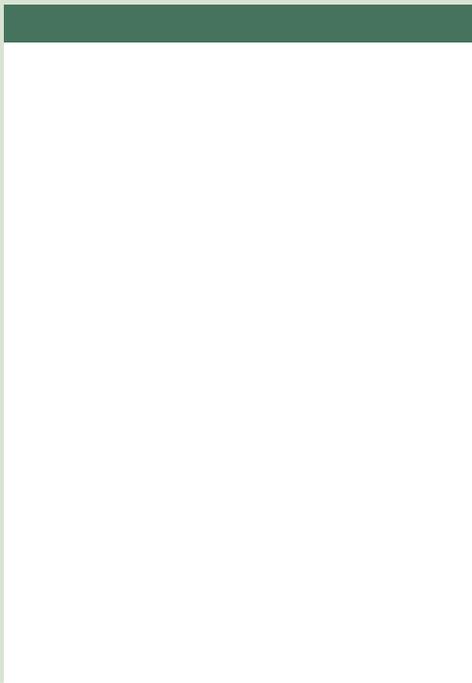
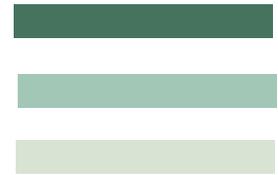


Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan

LAKIP 2020

**Dinas Kesehatan
Kabupaten Padang Pariaman**



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman telah berhasil menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan untuk tahun terakhir RPJM 2016-2021. LAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2020 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 LAKIP 2020 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, Januari 2021

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PADANG PARIAMAN**



Drs. H. Yutiardy Rivai, Apt
NIP. 19630905 199003 1 001

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN	1
	A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan	2
	B. Permasalahan Utama	6
	C. Sistematika Pelaporan	7
BAB II	PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	9
	A. Rencana Strategis	9
	B. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2020	12
	C. Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan	13
BAB III	AKUNTABILITAS KINERJA	15
	A. Capaian Kinerja	15
	B. Analisis Capaian Kinerja Tahun 2020	19
	C. Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan sesuai dengan Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan	70
BAB IV	PENUTUP	82
	A. Kesimpulan	82
	B. Langkah ke Depan	83

BAB I PENDAHULUAN

Penyelenggaraan pemerintahan yang bersih (*good governance*) merupakan prasyarat untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa bernegara. Untuk penyelenggaraan pemerintahan yang bersih dan akuntabel, dikembangkan suatu sistem pertanggungjawaban penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN). Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas KKN menyatakan akuntabilitas sebagai salah satu asas umum dalam penyelenggaraan negara. Azas akuntabilitas ini menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku.

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Dan 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.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) mengandung arti penting dalam mewujudkan *Good Governance*, yaitu aspek transparansi dan akuntabilitas. Laporan ini juga sebagai media pertanggungjawaban kepada stakeholder serta merupakan alat evaluasi dan pengendalian program dan kegiatan pembangunan tahunan, sehingga dapat diketahui dan diarahkan untuk mencapai visi, misi dan tujuan serta perbaikan-perbaikan di masa mendatang.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2020 ini merupakan pertanggungjawaban pelaksanaan RKPDP Tahun 2020 yang merupakan tahun terakhir dari RPJMD tahun 2016-2021. Penyampaian laporan tersebut dimaksudkan untuk menyajikan seluruh Program dan Kegiatan selama tahun 2020 yang mencakup tugas-tugas pemerintahan, pembangunan dan

kemasyarakatan. Oleh karena itu penyajian laporan ini diusahakan mampu menyajikan capaian indikator kinerja yang telah ditetapkan, sehingga dapat diketahui keberhasilan dan kegagalan pencapaian indikator kinerja, mengetahui penyebab, dan menyajikan solusi yang diperlukan untuk mengatasi permasalahannya. Informasi yang dihasilkan diharapkan mampu memberikan umpan balik dalam perencanaan selanjutnya guna terwujudnya kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

A. GAMBARAN UMUM DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman terletak di Korong Padang Baru Nagari Parit Malintang Kecamatan Enam Lingsung Kabupaten Padang Pariaman. Berdasarkan peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 50 tahun 2016, 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 Kepala Daerah. Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan kewenangan otonomi daerah dibidang ***Kesehatan Masyarakat meliputi Usaha Preventif, Kuratif, Promotif, Rehabilitatif, dan melaksanakan ketata usahaan dinas secara horizontal dan vertikal.***

Jabatan Struktural yang ada pada Dinas Kesehatan dan UPT terdiri dari, 1 (satu) eselon II , 1 (satu) eselon IIIa, 4 (empat) eselon IIIb dan 15 (lima belas) eselon IVa. Pada UPT Eselon IVb 27 (dua puluh tujuh) eselon.

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Pariaman per 31 Desember 2020 sebanyak 970 orang, dengan komposisi berdasarkan pangkat/ Golongan yaitu:

Tabel 1.1
Komposisi Pegawai Berdasarkan Pangkat/Golongan :

No	Golongan	Jumlah Pegawai
1	Golongan IV d	0
2	Golongan IV c	1
3	Golongan IV b	11
4	Golongan IV a	39
5	Golongan III d	154
6	Golongan III c	109
7	Golongan III b	146
8	Golongan III a	99
9	Golongan II d	62
10	Golongan II c	274
11	Golongan II b	59
12	Golongan II a	6
13	Golongan I d	4
14	Golongan I c	3
15	Golongan I b	2
16	Golongan I a	1
Jumlah		970

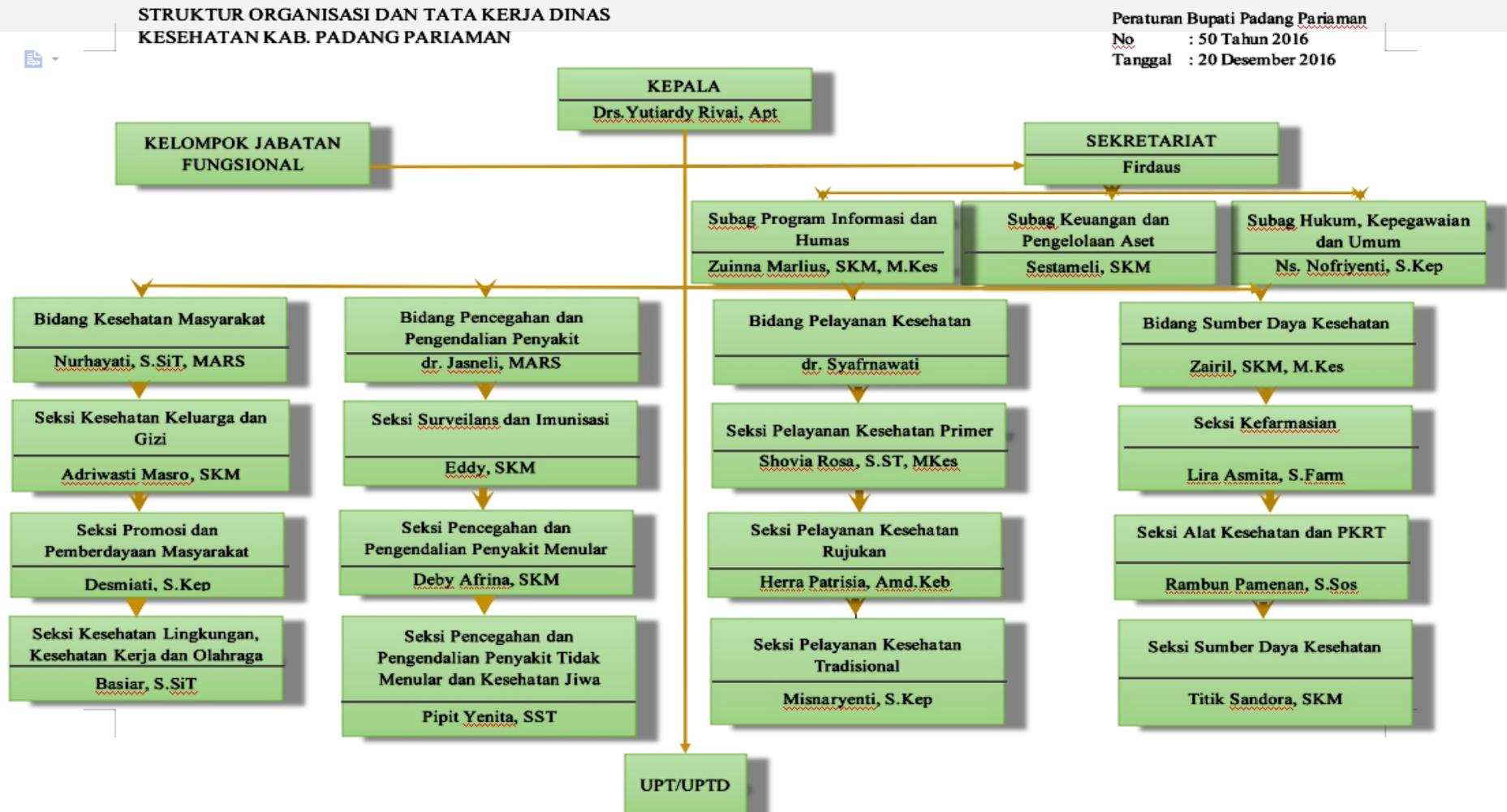
Tabel 1.2
Komposisi Pegawai Berdasarkan Eselonering

No.	Eselon	Jumlah (orang)
1	II/b	1
2	III/a	1
3	III/b	4
4	IV/a	14
5	IV/b	2
Total		22

Tabel 1.3
Komposisi Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan :

No	Jenis Pendidikan	
	Uraian	Jumlah
1	S2 (Magister)	
	- S2 Kesehatan Masyarakat	3
	- S2 Keperawatan	0
	- S2 Mars	4
	- S2 Kebidanan	1
	- S2 Non Kesehatan	3
	Jumlah S2 (Magister)	11
2	S1 (Sarjana)	
	- Dokter Umum	27
	- Dokter Gigi	25
	- Apoteker	5
	- Sarjana Kesehatan Masyarakat	37
	- Sarjana Keperawatan	48
	- Sarjana Keperawatan Gigi	2
	- Sarjana Gizi	3
	- Sarjana Non Kesehatan	6
	Jumlah S1 (Sarjana)	153
3	Diploma IV	
	- Diploma IV Kebidanan	67
	- Diploma IV Analisis	3
	- Diploma Keperawatan Gigi	0
	- Diploma IV Kesling	2
	Jumlah Diploma IV	72
3	Diploma III	
	- D3 – Kebidanan	363
	- D3 – Keperawatan	121
	- D3 – Keperawatan gigi	24
	- D3 – Kesehatan Lingkungan	19
	- D3 – Analisis Kesehatan	16
	- D3 – Gizi	16
	- D3 – Tekniker Gigi	1
	- D3 – Farmasi	22
	- D3 – Rekam Medik	3
	- RO	6
	- Non Kesehatan	3
	Jumlah Diploma III	594
4	Diploma I/SLTA/Sederajat	
	- SPB	49
	- SPB (Gol. II.a)	0
	- SPPH	1
	- SPAG	2
	- SPK	41
	- SPK (Gol II.a)	0
	- SMF	5
	- SPRG	1
	- SLTA Lain	31
	Jumlah Diploma I/SLTA/Sederajat	130
5	Jumlah SLTP	5
6	Jumlah SD	5
	Jumlah	970

Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2016, struktur organisasi dan pejabat dari Dinas Kesehatan dapat digambarkan seperti berikut ini :



B. PERMASALAHAN UTAMA (STRATEGIC ISSUED) DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN

Core area bidang kesehatan merupakan suatu program yang mendominasi jumlah kontribusi terhadap peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) yang merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan, dimana UHH tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Kasar (AKK), Angka Kesakitan dan Gizi Buruk. *Core* bidang kesehatan meliputi :

1. Penyelenggaraan Kesehatan Dasar
2. Penyelenggaraan Pelayanan Gizi
3. Penyelenggaraan pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan
4. Penyelenggaraan kefarmasiaan
5. Penyelenggaraan upaya promosi kesehatan kesehatan

Permasalahan yang ada di Kabupaten Padang Pariaman bidang Kesehatan yaitu :

1. Sumber Daya Manusia

Masih kurangnya tenaga kesehatan dan belum optimalnya pemerataan penyebaran tenaga kesehatan yang dimiliki di Puskesmas

2. Upaya Kesehatan Masyarakat

a. Belum optimalnya kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dasar sehingga munculnya permasalahan-permasalahan seperti :

- 1) Usia Harapan Hidup tinggi jika diikuti meningkatnya penyakit degeneratif, akan membutuhkan anggaran kesehatan yang tinggi
- 2) Masih adanya Kematian Ibu dan Kematian Bayi dengan penyebab *avoidable*, yang akan memperburuk indikator derajat kesehatan masyarakat
- 3) Masih banyaknya penyakit endemis dan penyakit menular lainnya (TBC, DBD, HIV/AIDS, Diare) dan juga terjadinya pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia sehingga menimbulkan keresahan masyarakat

- 4) Masih banyaknya kasus gizi buruk dan stunting pada balita yang memperburuk generasi penerus
- 5) Jumlah peserta penjaminan kesehatan yang makin meningkat memerlukan adanya kesiapan provider dengan kendali mutu dan biaya sehingga belum mencapai UHC
- 6) Masih ada beberapa puskesmas yang belum mampu menerapkan kohort secara lengkap sesuai dengan standar yang ada

3. Alokasi Anggaran

Alokasi anggaran bidang kesehatan masih belum sesuai dengan UU No 36 Tahun 2009 pasal 171 ayat 2 berbunyi “besar anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10 % dari anggaran pendapatan dan belanja daerah diluar gaji”.

C. SISTEMATIKA PELAPORAN

Sistematika Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2019, sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, adalah sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Menginformasikan Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, menguraikan Permasalahan Utama (*Strategic Issued*) Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dan Sistematika Pelaporan.

Bab II Perencanaan Kinerja

Menguraikan ringkasan/ikhtisar Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2019.

Bab III Akuntabilitas Kinerja

A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

Menyajikan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sesuai dengan hasil

pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

- 1) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
- 2) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
- 3) Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
- 4) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
- 5) Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan;
- 6) Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
- 7) Analisis Program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja;

B. Realisasi Anggaran

Diuraikan realisasi anggaran yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

Bab IV Penutup

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman untuk meningkatkan kerjanya.

Lampiran :

- A. Perjanjian Kinerja
- B. Lain-lain yang dianggap perlu

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman berupaya mengimplementasikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2016-2021 melalui Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman 2016-2021 dengan komitmen yang kuat. Implementasi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2020 merupakan tahun kelima dari periode Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman.

Untuk mencapai kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2020, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman menyusun Perencanaan Kinerja Tahun 2020 dan menetapkan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020. Target-target kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020 telah menggambarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman.

