegiatan :

- a. Pengelolaan Pelayanan Ibu Hamil
- b. Pengelolaan Pelayanan Ibu Bersalin

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Berikut ini adalah analisis sumber daya untuk kinerja :

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya Akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Angka Kematian Ibu	100%	31.32%	68.68%

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan sudah melakukan efisiensi sumber daya. Karena persentase rata-rata capaian kinerja sudah 100% dan penyerapan anggaran kurang dari 100%.

i. Langkah Kedepan

Terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi fokus dalam perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman kedepan. Meskipun indikator Kinerja telah mencapai target bahkan melampaui target, permasalahan - permasalahan yang terjadi di masyarakat belum sepenuhnya bisa diatasi dengan baik pula. Sehubungan dengan kondisi tersebut di atas, langkah-langkah peningkatan kinerja di masa mendatang yang perlu segera dilaksanakan dalam menurunkan angka kematian ibu adalah sebagai berikut :

- 1) Peningkatan pelayanan kesehatan ibu hamil. Diantaranya imunisasi tetanus dan pemberian tablet tambah darah
- 2) Peningkatan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan untuk mengurangi risiko komplikasi dan kematian ibu karena masih ada di beberapa daerah yang melakukan persalinan dengan dukun beranak.
- 3) Melakukan peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga terhadap pelayanan kehamilan yang berkualitas.
- 4) Melakukan pemerataan bidan desa karena belum semua nagari ada bidan desa yang menetap

- 5) Menciptakan inovasi dalam peningkatan kunjungan rumah

4. Indeks Keluarga Sehat

IKS adalah Indeks Keluarga Sehat yang perhitungannya diambil dari rekapitulasi data dari 12 indikator yang diambil datanya dan hasilnya dibagi menjadi 3, yaitu : 1) Keluarga Sehat, bila IKS $> 0,800$; 2) Keluarga Pra Sehat, bila IKS = $0,500$ $0,800$; 3) Keluarga Tidak Sehat, bila IKS $< 0,500$.

Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan atau meningkatkan akses pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga, Pendekatan pelayanan yang mengintegrasikan UKP & UKM secara berkesinambungan, dengan target keluarga, didasari data & informasi dari profil kesehatan keluarga. Kegiatan ini bertujuan untuk:

- a) Mengintegrasikan seluruh program di Puskesmas
- b) Meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif
- c) Mendukung pencapaian SPM Kab/Kota
- d) Mendukung pelaksanaan JKN
- e) Mendukung tercapainya program indonesia sehat

Adapun indikator keluarga sehat saat ini ditetapkan sebanyak 12 indikator sebagai berikut:

- a) Keluarga Mengikuti Program KB adalah jika keluarga merupakan pasangan usia subur, suami atau isteri atau keduanya, terdaftar secara resmi sebagai peserta / akseptor KB dan atau menggunakan alat kontrasepsi.
- b) Ibu Melakukan Persalinan di Fasilitas Kesehatan adalah jika di keluarga terdapat ibu pasca bersalin (usia bayi 0-11 bulan) dan persalinan ibu tersebut dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit, Klinik, Bidan Praktek Swasta).

- c) Bayi Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap adalah jika di keluarga terdapat bayi (usia 12-23 bulan) dan bayi tersebut mendapat imunisasi HB0, BCG, DPT-HB1, DPT-HB2, DPT-HB3, Polio 1, Polio 2, Polio 3, Polio 4, Campak.
- d) Bayi Mendapat ASI Eksklusif adalah jika di keluarga terdapat bayi usia 7 – 23 bulan dan bayi tersebut selama 6 bulan (usia 0 - 6 bulan) hanya diberi ASI saja (ASI Eksklusif).
- e) Balita Mendapat Pemantauan Pertumbuhan adalah jika di keluarga terdapat balita (usia 2 – 59 bulan 29 hari) dan bulan yang lalu ditimbang berat badanya di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya dan dicatat pada KMS/ Buku KIA.
- f) Penderita Tuberculosis Paru Mendapatkan Pengobatan Sesuai Standar adalah jika di keluarga terdapat anggota keluarga berusia ≥ 15 tahun yang menderita batuk dan sudah 2 minggu berturut-turut belum sembuh atau didiagnosis sebagai penderita Tuberculosis (TB) Paru dan penderita tersebut berobat sesuai dengan petunjuk Dokter/ Petugas Kesehatan.
- g) Penderita Hipertensi Melakukan Pengobatan Secara Teratur adalah jika di dalam keluarga terdapat anggota keluarga berusia ≥ 15 tahun yang didiagnosis sebagai penderita tekanan darah tinggi (hipertensi) dan berobat teratur sesuai dengan petunjuk dokter atau petugas kesehatan.
- h) Penderita Gangguan Jiwa Mendapat Pengobatan dan Tidak Ditelantarkan adalah jika di keluarga terdapat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berat dan penderita tersebut tidak ditelantarkan dan/atau dipasung serta diupayakan kesembuhannya.
- i) Anggota Keluarga Tidak Ada Yang Merokok adalah jika tidak ada seorangpun dari anggota keluarga tersebut yang sering atau kadang kadang menghisap rokok atau produk lain dari tembakau.

