



DINAS KESEHATAN
PROVINSI SUMATERA BARAT

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

LKjIP 2024





PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT **INSPEKTORAT**

Jln. Nipah No. 51 Berok Nipah, Padang Barat, Kota Padang, Sumatera Barat 25118
Telp. (0751) 31961-39263, Fax. (0751) 31841
Laman inspektorat.sumbarprov.go.id, email: inspektorat@sumbarprov.go.id

PERNYATAAN TELAH DIREVIU LAPORAN KINERJA DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2024

Kami telah mereviu Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat untuk tahun anggaran 2024 sesuai Pedoman Reviu atas Laporan Kinerja. Substansi informasi yang dimuat dalam Laporan Kinerja menjadi tanggung jawab manajemen Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

Reviu bertujuan untuk memberikan keyakinan terbatas Laporan Kinerja telah disajikan secara akurat, andal dan valid.

Berdasarkan reviu kami, tidak terdapat kondisi atau hal-hal yang menimbulkan perbedaan dalam meyakini keandalan informasi yang disajikan di dalam Laporan Kinerja ini.

Padang, 23 Maret 2025

Plt. Inspektur



ANDRI YULIKA, SH, M.Hum, CGCAE
Pembina Utama Madya
NIP. 197210261997031003

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 dapat diselesaikan penyusunannya dengan baik.

Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun Anggaran 2024 disusun sebagai pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah serta berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 71 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

LKj Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024 merupakan perwujudan pertanggungjawaban atas kinerja pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dalam rangka pencapaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat yang tercermin dalam capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat serta merupakan realisasi dari Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun Anggaran 2024 yang mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 yang merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Barat 2021-2026.

Penyajian Laporan ini disusun secara sistematis agar dapat memberi gambaran yang jelas, obyektif dan dapat dipertanggungjawabkan kepada pimpinan dan publik tentang kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat baik keberhasilan yang telah dicapai maupun kendala yang dihadapi selama Tahun Anggaran 2024.

Selaku Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh jajaran dilingkungan Dinas

Kesehatan Provinsi Sumatera Barat atas keberhasilan yang telah dicapai dalam pelaksanaan tugas yang pada hakikatnya merupakan hasil kerja keras kita bersama. Namun demikian masih ada beberapa hal yang perlu ditingkatkan dan disempurnakan guna meraih hasil kerja yang lebih baik ditahun mendatang.

Dalam rangka mewujudkan harapan tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat akan terus melakukan reformasi dibidang Kesehatan melalui upaya penataan organisasi, penyempurnaan proses ketatalaksanaan serta penerapan dan pengembangan Indikator Kinerja Utama di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat yang dilakukan secara konsisten.

Akhir kata, LKj Tahun Anggaran 2024 ini disampaikan sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan tugas kepada Gubernur Sumatera Barat dengan harapan semoga bermanfaat sebagai kelengkapan bahan dalam perumusan kebijakan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat pada khususnya dan menjadi sumber informasi bagi masyarakat pada umumnya.

Padang, Januari 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat

Dr Lila Yanwar, MARS
NIP. 19720330 200212 2 001

IKHTISAR EKSEKUTIF

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024 mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP) dan sesuai dengan Permen PAN dan RI No. 53 Tahun 2014, dan Pergub 71 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah bahwa setiap perangkat daerah diwajibkan melaporkan pelaksanaan akuntabilitas kinerja sebagai wujud pertanggungjawaban dalam mencapai tujuan dan sasaran organisasi, dan menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) pada setiap akhir tahun paling lambat 1 (satu) bulan setelah tahun anggaran berakhir kepada Gubernur.

Laporan Kinerja ini bertujuan Untuk melihat tingkat keberhasilan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dalam pencapaian kinerja (keberhasilan dan kegagalan) yang berdasarkan pada pencapaian sasaran yang tertera pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 yang telah disempurnakan berdasarkan hasil evaluasi LAKIP / Laporan Kinerja Instansi Pemerintah pada tahun sebelumnya dan kemudian menjadi Sasaran Indikator Kinerja Utama pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dengan uraian sebagai berikut:

1. Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan
2. Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Kesehatan Masyarakat
3. Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Serta Pengelolaan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat
4. Meningkatnya Kepesertaan Jaminan Kesehatan
5. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi
6. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Organisasi

Setelah dilakukan analisis sebagaimana yang dijelaskan secara rinci pada Bab III Laporan Kinerja ini, maka dapat dikatakan bahwa pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat secara keseluruhan dengan 6 Sasaran dan 12 Indikator Kinerja yang diukur mendapat nilai bobot kategori Sangat Tinggi sebanyak 11 indikator dan kategori Tinggi satu indikator. Capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024 dalam mewujudkan sasaran strategis dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Capaian sasaran strategis 1 yaitu Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dengan 4 (empat) indikator kinerja
 - a. Persentase RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi
Target capaian kinerja yaitu Persentase RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi, terealisasi 100 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori sangat tinggi
 - b. Persentase Puskesmas yang terakreditasi
Target capaian kinerja yaitu Persentase Puskesmas yang terakreditasi, terealisasi 100 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori sangat tinggi
 - c. Rasio Daya Tampung RS Rujukan (standar 1: 1000)
Target capaian kinerja yaitu Rasio Daya Tampung RS Rujukan (standar 1: 1000) terealisasi 100,14 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori sangat tinggi
 - d. Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana
Target capaian kinerja yaitu Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana terealisasi 100 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori sangat tinggi
2. Capaian sasaran strategis 2 yaitu Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat dengan 3 (tiga) indikator kinerja
 - a. Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan
Target capaian kinerja yaitu Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan terealisasi 78,96 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori tinggi
 - b. Persentase Ibu hamil kurang energi kronik (KEK)
Target capaian kinerja yaitu Persentase Ibu hamil kurang energi kronik (KEK) terealisasi 101 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori sangat tinggi
 - c. Akses keluarga dengan sanitasi dasar (Jamban sehat)
Target capaian kinerja yaitu Akses keluarga dengan sanitasi dasar (Jamban sehat) terealisasi 104,6 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori sangat tinggi