Berikut ini terdapat penjelasan ringkas mengenai Perencanaan Kinerja dan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020:

A. RENCANA STRATEGIS

1. Visi

Visi Kabupaten Padang Pariaman adalah : ***“Terwujudnya Kabupaten Padang Pariaman yang Baru, Religius, Cerdas dan Sejahtera ”***

Visi merupakan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang . Visi juga harus menjawab permasalahan pembangunan daerah dan/atau isu strategis yang harus diselesaikan dalam jangka menengah serta sejalan dengan visi dan arah pembangunan jangka panjang daerah. Dengan mempertimbangkan kondisi daerah, permasalahan pembangunan, tantangan yang dihadapi serta isu-isu strategis, dirumuskan visi, misi, tujuan dan sasaran

pembangunan jangka menengah daerah Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2016-2021.

Melalui visi ini gambaran masyarakat Kabupaten Padang Pariaman dimasa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah sebagai berikut : *Masyarakat yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup bersih dan sehat secara sadar dan mandiri, memiliki kemampuan dan kemauan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi – tingginya diseluruh wilayah Kabupaten Padang Pariaman.*

2. Misi

Dalam upaya mewujudkan Visi tersebut, diperlukan sejumlah misi yang dapat menuju pencapaian visi secara terstruktur, maka dirumuskan “Misi Pembangunan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2016-2021” adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan kualitas kehidupan beragama berdasarkan falsafah Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah.
- b. Meningkatkan perekonomian Kabupaten Padang Pariaman melalui daya dukung sektor primer dan jasa.
- c. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang cerdas dan terampil melalui peningkatan sarana prasarana dan kualitas tenaga pendidik.
- d. Meningkatkan potensi daya saing daerah melalui pengembangan pariwisata, transportasi, perdagangan, penataan ruang dan pengelolaan lingkungan.
- e. Meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pengentasan kemiskinan.
- f. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Bersih, Berkeadilan, Demokratis, melalui Pembinaan aparatur dan Pelayanan Publik.
- g. Mewujudkan ketahanan bencana melalui peningkatan kesadaran masyarakat dan kesiapan sarana dan prasarana yang ramah bencana.

3. Tujuan dan Sasaran Strategis tahun 2020

Rumusan strategi merupakan pernyataan-pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai serta selanjutnya dijabarkan dalam serangkaian kebijakan. Rumusan strategi juga harus menunjukkan keinginan yang kuat bagaimana SKPD menciptakan nilai tambah (*value added*) bagi *stakeholder* layanan. Strategi dirumuskan berdasarkan hasil analisis gambaran pelayanan SKPD, hasil perumusan isu-isu strategis, tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD. Strategi dan kebijakan dalam Renstra SKPD selanjutnya menjadi dasar perumusan kegiatan SKPD bagi setiap program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi SKPD.

Tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 2.1.
Tujuan dan Sasaran Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

Misi III	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran
Meningkatkan Kualitas SDM yang cerdas dan Terampil melalui Peningkatan sarana dan prasarna dan kualitas tenaga pendidik	Meningkatkan akses kesehatan	Cakupan kunjungan pelayanan kesehatan	Meningkatkan akses masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan	Universal Coverage Visit Rate
				Universal Health Coverage
	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan	Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	Cakupan desa/nagari siaga aktif
			Meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat	Persentase korong yang melaksanakan STBM
	Usia Harapan Hidup		Usia Harapan Hidup	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi

B. RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT) TAHUN 2020

Guna mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi hasil di lingkungan Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman maka ditetapkan Peraturan Bupati No. 87 tahun 2017 tentang Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama (IKU) Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman tahun 2020 yang menjadi dasar Rencana Kerja Tahunan Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2020 termasuk untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman.

Penetapan IKU didasarkan pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 20 Tahun 2008 tentang Petunjuk Penyusunan Indikator Kinerja Utama, yang mengamanatkan bahwa setiap instansi pemerintah wajib menetapkan IKU secara formal untuk tujuan dan sasaran strategis untuk masing-masing tingkatan secara berjenjang. Melalui penetapan IKU diharapkan akan diperoleh informasi kinerja yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik serta diperolehnya ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman didukung oleh 3 (tiga) Sasaran Strategis dengan 5 (lima) indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur keberhasilan program yang telah ditetapkan. Rencana Kinerja Tahunan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020, adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2.
Rencana Kinerja Dinas Kesehatan
Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		TARGET
(1)	(2)	(3)		(4)
1.	Meningkatkan kunjungan masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan	1.	Universal Coverage Visit Rate	2,6
		2.	Universal Health Coverage	100%
2.	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	3.	Cakupan desa/nagari siaga aktif	40%
		4.	Persentase korong yang melaksanakan STBM	100%
3.	Meningkatnya kualitas sarana pelayanan kesehatan	5.	Persentase sarana pelayanan kesehatan yang terakreditasi	100%
		6.	Usia Harapan Hidup	70%

C. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja yang merupakan komitmen kinerja antara Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dengan Bupati Padang Pariaman telah ditetapkan melalui Peraturan Bupati tentang Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman berdasarkan pada 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.

Perjanjian Kinerja dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2020 beserta sasaran-sasaran strategis yang telah ditetapkan sebagai hasil (outcome) pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman akan dijadikan acuan untuk mengukur kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman yang dituangkan dalam Laporan Kinerja.

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
DINAS KESEHATAN KAB. PADANG PARIAMAN**

NO (1)	SASARAN STRATEGIS (2)	INDIKATOR KINERJA (3)		TARGET (4)
1.	Meningkatnya kunjungan masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan	1.	Universal Coverage Visit rate	2,6
		2.	Universal Health Coverage	100%
2.	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	3.	Cakupan desa/nagari siaga aktif	45%
		4.	Persentase korong yang melaksanakan STBM	100%
3.	Meningkatnya pelayanan kesehatan pada masyarakat	5.	Angka Usia Harapan Hidup	70 Th
		6.	Persentase sarana pelayanan kesehatan yang terakreditasi	100%

Program dan Anggaran

NO	KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	98.518.988.373,00
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehtaan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	35.420.508.348,00
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	426.434.726,00
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	94.963.100,00
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	180.500.000,00
TOTAL		134.641.394.547

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman telah merealisasikan berbagai target-target kinerja sesuai dengan penetapan dalam dokumen Perjanjian Kinerja. Berikut ini diuraikan mengenai capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman selama tahun 2020. Uraian tersebut dengan penjelasan yang memadai dan disertai dengan argumentasi yang dapat dipertanggungjawabkan.

A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2020 dianalisis dan dievaluasi berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penilaian capaian kinerja untuk setiap indikator kinerja sasaran menggunakan interpretasi target penilaian yang lebih tinggi dari dua acuan antara Keputusan Kepala LAN dan Peraturan Mendagri dimaksud dengan pengukuran dengan skala ordinal yaitu :

Tabel 3.1.
Pengukuran dengan Skala Ordinal

Skala Ordinal (%)	Predikat/Kategori
>100	Sangat Berhasil
90 < s.d ≤ 100	Berhasil
80 < s.d ≤ 90	Cukup Berhasil
70 < s.d ≤ 80	Kurang Berhasil
≤ 70	Tidak Berhasil

Permendagri 54 tahun 2010 dan Keputusan Kepala LAN 293 tahun 2003, diolah

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dengan membandingkan antara target dan realisasi kinerja 2020, adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2.
Capaian Kinerja Dinas Kesehatan
Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2020			Interpretasi
				Target	Realisasi	%	
1.	Meningkatkan kunjungan masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan	1 Universal Coverage Visit Rate		2,6	1,57	60,38	Tidak Berhasil
		2 Universal Health Coverage	%	100	74,99	74,99	Kurang Berhasil
2.	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	3 Cakupan desa/nagari siaga aktif	%	45	59,2	131,56	Sangat Berhasil
		4 Persentase korong yang melaksanakan STBM	%	100	71,25	71,25	Kurang Berhasil
3.	Meningkatnya kualitas sarana pelayanan kesehatan	5 Persentase sarana pelayanan kesehatan yang terakreditasi	%	100	100	100	Berhasil
		6 Usia Harapan Hidup	Tahun	70	68,79	98,27	Berhasil

Pada tabel 3.2 dapat dilihat bahwa pada tahun 2020, ada indikator kinerja yang tidak berhasil, yaitu *Universal Coverage Visit Rate* (60,38%). Sedangkan *Universal Health Coverage* dan persentase korong yang melaksanakan STBM masuk kategori kurang berhasil.

Capaian kinerja Dinas Kesehatan tahun 2020 dengan membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2019 sebagai berikut:

Tabel 3.3.
Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2019 dan Tahun 2020

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2019			Tahun 2020			Interpretasi	
				Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%		
1.	Meningkatkan kunjungan masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan	1	Universal Coverage Visit Rate		2,6	2,4	92,30	2,6	1,57	60,38	Tidak Berhasil
		2	Universal Health Coverage	%	100	72,11	72,11	100	74,99	74,99	Kurang Berhasil
2.	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	3	Cakupan desa/nagari siaga aktif	%	55	55	100	45	59,2	131,56	Sangat Berhasil
		4	Persentase korong yang melaksanakan STBM	%	100	71	71	100	71,25	71,25	Kurang Berhasil
3.	Meningkatnya kualitas sarana pelayanan kesehatan	5	Persentase sarana pelayanan kesehatan yang terakreditasi	%	100	100	100	100	100	100	Berhasil
		6	Usia Harapan Hidup	Tahun	69,87	68,58	98,15	70	68,79	98,27	Berhasil

Di lihat dari tabel 3.3 terjadi penurunan capaian *Universal Coverage Visit Rate* tahun 2020 di bandingkan tahun 2019.

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dengan membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi:

Tabel 3.4.
Perbandingan Target Realisasi Kinerja Jangka Menengah

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Jangka Menengah					Realisasi Jangka Menengah					%	Interpretasi
				2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020		
1.	Meningkatkan kunjungan masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan	1 Universal Coverage Visit Rate		-	2.6	2.6	2,6	2.6	-	2.4	2.59	2,4	1,57	60,38	Tidak Berhasil
		2 Universal Health Coverage	%	-	60	80	100	100	-	50	70.39	72,11	74,99	74,99	Kurang Berhasil
2.	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	3 Cakupan desa/nagari siaga aktif	%	50	45	50	55	45	20	54.4	67	55	59,2	131,56	Sangat Berhasil
		4 Persentase korong yang melaksanakan STBM	%	-	60	80	100	100	-	50	39	71	71,25	71,25	Kurang Berhasil
3.	Meningkatnya kualitas sarana pelayanan kesehatan	5 Persentase sarana pelayanan kesehatan yang terakreditasi	%	20	60	100	100	100	16	48	100	100	100	100	Berhasil
		6 Usia Harapan Hidup	Tahun	69.55	69.55	69.66	69.87	69.87	69.44	67.96	68.23	68,58	68,79	98,27	Berhasil

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dengan membandingkan realisasi kinerja tahun 2020 dengan standar nasional:

Tabel 3.5.
Perbandingan Target Realisasi dengan Realisasi Nasional Tahun 2020

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi Nasional	Realisasi Tahun 2020	%	Interpretasi
1.	Meningkatkan kunjungan masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan	1 Universal Coverage Visit Rate			1,57	60,38	Tidak Berhasil
		2 Universal Health Coverage	%	95%	74,99	74,99	Kurang Berhasil
2.	Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	3 Cakupan desa/nagari siaga aktif	%		59,2	131,56	Tidak Berhasil
		4 Persentase korong yang melaksanakan STBM	%	100	71,25	71,25	Kurang Berhasil
3.	Meningkatnya kualitas sarana pelayanan kesehatan	5 Persentase sarana pelayanan kesehatan yang terakreditasi	%		100	100	Berhasil
		6 Usia Harapan Hidup	Tahun	71,94	68,79	98,27	Berhasil

Analisis dan evaluasi capaian kinerja Dinas Kesehatan tahun 2020 :

SASARAN I :

Meningkatnya Kunjungan Masyarakat Kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Dalam rangka meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman telah melakukan berbagai upaya selama tahun 2020. Upaya-upaya tersebut direalisasikan dalam berbagai program dan kegiatan. Ukuran keberhasilan yang ditetapkan berupa :

1. Universal Coverage Visit Rage
2. Universal Health Coverage

1. Capaian Sasaran I Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020

Berikut adalah tabel capaian sasaran I Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman :

Tabel 3.6.
Capaian Sasaran I
Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020

INDIKATOR KINERJA	Tahun 2020			Interpretasi
	Target	Realisasi	%	
Universal Coverage Visit Rate	2,6	1,57	60,38	Tidak Berhasil
Universal Health Coverage	100	74,99	74,99	Kurang Berhasil

A. *Universal Coverage Visit Rate*

Universal Coverage Visit Rate didapatkan dari kunjungan rawat jalan dan rawat inap pada Puskesmas/Puskesmas rawatan baik pasien baru ditambah pasien lama dibandingkan dengan jumlah penduduk disuatu wilayah. Kunjungan puskesmas khususnya yang menjalani rawat jalan meliputi BP, BP Gigi, KIA, UGD, Poli Lansia, pemeriksaan penunjang keterangan surat sehat, pemeriksaan haji.

Dari tabel 3.6 dapat di lihat bahwa capaian *Universal Coverage Visit Rate* Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2020 adalah sebesar 1,57 (60,38 %). Ini sangat jauh dari target yaitu sebesar 2,6. Penyebabnya adalah Pandemi COVID-19 yang melanda dunia. Masyarakat enggan untuk memeriksakan diri ke Puskesmas karena takut tertular COVID-19. Pemerintah pun meminta masyarakat untuk *stay at home* untuk mencegah penularan virus. COVID-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). Secara nasional melalui Keputusan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 9A Tahun 2020 yang diperbarui melalui Keputusan nomor 13 A Tahun 2020 telah ditetapkan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. Selanjutnya, dengan memperhatikan eskalasi kasus dan perluasan wilayah terdampak, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar

(PSBB) Dalam Rangka Percepatan Penanganan COVID-19, serta Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19, kemudian diperbaharui dengan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan

Bencana Non Alam Penyebaran COVID-19 Sebagai Bencana Nasional. Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer menerbitkan Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Saat Pandemi Covid-19 sebagai acuan Puskesmas dalam melaksanakan pelayanan di masa pandemi COVID-19 dari segi aspek manajerial maupun penyelenggaraan baik upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat. Berikut ini adalah petunjuk teknis pelayanan Puskesmas pada saat pandemi COVID-19:

Manajemen Puskesmas

Puskesmas perlu menyesuaikan tahapan manajemen Puskesmas (P1,P2,P3) yang telah disusun dan direncanakan sebelumnya dengan kebutuhan pelayanan dalam menghadapi pandemi COVID-19.