- j) Keluarga Sudah Menjadi Anggota JKN adalah jika seluruh anggota keluarga tersebut memiliki kartu keanggotaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan/ atau kepesertaan asuransi kesehatan lainnya.
 - k) Keluarga Mempunyai Akses Sarana Air Bersih adalah jika keluarga tersebut memiliki akses dan menggunakan air ledeng PDAM atau sumur pompa, atau sumur gali, atau mata air terlindung untuk keperluan sehari-hari.
 - l) Keluarga Memiiki Akses Atau Menggunakan Jamban Sehat adalah jika keluarga tersebut memiliki akses dan menggunakan sarana untuk buang air besar berupa kloset leher angsa atau kloset plengsengan.
- a. Perbandingan Target dengan Realisasi IKU “Indeks Keluarga Sehat” Tahun 2024**

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi indikator kinerja indeks keluarga sehat Tahun 2024:

Tabel 3.20
Perbandingan Target dengan Realisasi Indeks Keluarga Sehat
Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Kinerja Tahun 2024	Realisasi Kinerja Tahun 2024	Capaian Kinerja	Interpretasi
Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0.12	0.17	141.67 %	Sangat Berhasil

Dari Tabel di atas dapat di lihat, capaian indeks keluarga sehat tahun 2024 sebesar 0.17 orang dengan target 0.12. Dengan interpretasi **“Sangat Berhasil”** .

b. Perbandingan Target dan Realisasi Indeks Keluarga Sehat Tahun 2023 dan Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi indeks keluarga sehat pada tahun 2023 dengan Tahun 2024:

Tabel 3.21
Perbandingan Target dan Realisasi Indeks Keluarga Sehat
Tahun 2023 dan Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Tahun 2023			Tahun 2024			Interpretasi
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0.11	0.15	136.36%	0.12	0.17	141.67%	Sangat Berhasil

Pada tabel didapatkan, bahwa persentase indeks keluarga sehat di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2023 mengalami peningkatan di tahun 2024.

c. Perbandingan Realisasi Capaian Indeks Keluarga Sehat Tahun 2021-2024 dengan Target Jangka Menengah

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi indeks keluarga sehat pada tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024:

Tabel 3.22
Perbandingan Realisasi IKU Tahun 2021-2024
dengan Target RPJMD

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD				Realisasi Kinerja			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0.09	0.10	0.11	0.12	0.10	0.133	0.15	0.17

Realisasi Indikator Kinerja indeks keluarga sehat pada tahun 2021 sampai tahun 2024 terus mengalami peningkatan, walaupun demikian indeks keluarga sehat di Kabupaten Padang Pariaman masih jauh dari indikator keluarga sehat.

d. Perbandingan Realisasi IKU Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Tahun 2024

Untuk Indikator indeks keluarga sehat tidak dapat di lakukan perbandingan secara nasional maupun provinsi karena bukan merupakan indikator kinerja nasional.

e. Analisis Faktor Pendukung Capaian IKU

Indeks Keluarga Sehat tiap tahunnya mengalami peningkatan. Walaupun mengalami peningkatan tetapi masih masuk kategori Keluarga Tidak Sehat (< 0.5).

Faktor pendorong tercapainya kinerja ini yaitu dengan adanya upaya yang dilakukan dalam rangka mendorong peningkatan IKS, Antara lain :

- a) Meningkatkan Manajemen Pendekatan keluarga terintegrasi dengan manajemen Puskesmas yang dilakukan mulai dari proses perencanaan (P1), pergerakan pelaksanaan (P2) sampai proses pengawasan, pengendalian dan penilaian (P3). Langkah pertama adalah Persiapan yang didalamnya adalah sosialisasi, pelatihan, dan pengorganisasian.
- b) Meningkatnya jumlah kunjungan Pembina Keluarga melakukan kunjungan rumah (Intervensi PIS-PK) keluarga menggunakan formulir Prokesga (tercetak/manual) dan elektronik (aplikasi keluarga sehat) serta promosi kesehatan.
- c) Telah dilakukan workshop bagi pengelola program PIS PK di Puskesmas untuk menghitung Indeks Keluarga Sehat (IKS). Kemudian Pembina Keluarga melakukan penyuluhan kesehatan melalui kunjungan rumah dalam upaya intervensi masalah kesehatan dari hasil analisis sesuai kemampuan dan kewenangannya dan juga melaksanakan pengorganisasian masyarakat dan pembinaan UKBM.
- d) Peningkatan Cakupan Universal Health Coverage (UHC) Kota Metro Tahun 2024, Sebesar 85.14 %.

- e) Deklarasi 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang mendukung untuk peningkatan IKS pada indikator PIS PK
- f) Terdapat program inovasi yang mendukung untuk peningkatan IKS pada indikator PIS PK yaitu PAPA SEHAT.

Namun ada beberapa faktor penghambat dalam peningkatan IKS diantaranya :

- a) Perbedaan Data KK yang berbeda antara BPS, Disdukcapil dan real di lapangan
- b) Mobilisasi keluarga yang tinggi, saat melaksanakan kunjungan rumah dan intervensi rumah yang dikunjungi tidak ada di rumah, karena pada umumnya masyarakat pada pagi atau siang sedang bekerja di sawah dan kebun atau di pasar.
- c) Tingginya jumlah anggota keluarga yang merokok sehingga pada indikator keluarga sehat nomor 9 masih rendah capaiannya.
- d) Integrasi program UKM dan PISPK belum berjalan maksimal.

Berikut ini dokumentasi kegiatan IKS:



Gambar : Monitoring PISPK

f. Analisis Program dan Kegiatan Pencapaian IKU Indeks Keluarga Sehat Tahun 2024

Analisis Program/ Kegiatan yang menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja. Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian adalah sebanyak 1 program adapun pencapaian masing – masing program adalah sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran untuk Kegiatan sebesar Rp 153.250.200,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 48.001.639,- atau sekitar 31.32% , terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 68.68% yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan/ sub kegiatan :

- c. Pengelolaan Pelayanan Ibu Hamil
- d. Pengelolaan Pelayanan Ibu Bersalin

g. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Berikut ini adalah analisis sumber daya untuk kinerja :

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya Akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Indeks Keluarga Sehat	141.67%	31.32%	68.68%