3. Capaian sasaran strategis 3 yaitu Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat dengan 2 (dua) indikator kinerja
 - a. Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 - 23 bulan
Target capaian kinerja yaitu Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 - 23 bulan terealisasi 98,89 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori sangat tinggi
 - b. Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi
Target capaian kinerja yaitu Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi terealisasi 100 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori sangat tinggi
4. Capaian sasaran strategis 4 yaitu Meningkatnya Kepesertaan Jaminan Kesehatan dengan 1 (satu) indikator kinerja yaitu Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan
Target capaian kinerja yaitu Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan terealisasi 102,4 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori sangat tinggi
5. Capaian sasaran strategis 5 yaitu Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi dengan 1 (satu) indikator kinerja yaitu Nilai Akuntabilitas Kinerja
Target capaian kinerja yaitu Nilai Akuntabilitas Kinerja terealisasi 99,78 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori sangat tinggi
6. Capaian sasaran strategis 6 yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan organisasi dengan 1 (satu) indikator kinerja yaitu Tingkat kepuasan terhadap pelayanan organisasi
Target capaian kinerja yaitu Target capaian kinerja yaitu Nilai Akuntabilitas Kinerja terealisasi 100,59 %, dengan demikian capaian ini masuk dalam kategori sangat tinggi

Dalam penyelenggaraan urusan yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera BararTahun 2024 menerima penghargaan di tingkat nasional, antara lain :

No	Nama Penghargaan	Pemberi Penghargaan	Penerima Penghargaan	Tempat Dan Tanggal Penerima Penghargaan	OPD Teknis
1	Penghargaan atas Keberhasilan Target Pelaporan Kasus CRS	Direktur Pengelolaan Imunisasi	Provinsi Sumatera Barat	Jakarta	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
2	Penghargaan Tercapainya Indikator Pemetaan resiko Penyakit Infeksi Emerging	Direktur Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan	Provinsi Sumatera Barat	Jakarta, 13 Februari 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
3	Penghargaan atas Pencatatan Pelaporan Surveilans PD3I Terbaik	Direktur Pengelolaan Imunisasi	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	Depok / 27 Agustus 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
4	Keberhasilan mencapai Target Non polio AFP	Direktur Pengelolaan Imunisasi	Provinsi Sumatera Barat		Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
5	Penghargaan pada RS PARU sebagai Rumah Sakit Terbaik Dalam Implementasi dan capaian Indikator Program TB Tahun 2024	Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	RS Paru Sumatera Barat	Jakarta, 2 Desember 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
6	Penghargaan Innovative Goverment Award (IGA)	Menteri Dalam Negeri	Provinsi Sumatera Barat	Surabaya, Desember 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
7	Penghargaan sebagai Wajib Pajak Pengelola APBD Setoran Terbesar Kota Padang Tahun 2023	Kepala KPP Pratama Padang Dua	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	Padang, 11 September 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
8	Penghargaan Atas Pengajuan Rekomendasi Statistik Melalui Romantik.Web.Bps.Go.Id Untuk Kegiatan Kompilasi Penyusunan Buku Profil Dinkes	Kepala BPS Provinsi Sumatera Barat	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	Padang 10 Juni 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
9	Prestasi Dinkes Terbaik 1 Untuk OPD Pada Kegiatan Penggunaan Bahasa Negara Diruang Publik Tahun 2024	Kepala Balai Bahasa Provinsi Sumatera Barat	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	Padang, 8 November 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

10	Penghargaan Peringkat Pertama Fasyankes Pertama Berkomitmen Dalam Pelayanan Kesehatan Program Jkn Kategori Klinik Utama	Deputi Direksi Wilayah II	BKIM Sumatera Barat	Padang, 19 September 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
11	Penghargaan Pemerintah Daerah Dengan Dukungan Apbd Untuk Perencanaan Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan	Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan	Provinsi Sumatera Barat	Jakarta, 29 Agustus 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. GAMBARAN ORGANISASI.....	1
A. Dasar Pembentukan Organisasi.....	1
B. Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi.....	3
C. Struktur Organisasi sesuai dengan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 29 Tahun 2023	3
D. Sumber Daya Manusia.....	23
B. ASPEK STRATEGIS ORGANISASI.....	25
A. Rencana Strategis: Visi, Misi Tujuan Sasaran, Kebijakan dan Program	25
B. Sinkronisasi Visi Misi Kepala Daerah dengan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan.....	26
C. ISU STRATEGIS (<i>STRATEGIC ISSUED</i>).....	27
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	31
A. TUJUAN DAN SASARAN OPD	31
B. PERJANJIAN KINERJA	36
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	43
A. METODOLOGI PENGUKURAN PENCAPAIAN KINERJA	43
B. HASIL PENGUKURAN KINERJA	44
C. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI.....	46
D. REALISASI ANGGARAN.....	156
BAB IV PENUTUP	164
A. Kesimpulan.....	164
B. Langkah-Langkah yang Dilakukan untuk meningkatkan Kinerja	165

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 GAMBARAN ORGANISASI

A. Dasar Pembentukan Organisasi

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. Prinsip dasar pembangunan kesehatan terdiri dari perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat. Pembangunan kesehatan di Sumatera Barat diselenggarakan secara paripurna dan diarahkan pada peningkatan usia harapan hidup, kualitas sumber daya manusia, kesejahteraan keluarga dan masyarakat serta kesadaran untuk hidup sehat melalui peningkatan upaya promotif, dan preventif dengan tetap melaksanakan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Dinamika dan perkembangan sistem pemerintahan saat ini mengalami perubahan yang sangat pesat sejalan dengan perubahan paradigma yang berkembang di masyarakat yang menuntut adanya peran serta masyarakat dalam mengawasi transparansi, akuntabilitas di setiap penyelenggaraan pemerintah. Sejalan dengan tuntutan masyarakat terhadap terwujudnya good public governance, maka Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat berkewajiban melaporkan dan menjelaskan keberhasilan atau kegagalan yang disebabkan dari segala kebijakan atau keputusan yang dibuat melalui penerapan mekanisme pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan terukur sebagai konsekuensi dari kewenangan yang diterimanya.