- 1) Perencanaan (P1)
 - Penyesuaian target kegiatan
 - Mencari akar penyebab masalah tidak tercapai indikator program selain diakibatkan oleh situasi pandemi COVID-19 dan merencanakan upaya inovasi pasca pandemi COVID-19.
 - Pelaksanaan revisi sesuai kebutuhan pandemi COVID-19
 - Menentukan target sasaran kasus COVID-19 dengan angka prevalensi dari Dinkes daerah kabupaten/kota guna memperkirakan kebutuhan logistik, termasuk APD, BMHP untuk pengambilan spesimen RT-PCR dan rapid test.
 - Menentukan populasi rentan (Lansia, orang dengan komorbid, ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir) untuk menjadi sasaran pemeriksaan.
- 2) Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)
 - Lokakarya mini (Lokmin) bulanan dan lokmin triwulanan tetap dilakukan dengan memperhatikan kaidah-kaidah pada saat pandemi COVID-19 seperti *physical distancing*, atau dapat memanfaatkan teknologi informasi/daring.
 - Pelaksanaan kegiatan (pemantauan/ sweeping orang dengan riwayat perjalanan dari daerah transmisi lokal/zona merah,

pemantauan harian OTG, ODP dan PDP ringan, tracing jika ditemukan kasus konfirmasi covid-19).

- Sistem pelaporan/pendataan untuk memantau orang dengan riwayat perjalanan dari daerah transmisi lokal.

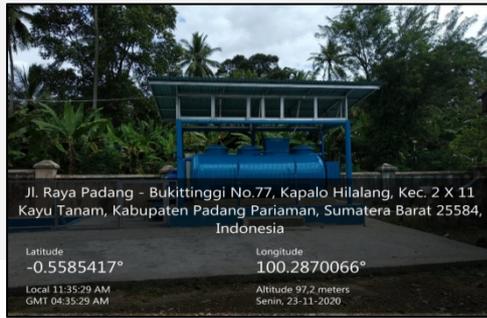
3) Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian Kinerja Puskesmas (P3)

- Tetap melakukan pemantauan pencapaian target prioritas.
- Menetapkan target indikator keberhasilan penanganan COVID-19

Untuk meningkatkan *Universal Coverage Visit Rate* tahun 2020, Dinas Kesehatan melakukan pengadaan, peningkatan sarana prasarana serta perbaikan sarana prasarana Puskesmas yaitu:

1) Pembangunan IPAL di Puskesmas Sungai Geringging, Puskesmas Patamuan, Puskesmas Enam Lingkung, Puskesmas Batu Basa, Puskesmas Kayu Tanam





- 2) Pembangunan Rumah Dinas Puskesmas Batu Basa, Puskesmas Kampung Dalam, Puskesmas Kayu Tanam dan Puskesmas Sicincin



- 3) Penambahan Ruang Puskesmas Gasan Gadang dan Puskesmas Ulakan



4) Pengadaan Mobil Ambulance

**B. Universal Health Coverage**

Universal health coverage (UHC) didapatkan dari terjaminnya seluruh masyarakat Padang Pariaman terhadap pelayanan kesehatan.

Dari tabel 3.6 dapat dilihat bahwa capaian UHC Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2020 adalah sebesar 74,99 ini dilihat masih jauh dari target yaitu 100 %. *Universal health coverage* adalah pada tahun 2020 adalah sebesar 74,99 % didapatkan dari jumlah penduduk yang sudah menjadi peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) di bandingkan dengan jumlah penduduk Kabupaten Padang Pariaman tahun 2020. Dari 417.781 penduduk kabupaten, 313.306 penduduk sudah menjadi peserta JKN. Dimana target pada tahun 2020 adalah 100% penduduk Kabupaten Padang Pariaman harus menjadi peserta JKN. Sebanyak 313.306 Penduduk Kabupaten Padang Pariaman yang telah menjadi peserta JKN dengan rincian sebagai berikut:

- a. Kategori Pekerja Penerima Upah (Pegawai Negeri + Swasta) sebanyak 48.726 jiwa
- b. Kategori TNI POLRI sebanyak 1.972 jiwa
- c. Kategori Bukan Pekerja (BP) sebanyak 4.907 jiwa
- d. Kategori Mandiri sebanyak 71.975 jiwa
- e. Kategori PBI (APBD) sebanyak 24.002 jiwa
- f. Kategori PBI (APBN) sebanyak 161.724 jiwa

Berdasarkan UU Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) tahun 2004, asuransi sosial merupakan mekanisme pengumpulan iuran yang bersifat wajib dari peserta, guna memberikan perlindungan kepada peserta atas resiko social ekonomi yang menimpa mereka dan atau

anggota keluarganya. Sementara itu, SJSN adalah tata cara penyelenggaraan program Jaminan Sosial oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Prinsip JKN mengaju pada prinsip prinsip SJSN yaitu prinsip kegotongroyongan, prinsip nirlaba atau bukan mencari laba, prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan efektifitas, prinsip portabilitas. Prinsip kepersertaan bersifat wajib agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindung. Dana jaminan social dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

- a) Program yang mendukung pencapaian sasaran diatas adalah :
- Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan dengan kegiatan dari Pengembangan Jaminan Sumbar Sakato (JKSS) dan Monitoring, evaluasi serta pelaporan,** yaitu :
- 1) Untuk kegiatan pengembangan jaminan kesehatan Sumbar Sakato diperuntukkan untuk masyarakat miskin sebanyak 162.228 orang. Anggarannya berasal dari dana APBD Kabupaten Padang Pariaman. Untuk data masyarakat miskin ini didapatkan dari Dinas Sosial Kabupaten Padang Pariaman.
 - 2) Melakukan koordinasi lintas sector dalam pendataan penduduk sehingga setiap penduduk miskin mendapatkan jaminan kesehatan.
 - 3) Melakukan koordinasi dengan Puskesmas untuk Pendistribusian kartu JKN kepada masyarakat yang terdaftar pada kepersertaan JKN
- b) Persoalan yang dihadapi untuk mencapai UHC Kabupaten Padang Pariaman:
- 1) Kurangnya ketersediaan anggaran pemerintah daerah untuk menjamin kesehatan masyarakat miskin Kabupaten Padang Pariaman
 - 2) Kurangnya kemandirian masyarakat untuk memperoleh jaminan kesehatan
 - 3) Masih banyak di temukannya data kepesertaan ganda, dan peserta yang sudah meninggal masih aktif atau data yang kurang valid

- 4) Kurangnya koordinasi dengan lintas sektor (BPJS, Dinas Sosial dan Dukcapil)
 - 5) Masih kurangnya sosialisasi tentang Jaminan Kesehatan
- c) Solusi yang perlu diambil kedepannya adalah:
- 1) Mengupayakan permintaan ketersediaan anggaran yang cukup untuk premi asuransi peserta PBI sesuai dengan PKS
 - 2) Meningkatkan sosialisasi dan berkoordinasi dengan Bidang Kesehatan Masyarakat
 - 3) Meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor untuk meminimalisir data yang kurang valid

2. Perbandingan Capaian Sasaran I Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2019 dengan Tahun 2020

Berikut ini adalah perbandingan capaian *Universal Coverage Visit Rate* dan *Universal Health Coverage* Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2019 dengan tahun 2020:

Tabel 3.7.
Perbandingan Capaian Sasaran I
Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman
Tahun 2019 dengan Tahun 2020

INDIKATOR KINERJA	Realisasi Tahun 2019	Tahun 2020		
		Target	Realisasi	%
<i>Universal Coverage Visit Rate</i>	2.4	2.6	1,57	60,38
<i>Universal Health Coverage</i>	72,11	100	74,99	74,99

Dari tabel 3.7, capaian *Universal Coverage Visit Rate* Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2020 menurun di bandingkan dengan capaian pada tahun 2019. Hal ini disebabkan karena Pandemi COVID-19. Sedangkan pada tahun 2019 juga belum mencapai target karena ada beberapa faktor seperti jarak rumah masyarakat ke fasilitas kesehatan, masih kurangnya pustu yang ada diwilayah Kabupaten Padang Pariaman karena jika dilihat dari jumlah penduduk tahun 2019, Kabupaten Padang Pariaman masih kekurangan Pustu sebanyak 206 pustu.

Untuk capaian UHC tahun 2020 meningkat dibandingkan UHC tahun 2019 yaitu sebesar 74,99 %. seperti sudah dijelaskan penyebabnya rendahnya UHC tahun 2019 adalah masih rendahnya animo masyarakat

terhadap program JKN terlihat dari kurangnya kemandirian masyarakat untuk memperoleh jaminan kesehatan. Kemudian dari segi Program JKSS Sakato belum bisa memenuhi kuota dari penduduk miskin karena anggaran yang tidak mencukupi.

3. Capaian Jangka Menengah Sasaran I Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

Berikut ini adalah perbandingan capaian jangka menengah Sasaran I Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman jangka Menengah:

Tabel 3.8.
Perbandingan Capaian Sasaran I
Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman
Jangka Menengah

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Jangka Menengah						Realisasi Jangka Menengah				
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020
Meningkatkan kunjungan masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan	Universal Coverage Visit Rate		-	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6	-	2,4	2,59	2,4	1,57
	Universal Health Coverage		-	60	80	100	100	100	-	50	70,39	72,11	74,99

Apabila kita lihat dari tabel 3.8, pada tahun 2016 tidak ada capaian *visit rate* Kabupaten Padang Pariaman. Ini dikarenakan pada awal RPJMD *Universal Coverage Visit Rate* tidak termasuk kedalam indikator kinerja utama. Pada tahun 2017 terjadi revisi SK IKU, *visit rate* masuk kedalam IKU Dinas Kesehatan. Dari tahun 2017 sampai 2020, capaian *visit rate* belum ada yang mencapai target yang ditetapkan yaitu 2,6. Meskipun demikian terjadi kenaikan capaian yang signifikan tahun 2017 ke 2018 yaitu dari 2,4 ke 2,59. Dan dari 2018 ke 2019, terjadi penurunan yang signifikan yaitu dari 2,5 ke 2,4. Ini dikarenakan masih banyaknya sarana pelayanan kesehatan jejaring seperti Puskesmas Pembantu (Pustu) perlu dilakukan perbaikan baik rehabilitasi ringan, sedang dan berat yang hanya dapat dilaksanakan menggunakan dana APBD Kabupaten. Kemudian penyebab lainnya adalah

masih banyak sarana di pelayanan kesehatan yang belum memenuhi standar sesuai dengan Permenkes nomor 43 tahun 2019.

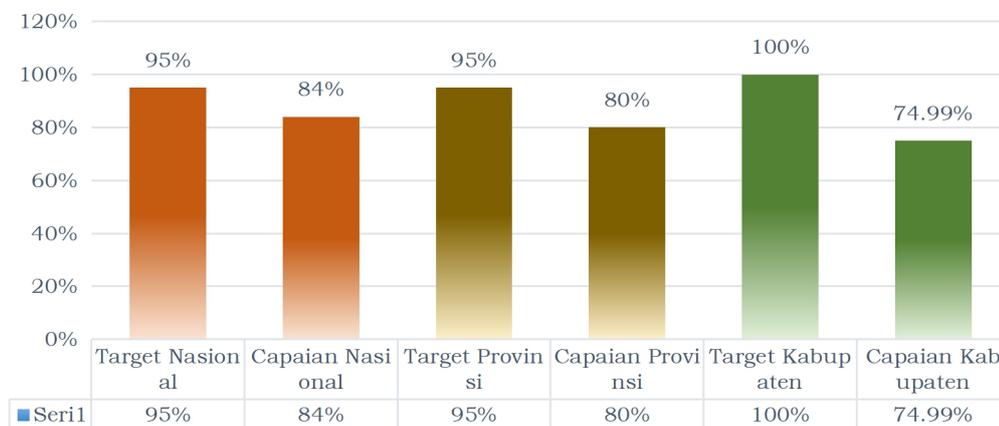
Untuk Indikator UHC, dapat kita lihat tahun 2016 sampai tahun 2020, capaian UHC belum mencapai target yang di tetapkan, walaupun demikian terjadi kenaikan capaian tiap tahunnya. Karena Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman hampir tiap tahunnya penambahan dari APBD Murni

4. Perbandingan Capaian Sasaran I Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dengan Capaian Nasional

Capaian *Universal Coverage Visit Rate* tidak dapat disandingkan dengan capaian *visit rate* di capaian nasioanal maupun provinsi. Hal itu dikarenakan *Universal Coverage Visit Rate* ini dihitung dari kunjungan rawat jalan dan rawat inap pada Puskesmas/Puskesmas rawatan baik pasien baru ditambah pasien lama dibandingkan dengan jumlah penduduk disuatu wilayah.

Sedangkan perbandingan capaian UHC Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dengan capaian nasional dapat dilihat dari grafik :

Grafik 3.2
PERBANDINGAN CAPAIAN UHC DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PADANG PARIAMAN DENGAN CAPAIAN NASIONAL
DAN PROVINSI TAHUN 2020



Pada grafik 3.2, dapat dilihat bahwa capaian UHC Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman masih jauh dari realisasi nasioanal. Faktor penyebabnya sudah di jelaskan pada bagian sebelumnya, bahwa Kurangnya ketersediaan anggaran pemerintah daerah untuk menjamin kesehatan masyarakat miskin Kabupaten Padang Pariaman, kurangnya kemandirian masyarakat untuk memperoleh jaminan kesehatan, Masih banyak di temukannya data kepesertaan ganda, dan peserta yang sudah meninggal

masih aktif atau data yang kurang valid, dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sektor (BPJS, Dinas Sosial dan Dukcapil).

SASARAN II:

Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat

Dalam rangka meningkatkan kesehatan pada masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman telah melakukan berbagai upaya selama tahun 2019. Upaya-upaya tersebut direalisasikan dalam berbagai program dan kegiatan .

Ukuran keberhasilan yang ditetapkan berupa :

1. Cakupan desa/nagari siaga aktif
2. Presentase korong yang melaksanakan STBM

1. Capaian Sasaran II Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020

Berikut ini adalah capaian sasaran II Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2020:

**Tabel 3.11.
Capaian Sasaran II
Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020**

INDIKATOR KINERJA	Tahun 2020			Interpretasi
	Target	Realisasi	%	
Cakupan Desa/ Nagari Siaga Aktif	45	59,2	131,56	Sangat Berhasil
Persentase Korong yang Melaksanakan STBM	100	71,25	71,25	Kurang Berhasil

A. Cakupan Desa/ Nagari 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. Berikut adalah cakupan desa/ nagari siaga aktif pada tahun 2020:

Pada tabel dapat dilihat bahwa, capaian desa/ nagari siaga aktif pada tahun 2020 sudah melampaui target yang telah ditetapkan, yaitu sebesar 59,2% (131,56%). Dari 103 Nagari yang ada di Kabupaten Padang Pariaman, 61 diantaranya sudah mencapai desa/nagari siaga aktif. Kegiatan pendukung cakupan desa/ nagari siaga aktif adalah:

1) Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dengan kegiatan :

a) Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat dengan output kegiatan tersedianya media promosi kesehatan bagi masyarakat melalui pembuatan dan penyebaran leaflet ke puskesmas.

b) 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 :

- Melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga nakes.
- Bayi mendapatkan ASI eksklusif
- Melakukan penimbangan di posyandu selama 6 bulan.
- Melakukan aktifitas fisik setiap hari.
- Makan sayur dan buah-buahan setiap hari.
- Tidak merokok dalam ruangan
- Melakukan cuci tangan dibawah air mengalir dan pakai sabun
- Rumah bebas jentik dan melakukan pemberantasan (3M Plus)
- Ketersediaan air bersih di rumah tangga
- Ketersediaan jamban sehat di rumah tangga

Namun pada tahun 2020, kegiatan sosialisasi PHBS di alihkan ke kegiatan sosialisasi penerapan protokol kesehatan terkait pandemi COVID-19 yang melanda Indonesia. Sosialisasi ini dilakukan di Pasar, Perkantoran, dan Pesantren. Dalam sosialisasi petugas kesehatan menyampaikan protokol kesehatan yang benar di masa pandemi dan pembagian masker.