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan sudah melakukan efisiensi sumber daya. Karena persentase rata-rata capaian kinerja sudah 100% dan penyerapan anggaran kurang dari 100%.

h. Langkah Kedepan

Terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi fokus dalam perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman kedepan. Meskipun indikator Kinerja telah mencapai target bahkan melampaui target, permasalahan - permasalahan yang terjadi di masyarakat belum sepenuhnya bisa diatasi dengan baik pula. Sehubungan dengan kondisi tersebut di atas, langkah-langkah peningkatan kinerja di masa mendatang yang perlu segera dilaksanakan dalam meningkatkan indeks keluarga sehat adalah sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan Akses Kesehatan: Meningkatkan akses kesehatan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan dan pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- 2) Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan memperbaiki fasilitas kesehatan.
- 3) Meningkatkan Kesadaran Masyarakat: Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan pencegahan penyakit melalui program promosi kesehatan.
- 4) Meningkatkan Peran Serta Masyarakat: Meningkatkan peran serta masyarakat dalam program kesehatan dengan melibatkan mereka dalam perencanaan dan pelaksanaan program.
- 5) Meningkatkan Kerjasama Antar Sektor: Meningkatkan kerjasama antar sektor terkait kesehatan untuk meningkatkan efektivitas program kesehatan.

5. Universal Health Coverage

Universal Health Coverage (UHC) adalah konsep yang bertujuan untuk memastikan setiap warga negara memiliki akses pelayanan kesehatan yang adil, bermutu, dan terjangkau.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

a. Perbandingan Target dengan Realisasi IKU “*Universal Health Coverage* (UHC)” Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi indikator kinerja UHC Tahun 2024:

Tabel 3.23
Perbandingan Target dengan Realisasi UHC Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Kinerja Tahun 2024	Realisasi Kinerja Tahun 2024	Capaian Kinerja	Interpretasi
<i>Universal Health Coverage</i>	%	100	85.14	85.14 %	Berhasil

Dari Tabel di atas dapat dilihat, capaian UHC tahun 2024 sebesar 85.14% orang dengan target 100%. Dengan interpretasi **“Berhasil”** .

c. Perbandingan Target dan Realisasi UHC Tahun 2023 dan Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi UHC pada tahun 2023 dengan Tahun 2024:

Tabel 3.24
Perbandingan Target dan Realisasi UHC
Tahun 2023 dan Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Tahun 2023			Tahun 2024			Interpretasi
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
<i>Universal Health Coverage</i>	%	90	83.21	92.46%	100	84.14	85.14%	Berhasil

Pada tabel didapatkan, bahwa capaian UHC di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2023 mengalami peningkatan di tahun 2024.

d. Perbandingan Realisasi Capaian UHC Tahun 2021-2024 dengan Target Jangka Menengah

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi UHC pada tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024:

Tabel 3.25
Perbandingan Realisasi IKU Tahun 2021-2024
dengan Target RPJMD

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD				Realisasi Kinerja			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
<i>Universal Health Coverage</i>	%	80	85	90	100	73.6	81.46	83.21	85.14

Realisasi Indikator Kinerja UHC pada tahun 2021 sampai tahun 2024 terus mengalami peningkatan, walaupun demikian UHC di Kabupaten Padang Pariaman belum mencapai target nasional 95% rakyat Indonesia sudah memiliki .

e. Perbandingan Realisasi IKU Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Tahun 2024

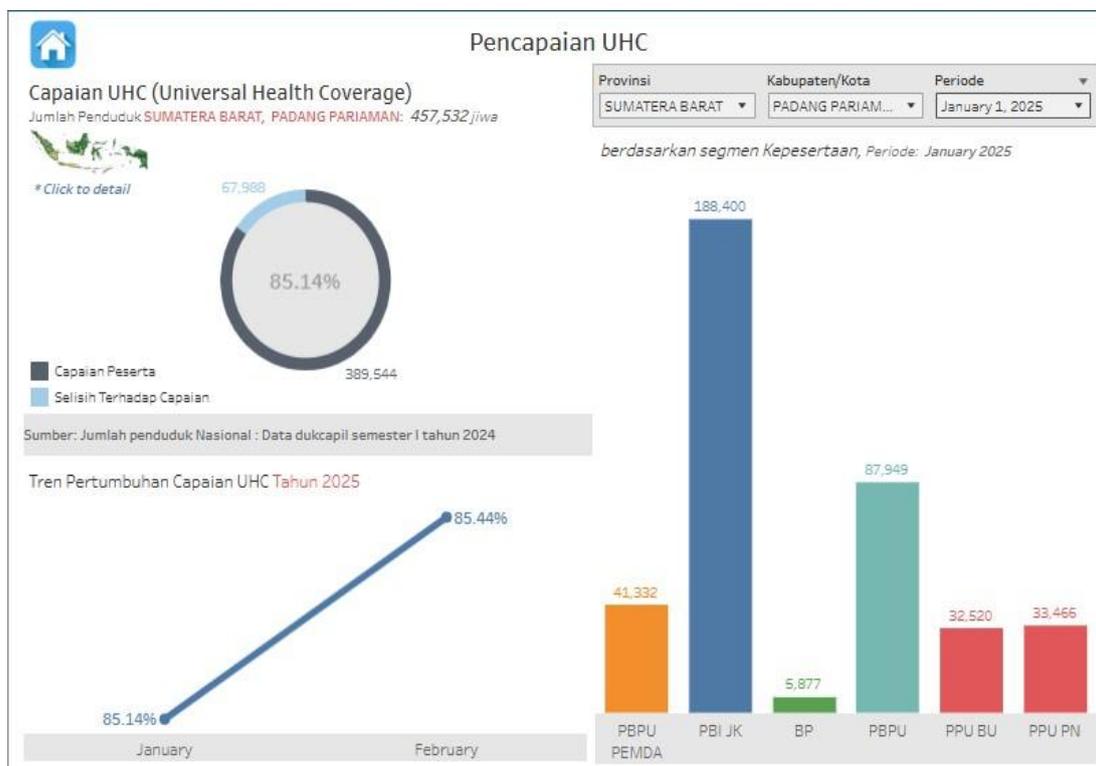
Berikutini perbandingan standar UHC nasional dengan capaian Kabupaten Padang Pariaman:

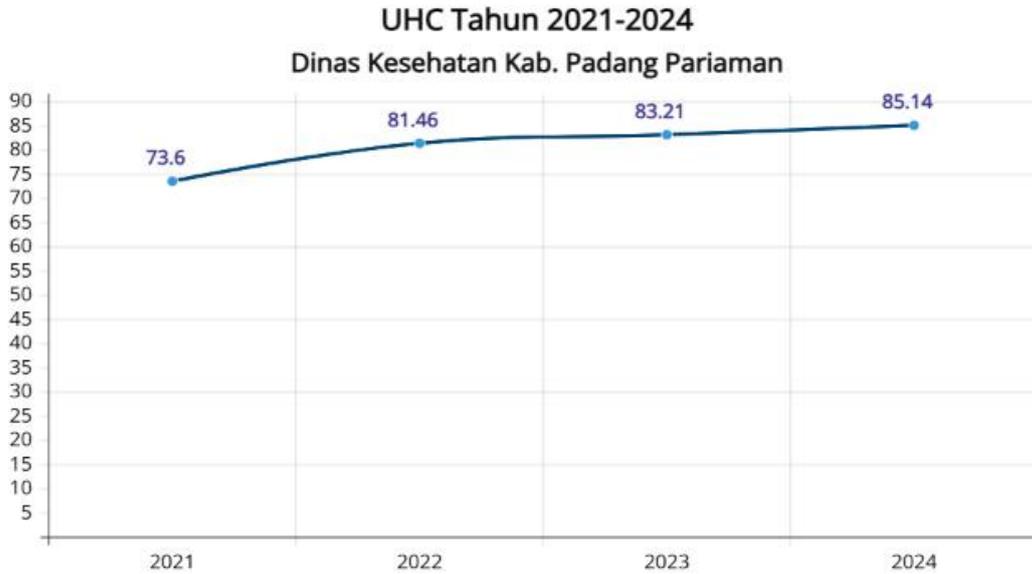
Tabel 3.26
Perbandingan Realisasi IKU dengan Standar Nasional atau Provinsi Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Standar Nasional/ Provinsi Tahun 2024	Realisasi Kinerja 2024	Capaian	Interpretasi
Universal Health Coverage	%	95%	85.14	89.62 %	Berhasil

f. Analisis Faktor Pendukung Capaian IKU

Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2024 belum mencapai target yaitu realisasinya sebesar 85.14% dengan target 100%. Dalam pelaksanaannya banyak peserta BPJS yang masih dibebankan ke Pemda dan Provinsi sehingga dana dikhawatirkan kurang. Karena Persentase pembagian anggaran tersebut 80% Pemda dan 20% Provinsi.





Pada gambar diatas dapat dilihat, bahwa capaian UHC terus meningkat tiap tahunnya tetapi masih jauh dari target yang di tetapkan. Berikut ini adalah cakupan jaminan kesehatan penduduk berdasarkan kepesertaan tahun 2024:

Tabel 3.14
Cakupan Kepesertaan JKN Kab Padang Pariaman Tahun 2024

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	188,400	48.36
2	PBI APBD	41,332	10.61
SUB JUMLAH PBI		229,732	58.97
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	65,986	16.94
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	87,949	22.58
3	Bukan Pekerja (BP)	5,877	1.51
SUB JUMLAH NON PBI		159,812	41.03
JUMLAH (KAB/KOTA)		389,544	85.14

Salah satu hambatan dalam pencapaian indikator program Persentase Penduduk Miskin Mendapatkan Jaminan Kesehatan adalah tidak updatenya data penduduk miskin/DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) *by name by address* yang sesuai dengan SK Kemensos. DTKS tersebut diterima oleh Pemerintah selalu terlambat setiap bulannya. Untuk meminimalkan kendala yang dimiliki, Dinas kesehatan Kabupaten Padang Pariaman selalu melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam pendataan penduduk, sehingga setiap penduduk miskin mendapatkan jaminan kesehatan. Kemudian juga adanya keterbatasan anggaran dari pemerintah daerah.

Selain itu, salah satu upaya yang mendukung keberhasilan dalam pencapaian indikator kinerja program ini adalah dengan sosialisasi melalui penyebaran leaflet, media sosial, infografis, website Dinas Kesehatan, televisi dan siaran radio kepada masyarakat tentang jaminan kesehatan yang harus dimiliki oleh masyarakat.

Kemudian, Dinas Kesehatan juga berharap adanya Komitmen Pemerintah Daerah untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) yaitu minimal 95% penduduk menjadi peserta JKN juga mendukung upaya mencapai target. Masyarakat yang didaftarkan sebagai peserta PBI daerah langsung bisa memanfaatkan layanan kesehatan tanpa adanya menunggu kuota yang kosong, sehingga Seluruh upaya tersebut mampu meningkatkan kepesertaan JKN masyarakat Kabupaten Padang Pariaman.