Laporan kinerja merupakan wujud pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi beserta kewenangan pengolahan sumber daya dan juga sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja selama kurun waktu satu tahun anggaran. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat merupakan tolak ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat. Informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja adalah penyelenggaraan pemerintahan yang dilakukan secara efisien, efektif dan

responsif terhadap masyarakat sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga kepercayaan masyarakat terhadap eksistensi suatu lembaga.

Pembentukan dan susunan perangkat daerah Provinsi Sumatera Barat termasuk Dinas Kesehatan mengacu pada Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 2 Tahun 2021 tentang perubahan kedua atas Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 dan Peraturan Gubernur Sumatera Barat nomor 29 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah.

Tatanan masyarakat yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan:

1. Terjaminnya keamanan kesehatan melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respon terhadap ancaman kesehatan
2. Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh
3. Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dan *Healthy Adjusted Life Expectancy* (HALE).

Reformasi sistem kesehatan nasional bertransformasi melalui 6 (enam) hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi, yaitu:

1. Transformasi Layanan Primer, mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, perluasan jenis antigen, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer dan peningkatan akses, SDM, obat dan kualitas layanan serta penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat
2. Transformasi Layanan Rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit, dan layanan laboratorium kesehatan masyarakat;
3. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, melalui kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium, serta penguatan sistem

penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan

4. Transformasi Pembiayaan Kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia dan transparan, efektif dan efisien, serta berkeadilan;
5. Transformasi SDM Kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan
6. Transformasi Teknologi Kesehatan, yang mencakup: (1) integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan, (2) integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan, dan (3) pengembangan ekosistem (teknologi kesehatan (regulasi/kebijakan yang mendukung, memberikan kemudahan/fasilitasi, pendampingan, pembinaan serta pengawasan yang memudahkan atau mendukung bagi proses pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan) yang disertai peningkatan tatakelola dan kebijakan kesehatan

B. Kedudukan, Tugas Pokok, dan Fungsi

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan dibidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah. Dinas kesehatan mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah serta tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 29 Tahun 2023 Dinas Kesehatan mempunyai Fungsi sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah
2. Penyelenggaraan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah
3. Penyelenggaraan administrasi Dinas Kesehatan
4. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh pimpinan

C. Struktur Organisasi sesuai dengan Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 29 Tahun 2023

Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah. Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Dinas dibantu oleh:

1. Sekretariat, terdiri atas Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset

Sekretariat mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan administrasi umum, kepegawaian, perlengkapan, hubungan masyarakat, protokol, penyusunan program dan keuangan.

Sekretariat mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penyiapan bahan koordinasi kegiatan di lingkungan Dinas;
- b. penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan rencana program dan kegiatan di lingkungan Dinas;
- c. Penyiapan bahan pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keuangan, kerumah tanggaan, aset, kerja sama, kehumasan, kearsipan dan dokumentasi di lingkungan Dinas;
- d. penyiapan bahan koordinasi, pembinaan dan penataan organisasi dan tatalaksana di lingkungan Dinas;
- e. penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan sistem pengendalian intern pemerintah dan pengelolaan informasi;
- f. penyiapan bahan pengelolaan barang milik/kekayaan Daerah dan pelayanan pengadaan barang/jasa di lingkungan Dinas;
- g. penyiapan bahan evaluasi dan pelaporan di lingkungan Dinas; dan
- h. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi serta pelaporan di Bidang Keuangan dan Pengelolaan Aset.

Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Penyusunan program dan rencana pengelolaan keuangan dan aset berdasarkan ketentuan yang berlaku;
- b. pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam pelaksanaan kegiatan;
- c. penyiapan bahan pertanggung jawaban dan penyiapan laporan keuangan dan aset sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- d. penyiapan dan memelihara dokumen keuangan dan aset sesuai dengan

- ketentuan dan peraturan yang berlaku;
- e. pelaksanaan penatausahaan keuangan dan aset;
 - f. penyusunan laporan bulanan, triwulan dan tahunan keuangan dan aset sesuai dengan peraturan yang berlaku sebagai pertanggung jawaban pelaksanaan tugas;
 - g. penyiapan bahan pengelolaan keuangan dan aset;
 - h. penyiapan bahan pelaksanaan verifikasi dan pembukuan;
 - i. penyiapan bahan pelaksanaan akuntansi;
 - j. penyiapan bahan pengelolaan data dan informasi di bidang keuangan dan aset; dan
 - k. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

2. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penyelenggaraan pengkajian program kerja Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b. penyelenggaraan pengkajian bahan kebijakan teknis pembinaan Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. penyelenggaraan pengkajian bahan fasilitasi Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. penyelenggaraan fasilitasi Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- e. penyelenggaraan koordinasi Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan

kerja dan olah raga;

- f. penyelenggaraan fasilitasi dan pengembangan Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- g. penyelenggaraan koordinasi pelatihan, workshop Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- h. penyelenggaraan pelaporan dan evaluasi kegiatan Bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat promosi dan pemberdayaan masyarakat , kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- i. penyelenggaraan Usaha Kesehatan Sekolah ;
- j. penyelenggaraan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan di Kabupaten/Kota;
- k. penyelenggaraan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan
- l. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas:

- Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat.