Gambar: Sosialisasi Protokol Kesehatan di Pasar



Gambar: Pembagian masker di Pasar Pasar Tradisional

c) Implementasi GERMAS di 25 Kecamatan

Di tahun 2020, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat berencana akan mengadakan Implementasi GERMAS di Kabupaten Padang Pariaman, dan karena kondisi yang tidak memungkinkan, kegiatan ini terpaksa di undur untuk mengurangi penyebaran virus COVID-19.

Namun demikian, petugas promkes tetap melaksanakan giat mengajak masyarakat untuk berperilaku sehat pada saat pandemi ini, seperti cuci tangan pakai sabun, menggunakan

masker, menghindari kerumunan dan makan makanan yang sehat dan bergizi.



Gambar: Supervisi dan Penyuluhan Penerapan Protokol Kesehatan di Puskesmas



Gambar: Penyuluhan Penerapan Protokol Kesehatan di Pesantren



Gambar: Sosialisasi dan Penyuluhan Penerapan Protokol Kesehatan serta GERMAS di penginapan makam Syekh Burhanuddin

- d) Melaksanakan promosi kesehatan melalui media pendukung, antara lain : talk show di Radio Damai Pariaman, Iklan Radio Spot dan dialog editorial di Padang TV.



Gambar: Talk Show tentang Pandemi Covid-19

- e) Pengadaan dan distribusi media promosi (spanduk, banner, dan Baliho).
- f) Pertemuan dengan tenaga promosi kesehatan dan lintas sektor
- g) Pembinaan kepetugas promosi kesehatan yang ada di Puskesmas-Puskesmas.
- 2) Permasalahan yang dihadapi dalam Cakupan Desa/ Nagari Siaga Aktif
- a) Koordinasi antara pengelola Promosi Kesehatan dengan lintas program dan lintas sektor terkait belum berjalan maksimal. Sedangkan untuk memobilisasi potensi kegiatan promosi kesehatan yang ada di lintas program masih banyak terkendala
- b) Jaringan kemitraan dengan berbagai pihak termasuk sektor pemerintah dan swasta belum optimal. Kemitraan yang telah dibangun belum menampilkan kepekaan, kepedulian dan rasa memiliki terhadap permasalahan dan upaya promosi kesehatan termasuk pemberdayaan masyarakat untuk mampu berPHBS
- c) Pengorganisasian promosi kesehatan di kabupaten masih perlu diperhatikan keberadaannya, termasuk dana, sarana,

- peralatan serta upaya pemberdayaan promkes masih rendah. Jumlah kualitas dan kuantitas petugas promosi kesehatan di Puskesmas belum sesuai dengan standar yang ada
- d) Pemberdayaan potensi masyarakat termasuk pemberdayaan perempuan belum optimal. Masyarakat dalam mengemukakan pendapat dan mengambil keputusan tentang kesehatan belum berkembang
 - e) Kebijakan yang terkait dengan upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan belum memadai dan implementasi di lapangan belum konsisten, sehingga pelaksanaan kegiatan Promkes dan UKBM belum berjalan maksimal
 - f) Anggaran untuk promosi kesehatan masih terbatas, baik untuk pengadaan media penyuluhan seperti media cetak, elektronik, pameran dan lain-lain.
 - g) Belum adanya jejaring atau tim advokasi yang kuat, sehingga dukungan dari stakeholder terhadap promosi kesehatan belum maksimal
- 3) Solusi yang akan di ambil kedepannya
- a) Perlu mengoptimalkan kemitraan dengan berbagai pihak termasuk sektor pemerintah dan swasta
 - b) Adanya perhatian serius terhadap pengorganisasian promosi kesehatan di Puskesmas, termasuk dana, sarana, peralatan serta upaya pemberdayaan promkes
 - c) Mengoptimalkan pemberdayaan potensi masyarakat termasuk pemberdayaan perempuan
 - d) Mengoptimalkan UKBM dengan memantapkan kebijakan yang terkait dengan upaya pemberdayaan masyarakat
 - e) Perlu upaya yang kontiniu dan berkelanjutan dalam melakukan kampanye untuk membangun opini masyarakat tentang PHBS

B. *Persentase korong yang Melaksanakan STBM*

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan yang digunakan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Dalam Kemenkes RI nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi

Total Berbasis Masyarakat (STBM) disebutkan peran dan tanggung jawab pemangku kepentingan seperti di tingkat RT/Dusun/Kampung memiliki peran dan tanggung jawab mempersiapkan masyarakat untuk berpartisipasi aktif, di tingkat desa berperan dan bertanggung jawab dalam membentuk tim fasilitator desa atau kader pemicu STBM untuk memfasilitasi gerakan masyarakat dan pada tingkat kecamatan pemerintah kecamatan berperan dan bertanggung jawab berkoordinasi dengan Badan Pemerintah yang lain dan memberi dukungan bagi kader pemicu STBM.

Pada tabel 3.11 dapat dilihat bahwa pada tahun 2020, persentase korong yang melaksanakan STBM pada tahun 2020 adalah 71,25 % masih jauh dari target yaitu 100 %. Hal ini dikarenakan masih kurangnya dukungan anggaran untuk melaksanakan pemicuan STBM, kurangnya advokasi lintas sektor dan belum semua puskesmas yang memiliki tenaga kesling. Walaupun demikian, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tetap berupaya untuk meningkatkan persentase korong yang melaksanakan STBM. Berikut ini adalah kegiatan pendukung dari meningkatnya persentase korong yang melaksanakan STBM:

- 1) Program Lingkungan Sehat, dengan kegiatan :
 - a) Pengawasan Kualitas Air

Dengan melakukan pengawasan dan pemeriksaan sampel air, Pertemuan dan sosialisasi pengelolaan depot air minum dengan peserta masyarakat, kelompok masyarakat pengguna air, depot air minum isi ulang dan PDAM.



Gambar: Pembinaan Dan Pengambilan Sampel Depot Air Minum



Dalam pelaksanaan kegiatan pengawasan kualitas air, masih ada kendala yang di hadapi diantaranya masih rendahnya kesadaran pemilik depot untuk memeriksakan air depot secara berkala, masih rendahnya pengetahuan masyarakat akan kualitas air minum yang mereka gunakan, dan belum optimalnya penganggaran dana untuk pengawasan kualitas air di masyarakat.

Untuk tahun selanjutnya seksi kesehatan lingkungan akan meningkatkan sosialisasi dan penyuluhan terhadap pemilik depot untuk pemeriksaan air depot secara berkala, melakukan pembinaan terhadap pemilik depot secara rutin dan terus menerus dan mengoptimalkan penganggaran untuk pengawasan kualitas air. Agar kualitas air di Kabupaten Padang Pariaman semakin membaik.

b) Replikasi Pansimas

Dengan kegiatan sosialisasi, pertemuan dan monitoring serta evaluasi program Pansimas dengan sasaran lokasi Pansimas serta sanitarian Puskesmas di wilayah Program Pansimas.



Gambar: Pelatihan Natural Leader/ Kader Kesling Lokasi Pansimas



Gambar: Pelatihan Natural Leader/ Kader Kesling Lokasi Pansimas

c) Pengembangan dan Tatanan Kabupaten Sehat

Kegiatan yang berupa pelaksanaan 4 tatanan Kabupaten sehat yang terdiri dari Kawasan pemukiman, sarana dan prasarana sehat, kawasan pariwisata sehat, kehidupan masyarakat sehat yang mandiri dan ketahanan pangan dan gizi. Sasaran dari kegiatan ini adalah:

- Terlaksananya program kesehatan dengan mensinkronkan dengan lintas sektor terkait terkait pemberdayaan masyarakat.

- Terwujudnya Forum Masyarakat yang mampu menjamin kerjasama antar masyarakat, pemerintah daerah dan swasta.
- Terselenggaranya upaya peningkatan lingkungan fisik, sosial, budaya serta perilaku pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara adil.
- Terwujudnya kondisi yang kondusif bagi masyarakat.

Berikut ini adalah kegiatan pengembangan dan tatanan kabupaten sehat yang dilaksanakan selama tahun 2020:

- Pembinaan Pokja Nagari Sehat



Gambar: Pembinaan Pokja Nagari Sehat



Gambar: Pembinaan Pokja Nagari Sehat



Permasalahan dari kegiatan Pengembangan dan Tatanan Kabupaten Sehat terdapat pada Dana yang tersedia di DIPA Pengembangan dan tatanan Kabupaten Sehat Tahun 2020. karena sebagian besar dana terserap untuk perjalanan melakukan evaluasi dokumen di nagari yang menyebar di 17 kecamatan pelaksanaan pengembangan dan tatanan kabupaten sehat tidak maksimal dilakukan.

Permasalahan lainnya seperti Pandemi COVID-19 yang melanda Indonesia, sehingga pelaksanaan kegiatan Kabupaten Sehat tidak terlaksana dengan maksimal.

Dan diharapkan kedepannya dana Pengembangan dan tatanan Kabupaten Sehat dapat terfokus dan teralokasi khusus untuk pengembangan dan tatanan kabupaten sehat.

d) Membentuk Korong STBM

Pada tahun 2020, kegiatan yang dilakukan untuk mencapai target pembentukan korong STBM adalah sosialisasi, pendampingan, monitoring dan evaluasi kegiatan. Beberapa kendala yang di hadapi dalam pembentukan korong STBM adalah:

- Belum Optimalnya penganggaran dana untuk pendampingan kegiatan Pamsimas dan STBM
- Kurangnya dukungan dari lintas sektor terkait dalam pelaksanaan dan capaian kegiatan STBM

- Masih rendahnya capaian nagari dan Korong yang Sudah Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)/*Open Defecation Free (ODF)*.

Pencapaian korong STBM yang terbentuk adalah sebanyak 309 (51,67%) korong dari 598 korong yang ada di Kabupaten Padang Pariaman. Untuk meningkatkan capaian STBM di Kabupaten Padang Pariaman, perlu di lakukan kegiatan sebagai berikut:

- Mengoptimalkan *natural leader* untuk pemicuan dan monitoring pasca pemicuan di masyarakat
- Meningkatkan pendampingan dari sanitarian puskesmas ke masyarakat untuk program sanitasi dan CTPS
- Melakukan pembinaan dan evaluasi dari dinas kesehatan Kab. Padang Pariaman
- Mengoptimalkan anggaran untuk pendampingan kegiatan STBM
- Melibatkan peran serta lintas sektor terkait untuk pelaksanaan kegiatan STBM

Walaupun belum mencapai target yang di ditetapkan, tidak di pungkiri, Dinas Kesehatan sudah mengerahkan tenaga untuk pencapaian yang lebih baik, diantaranya:



Gambar: Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

2. Perbandingan Capaian Sasaran II Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2019 dengan Tahun 2020

Berikut ini adalah perbandingan capaian sasaran II Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2019 dengan tahun 2020:

Tabel 3.14.
Perbandingan Persentase Korong yang Melaksanakan STBM
Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman
Tahun 2019 dengan Tahun 2020

INDIKATOR KINERJA	Realisasi Tahun 2019	Tahun 2020		
		Target	Realisasi	%
Cakupan Desa/ Nagari Siaga Aktif	55	45	59,2	131,56
Persentase Korong yang Melaksanakan STBM	71	100	71,25	71,25

Pada tabel 3.14 dapat dilihat juga bahwa cakupan desa/ nagari siaga aktif tahun 2020 meningkat dibandingkan cakupan desa/ nagari siaga aktif tahun 2019 yaitu sebesar 131,56 %. Hal ini dikarenakan kegiatan-kegiatan pendukung yang sudah dijelaskan pada tabel sebelumnya

Untuk persentase korong yang melaksanakan STBM tahun 2020 meningkat dibandingkan persentase korong yang melaksanakan STBM tahun 2019 yaitu sebesar 71,25 %. Hal ini dikarenakan kegiatan-kegiatan pendukung yang sudah dijelaskan pada tabel sebelumnya.

3. Capaian Jangka Menengah Sasaran II Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

Berikut ini adalah perbandingan capaian jangka menengah sasaran II Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman:

Tabel 3.15.
Capaian Jangka Menengah
Sasaran II Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Jangka Menengah					Realisasi Jangka Menengah					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020
Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	Cakupan Desa/ Nagari Siaga Aktif		50	45	50	55	45	100	20	54.4	67	55	59,2
	Persentase korong yang melaksanakan STBM		-	60	80	100	100	100	-	50	39	71	71,25

Pada tabel 3.15, pada tahun awal RPJMD capaian untuk desa/ nagari siaga aktif masih jauh dari target yang di tetapkan (20% dari target 50%). Penyebab dari tidak tercapainya cakupan desa/ nagari siaga aktif pada tahun 2016 karena masih rendahnya partisipasi nagari untuk mencapai desa/ nagari siaga aktif. Pada tahun 2017 sampai tahun 2018 terjadi peningkatan cakupan desa/ nagari siaga aktif, bahkan melebihi dari target yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi. Faktor pendukung dari cakupan desa/ nagari siaga aktif adalah gencar melakukan sosialisasi dan pembinaan terhadap pembentukan korong PHBS di masing-masing Puskesmas. Melaksanakan Promosi Kesehatan melalui media pendukung seperti di radio, koran dan media cetak lainnya. Kemudian melakukan pembinaan ke petugas promkes yang ada di Puskesmas. Pada tahun 2019 walaupun turun dari capaian pada tahun sebelumnya, tetapi tetap mencapai target yang di tetapkan.