Gambar : Pertemuan Monev BPJS

g. Analisis Program dan Kegiatan Pencapaian IKU UHC Tahun 2024

Analisis Program/ Kegiatan yang menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja. Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian adalah sebanyak 1 program adapun pencapaian masing – masing program adalah sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran untuk Kegiatan sebesar Rp 16.285.881.400,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 15.271.257.202,- atau sekitar 93.77% , terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 6.23% yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan/ sub kegiatan :

1. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

h. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Berikut ini adalah analisis sumber daya untuk kinerja :

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya Akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Universal Health Coverage	85.14%	93.77%	-8.63%

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan sudah melakukan belum melakukan efisiensi sumber daya. Karena persentase rata-rata capaian kinerja belum 100% dan penyerapan anggaran melebihi capaian kinerja.

i. Langkah Kedepan

Terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi fokus dalam perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman kedepan. Meskipun indikator Kinerja telah mencapai target bahkan melampaui target, permasalahan - permasalahan yang terjadi di masyarakat belum sepenuhnya bisa diatasi dengan baik pula. Sehubungan dengan kondisi tersebut di atas, langkah-langkah peningkatan kinerja di masa mendatang yang perlu segera dilaksanakan dalam meningkatkan UHC adalah sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan kerjasama dengan Dinas Sosial dan Disdukcapil terkait update data miskin
- 2) Pengusulan penambahan anggaran dari PBI provinsi

Sasaran III : Meningkatkan Budaya Hidup Sehat

Untuk meningkatkan budaya hidup sehat, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melakukan upaya - upaya untuk

meningkatkan sasaran tersebut. Adapun indikator yang ingin dicapai adalah:

1. Desa Siaga Aktif

Desa/ Nagari siaga aktif adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan bencana dan kedaruratan kesehatan secara mandiri. Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat, yaitu upaya memfasilitasi proses belajar masyarakat desa dan kelurahan dalam memecahkan masalah-masalah kesehatannya

a. Perbandingan Target dengan Realisasi IKU “Desa Siaga Aktif” Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi indikator kinerjadesa siaga aktif Tahun 2024:

Tabel 3.27
Perbandingan Target dengan Realisasi Desa Siaga Aktif
Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Kinerja Tahun 2024	Realisasi Kinerja Tahun 2024	Capaian Kinerja	Interpretasi
Desa Siaga Aktif	%	100	100	100 %	Sangat Berhasil

Dari Tabel di atas dapat di lihat, capaian Desa Siaga Aktif tahun 2024 sebesar 100% orang dengan target 100%. Dengan interpretasi “**Sangat Berhasil**” .

b. Perbandingan Target dan Realisasi Desa Siaga Aktif Tahun 2023 dan Tahun 2024

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi Desa Siaga Aktif pada tahun 2023 dengan Tahun 2024:

Tabel 3.28

Perbandingan Target dan Realisasi Desa Siaga Aktif Tahun 2023 dan Tahun 2024

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Tahun 2023			Tahun 2024			Interpretasi
		Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
Desa Siaga Aktif	%	100	100	100%	100	100	100%	Sangat Berhasil

Pada tabel didapatkan, bahwa capaian desa siaga aktif di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2023 dan tahun 2024 sudah mencapai target yang ditetapkan.

c. Perbandingan Realisasi Capaian UHC Tahun 2021-2024 dengan Target Jangka Menengah

Berikut ini adalah perbandingan target dan realisasi desa siaga aktif pada tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024:

Tabel 3.29
Perbandingan Realisasi IKU Tahun 2021-2024
dengan Target RPJMD

Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD				Realisasi Kinerja			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Desa Siaga Aktif	%	100	100	100	100	58	100	100	100

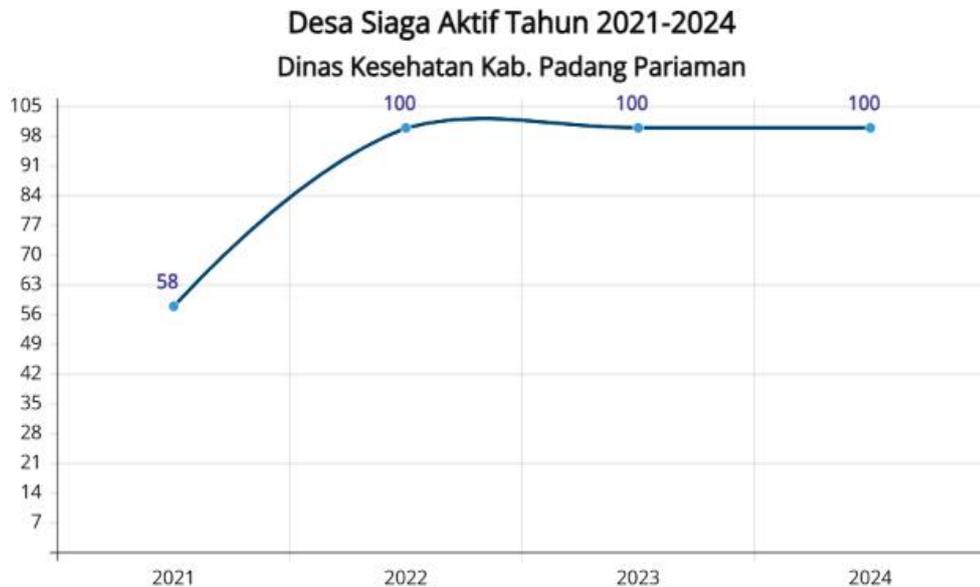
Realisasi Indikator Kinerja desa siaga aktif pada tahun 2021 sampai tahun 2024 terus mengalami peningkatan, sudah mencapai target yang ditetapkan.

d. Perbandingan Realisasi IKU Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Tahun 2024

Untuk Indikator desa siaga aktif tidak dapat dilakukan perbandingan secara nasional maupun provinsi karena bukan merupakan indikator kinerja nasional.

e. Analisis Faktor Pendukung Capaian IKU

Berikut adalah cakupan desa/ nagari siaga aktif pada tahun 2024:



Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa capaian Desa Siaga aktif sudah mencapai 100 %. Dari 103 Nagari yang ada di Kabupaten Padang Pariaman, 103 Nagari sudah sudah mencapai desa/nagari siaga aktif. Kegiatan pendukung cakupan desa/ nagari siaga aktif adalah:

- a) Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dengan kegiatan :
 - 1) Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat dengan output kegiatan tersedianya media promosi kesehatan bagi masyarakat melalui pembuatan dan penyebaran leaflet ke puskesmas.
 - 2) Sosialisasi dan pembinaan terhadap pembentukan korong PHBS/ UKBM. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berdasarkan 10 Indikator PHBS ini yaitu :
 - a. Melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga nakes.
 - b. Bayi mendapatkan ASI eksklusif
 - c. Melakukan penimbangan di posyandu selama 6 bulan.