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis, supervisi, pelatihan, workshop evaluasi dan pelaporan di bidang Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat.

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. perumusan dan penyusunan rencana kegiatan dan anggaran pada program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- b. penyiapan bahan penyusunan kebijakan teknis berwawasan kesehatan bersama Kabupaten/Kota dan Lintas Program/Lintas Sektor terkait;
- c. penyiapan bahan penyusunan kebijakan teknis dalam peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bersama Kabupaten/Kota dan Lintas

Program/Lintas Sektor terkait;

- d. penyusunan dan pelaksanaan pengembangan program-program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui Advokasi, Bina Suasana dan Penggerakan masyarakat;
- e. penyusunan dan pelaksanaan pengembangan program-program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi bersama Kabupaten/Kota dan Lintas Program/Lintas Sektor terkait;
- f. penyusunan dan pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (Posyandu, Posbindu, Poskestren, Poskesdes, Desa Siaga, dan lain - lain) bersama Kabupaten/Kota, Lintas Program/Lintas Sektor terkait;
- g. penyusunan dan pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui upaya Pengembangan Teknologi Tepat Guna (TTG) bidang kesehatan guna meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat;
- h. penyusunan dan pelaksanaan koordinasi dalam penggunaan dana desa untuk peningkatan promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat bersama Kabupaten/Kota dan Lintas Program/Lintas Sektor terkait;
- i. penyusunan dan pelaksanaan koordinasi dalam pembinaan generasi muda bidang kesehatan melalui Krida SBH bersama pimpinan cabang SBH Kabupaten/Kota dan Lintas Program/Lintas Sektor terkait;
- j. pelaksanaan pengembangan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) melalui pembinaan dan pengawasan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di rumah sakit;
- k. penyiapan desain dan pengembangan alat bantu promosi kesehatan melalui media cetak dan elektronik;
- l. perumusan dan penyusunan profil Promosi Kesehatan dan Upaya Kesehatan bersumber dan Masyarakat bersama Kabupaten/Kota dan Lintas Program/Lintas Sektor terkait;
- m. pelaksanaan bimbingan dan pembinaan terhadap pelaksanaan program-program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di

Kabupaten/Kota;

- n. pelaksanaan pelatihan dan workshop program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat; dan
- o. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

- **Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat**

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pelatihan dan workshop serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat.

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. pelaksanaan penyusunan program kerja Seksi Gizi dan Kesehatan Keluarga;
- b. pelaksanaan pengumpulan, validasi, analisis data program Kesehatan Ibu dan Anak , Gizi Kabupaten/Kota;
- c. pelaksanaan penyusunan bahan kebijakan teknis Gizi dan Kesehatan Keluarga;
- d. pelaksanaan penyusunan bahan fasilitasi Gizi dan Kesehatan Keluarga;
- e. pelaksanaan fasilitasi pelaksanaan usaha-usaha Gizi dan Kesehatan Keluarga;
- f. pelaksanaan identifikasi masalah kesehatan keluarga dan gizi masyarakat di Kabupaten/Kota;
- g. penentuan intervensi program sesuai dengan permasalahan di kabupaten/kota;
- h. pelaksanaan perencanaan fasilitasi sesuai dengan permasalahan program di kabupaten/kota;
- i. pelaksanaan fasilitasi dan membuat laporan pelaksanaan fasilitasi usaha-usaha Gizi dan Kesehatan Keluarga;
- j. pelaksanaan Pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah;
- k. pelaksanaan penyusunan bahan koordinasi Gizi dan Kesehatan Keluarga;

- l. pelaksanaan pelatihan dan program workshop Gizi dan Kesehatan Keluarga;
- m. pelaksanaan pelaporan dan evaluasi kegiatan Seksi Gizi dan Kesehatan keluarga;
- n. pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan
- o. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

3. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, makanan dan minuman serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penyelenggaraan pengkajian program kerja bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. penyelenggaraan pengkajian bahan kebijakan teknis pembinaan kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta sumber daya manusia kesehatan;
- c. penyelenggaraan pengkajian bahan fasilitasi kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta sumber daya manusia kesehatan;
- d. penyelenggaraan fasilitasi kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalaan kesehatan rumah tangga, serta sumber daya manusia kesehatan;
- e. penyelenggaraan koordinasi kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta sumber dayamanusia kesehatan;
- f. penyelenggaraan fasilitasi dan pengembangan kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta sumber daya manusia kesehatan;
- g. memberikan rekomendasi perizinan Pedagang Besar Farmasi (PBF), Pedagang Alat kesehatan (PAK) dan perbekalan kesehatan rumah tangga,

makanan dan minuman;

- h. penyelenggaraan koordinasi pelatihan dan workshop kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta sumber daya manusia kesehatan;
- i. penyelenggaraan pelaporan dan evaluasi kegiatan kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, serta sumber daya manusia kesehatan;
- j. penyelenggaraan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan di kabupaten/kota;
- k. penyelenggaraan koordinasi dengan unit kerja terkait;
- l. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri atas:

- Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian, mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pelatihan, workshop serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian.