Dari tabel 3.15 dapat di lihat, bahwa persentase korong yang melaksanakan STBM dari tahun 2016-2020 belum mencapai target yang telah di tetapkan. Pada tahun 2016, persentase korong yang melaksanakan STBM adalah 0, karena pada tahun 2016, persentase korong yang melaksanakan STBM belum masuk kedalam IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. Pada tahun 2018 (39%) persentase korong yang melaksanakan STBM menurun dari tahun 2017 (50%). Hal ini dikarenakan masih kurangnya dukungan anggaran untuk melaksanakan pemicians STBM, kurangnya advokasi lintas sektor dan belum semua puskesmas yang memiliki tenaga kesling. Dari tahun 2018

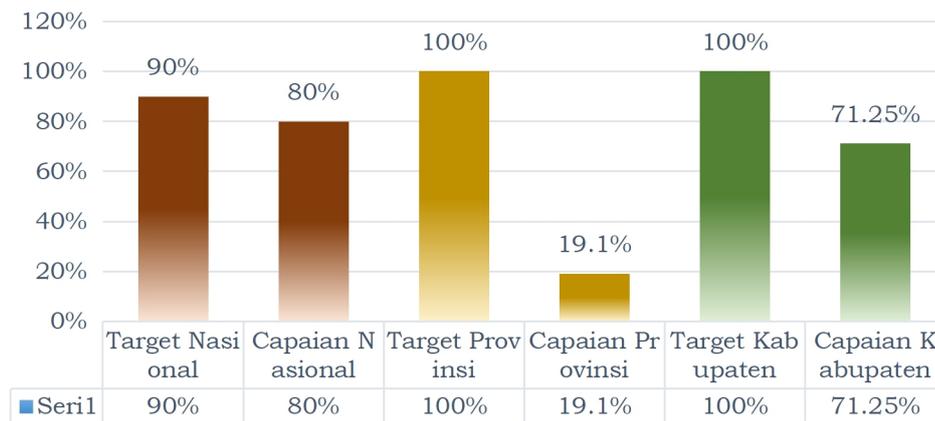
sampai tahun 2020 terjadi peningkatan persentase korong yang melaksanakan STBM.

4. Perbandingan Capaian Sasaran II Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020 dengan Capaian Nasional

Capaian Desa Siaga tidak dapat dibandingkan dengan capaian nasional maupun provinsi, karena dari tahun 2018 tidak lagi menjadi indikator kinerja provinsi Sumatera Barat dan Indonesia.

Berikut ini adalah persentase korong yang melaksanakan STBM dibandingkan dengan capaian Nasional

Grafik 3.4
PERBANDINGAN CAPAIAN DESA STBM DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PADANG PARIAMAN DENGAN CAPAIAN
NASIONAL DAN PROVINSI TAHUN 2020



Dari tabel 3.20 dapat dilihat bahwa persentase korong yang melaksanakan STBM di Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2020 masih jauh dari capaian Nasional tahun 2020.

SASARAN III:

Meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat

Dalam rangka meningkatkan kesehatan pada masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman telah melakukan berbagai upaya selama tahun 2020. Upaya-upaya tersebut direalisasikan dalam berbagai program dan kegiatan.

Ukuran keberhasilan yang ditetapkan berupa :

1. Angka Usia Harapan Hidup
2. Presentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi

1. Capaian Sasaran III Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020

Berikut ini adalah capaian sasaran III Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2020:

Tabel 3.16.
Capaian Sasaran II
Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020

INDIKATOR KINERJA	Tahun 2020			Interpretasi
	Target	Realisasi	%	
Usia Harapan Hidup	70 Tahun	68,79 Tahun	98,27	Berhasil
Persentase sarana pelayanan kesehatan yang terakreditasi	100	100	100	Berhasil

Penjelasan masing-masing indikator dan capaian kinerja dari sasaran sebagai berikut :

A. *Usia Harapan Hidup*

Angka usia harapan hidup didapatkan dari Badan Pusat Statistik (BPS) yang merupakan perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur.

Pada tabel 3.16 dapat dilihat, Angka usia harapan hidup Kabupaten Padang Pariaman tahun 2020 yaitu 68,79 tahun sedangkan tahun 2019 yaitu 68,58 tahun. Masih jauh dari angka Usia Harapan Hidup Tingkat Nasional yaitu 73,4. Angka usia harapan hidup dapat meningkat karena adanya upaya pengendalian masalah kesehatan, berikut ini adalah upaya-upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman :

- 1) Penemuan penyakit menular yang ditangani

Ini didapatkan dari persentase penemuan dari seluruh penemuan penyakit menular yang ditangani dibandingkan dengan jumlah penemuan penyakit menular $\times 100\%$ dibagi jumlah indikator. Tahun 2020, persentase penemuan dan penanganan penderita Demam Berdarah adalah 100%. Artinya jumlah DBD yang

ditemukan, 100% dapat di tangani yang ditangani. Namun untuk penemuan dan penanganan penderita TBC BTA capaian realisasi kinerja hanya 36,70%, ini masih sangat jauh dari target yang di tetapkan yaitu 100%. Beberapa faktor penyebab rendahnya capaian cakupan penemuan dan penanganan penderita TBC BTA adalah :

- a) Tingginya un-detected case di kelompok berisiko
- b) Ketidapatuhan pasien TB untuk berobat
- c) Missing Cases di Rumah Sakit dan Klinik
- d) Naiknya MDR TB

Kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman untuk capaian penemuan dan penanganan penderita TBC adalah:

- a) Pelatihan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)



Gambar: Pelatihan SITB di Hotel Minang Jaya Tanggal 19-20 Maret 2020

b) Monev TB Virtual TW 1-2 Tahun 2020



Gambar: Monev TB Virtual TW 1-2 Tahun 2020 Tanggal 13 Agustus 2020

c) MICA (Monthly Interim Cohort Analysis)



Gambar: MICA Tanggal 16 dan 27 November 2020

d) Monev TB Triwulan 1-3 Tahun 2020



Gambar: Monev TB tanggal 19 November 2020

2) Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

Salah satu upaya untuk meningkatkan UHH yaitu pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). Capaian UHH akan sejalan dengan capaian dari kegiatan pengendalian PTM. Dapat di lihat

angka UHH di tahun 2020 hanya mengalami sedikit kenaikan dari tahun 2019. itu terjadi karena capaian dari kegiatan PTM rata-rata belum mencapai target. Berikut indikator kinerja dan capaian dari kegiatan PTM:

a) **Capaian Pelayanan Kesehatan Usia Produktif (15 - 59 tahun)** adalah 47,8% sedangkan target hanya 100%. Faktor penyebab rendahnya cakupan pelayanan skrinning kesehatan adalah:

- Masyarakat yang masih belum paham tentang manfaat Posbindu PTM dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang apa itu PTM
- Belum ada teknis pelaksanaan skrinning yang efisien
- Kurangnya penyuluhan kepada masyarakat serta sarana dan prasarana masih kurang dan banyak yang rusak
- Keder yang belum memahami tupoksinya
- Petugas terbatas dalam pelaksanaan pelayanan skrinning
- karena terjadinya pandemi COVID-19



Gambar: Sosialisasi Aplikasi SIPTM

b) **Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi sesuai standar** adalah sebesar 39,9% sedangkan target 100%. Faktor penyebab adalah:

- Masih banyak Posbindu Kit di Puskesmas yang tidak lengkap

- Kurangnya penyuluhan dari petugas Puskesmas tentang penyakit hipertensi
- Petugas P2PTM belum di latih untuk pemeriksaan hipertensi sesuai standar.
- Masih banyak petugas yang melakukan kesalahan dalam pelaporan dan pencatatan



- c) **Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus sesuai standar** adalah 71,2% dari target 100%. Faktor penyebab adalah:
- Masih banyak pasien yang kurang disiplin untuk kontrol ulang terutama pemeriksaan gula darah
 - Keterbatasan petugas dalam pelaksanaan kegiatan karena pandemi COVID-19
 - Ketersediaan stick gula darah masih terbatas.
- d) **Capaian Pelayanan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat sesuai standar** sebesar 98,9% dari target 100%. Pelayanan ODGJ di Kabupaten Padang Pariaman sudah hampir mencapai target. Walaupun sudah di kategori sangat baik, tapi masih ada kendala yang di hadapi di lapangan yaitu:
- Belum semua petugas pengelola program kesehatan jiwa yang dilatih
 - Fasilitas kesehatan bagi ODGJ masih sangat minim
 - Peran lintas sektor masih belum jelas (Dinas Sosial, Disdukcapil, Kepolisian, dan BPJS)



Gambar: Supervisi ODGJ

3) Penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB)

Cakupan Desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani <24 jam adalah Desa/Kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditangani <24 jam oleh Kab/Kota terhadap KLB periode/kurun waktu tertentu. Program Penyelenggaraan Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa/KLB telah sesuai dengan target yang ditetapkan yaitu 100% KLB bisa tertangani. Hal ini antara lain disebabkan semakin baiknya sistem kewaspadaan dini yang dilaksanakan oleh Puskesmas, Pustu dan jaringannya serta berjalannya Tim Gerak Cepat penanganan KLB baik yang ada di Kabupaten maupun tingkat Puskesmas.

Berbeda dengan tahun sebelumnya, tahun 2020 di warnai dengan terjadinya pandemi COVID-19 yang merubah tatanan hidup orang banyak. Kabupaten Padang Pariaman pertama kali menerima pasien terkonfirmasi positif pada tanggal 26 Maret 2020, sampai Desember 2020 pasien terkonfirmasi positif di Padang Pariaman sudah mencapai 978 orang.

Faktor-faktor yang menyebabkan meningkatnya kasus COVID-19 di Kabupaten Padang Pariaman adalah:

- Pemeriksaan Swab COVID-19 semakin masif di lakukan, karena ini merupakan salah satu langkah untuk memutus mata rantai penularan Virus COVID-19
- Pemeriksaan dilakukan tidak hanya pada Pasien Dalam Pemantauan (PDP) di Rumah Sakit, tapi dilakukan pada

masyarakat terutama yang berada di zona merah. Hal ini dilakukan untuk menjangkit kasus COVID-19 pada OTG (Orang Tanpa Gejala)

- Pemeriksaan swab juga difokuskan terutama kepada penelusuran kontak pasien COVID -19

Upaya- upaya yang telah dilakukan dalam penanganan COVID-19 adalah sebagai berikut:

- Sosialisasi tentang Covid 19 melalui pemasangan spanduk pada seluruh Puskesmas, kecamatan, Mesjid, Organisasi Perangkat Daerah dan tempat-tempat Umum



Gambar: Pemasangan Spanduk di Kantor Camat

- Penyerahan Masker Germas sebanyak 1500 buah kepada ASN dan Masyarakat



Gambar: Pembagian Masker ke ASN dan Masyarakat

- Diskusi (FGD) dengan Forum Komunikasi Pondok Pesantren dalam rangka kesiapsiagaan penyebaran Covid 19



Gambar: Diskusi dengan Pondok Pesantren

- Melakukan tes Swab Massal di Kabupaten Padang Pariaman secara Massif



Gambar: Pendaftaran untuk Pemeriksaan Swab

- Pelaksanaan Swab ke Anggota TNI/ POLRI



Gambar: Pemeriksaan Swab anggota TNI/ POLRI

- Pemeriksaan Swab untuk Tahanan Kejaksaan yang akan di Sidang



Gambar: Pemeriksaan Swab Tahanan

- Pelaksanaan Rapid Test Untuk Masyarakat yang melakukan perjalanan luar daerah



Gambar: Pelaksanaan Rapid Test

- Melaksanakan Pemantauan ke Bandara Internasional Minangkabau



Gambar: Pemantauan Penerapan Protokol Kesehatan di BIM

- Melakukan penyemprotan desinfektan ke rumah pasien terkonfirmasi



Gambar: Melakukan Desinfektan ke Rumah Pasien

- Melakukan penguburan pasien terkonfirmasi Covid-19 yang meninggal dengan menerapkan Protokol Kesehatan



Gambar: Pasien COVID-19 yang meninggal di kuburkan dengan Protokol Kesehatan

4) Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau *Antenatal Care* (ANC) adalah salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan. Selain itu, ANC yang berkualitas dan persalinan yang aman juga dapat menurunkan jumlah kematian ibu. Indikator kinerja program yang menunjang capaian peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak:

a) Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K4)

Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga umur kehamilan.

Capaian pelayanan ibu hamil adalah 96,12%, sedangkan target adalah 100%. Sehingga tahun 2020 target tidak tercapai. Tetapi, walaupun target tidak tercapai, capaian tahun 2020 lebih tinggi dari tahun 2019 yaitu 88,6%. Salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan cakupan pelayanan ibu hamil adalah:

- Pengisian register, kohort dan PWS KIA ibu hamil sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- Adanya pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan ibu hamil dengan menggunakan Dana Nagari, seperti kegiatan “Tabulin” (Tabungan Ibu Bersalin), Kelas Ibu Hamil, dan Pendampingan Ibu hamil.
- Kegiatan tetap berjalan dalam masa Pandemi COVID-19 melalui daring, penyebaran leaflet dan protap.

b) Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sebesar 80,25% dari target 100%. Faktor penyebab masih jauhnya capaian kinerja adalah sebagai berikut:

- Sarana dan prasarana pelayanan ibu bersalin masih kurang
- Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan tindakan persalinan dengan tenaga kesehatan
- Pelatihan teknis pelayanan ibu bersalin masih kurang
- Supervisi dan pengawasan masih kurang

c) Angka Kematian Ibu

Kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh.

Pada tahun 2020, jumlah kematian Ibu sebanyak 9 orang (jumlah kematian ibu hamil 2 orang, jumlah kematian ibu bersalin 4 orang, dan jumlah kematian ibu nifas 3 orang). Faktor penyebab kematian karena pendarahan (4 orang), gangguan sistem peredaran darah (1 orang), gangguan metabolik (1 orang), dan penyebab lainnya (3 orang).

Faktor penyebab dari kematian ibu adalah:

- Pelatihan teknis pelayanan ANC, INC, dan PNC masih kurang
- Pemetaan ibu hamil belum maksimal
- Sarana pendukung seperti timbangan, USG Vetometer masih kurang.
- Masyarakat yang masih percaya dengan tindakan dukun

d) Cakupan Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Kunjungan Neonatal Lengkap

Yaitu Pelayanan kunjungan neonatal lengkap, minimal 3 kali yaitu 1 kali pada usia 6 - 48 jam, 1 kali pada 3 - 7 hari, dan 1 kali pada 8 - 28 hari sesuai standar di satu wilayah kerja.