- d. Melakukan aktifitas fisik setiap hari.
 - e. Makan sayur dan buah-buahan setiap hari.
 - f. Tidak merokok dalam ruangan
 - g. Melakukan cuci tangan dibawah air mengalir dan pakai sabun
 - h. Rumah bebas jentik dan melakukan pemberantasan (3M Plus)
 - i. Ketersediaan air bersih di rumah tangga
 - j. Ketersediaan jamban sehat di rumah tangga
- Berikut ini adalah dokumentasi kegiatan siaga aktif:



Gambar : Pembinaan Kader

f. Analisis Program dan Kegiatan Pencapaian IKU UHC Tahun 2024

Analisis Program/ Kegiatan yang menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja. Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian adalah sebanyak 1 program adapun pencapaian masing – masing program adalah sebagai berikut :

1. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran untuk Kegiatan sebesar Rp 176.473.770,- dan realisasi

keuangan mencapai Rp 157.147.767,- atau sekitar 89.05%, terdapat efisiensi dari anggaran yang sudah di alokasikan untuk kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sebesar 10.95% yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan/ sub kegiatan :

1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

i. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Berikut ini adalah analisis sumber daya untuk kinerja :

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Desa Siaga Aktif	100%	89.05%	10.95%

Pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan sudah melakukan efisiensi sumber daya. Karena persentase rata-rata capaian kinerja sudah 100% dan penyerapan anggaran kurang dari capaian kinerja.

j. Langkah Kedepan

Terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi fokus dalam perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman kedepan. Meskipun indikator Kinerja telah mencapai target bahkan melampaui target, permasalahan - permasalahan yang terjadi di masyarakat belum sepenuhnya bisa diatasi dengan baik pula.

Sehubungan dengan kondisi tersebut di atas, langkah-langkah peningkatan kinerja di masa mendatang yang perlu segera dilaksanakan dalam mempertahankan desa siaga aktif adalah sebagai berikut :

- 1) Mempertahankan partisipasi masyarakat melalui sosialisasi dan edukasi tentang pentingnya kesehatan dan keselamatan
- 2) Meningkatkan kapasitas kader kesehatan melalui pengembangan kompetensi
- 3) Meningkatkan kerjasama lintas sektor
- 4) Meningkatkan kemandirian masyarakat melalui pengembangan kegiatan ekonomi dan sosial berkelanjutan

3.2 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Penggunaan sumber daya dalam rangka mendukung pelaksanaan program/ kegiatan terdiri atas dua efisiensi sumber daya biaya dapat dihitung dengan rumus :

$$\text{Persentase Efisiensi biaya} = 100 \% - \frac{\text{Realisasi Biaya}}{\text{Target Biaya}} \times 100 \%$$

Pada Tahun 2024 realisasi biaya untuk semua program adalah Rp 124.415.020.768 sedangkan target biaya untuk semua program adalah Rp 131.742.640.639. Dengan rumus diatas di peroleh efisiensi biaya adalah 27.49 % . Persentase efiseinsi ini secara teori sudah termasuk besar, sehingga dapat di asumsikam bahwa pada tahun 2024 secara umum terdapat efisiensi yang signifikan dari penggunaan sumber biaya.

3.3 Realisasi Anggaran Tahun 2024

Berikut ini realisasi anggaran tahun 2024:

Tabel 3.12
Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2024

No	KEGIATAN	DPA PERUBAHAN	REALISASI		Sisa DPA
			Keuangan		
			Rp	(Rp)	
Belanja Langsung		35,631,112,415.00	32,573,072,696.00	91.42	3,058,039,719.00
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA		504,552,080.00	458,412,831.00	90.86	46,139,249.00
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1,331,080.00	720,000.00	54.09	611,080.00
	1 Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	- .00	- .00	0.00	- .00
	2 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	1,331,080.00	720,000.00	54.09	611,080.00
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	117,625,900.00	116,943,810.00	99.42	682,090.00
	1 Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	15,050,000.00	14,842,305.00	98.62	207,695.00
	2 Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	78,311,100.00	77,998,780.00	99.60	312,320.00
	3 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	9,005,000.00	8,945,250.00	99.34	59,750.00
	4 Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	5,700,000.00	5,700,000.00	100.00	- .00
	5 Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	9,559,800.00	9,457,475.00	98.93	102,325.00
3	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	39,309,000.00	36,337,391.00	92.44	2,971,609.00
	1 Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	25,000,000.00	23,399,200.00	93.60	1,600,800.00
	2 Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	5,143,000.00	4,387,700.00	85.31	755,300.00
	3 Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	9,166,000.00	8,550,491.00	93.28	615,509.00
4	Administrasi Umum Perangkat Daerah	89,370,000.00	87,644,662.00	98.07	1,725,338.00
	1 Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	8,000,000.00	8,000,000.00	100.00	- .00