Seksi Kefarmasian mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. pelaksanaan dan sosialisasi pedoman dan petunjuk pelaksanaan program kefarmasian;
- b. pelaksanaan pengumpulan data yang berkaitan dengan obat, obat tradisional, kosmetika dan makanan dan minuman;
- c. penyusunan rencana dan program kerja Seksi Kefarmasian;
- d. penyusunan perencanaan, dan menganalisis data kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan Kabupaten/Kota dan stok cadangan Provinsi (Buffer Stock);
- e. pelaksanaan Pembinaan terhadap tenaga kesehatan dalam menerapkan penggunaan obat rasional, pelayanan kefarmasian di sarana farmasi komunitas dan klinik;
- f. pelaksanaan monitoring dan pemantauan tingkat ketersediaan obat,

penggunaan obat tradisional, pelayanan kefarmasian di sarana pelayanan kesehatan pemerintah;

- g. pelaksanaan pembinaan dalam rangka perizinan bagi sarana farmasi PBF, Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT), Industri Obat Tradisional (IOT), Kosmetika dan Makanan dan Minuman;
- h. pelaksanaan pembinaan dan pemantauan terhadap pendistribusian obat pada perizinan bagi sarana farmasi (PBF);
- i. pelaksanaan pelatihan dan workshop program kefarmasian;
- j. pelaksanaan penyebaran informasi dan sosialisasi tentang Penggunaan Obat, Kosmetika, Obat tradisional dan Makanan dan Minuman;
- k. pelaksanaan pengumpulan, analisis dan evaluasi laporan penggunaan obat, pelayanan kefarmasian, ketersediaan obat, penggunaan narkotika dan psikotropika di sarana pelayanan kesehatan pemerintah;
- l. pelaksanaan pengumpulan, analisis dan evaluasi laporan produksi dan distribusi obat, obat tradisional, kosmetika dan makanan dan minuman di sarana produksi dan distribusi kefarmasian;
- m. pelaksanaan pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan seksi kefarmasian; dan
- n. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

- **Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pelatihan, workshop serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. pelaksanaan penyusunan program kerja Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. pelaksanaan penyusunan bahan kebijakan teknis sumber daya manusia kesehatan;

- c. pelaksanaan penyusunan bahan fasilitasi penyelenggaraan sumber daya manusia kesehatan;
- d. penerbitan Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK);
- e. penyelenggaraan pemberian rekomendasi penerbitan Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan kemajelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI);
- f. penyelenggaraan pemberian rekomendasikan penerbitan izin bagi tenaga kesehatan warga negara asing;
- g. pelaksanaan Akreditasi Pelatihan;
- h. pelaksanaan pembinaan dan bimbingan teknis fasilitas bagi tenaga kesehatan (kelembagaan Institusi Pendidikan Kesehatan meliputi kurikulum Pendidikan berkoordinasi dengan Organisasi Profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI);
- i. pelaksanaan pelatihan dan workshop program sumber daya manusia kesehatan;
- j. penyelenggaraan pemberian rekomendasi Rumah Sakit Pendidikan;
- i. pelaksanaan pengelolaan data sumber daya manusia kesehatan (Tugas/Izin Belajar Diploma III, Diploma IV, S1, S2 mulai dari tahapan seleksi sampai penetapan kelulusan oleh Kemenkes RI);
- j. pelaksanaan pengelolaan dan fasilitasi Program Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Kompetensi (PPDSBK) berkoordinasi dengan Fakultas Kedokteran Penyelenggara PPDSBK, Dinkes dan RSUD Kabupaten/Kota;
- k. pelaksanaan penempatan tenaga kesehatan strategis;
- l. pelaksanaan pelaporan dan evaluasi kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- m. pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan
- n. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penyelenggaraan pengkajian program kerja Bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. penyelenggaraan pengkajian bahan kebijakan teknis pembinaan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. penyelenggaraan pengkajian bahan fasilitasi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. penyelenggaraan fasilitasi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- e. penyelenggaraan koordinasi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- f. penyelenggaraan fasilitasi dan pengembangan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- g. penyelenggaraan koordinasi pelatihan dan workshop surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- h. penyelenggaraan pelaporan dan evaluasi kegiatan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- i. penyelenggaraan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan di Kabupaten/Kota;
- j. penyelenggaraan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan
- k. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri atas:

- Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, pelatihan, workshop, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular (Pencegahan Penyakit Menular Langsung dan Pencegahan Penyakit Bersumber Binatang) (P2ML dan P2B2).

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penyusunan bahan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2ML dan P2B2);
- b. mengelola data pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2ML dan P2B2);
- c. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2ML dan P2B2);
- d. pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait;
- e. pelaksanaan fasilitasi pelaksanaan usaha-usaha pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2ML dan P2B2);
- f. pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2ML dan P2B2);
- g. pelaksanaan pelatihan dan workshop program pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2ML dan P2B2);

- h. pelaksanaan penyusunan/sosialisasi norma, standar, prosedur di terkait pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2ML dan P2B2); dan
- i. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

- Seksi Surveilans dan Imunisasi

Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pelatihan, workshop serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi.

Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penyusunan bahan kebijakan teknis surveilans, imunisasi dan pra bencana;
- b. pelaksanaan pengelolaan data surveilans, imunisasi dan pra bencana;
- c. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan program surveilans, imunisasi dan pra bencana;
- d. pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait;
- e. pelaksanaan fasilitasi pelaksanaan program surveilans, imunisasi dan pra bencana;
- f. pelaksanaan surveilans, sistem kewaspadaan dini serta respon wabah/ kejadian luar biasa dan pra bencana;
- g. pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi program surveilans, imunisasi dan pra bencana;
- h. pelaksanaan penyusunan/sosialisasi norma, standar, prosedur terkait program surveilans, imunisasi dan pra bencana;
- i. pelaksanaan pelatihan dan workshop program surveilans, imunisasi dan pra bencana; dan
- j. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. penyelenggaraan pengkajian program kerja Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer;
- b. penyusunan perencanaan program Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer;
- c. penyusunan pedoman umum Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer;
- d. penyelenggaraan pengkajian bahan kebijakan teknis pembinaan Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer.;
- e. penyelenggaraan pengkajian bahan kebijakan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer.;
- f. penyelenggaraan pengkajian bahan fasilitasi Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer.;
- g. penyelenggaraan fasilitasi dan pengembangan Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer;
- h. perumusan dan penyusunan rencana anggaran kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer;
- i. penyelenggaraan koordinasi pelatihan dan workshop Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer;

- j. penyelenggaraan koordinasi dengan unit kerja terkait Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer;
- k. penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer di Kabupaten/ Kota;
- l. penyelenggaraan pelaporan dan evaluasi kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional dan komplementer; dan
- m. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:

- Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pelatihan, workshop, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan di bidang pelayanan kesehatan rujukan.