Capaian Pelayanan Bayi Baru Lahir (BBL) adalah 82,21% dengan target 100%. Faktor penyebab belum tercapainya kunjungan neontal lengkap adalah:

- Sarana dan prasarana pendukung BBL masih kurang
- Akses ke fasilitas pelayanan kesehatan yang jauh
- Masa pandemi COVID-19 yang menghalangi pelayanan
- Masyarakat yang masih mempunyai pola pikir tradisional

e) Cakupan Pelayanan Penjaringan Kesehatan bagi Peserta Didik Kelas 1, 7 dan 10

Pemeriksaan kesehatan umum, kesehatan gigi dan mulut siswa SD dan setingkat melalui penjaringan kesehatan terhadap murid kelas 1 SD dan Madrasah Ibtidaiyah yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama tenaga kesehatan terlatih (guru dan dokter kecil) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Capaian kegiatan ini adalah 23,17% dari target sebesar 100%. Capaian tahun 2020 masih jauh dari target dan menurun di

bandingkan tahun 2019. Faktor penyebabnya adalah sekolah diliburkan selama Pandemi COVID-19.

f) Penurunan Stunting

Kegiatan dalam penurunan stunting adalah pengadaan obat yang dilaksanakan secara *e-purching* yang terdapat dalam *e-catalog*. Sasaran untuk kegiatan ini adalah masyarakat di wilayah Puskesmas (bayi umur 6-11 bulan, Balita 12 sampai dengan 59 bulan dan ibu nifas).

Program Inovasi Silenting (Aksi bersama Lintas Sektor Entaskan Stunting) adalah salah satu upaya untuk penurunan stunting di Kabupaten Padang Pariaman. Pada bulan April 2020 sudah di adakan pertemuan tentang inovasi Silenting, tapi karena di terapkannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) kegiatan sudah tidak dapat dilaksanakan lagi dengan maksimal.

Walaupun demikian, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tetap melakukan supervisi dan Bimtek ke Puskesmas, serta melakukan monitoring dan evaluasi.



Gambar: supervisi di Puskesmas



Gambar: Pelatihan kader Inovasi Silencing



Gambar: Bimtek Pemegang Program Gizi

Pemberian tambahan makanan dan vitamin untuk balita dengan status gizi kurang dan gizi buruk dengan indikator BB/TB antara -2 dan -3 SD dengan jumlah sasaran 1.026 anak balita gizi kurang dengan rincian 13 anak dari APBD dan 704 dari APBN. PMT ini diberikan selama 90 hari dan pendistribusinya dilakukan sekali sepuluh hari yang dilakukan oleh TPG.



Gambar: Bimtek Pemegang Program Gizi

b. Faktor Penyebab Target Usia Harapan Hidup Tidak Tercapai

Pada tahun 2020, target Usia Harapan Hidup (UHH) adalah 70 tahun sedangkan capaian UHH adalah 68,79 tahun (98,27%). Beberapa faktor penyebabnya adalah :

- 1) Belum maksimalnya penemuan dan penanganan penyakit menular, seperti penemuan dan penanganan penderita TBC BTA (capaian 36,70%) dan penanganan Diabetes Melitus.
- 2) Kurangnya pengendalian penyakit tidak menular. Salah satu faktor penyebab kurangnya pengendalian penyakit tidak menular adalah Pandemi COVID-19 yang membuat masyarakat enggan untuk melakukan pengecekan kesehatan ke fasilitas kesehatan. Pandemi COVID-19 juga sangat berdampak pada pelayanan kesehatan pada masyarakat
- 1) Kematian bayi juga mempengaruhi UHH di Padang Pariaman. Pada tahun 2020, kematian bayi adalah sebanyak 49 bayi.

2. **Persentase Puskesmas yang terakreditasi**

Persentase Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi dibandingkan dengan jumlah seluruh Puskesmas pada tahun yang sama $\times 100\%$. Puskesmas yang ada di Kabupaten Padang Pariaman sebanyak 25 Puskesmas. Dimana ke 25 Puskesmas tersebut sudah terakreditasi semua.

NO	NAMA PUSKESMAS	NILAI AKREDITASI
1	Anduring	Madya
2	Batu Basa	Madya
3	Gasam Gadang	Dasar
4	Ketaping	Madya
5	Kampung Dalam	Madya
6	Kampung Guci	Madya
7	Koto Bangko	Dasar
8	Kayu Tanam	Madya
9	Limau Purut	Madya
10	Lubuk Alung	Paripurna
11	Padang Alai	Utama
12	Padang Sago	Dasar
13	Pasar Usang	Utama
14	Patamuan	Utama
15	Sungai Geringging	Madya
16	Sungai Limau	Madya
17	Sungai Sarik	Madya
18	Sicincin	Madya
19	Sikabu	Madya
20	Sintuk	Utama
21	Ulakan	Madya
22	Pauh Kambar	Madya
23	Ampalu	Madya
24	Sikucur	Dasar
25	Enam Lingkung	Madya

Perencanaan pada tahun 2020, akan dilakukan Re-Akreditasi 8 Puskesmas, akan tetapi karena pandemi COVID-19, pelaksanaan re-akreditasi di undur. Walaupun demikian, pendampingan tetap dilakukan dengan agenda persiapan dokumen akreditasi Puskesmas. Adapun Puskesmas yang diundur pelaksanaan re-akreditasi adalah sebagai berikut:

- a) Puskesmas Sungai Geringging
- b) Puskesmas Sungai Limau
- c) Puskesmas Gasam Gadang
- d) Puskesmas Padang Sago
- e) Puskesmas Ulakan
- f) Puskesmas Sicincin
- g) Puskesmas Sintuk
- h) Puskesmas Ampalu

Adapun kegiatan akreditasi Puskesmas meliputi:

- a) Workshop pemahaman standar instrumen akreditasi puskesmas



Gambar: Workshop Pemahaman Standar Instrumen Akreditasi Puskesmas

- b) Workshop pencegahan dan pengendalian infeksi di FKTP



Gambar: Workshop Pencegahan dan Pengendalian Infeksi FKTP

- c) Pendampingan akreditasi Puskesmas oleh pendamping akreditasi



Gambar: Pendampingan Akreditasi

- d) Survey akreditasi oleh Tim Survey Komisi Akreditasi Puskesmas dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Pada tahun 2020, Survey eksternal Akreditasi tidak dilakukan karena adanya Surat Edaran dari Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang perizinan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan dan penetapan rumah sakit pendidikan pada masa pandemi corona virus disease 19 (COVID-19) yang menyatakan bahwa puskesmas yang masa berlaku sertifikat akreditasinya berakhir baik sebelum maupun sesudah Bencana Nasional atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dinyatakan dicabut oleh Pemerintah, maka sertifikat akreditasinya masih tetap berlaku selama 1 (satu) tahun terhitung sejak status Bencana Nasional atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dinyatakan dicabut oleh Pemerintah.

2. Perbandingan Capaian Sasaran III Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2019 dengan Tahun 2020

Tabel 3.19.
Perbandingan Capaian Sasaran III
Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman
Tahun 2019 dengan Tahun 2020

INDIKATOR KINERJA	Realisasi Tahun 2019	Tahun 2020		
		Target	Realisasi	%
Persentase sarana pelayanan kesehatan yang terakreditasi	100	100	100	100
Usia Harapan Hidup	68,58 Tahun	70 Tahun	68,79 Tahun	98,27

Pada tabel 3.19 dapat dilihat juga bahwa usia harapan hidup tahun 2020 meningkat dibandingkan usia harapan hidup tahun 2019 yaitu sebesar 68,79 tahun. Hal ini dikarenakan kegiatan-kegiatan pendukung yang sudah dijelaskan pada tabel sebelumnya

Pada tabel 3.26 dapat dilihat juga bahwa persentase puskesmas yang terakreditasi pada tahun 2019 sudah mencapai 100%. Pada tahun 2019 Persentase Puskesmas yang telah terakreditasi adalah 25 Puskesmas dari 25 Puskesmas yang ada sehingga menjadi 100 %. Dan pada Tahun 2019 juga sudah dilakukan Re-akreditasi Puskesmas untuk Puskesmas Pauh Kamar, Kayu Tanam, Pasar Usang dan Lubuk Alung.

3. Capaian Jangka Menengah Sasaran III Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

Berikut ini adalah perbandingan sasaran III Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman jangka menengah:

Tabel 3.20.
Perbandingan Jangka Menengah
Sasaran III Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target Jangka Menengah						Realisasi Jangka Menengah				
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020
Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat	Usia Harapan Hidup		69.55	69.55	69.66	69.87	69.87	69.87	69.44	67.96	68.23	68,58	68,79
	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi		20	60	100	100	100	100	16	48	100	100	100

Dari tabel 3.23, dapat dilihat bahwa usia harapan hidup Kabupaten Padang Pariaman belum mencapai target yang telah ditetapkan. Faktor penyebab dari tidak tercapainya usia harapan hidup adalah masih kurangnya sosialisasi PPTM ke masyarakat sehingga kurangnya kesadaran masyarakat untuk skrining. Kemudian pada tahun 2017 belum ada fasilitas internet di kabupaten untuk pelaporan program PPTM secara online melalui portal WEB PPTM Kemenkes RI. Belum semua baduta keluarga miskin yang mendapatkan MP ASI. Belum semua bidan desa dilatih PMBA dan KP ASI. Data sasaran yang dipakai adalah data Pusdatin Kementerian Kesehatan dimana sasaran terlalu tinggi sehingga

apabila kegiatan dilaksanakan, tidak didapatkan kesinkronan data dengan hasil yang didapatkan dilapangan.

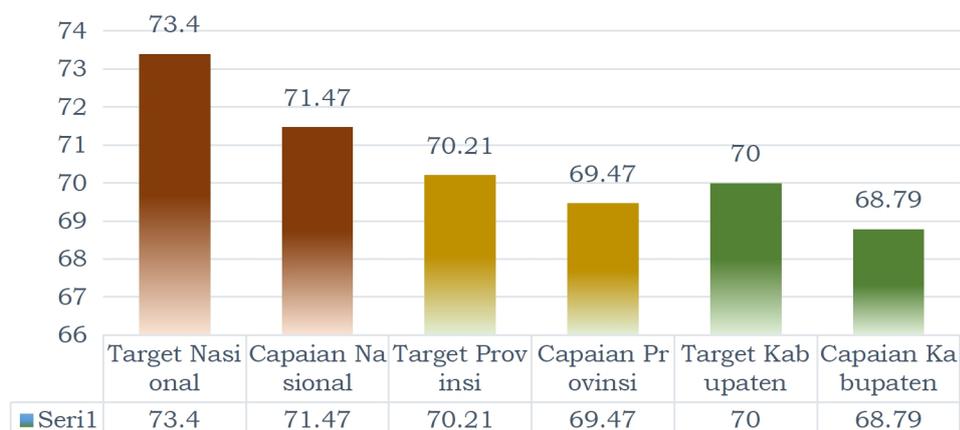
Pada tabel 3.27 dapat dilihat bahwa persentase Puskesmas yang sudah di akreditasi meningkat tiap tahunnya. Pada tahun 2016, Puskesmas yang sudah terakreditasi sebanyak 4 Puskesmas (16%) dari 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Padang Pariaman. Pada Tahun 2017 yang terakreditasi sudah menjadi 12 Puskesmas dan 2018 sudah 100% Puskesmas yang terakreditasi. Pada tahun 2019 ada 4 Puskesmas yang melakukan Re-Akreditasi yaitu Puskesmas Pauh Kamar, Kayu Tanam, Pasar Usang dan Lubuk Alung.

4. Perbandingan Capaian Sasaran III Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020 dengan Capaian Nasional

Untuk capaian akreditasi tidak dapat di bandingkan dengan nasional maupun provinsi, karena nasional dan provinsi tidak ada target yang di tetapkan.

Berikut ini adalah perbandingan capaian Usia harapan Hidup Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dengan capain nasional dan provinsi tahun 2020:

Grafik 3.5
PERBANDINGAN CAPAIAN UHC DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PADANG PARIAMAN DENGAN CAPAIAN
NASIONAL DAN PROVINSI TAHUN 2020



Dari tabel 3.24 dapat dilihat bahwa usia harapan hidup di Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2020 masih jauh dari capaian Nasional tahun 2020.

ANALISAIS EFESIENSI 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 2020 realisasi biaya untuk semua program adalah Rp 16.456.720.066 sedangkan target biaya untuk semua program adalah Rp 14.921.474.900. Dengan rumus diatas di peroleh efisiensi biaya adalah 5.39 % . Persentase efiseinsi ini secara teori masih sangat kecil, sehingga dapat di asumsikam bahwa pada tahun 2020 secara umum tidak terdapat efisiensi yang signifikan dari penggunaan sumber baya biaya. Namun bila dilihat pada level kegiatan nampak adanya efisiensi penggunaan sumber daya pada beberapa kegiatan.

Analisis Program / Kekuatan yang menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja. Program / kegiatan yang menunjang keberhasilan pencapaian semua sasaran strategis ini adalah sebanyak 8 program adapun pencapaian masing – masing program adalah sebagai berikut :

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 3.469.463.000,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 2.724.836.725,- berarti realisasi keuangan 78,54 % , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Peningkatan kesehatan masyarakat
- b) Penilaian fasilitas Kesehatan Tingkat I dan tenaga kesehatan
- c) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bencana
- d) Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik)

- e) Pelayanan Keluarga Sehat
- f) Peningkatan Kapasitas Petugas Pengelola Rujukan di tingkat Puskesmas dan rumah sakit
- g) Peningkatan Pelayanan kesehatan jiwa dan Napza
- h) Pencegahan gangguan indera fungsional
- i) Pengawasan alat kesehatan dan PKRT
- j) Monitoring dan evaluasi program dan kegiatan puskesmas
- k) Pelayanan kesehatan papa tangkas gada 119
- l) Percepatan Sistem Pelayanan Rujukan
- m) BOK Upaya Kesehatan Masyarakat Sekunder Kabupaten (DAK Non Fisik)
- n) Dukungan Manajemen BOK dan Jampersal (DAK non Fisik)

2. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 200.000.000,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 146.407.500,- berarti realisasi keuangan 73,20 % , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Pengembangan dan Peningkatan Pelayanan Sistem Informasi Kesehatan
- b) Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
- c) Peningkatan Kapasitas Pengelola Pelayanan Kesehatan Tradisional
- d) Peningkatan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat
- e) Pembinaan Pengembangan TOGA dalam Penggunaan Obat Tradisional

3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 89.453.400,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 69.018.120,- berarti realisasi keuangan 77,15 % , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Pemberian tambahan makanan dan vitamin
- b) Penurunan Stunting (DAK Penugasan)

4. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 75.000.000,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 28.430.000,- berarti realisasi keuangan 37,91 % , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Pengawasan Kualitas Air
- b) Pengembangan Tatanan Kabupaten sehat

5. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 75.000.000,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 28.430.000,- berarti realisasi keuangan 37,91 % , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Pengendalian Penyakit Menular Langsung
- b) Peningkatan Imunisasi
- c) Peningkatan Surveillance dan Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah
- d) Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- e) Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang
- f) Pengendalian Penyakit (DAK Penugasan)
- g) Pengadaan Alat dan Bahan Pengendalian Penyakit dan Kesling

6. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 1.376.380.000,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 840.446.500,- berarti realisasi keuangan 61,06 % , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan
- b) Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)

7. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 7.393.458.400,- dan realisasi keuangan mencapai Rp