No	KEGIATAN	DPA PERUBAHAN	REALISASI	Sisa DPA	
	2 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	- .00	- .00	0.00	- .00
	3 Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	9,200,000.00	9,200,000.00	100.00	- .00
	4 Penyediaan Bahan Logistik Kantor	- .00	- .00	0.00	- .00
	5 Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	5,000,000.00	4,980,000.00	99.60	20,000.00
	6 Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	- .00	- .00	0.00	- .00
	7 Fasilitasi Kunjungan Tamu	5,000,000.00	4,183,800.00	83.68	816,200.00
	8 Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	62,170,000.00	61,280,862.00	98.57	889,138.00
5	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	24,810,000.00	17,980,000.00	72.47	6,830,000.00
	1 Pengadaan Mebel	16,000,000.00	12,800,000.00	80.00	3,200,000.00
	2 Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	8,810,000.00	5,180,000.00	58.80	3,630,000.00
6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	228,290,100.00	197,633,968.00	86.57	30,656,132.00
	1 Penyediaan Jasa Surat Menyurat	- .00	- .00	0.00	- .00
	2 Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	222,000,000.00	191,343,868.00	86.19	30,656,132.00
	3 Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	- .00	- .00	0.00	- .00
	4 Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	6,290,100.00	6,290,100.00	100.00	- .00
7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	3,816,000.00	1,153,000.00	30.21	2,663,000.00
	1 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	- .00	- .00	0.00	- .00
	2 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	- .00	- .00	0.00	- .00
	3 Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	3,816,000.00	1,153,000.00	30.21	2,663,000.00
	4 Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	- .00	- .00	0.00	- .00
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		31,629,259,965.00	29,596,632,591.00	93.57	2,032,627,374.00

No	KEGIATAN	DPA PERUBAHAN	REALISASI		Sisa DPA
8	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	8,990,100,664.00	8,716,951,816.00	96.96	273,148,848.00
1	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	306,409,880.00	205,019,880.00	66.91	101,390,000.00
2	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	434,685,460.00	429,940,400.00	98.91	4,745,060.00
3	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1,390,084,243.00	1,361,731,620.00	97.96	28,352,623.00
4	Pengadaan Alkes / alat penunjang medisk fasilitas pelayanan kesehatan	738,259,490.00	735,750,000.00	99.66	2,509,490.00
5	Pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi	20,914,284.00	18,205,000.00	87.05	2,709,284.00
6	Pemeliharaan rutin dan berkala alkes/ alat penunjang medisk fasilitas pelayanan kesehatan	261,808,500.00	239,534,130.00	91.49	22,274,370.00
7	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Ckasin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	5,749,862,807.00	5,658,631,836.00	98.41	91,230,971.00
8	Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis pakai (BMHP) makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	88,076,000.00	68,138,950.00	77.36	19,937,050.00
9	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat daerah Kab/Kota	22,058,564,501.00	20,317,652,125.00	92.11	1,740,912,376.00
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	48,960,200.00	33,019,686.00	67.44	15,940,514.00
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	104,290,000.00	14,981,953.00	14.37	89,308,047.00
3	Pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	24,860,000.00	13,007,138.00	52.32	11,852,862.00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	12,670,000.00	11,156,000.00	88.05	1,514,000.00
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	16,150,000.00	15,707,000.00	97.26	443,000.00
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	16,820,000.00	16,225,000.00	96.46	595,000.00
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	18,890,000.00	17,635,000.00	93.36	1,255,000.00
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	17,670,000.00	12,483,100.00	70.65	5,186,900.00
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	382,725,700.00	281,294,578.00	73.50	101,431,122.00
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	11,000,000.00	9,045,000.00	82.23	1,955,000.00
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga	1,790,450,100.00	1,756,229,050.00	98.09	34,221,050.00

No	KEGIATAN	DPA PERUBAHAN	REALISASI	Sisa DPA
	Tuberkulosis			
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	156,565,000.00	138,068,200.00 88.19	18,496,800.00
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	16,930,000.00	15,806,400.00 93.36	1,123,600.00
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	12,720,000.00	12,710,400.00 99.92	9,600.00
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	191,960,700.00	174,563,028.00 90.94	17,397,672.00
16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	14,750,000.00	11,427,500.00 77.47	3,322,500.00
17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	582,950,288.00	560,182,728.00 96.09	22,767,560.00
18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	517,854,000.00	479,609,020.00 92.61	38,244,980.00
19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	56,990,000.00	55,984,300.00 98.24	1,005,700.00
20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	102,282,300.00	64,048,600.00 62.62	38,233,700.00
21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	18,140,000.00	16,130,000.00 88.92	2,010,000.00
22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	58,900,000.00	52,456,000.00 89.06	6,444,000.00
23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	- .00	- .00 0.00	- .00
24	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1,198,749,813.00	950,850,942.00 79.32	247,898,871.00
25	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	16,285,881,400.00	15,271,257,202.00 93.77	1,014,624,198.00
26	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	16,160,000.00	13,556,000.00 83.89	2,604,000.00
27	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	31,445,000.00	20,644,500.00 65.65	10,800,500.00
28	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	29,500,000.00	27,516,000.00 93.27	1,984,000.00
29	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	181,600,000.00	164,250,000.00 90.45	17,350,000.00
30	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	54,800,000.00	38,274,500.00 69.84	16,525,500.00
31	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	67,040,000.00	53,378,300.00 79.62	13,661,700.00
32	Pelaksanaan	18,860,000.00	16,155,000.00 85.66	2,705,000.00