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. pelaksanaan penyusunan Program kerja seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan (Pengelolaan pelayanan kesehatan rujukan sekunder dan tersier tertentu);
- b. pelaksanaan penyusunan bahan kebijakan teknis pelayanan kesehatan rujukan;
- c. menyiapkan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu;
- d. mengelola rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan;
- e. melaksanakan penyusunan bahan fasilitasi pelayanan kesehatan rujukan;
- f. melaksanakan pengelolaan data pelayanan kesehatan rujukan;

- g. melaksanakan fasilitas pelaksanaan usaha-usaha pelayanan kesehatan rujukan (rekomendasi izin mendirikan rumah sakit kelas B ke Pemerintah Provinsi), rekomendasi izin operasional rumah sakit kelas C dan D ke Pemerintah Kabupaten/Kota, rekomendasi izin operasional rumah sakit kelas B ke Pemerintah Provinsi, rekomendasi izin operasional rumah sakit kelas A ke Kementerian Kesehatan, Rekomendasi izin pelayanan kesehatan Calon Tenaga Kerja Indonesia ke Kementerian Kesehatan, rekomendasi penetapan rumah sakit pendidikan ke Kementerian Kesehatan, penerbitan izin Laboratorium Klinik Madya, rekomendasi izin Laboratorium Klinik Utama ke Kementerian Kesehatan;
- h. melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, memfasilitasi dan melakukan pembinaan dalam proses akreditasi rumah sakit dan laboratorium;
- i. mengkoordinir pelaksanaan jaminan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan;
- j. melaksanakan penugasan dokter spesialis di sarana pelayanan kesehatan rujukan sesuai dengan sistem rujukan regional;
- k. pengkoordinasian pelaksanaan penanggulangan bencana;
- l. melaksanakan Pengelolaan Pelayanan Darah;
- m. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan;
- n. melaksanakan pelatihan dan workshop program kesehatan rujukan;
- o. melaksanakan penyusunan bahan koordinasi pelayanan kesehatan rujukan;
- p. melaksanakan pelaporan dan evaluasi kegiatan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan (pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan);

- q. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan
- r. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

- Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pelatihan, workshop pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan di bidang pelayanan kesehatan primer.

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. pelaksanaan penyusunan Program kerja seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
- b. menyiapkan dan mendokumentasikan Program Layanan Daerah Terpencil;
- c. pengkoordinasian pelaksanaan Puskesmas berprestasi dan tenaga kesehatan teladan;
- d. pelaksanaan Bimbingan dan pengendalian pelayanan kesehatan jemaah haji;
- e. menyiapkan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan primer meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;
- f. pelaksanaan penyusunan bahan kebijakan teknis pelayanan kesehatan primer;
- g. pelaksanaan penyusunan bahan fasilitasi pelayanan kesehatan primer;
- h. pelaksanaan pengelolaan data dan pelaporan pelayanan kesehatan primer;
- i. pelaksanaan fasilitas pelaksanaan usaha-usaha pelayanan kesehatan primer (Laboratorium Institusi Pelayanan Primer, Institusi Pemerintah Wajib Lapor (IPWL));

- j. pemberian rekomendasi registrasi puskesmas baru;
- k. pelaksanaan fasilitasi dan pembinaan dalam proses akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama;
- l. pengkoordinasian pelaksanaan jaminan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer);
- m. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat di semua wilayah termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;
- n. pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi pelaksanaan akreditasi puskesmas dan klinik;
- o. pelaksanaan pelatihan dan workshop program pelayanan kesehatan primer;
- p. pelaksanaan fasilitasi pelaksanaan usaha-usaha pelayanan kesehatan primer;
- q. pelaksanaan penyusunan bahan koordinasi pelayanan kesehatan primer;
- r. pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan program pelayanan kesehatan primer dengan unit kerja terkait;
- s. pelaksanaan pelayanan kesehatan pada even-even tertentu; dan
- t. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