6.522.878.500,- berarti realisasi keuangan 113,34 % , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Pengembangan Jaminan Kesehatan Sumbar Sakato (JKS Sakato)
- b) Monitoring, evaluasi dan pelaporan

8. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

Untuk mewujudkan pelaksanaan program ini dialokasikan anggaran sebesar Rp 80.000.000,- dan realisasi keuangan mencapai Rp 24.550.300,- berarti realisasi keuangan 30,69 % , yang termasuk dalam program ini adalah kegiatan :

- a) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan KB
- b) Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

PRESTASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN TAHUN 2016-2020

NO	KEBERHASILAN	TAHUN	LEMBAGA PEMBERI
1	Penunjukkan Kab. Padang Pariaman sebagai tempat penancangan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio tingkat Propinsi Sumatera Barat tahun 2016 oleh Menteri Kesehatan	2016	Kementerian Kesehatan
2	Ksatria Bakti Husada : Dalam rangka penilaian kepala daerah dalam menunjang program kesehatan	2016	Kementerian Kesehatan
3	Swasti Saba Padapa : Dalam rangka penilaian Kabupaten Sehat	2016	Kementerian Kesehatan
4	Penunjukkan Kab. Padang Pariaman sebagai tempat launching gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) dari 10 Kabupaten/Kota seluruh Indonesia	2016	Kementrian Kesehatan
5	Penghargaan capaian imunisasi tanggal 18 April 2017	2017	Gubernur Propinsi Sumatera Barat
6	Kabupaten Padang Pariaman mendapat penghargaan sebagai daerah dengan pencapaian program ketuk pintu dalam rangka TBC Day tertinggi di Sumatera Barat	2017	Gubernur Propinsi Sumatera Barat
7	Piagam penghargaan BUPATI ini diberikan kepada nagari yang telah mengadakan kegiatan upaya perbaikan gizi masyarakat	2019	Bupati Padang Pariaman
8	Piagam penghargaan Bupati kepada Kepala Puskesmas dan Wali Nagari serta Orang Tua Balita yang berhasil Intervensi	2019	Bupati Padang Pariaman
9	Kabupaten Padang Pariaman ditunjuk sebagai daerah video confrence dengan Kemenkes RI pada Hari Gizi Nasional	2019	Kementerian Kesehatan
10	Penghargaan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Kepada Kabupaten Padang Pariaman sebagai Daerah Percontohan Nasional Penguatan Sistem Pencatatan Kelahiran, Kematian dan Penyebab Kematian tahun 2019	2019	Kementerian Kesehatan
11	Penghargaan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Kepada Kabupaten Padang Pariaman atas Keberhasilan dalam Menyelenggarakan Kabupaten/ Kota Sehat Tahun 2019 untuk Kalrifikasi Taraf Pembinaan	2019	Kementerian Kesehatan
12	Penghargaan Gubernur Sumatera Barat Kepada Puskesmas Lubuk Alung yang mendapatkan peringkat Paripurna pertama di Sumatera Barat	2019	Gubernur Sumatera Barat



Penghargaan Ksatria Bakti Husada



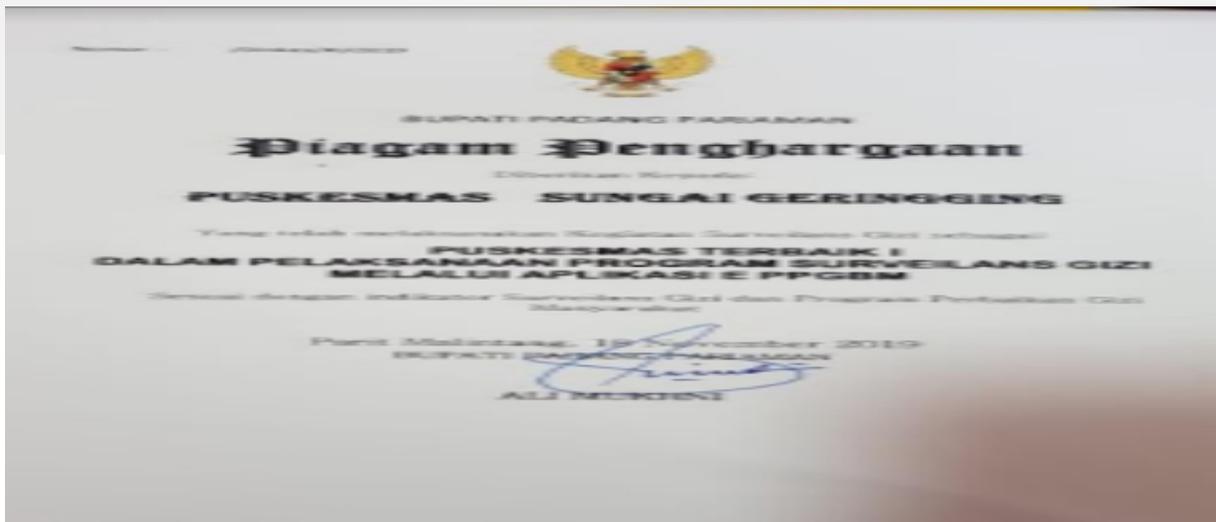
Penghargaan Swasti Saba Padapa



Penghargaan capaian imunisasi tanggal 18 April 2017



Piagam penghargaan BUPATI ini diberikan kepada nagari yang telah mengadakan kegiatan upaya perbaikan gizi masyarakat



Piagam penghargaan Bupati kepada Kepala Puskesmas dan Wali Nagari serta Orang Tua Balita yang berhasil Intervensi



Kabupaten Padang Pariaman ditunjuk sebagai daerah video confrence dengan Kemenkes RI pada Hari Gizi Nasional



Daerah Percontohan Nasional Penguatan Sistem Pencatatan Kelahiran, Kematian dan Penyebab Kematian tahun 2019



Penghargaan Gubernur Sumatera Barat Kepada Puskesmas Lubuk Alung yang mendapatkan peringkat Paripurna pertama di Sumatera Barat

PROGRAM INOVATIF YANG MENUNJANG INDIKATOR KINERJA

Pada tahun 2019, Dinas Kesehatan Padang Pariaman mengusung 14 Inovasi untuk menunjang indikator kinerja. Berbeda dengan tahun ini, karena terjadi pandemi COVID-19, banyak kegiatan yang tidak bisa dilakukan dengan maksimal. Namun walaupun begitu, ada satu inovasi yang di usung pada tahun 2020 yaitu **“AKSI DERAP COVID-19 (AKSI KADER TANGGAP COVID-19)”**.

Aksi Derap COVID-19 adalah Suatu aksi yang dilakukan untuk pencegahan COVID-19 dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat dengan prinsip pemberdayaan masyarakat sehingga masyarakat dapat belajar dan bertanggungjawab atas kesehatannya sendiri. Masyarakat di tuntut untuk mampu menjadi kader atau pelopor perubahan perilaku di masa pandemi ini. Adapun kadernya

- a. Kader Saka Bhakti Husada (SBH)
- b. Kader posyandu
- c. Babinkamtibmas dan Babinsa
- d. Penceramah agama
- e. Relawan COVID-19



A. Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman yang Mendukung Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

Akuntabilitas keuangan menyajikan sumber-sumber dana pembangunan pada Dinas Kesehatan, tidak hanya terbatas pada APBD Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman, tetapi juga sumber pendanaan lainnya, baik dana dekonsentrasi, APBN Murni, loan maupun dana Tugas Pembantuan.

Berikut ini adalah realisasi keuangan berdasarkan indikator kinerja tahun 2020 :

- 1. Meningkatkan kunjungan masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan**
 - a) Universal Coverage Visit Rate

**Tabel 3.21.
Realisasi Anggaran Indikator Kinerja
Universal Coverage Visit Rate**

No	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	5.699.926.668,00	5.061.975.725,00	88,81
1	Peningkatan kesehatan masyarakat	89.750.000,00	83.088.400,00	92,58
2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bencana	14.850.000,00	14.268.000,00	100
3	Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik)	758.424.668,00	704.897.431,00	92,94
4	Pelayanan Keluarga Sehat	8.000.000,00	7.945.000,00	99,31
5	Peningkatan Kapasitas Petugas Pengelola Rujukan di tingkat Puskesmas dan Rumah Sakit	21.225.000,00	20.810.000,00	98,04
6	Peningkatan Pembinaan dan Bimbingan Teknis dan Supervisi Rumah Sakit Tindak Lanjut di Tingkat Rumah Sakit	22.100.000,00	22.095.000,00	99,98
7	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	20.350.000,00	12.537.100,00	61,61
8	Pencegahan Gangguan Indera Fungsional	7.222.000,00	5.085.000,00	70,41
9	Pengawasan Alat Kesehatan dan PKRT	56.988.000,00	55.805.750,00	97,93
10	Monitoring an Evaluasi Program dan Kegiatan Puskesmas	28.500.000,00	27.790.000,00	97,51
11	Pelayanan Kesehatan Papa Tangkas Gada 119	654.000.000,00	639.630.000,00	97,80
12	Percepatan Sistem Pelayanan Rujukan	25.575.000,00	25.060.000,00	97,99
13	BOK Upaya kesehatan Masyarakat Sekunder Kabupaten (DAK Non Fisik)	3.910.299.000,00	3.372.876.044,00	86,26
14	Dukungan Manajemen BOK dan Jampersal (DAK Non Fisik)	82.643.000,00	70.088.000,00	84,81

Universal Coverage Visit Rate masuk dalam program upaya kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelaksanaan kegiatan pada program ini telah efisien dan efektif, hal ini dapat dilihat dari realisasi belanja sebesar 88,81 %. Kegiatan pada program ini digunakan untuk pelayanan kesehatan haji, BPJS, yankesprimer, pelayanan kesehatan pada saat terjadi bencana, penilaian puskesmas berprestasi, peningkatan kompetensi petugas puskesmas dan Rumah Sakit dalam melayani pasien rujukan, jaminan persalinan bagi ibu hamil yang tidak mempunyai jaminan kesehatan dan kurang mampu, peningkatan kompetensi petugas puskesmas dalam melaksanakan program kesehatan kerja, pemantauan dan pengendalian pasien jiwa, pengawasan penggunaan alat kesehatan dan ketersediaan alat kesehatan di puskesmas, pelayanan PSC 119 Papa Tangkas Gada, monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di puskesmas dan ASPAK serta kegiatan sosialisasi peningkatan kompetensi pelaksana program di puskesmas serta evaluasi capaian program.

Dan anggaran dari pusat DAK non Fisik juga menunjang program upaya kesehatan masyarakat sebesar Rp 3.910.299.000,00 dengan realisasi sebesar 86,26%.

b) Universal Health Coverage

Tabel 3.22.
Realisasi Anggaran Indikator Kinerja
Universal Health Coverage

No	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	7.480.590.000,00	7.393.458.400,00	98,91
1	Pengembangan Jaminan Kesehatan Sumbar Sakato (JKS Sakato)	7.474.590.000,00	7.388.168.400,00	98,84
2	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	6.000.000,00	5.290.000,00	88,17

Pada umumnya pelaksanaan kegiatan pada program ini telah efisien dan efektif, hal ini dapat dilihat dari realisasi belanja sebesar 98,91 %. Kegiatan pada program ini digunakan untuk pembayaran premi peserta PBI dari APBD Kabupaten Padang Pariaman sebanyak 24.002 peserta dengan dana sharing provinsi 20% serta melakukan monitoring evaluasi dan pelaporan terhadap kepesertaan JKN.

2 Meningkatnya Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat

- a) Cakupan desa/ nagari siaga aktif

Tabel 3.23.
Realisasi Anggaran Indikator Kinerja
Cakupan Desa/ Nagari Siaga Aktif

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	%
1	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	152.805.748,00	146.407.500,00	95,81
1	Pengembangan dan Peningkatan Pelayanan Sistem Informasi Kesehatan *)	105.070.748,00	100.712.500,00	95,85
2	Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	24.700.000,00	24.430.000,00	98,91
3	Peningkatan Kapasitas Pengelola Pelayanan Kesehatan Tradisional	8.000.000,00	6.652.000,00	83,15
4	Peningkatan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat	9.335.000,00	9.205.000,00	98,61
5	Pembinaan dan Pengembangan TOGA Dalam Penggunaan Obat Tradisional	5.700.000,00	5.408.000,00	94,88

Salah satu indikator kinerja Dinas Kesehatan adalah Cakupan desa/nagari siaga aktif. Indikator ini masuk dalam program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Dimana anggarannya sebesar Rp. 152.805.748,00 dan realisasi sebesar Rp. 146.407.500,00. Pada umumnya pelaksanaan kegiatan pada program ini telah efisien dan efektif, hal ini dapat dilihat dari realisasi belanja sebesar 95,81 %. Kegiatan pada program ini digunakan untuk pembinaan posyandu, poskesren, pemanfaatan TOGA, pembinaan Nagari Siaga, dan kelompok SBH, penyediaan informasi kesehatan seperti leaflet baliho, banner, dan siaran radio.

- b) Persentase Korong yang Melaksanakan STBM

Persentase korong yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) masuk dalam program Pengembangan lingkungan sehat.

Tabel 3.24.
Realisasi Anggaran Indikator Kinerja
Persentase Korong yang Melaksanakan STBM

No	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	30.000.000,00	28.430.000,00	94,77
1	Surveilans Kualitas Air	10.000.000,00	8.755.000,00	87,55
2	Pengembangan Tataan Kabupaten Sehat	20.000.000,00	19.675.000,00	98,38

Pada umumnya pelaksanaan kegiatan pada program ini telah efisien dan efektif, hal ini dapat dilihat dari realisasi belanja sebesar 94,77 %. Kegiatan pada program ini digunakan untuk pemantauan kualitas air yang digunakan oleh masyarakat, pendampingan kegiatan pamsimas, sosialisasi lingkungan yang bersih dan sehat kepada lintas sektor dan pelaksanaan kabupaten sehat .