No	KEGIATAN	DPA PERUBAHAN	REALISASI	Sisa DPA	
	Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah				
10	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	251,250,000.00	250,176,184.00	99.57	1,073,816.00
1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	- .00	- .00	0.00	- .00
2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	251,250,000.00	250,176,184.00	99.57	1,073,816.00
3	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan	- .00	- .00	0.00	- .00
11	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	329,344,800.00	311,852,466.00	94.69	17,492,334.00
1	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penrizinan rumah sakit kelas C, D, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	16,470,000.00	16,466,500.00	99.98	3,500.00
	Peningkatan tata kelola rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota	8,606,800.00	8,560,000.00	99.46	46,800.00
	Peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan	279,738,000.00	262,511,166.00	93.84	17,226,834.00
2	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	24,530,000.00	24,314,800.00	99.12	215,200.00
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		2,776,495,600.00	2,073,905,900.00	74.70	702,589,700.00
12	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	27,614,600.00	9,417,800.00	34.10	18,196,800.00
1	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	12,697,300.00	3,219,500.00	25.36	9,477,800.00
2	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	14,917,300.00	6,198,300.00	41.55	8,719,000.00
13	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	1,377,932,000.00	1,211,289,400.00	87.91	166,642,600.00
1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	17,433,900.00	8,665,900.00	49.71	8,768,000.00
2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	1,010,778,100.00	973,248,100.00	96.29	37,530,000.00
3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	349,720,000.00	229,375,400.00	65.59	120,344,600.00

No	KEGIATAN	DPA PERUBAHAN	REALISASI		Sisa DPA
14	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1,370,949,000.00	853,198,700.00	62.23	517,750,300.00
1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1,370,949,000.00	853,198,700.00	62.23	517,750,300.00
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		544,331,000.00	286,973,607.00	52.72	257,357,393.00
15	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	107,411,800.00	77,759,407.00	72.39	29,652,393.00
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	107,411,800.00	77,759,407.00	72.39	29,652,393.00
2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	- .00	- .00	0.00	- .00
16	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	185,149,600.00	62,581,100.00	33.80	122,568,500.00
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	185,149,600.00	62,581,100.00	33.80	122,568,500.00
17	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	17,000,000.00	8,700,000.00	51.18	8,300,000.00
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah	17,000,000.00	8,700,000.00	51.18	8,300,000.00

No	KEGIATAN	DPA PERUBAHAN	REALISASI		Sisa DPA
	Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)				
18	Penerbitan stiker pembinaan pada makanan dan jajanan dan sentra makanan jajanan	7,500,000.00	- .00	0.00	7,500,000.00
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	7,500,000.00	- .00	0.00	7,500,000.00
19	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	234,769,600.00	137,933,100.00	58.75	96,836,500.00
1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	234,769,600.00	137,933,100.00	58.75	96,836,500.00

3.4 PRESTASI DINAS KESEHATAN

Tenaga Kesehatan Teladan Tingkat Nasional Tahun 2024



BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman adalah perwujudan kewajiban organisasi untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja. Capaian kinerja yang mencapai target ditunjukkan pada indikator:

- a. Hasil Penilaian Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat adalah 80.05 (94.18%)
- b. Visite rate 1.23 (47.31%)
- c. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar adalah 92% (129.581%)
- d. Angka Kematian Ibu adalah 5 Orang
- e. Indeks Keluarga Sehat 0.17 (141.67%)
- f. Universal Health Coverage 85.14 (85.14%)
- g. Desa siaga aktif 100%

Faktor utama penentu berbagai keberhasilan yang sudah dicapai sepanjang tahun 2024 ini adalah adanya komitmen dan dukungan pimpinan serta berbagai pihak pemangku kepentingan. Selain itu, walaupun secara kuantitas sangat terbatas, dukungan kemampuan personil yang memadai juga menjadi salah satu penentu keberhasilan pencapaian kinerja di tahun 2024 ini.

4.2 Langkah Kedepan

Terdapat beberapa tantangan yang perlu menjadi fokus dalam perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman kedepan. Meskipun beberapa Indikator Kinerja telah mencapai target bahkan melampaui target, permasalahan - permasalahan yang terjadi di masyarakat belum sepenuhnya bisa diatasi dengan baik pula. Sehubungan dengan kondisi tersebut di atas, langkah-langkah peningkatan kinerja di masa mendatang yang perlu segera dilaksanakan adalah sebagai berikut :

- a. Memperkuat komitmen Perangkat Daerah untuk mengoptimalkan pencapaian target kinerja.
- b. Penyusunan rencana program dan kegiatan guna pencapaian target indikator kinerja yang telah ditetapkan akan dilakukan secara lebih cermat dengan mempertimbangkan tujuan organisasi secara tepat dan kemampuan sumber daya yang tersedia serta kemampuan yang ada termasuk berbagai faktor yang mempengaruhi perubahan alokasi anggaran tahun berjalan.
- c. Agar pelaksanaan program dan kegiatan dapat berjalan secara optimal sesuai dengan target indikator kinerja yang telah ditetapkan, maka mekanisme manajemen internal organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman akan ditingkatkan untuk secara proaktif memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan semua kegiatan yang ada.
- d. Upaya koordinasi dan peningkatan kerja sama dengan berbagai pihak, mengingat berbagai pencapaian target indikator yang telah ditetapkan hanya dapat dilakukan dengan melibatkan segenap instansi pemerintah dan masyarakat.

- e. Melakukan perbaikan atas review oleh inspektorat terhadap komponen evaluasi dengan mengacu pada penyempurnaan tujuan dan sasaran.

Akhir kata, kami beserta segenap aparatur Dinas Kesehatan mengharapkan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 dapat memenuhi kewajiban akuntabilitas kinerja dan sebagai sumber informasi penting dalam pengambilan keputusan serta bahan pertimbangan/ evaluasi untuk kegiatan/ kinerja yang akan datang.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024 yang merupakan gambaran dari keseluruhan program Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024.

Semoga Tuhan yang Maha Esa memberkati segala upaya yang kita lakukan dalam mengabdikan bagi kepentingan masyarakat, bangsa dan negara.

Parit Malintang, 3 Maret 2025

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN,



DR. DEWI RIYENI, M.Kes
PEMBINA TK. I/ IV B

NIP. 19730408 200212 2 002