6. UPTD; dan

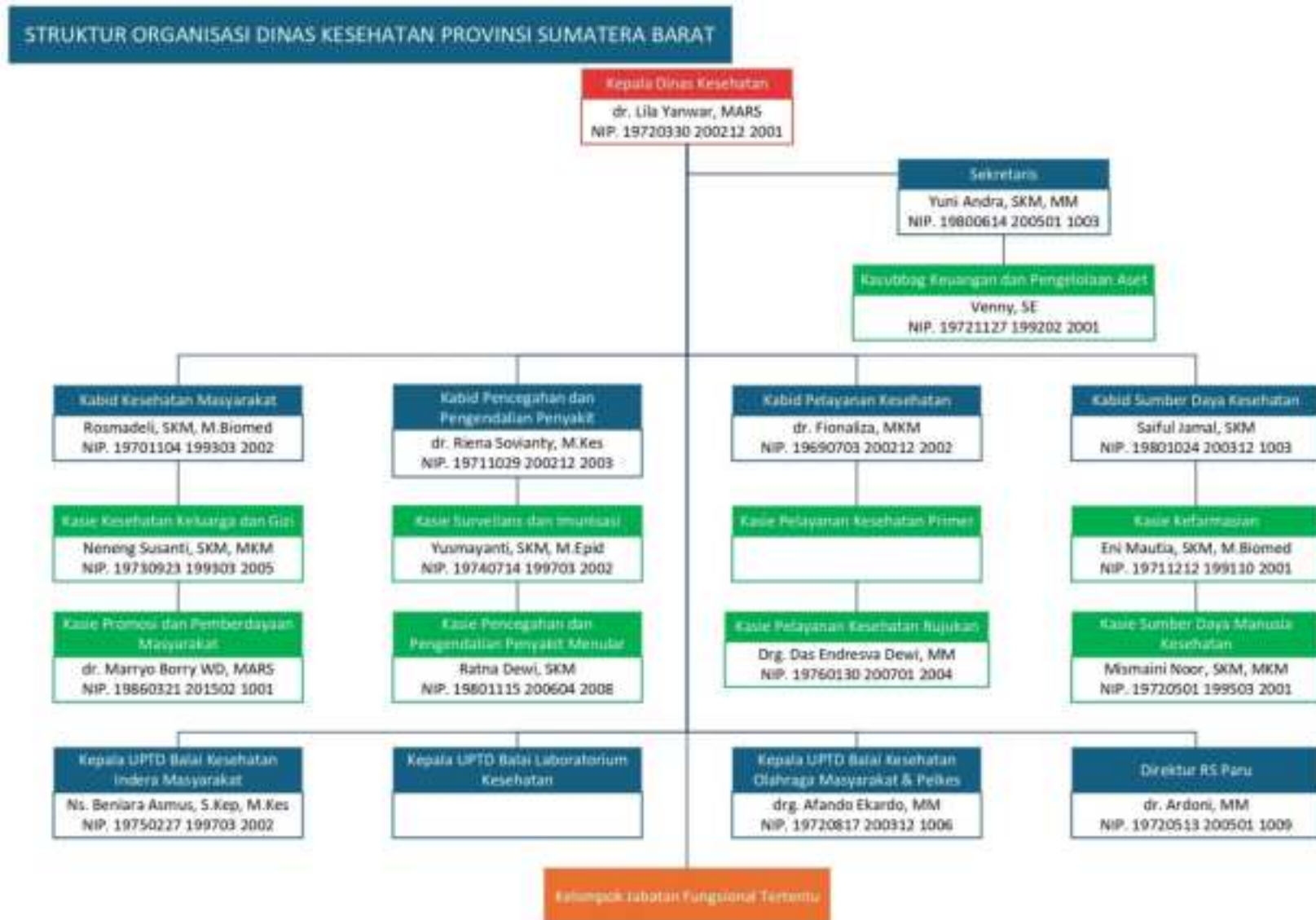
7. Kelompok Jabatan Fungsional

Dinas Kesehatan mempunyai 4 (empat) UPTD Dinas yaitu:

- 1. Balai Kesehatan Indra Masyarakat (BKIM)
 - a. Subag Tata Usaha
 - b. Seksi Pelayanan
 - c. Seksi Program

2. Laboratorium Kesehatan (Labkes)
 - a. Subag Tata Usaha
 - b. Seksi Pelayanan
 - c. Seksi Pengendalian
3. Balai Kesehatan Olahraga Masyarakat dan Pelatihan Kesehatan
 - a. Subag Tata Usaha
 - b. Seksi Kesehatan Olahraga Masyarakat
 - c. Seksi Pelatihan
4. Rumah Sakit Khusus Paru
 - a. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
 - i. Seksi Pelayanan Medis
 - ii. Seksi Keperawatan dan Pengendalian Mutu
 - b. Bidang Penunjang Medis dan SDM
 - i. Seksi Penunjang Medis
 - ii. Seksi Diklat, Penelitian dan Pengembangan SDM
 - c. Bagian Tata Usaha
 - i. Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Aset
 - ii. Sub Bagian Perencanaan, Keuangan, Evaluasi dan Pelaporan

Gambar 1. 1.
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat



D. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2024 berdasarkan laporan Bezzeting Tahun 2024 adalah sebanyak 358 orang.

1. Keadaan Pegawai Dinas Kesehatan Menurut Jenis Kelamin

Tabel 1. 1.
Sumber Daya Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024

No.	Unit Kerja	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Dinas Kesehatan	45	109	154
2	UPTD BKIM	8	36	44
3	UPTD BKOM-PELKES	16	19	35
4	UPTD LABKES	9	33	42
5	RS PARU	21	62	83
Jumlah		99	259	358

Sumber Data : Seksi HKU Dinkes Prov. Sumbar

2. Keadaan Pegawai Dinas Kesehatan Menurut Usia

Tabel 1. 2.
Sumber Daya Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Berdasarkan Usia
Tahun 2024

No.	Unit Kerja	Usia				
		18-30	31-40	41-50	51-60	JUMLAH
1	Dinas Kesehatan	19	30	56	49	154
2	UPTD BKIM	2	14	15	13	44
3	UPTD BKOM-PELKES	0	2	15	20	35
4	UPTD LABKES	0	13	22	7	42
5	RS PARU	10	37	20	16	83
Jumlah		31	96	128	105	358

Sumber Data : Seksi HKU Dinkes Prov. Sumbar

3. Keadaan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Menurut Golongan Ruang

Tabel 1. 3.