3 Meningkatnya Kemandirian Masyarakat Untuk Hidup Sehat

- a) Persentase Sarana pelayanan kesehatan yang terakreditasi

Tabel 3.25.
Realisasi Anggaran Indikator Kinerja
Sarana Pelayanan Kesehatan yang Terakreditasi

No	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1.353.380.000,00	840.446.500,00	62,09
1	Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	7.000.000,00	6.210.000,00	88,71
2	Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	1.346.380.000,00	834.236.500,00	61,96

Pada umumnya pelaksanaan kegiatan pada program ini belum efisien dan efektif, hal ini dapat dilihat dari realisasi belanja sebesar 62,09 %. Kegiatan pada program ini digunakan untuk workshop Akreditasi dan Pendampingan Akreditasi. Sedangkan untuk survei akreditasi realisasi 0 karena sesuai dengan SE dari Menteri Kesehatan.

b) Usia Harapan Hidup

Tabel 3.26.
Realisasi Anggaran Indikator Kinerja
Usia Harapan Hidup

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	%
1	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	69.453.400,00	69.018.120,00	99,37
1	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	10.000.000,00	8.755.000,00	87,55
2	Penurunan Stunting (DAK Penugasan)	59.453.400,00	59.443.120,00	99,98
2	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	3.005.678.250,00	2.889.668.521,00	96,14
1	Pengendalian Penyakit Menular Langsung	48.788.250,00	47.794.359,00	97,96
2	Peningkatan Imunisasi	42.015.000,00	40.491.500,00	96,37
3	Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	27.600.000,00	25.996.400,00	94,19
4	Pengendalian Penyakit Tidak Menular	38.100.000,00	22.741.250,00	59,69
5	Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang	46.375.000,00	39.244.200,00	84,62
6	Pengendalian Penyakit (DAK Penugasan)	2.702.800.000,00	2.615.181.806,00	96,76
7	Pengadaan Alat dan Bahan Pengendalian Penyakit dan Kesling	100.000.000,00	98.219.006,00	98,22
3	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	26.000.000,00	24.550.300,00	94,42
1	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan KB	4.000.000,00	4.000.000,00	100,00
2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	22.000.000,00	20.550.300,00	93,41

Indikator Usia Harapan Hidup masuk dalam empat program yaitu program perbaikan gizi masyarakat. Anggaran dalam program ini sebesar Rp. 69.453.400,00 dengan realisasi sebesar Rp. 69.018.120,00 (99,37%). Program ini digunakan untuk pemberian tambahan makanan dan vitamin dan penyediaan obat program gizi.

Yang kedua, masuk dalam program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular. Pada umumnya pelaksanaan kegiatan pada program ini telah efisien dan efektif, hal ini dapat dilihat dari realisasi belanja sebesar 96,14 %. Kegiatan pada program ini digunakan untuk pelayanan, pencegahan dan penanggulangan penyakit menular seperti HIV-AIDS, DBD-Malaria, Kusta, Diare, TB dan penyakit menular lainnya serta penyakit tidak menular Kegiatan

ini bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular. Kegiatan ini juga untuk pengendalian dan pembinaan Posbindu PTM serta pencapaian Korong UCI, dimana :Posbindu PTM dan korong UCI merupakan indikator kinerja kunci bidang kesehatan. Pengadaan Cryioteraphi, Vaccien carrie Refrigerator, Co Analyzer dan Pengadaan Bahan Habis Pakai SD HIV (DAK).

Program yang terakhir adalah program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak. Pada umumnya pelaksanaan kegiatan pada program ini telah efisien dan efektif, hal ini dapat dilihat dari realisasi belanja sebesar 94,42 %. Kegiatan pada program ini digunakan untuk pemantauan kegiatan kesehatan Ibu bayi dan Balita. Kegiatan yang dilakukan meliputi sosialisasi program kegiatan Ibu dan Anak, peningkatan kompetensi petugas melalui pertemuan dan pelatihan serta evaluasi capaian kegiatann Ibu dan Anak. Sosialisasi dan evaluasi kegiatan penjangingan anak sekolah dan penyediaan contoh kuesioner penjrgingan yang nantinya akan di perbanyak oleh puskesmas.

B. Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

No	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	(%)
I	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1.772.466.667	1.764.416.328	99,55
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	47.300.000	47.298.000	100,00
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya air dan listrik	200.000.000	192.262.428	96,13
3	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	839.366.667	839.305.000	99,99
4	Penyediaan Jasa kebersihan Kantor	112.000.000	111.968.000	99,97
5	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	6.000.000	6.000.000	100,00
6	Penyediaan makanan dan minuman	22.000.000	22.000.000	100,00
7	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	110.000.000	109.992.900	99,99
8	Penyediaan Jasa Tenaga Shift Puskesmas Rawatan	250.000.000	249.790.000	99,92
9	Penyediaan Jasa Pendukung Perkantoran	185.800.000	185.800.000	100,00
II	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	579.234.000	578.545.295	99,88
1	Pengadaan peralatan gedung kantor	197.700.000	197.700.000	100,00
2	Pengadaan mebeleur	50.000.000	50.000.000	100,00
3	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	53.500.000	53.433.000	99,87
4	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	160.500.000	160.026.795	99,71
5	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	37.000.000	36.990.500	99,97
6	Rehabilitasi sedang/berat kendaraan dinas/operasional	40.000.000	40.000.000	100,00
7	Pengelolaan pengawasan dan pengendalian aset	40.534.000	40.395.000	99,66

III	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia	135.127.500	125.042.900	92,54
1	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	27.000.000	19.433.400	71,98
2	Penataan Administrasi Kepegawaian	29.445.000	29.305.000	99,52
3	Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan penyusunan Sumber daya Manusia Kesehatan	44.080.000	43.470.000	98,62
4	Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	16.000.000	15.385.000	96,16
5	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan	18.602.500	17.449.500	93,80
IV	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	298.166.000	294.220.213	98,68
1	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	99.000.000	98.075.000	99,07
2	Penyusunan perencanaan dan penganggaran	104.000.000	101.077.013	97,19
3	Verifikasi dan Rekonsiliasi Keuangan	95.166.000	95.068.200	99,90
V	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	3.857.152.000	3.824.759.966	99,16
1	Pengadaan obat dan Perbekalan kesehatan	1.500.000.000	1.499.976.310	100,00
2	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit	13.000.000	10.912.555	83,94
3	Peningkatan mutu Penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	-	-	0,00

	4	Pembinaan dan Pengawasan Terhadap Pengelolaan Sediaan farmasi di Puskesmas	10.000.000	7.560.000	75,60
	5	Pengadaan obat dan Perbekalan kesehatan (DAK)	2.315.152.000	2.289.173.101	98,88
	6	Administrasi Kegiatan DAK Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	19.000.000	17.138.000	90,20
VI	Program Upaya Kesehatan Masyarakat		5.702.691.668	5.064.740.725	88,81
	1	Peningkatan kesehatan masyarakat	89.750.000	83.088.400	92,58
	2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bencana	14.850.000	14.268.000	96,08
	3	Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik)	758.424.668	704.897.431	92,94
	4	Penilaian Fasilitas Kesehatan Tingkat I dan Tenaga Kesehatan	2.765.000	2.765.000	100,00
	5	Pelayanan Keluarga Sehat	8.000.000	7.945.000	99,31
	6	Peningkatan Kapasitas Petugas Pengelola Rujukan di tingkat Puskesmas dan rumah sakit	21.225.000	20.810.000	98,04
	7	Peningkatan pembinaan dan bimbingan teknis dan supervisi rumah sakit tindak lanjut di tingkat rumah sakit	22.100.000	22.095.000	99,98
	8	Peningkatan Pelayanan kesehatan jiwa dan Napza	20.350.000	12.537.100	61,61
	9	Pencegahan gangguan indera fungsional	7.222.000	5.085.000	70,41
	10	Pengawasan Alat Kesehatan dan PKRT	56.988.000	55.805.750	97,93
	11	Monitoring dan evaluasi program dan kegiatan puskesmas	28.500.000	27.790.000	97,51
	12	Pelayanan kesehatan papa tangkas gada 119	654.000.000	639.630.000	97,80

	13	Percepatan Sistem Pelayanan Rujukan	25.575.000	25.060.000	97,99
	14	BOK Upaya Kesehatan Masyarakat Sekunder Kabupaten (DAK Non Fisik)	3.910.299.000	3.372.876.044	86,26
	15	Dukungan Manajemen BOK dan Jampersal (DAK non Fisik)	82.643.000	70.088.000	84,81
	16	BOK Tambahan	6.239.500.000	6.237.500.000	99,97
VII	Program Pengawasan Obat dan Makanan		210.051.000	118.403.200	56,37
	1	Peningkatan Pemberdayaan konsumen / masyarakat di bidang obat dan makanan	191.776.000	101.065.450	52,70
	2	Pengawasan Obat dan Makanan	18.275.000	17.337.750	94,87
VIII	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat		152.805.748	144.352.900	94,47
	1	Peningkatan Kapasitas Pengelola Pelayanan Kesehatan Tradisional	8.000.000	6.652.000	83,15
	2	Peningkatan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat	9.335.000	9.205.000	98,61
	3	Pembinaan Pengembangan TOGA dalam Penggunaan Obat Tradisional	5.700.000	9.498.300	166,64
	4	Pengembangan dan Peningkatan Pelayanan Sistem Informasi Kesehatan	105.070.748	53.383.000	50,81
	5	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	24.700.000	65.614.600	265,65
IX	Program Perbaikan Gizi Masyarakat		69.453.400	69.018.120	99,37
	1	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	10.000.000	9.575.000	95,75
	2	Penurunan Stunting (DAK Penugasan)	59.453.400	59.443.120	99,98

X	Program Pengembangan Lingkungan Sehat		30.000.000	28.430.000	94,77
	1	Surveillance Kualitas Air	10.000.000	8.755.000	87,55
	2	Pengembangan tatanan Kabupaten Sehat	20.000.000	19.675.000	98,38
XI	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular		716.839.000	563.734.291	78,64
	1	Pengendalian Penyakit Menular Langsung	48.788.250	47.794.359	97,96
	2	Peningkatan Imunisasi	42.015.000	40.491.500	96,37
	3	Peningkatan Surveillance dan Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	27.600.000	25.996.400	94,19
	4	Pengendalian Penyakit Tidak Menular	38.100.000	22.741.250	59,69
	5	Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang	46.375.000	39.244.200	84,62
	6	Pengendalian Penyakit (DAK Penugasan)	2.702.800.000	2.615.181.806	96,76
	7	Pengadaan Alat dan Bahan Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan	100.000.000	98.219.006	98,22
XII	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		1.353.380.000	840.446.500	62,10
	1	Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	7.000.000	6.210.000	88,71
	2	Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	1.346.380.000	834.236.500	61,96

XIII	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	21.361.415.000	16.891.870.100	79,08
1	Kegiatan Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	14.074.415.000	11.674.497.824	82,95
2	Administrasi Kegiatan DAK Pengadaan Sarana Prasarana Puskesmas	50.000.000	33.387.200	66,77
3	Pengadaan Alat Kesehatan	7.237.000.000	5.183.985.076	71,63
XV	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	7.480.590.000	7.393.458.400	98,84
1	Pengembangan Jaminan Kesehatan Sumbar Sakato (JKS Sakato)	7.474.590.000	7.388.168.400	98,84
2	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	6.000.000	5.290.000	88,17
XVI	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	-	-	0
1	Peningkatan Pemeliharaan Kesehatan Lansia	-	-	0
XVII	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	26.000.000	24.550.300	94,42
1	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan ANak	22.000.000	20.550.300	93,41
2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan KB	4.000.000	4.000.000	100,00

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Akuntabilitas Kinerja Tahun 2020 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.

1. Capaian indikator kinerja *Universal Coverage Visit Rate* pada tahun 2020 adalah 1,57 sedangkan target yang ditetapkan adalah 2,6
2. Capaian indikator kinerja *Universal Health Coverage* adalah 74,99 %, sedangkan target adalah 100 %.
3. Capaian indikator kinerja Desa/ Nagari Siaga Aktif adalah 59,2 %, sedangkan target adalah 45 %.
4. Capaian indikator kinerja persentase korong yang melaksanakan STBM adalah 71,25 %, sedangkan target adalah 100 %.
5. Capaian indikator kinerja persentase sarana pelayanan kesehatan yang terakreditasi adalah 100 %, sedangkan target adalah 100 %.
6. Capaian indikator kinerja Usia Harapan Hidup adalah 68,79 Tahun sedangkan target adalah 70 Tahun.
7. Dari 6 Indikator Kinerja Umum, ada 3 indikator yang berhasil, 2 indikator yang kurang berhasil dan 1 indikator yang tidak berhasil.

Faktor utama penentu berbagai keberhasilan yang sudah dicapai sepanjang tahun 2020 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 2020 ini.

Permasalahan yang dihadapi terutama adalah Pandemi COVID-19 yang melanda dunia termasuk Indonesia.

B. Langkah ke depan

Dalam upaya untuk meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman pada tahun mendatang, beberapa langkah strategis yang akan dilakukan antara lain adalah :

1. Dalam upaya melakukan peningkatan kunjungan masyarakat pada fasilitas pelayanan kesehatan dalam program upaya kesehatan masyarakat melakukan Sosialisasi Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas di Masa Pandemi, Melakukan Penilaian Puskesmas, paramedis, serta tenaga medis yang berprestasi, Melakukan evaluasi tentang pelayanan Puskesmas. Kemudian untuk pengadaan alat kesehatan melakukan pembelian *cold chain* untuk Puskesmas Sicincin dan Puskesmas Anduring. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat melakukan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan, Pelaksanaan pemeliharaan dan Kalibrasi alat kesehatan Puskesmas, Penambahan ruang Puskesmas Koto Bangko dan Limau Purut, Pembangunan UPT Labkesda Kab Padang Pariaman, Pembangunan IPAL di Puskesmas Ulakan, Kampung Guci, Ampalu, Padang Alai, dan Koto Bangko.
2. Dalam upaya meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat untuk program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat melakukan Peningkatan Kapasitas Petugas Pengelola UKBM dan Batra di Puskesmas, Bides, Toma dan kader, Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat, dan Pembinaan Pengembangan TOGA dalam Penggunaan Obat Tradisional. Kemudian program pengembangan lingkungan sehat melakukan surveillance kualitas air, replikasi pamsimas, pengembangan tatanan kabupaten sehat, dan membentuk nagari bebas jentik.
3. Dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, program peningkatan kesehatan ibu dan anak melakukan Penyuluhan Kesehatan bagi Ibu Hamil dari Keluarga Kurang Mampu, Melaksanakan Bimtek PKPR dan peningkatan pelayanan kesehatan lansia. Program perbaikan gizi masyarakat juga melakukan Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi, Pemberian Makanan Tambahan dan Vitamin, Pemberdayaan masyarakat untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi, dan juga peningkatan dalam pencegahan dan penularan penyakit menular dan tidak menular. Kemudian untuk standarisasi pelayanan kesehatan

melakukan Evaluasi dan Pengembangan Standar pelayanan Kesehatan, dan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Penyusunan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Akhir kata, kami beserta segenap aparatur Dinas Kesehatan mengharapkan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2020 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 2020 yang merupakan gambaran dari keseluruhan program Dinas Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020.

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

Parit Malintang, Januari 2021
Kepala Dinas Kesehatan,

Drs.H. Yutiardy Rivai, Apt
NIP 19630905 199003 1001

melakukan Evaluasi dan Pengembangan Standar pelayanan Kesehatan, dan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Penyusunan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Akhir kata, kami beserta segenap aparatur Dinas Kesehatan mengharapkan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2020 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 2020 yang merupakan gambaran dari keseluruhan program Dinas Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2020.

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

Parit Malintang, Januari 2021
Kepala Dinas Kesehatan,



Drs.H. Yutiardy Rivai, Apt
NIP.19630905 199003 1001