Sumber Daya Dinas Kesehatan Dan UPTD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Berdasarkan Golongan Ruang Tahun 2024

No.	Gol. Ruang	Dinkes	BKIM	Labkes	BKOM	RS Paru	Jumlah
1	IV/e	0	0	0	0	0	0
2	IV/d	0	0	0	0	0	0
3	IV/c	3	1	1	1	5	11
4	IV/ b	7	3	5	5	8	28
5	IV/ a	21	6	4	4	12	46
6	III/ d	45	11	10	4	13	84
7	III/ c	15	8	7	0	13	42
8	III/ b	23	4	8	4	18	58
9	III/ a	23	4	1	6	6	43
10	II/ d	8	4	2	8	6	28
11	II/ c	2	0	1	0	1	4
12	II/ b	5	0	1	1	0	7
13	II/ a	2	0	1	2	0	5
14	I/ d	0	0	1	0	1	2
15	I/ c	0	0	0	0	0	0
16	I/ b	0	0	0	0	0	0
17	I/ a	0	0	0	0	0	0
Jumlah		154	44	42	35	83	358

Sumber Data : Seksi HKU Dinkes Prov. Sumbar

4. Keadaan pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menurut Jenis Pendidikan

Tabel 1. 4.

Sumber Daya Dinas Kesehatan Dan UPTD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Berdasarkan Jenis Pendidikan Tahun 2024

No	Jenis Pendidikan	Dinas Kesehatan	UPTD BKIM	UPTD BKOM&PELKES	UPTD LABKES	RS PARU
1	SD	0	0	0	0	0
2	SLTP	0	0	1	2	0
3	SMU/SMK	27	8	15	5	6
4	Diploma 3 (D3)	8	10	3	10	32
5	Diploma 4 (D4)	5	0	1	5	2
6	Strata 1 (S1)	74	15	5	10	34
7	Profesi	2	6	0	0	4
8	Strata 2 (S2)	37	5	11	10	7
9	Keagamaan	1	0	0	0	0
10	Pendidikan Khusus	0	0	0	0	0
JUMLAH		154	44	35	42	83

Sumber Data : Seksi HKU Dinkes Prov. Sumbar

1.2 ASPEK STRATEGIS ORGANISASI

1. Rencana Strategis: Visi, Misi Tujuan Sasaran, Kebijakan dan Program

Sesuai dengan Visi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih, maka visi pembangunan daerah jangka menengah Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 adalah **“Terwujudnya Sumatera Barat Madani Yang Unggul Dan Berkelanjutan”**, maka diharapkan akan mewujudkan keinginan dan amanat masyarakat Provinsi Sumatera Barat dengan tetap mengacu pada pencapaian tujuan nasional seperti diamanatkan dalam Pembukaan Undang- Undang Dasar 1945 khususnya bagi masyarakat Sumatera Barat, memperhatikan RPJMN, RPJPD Provinsi Sumatera Barat tahun 2005-2025. Visi Pembangunan Provinsi Sumatera Barat tersebut harus dapat diukur keberhasilannya dalam rangka mewujudkan Provinsi Sumatera Barat yang Madani dan Sejahtera. Secara umum tujuan pembangunan dalam RPJMD Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang dapat dilihat dari peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) dan peningkatan gizi masyarakat melalui indikator prevalensi stunting.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan bidang kesehatan maka dalam RPJMD Pemerintah Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 ditetapkan pada Misi 1 (ke –satu) yaitu **Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang sehat, berpengetahuan, terampil dan berdaya saing**. Mengacu kepada Misi-1 maka tujuan keberadaan Dinas Kesehatan sebagai salah satu OPD Pemerintah Provinsi Sumatera Barat adalah mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, unggul dan berdaya saing dengan sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat secara merata. Tujuan dan sasaran tersebut dicapai melalui penetapan indikator kinerja yang SMART dan tercapai secara efisien dan efektif serta memiliki predikat SANGAT BAIK.

2. Sinkronisasi Visi Misi Kepala Daerah dengan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan

Tabel berikut menggambarkan sinkronisasi Visi Misi Kepala Daerah dengan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan

Tabel 1. 5.
Hubungan antara Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran dalam RPJMD 2021-2026

Visi Kepala Daerah	Misi Kepala Daerah	Tujuan	Sasaran	Indikator Makro	Sasaran Strategis Dinas Kesehatan
Terwujudnya Sumatera Barat Madani Yang Unggul Dan Berkelanjutan	Misi 1: Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang sehat, berpengetahuan, terampil dan berdaya saing.	Mewujudkan Sumber daya manusia yang sehat, unggul dan berdaya saing	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	1. Meningkatkan Angka Harapan Hidup (AHH) 2. Menurunkan prevalensi stunting	1. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan 2. Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Kesehatan Masyarakat 3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta Pengelolaan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat 4. Meningkatnya kepesertaan Jaminan Kesehatan

Sumber Data : Renstra Dinkes Prov Sumbar

1.3 ISU STRATEGIS (*STRATEGIC ISSUED*)

1. Usia Harapan Hidup (UHH)

Permasalahan dalam meningkatkan UHH yakni disebabkan oleh meningkatnya kematian muda berupa penyakit degeneratif seperti jantung coroner, kanker, stroke, diabetes melitus dan AIDS; masih tingginya prevalensi *stunting*; sulitnya promotif dan preventif karena adanya perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat; masih tingginya kematian ibu dan anak serta kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pola hidup bersih dan sehat. Penyebab kematian muda tidak saja disebabkan oleh faktor kesehatan, tetapi juga faktor di luar kesehatan, yakni tingginya kematian yang disebabkan oleh kecelakaan.

Usia harapan hidup juga dipengaruhi oleh belum optimalnya pelayanan kesehatan, masih kurangnya akses layanan kesehatan, belum meratanya tenaga kesehatan di daerah dan masih belum optimalnya peran lintas sektor dalam penanganan kesehatan. Selanjutnya, diperlukan perhatian pada pengarusutamaan olahraga sebagai bagian dari gaya hidup sehat masyarakat yang menjadi faktor penting upaya preventif dalam kesehatan. Selain, itu gangguan kesehatan mental juga menjadi salah satu permasalahan yang dihadapi generasi mendatang di samping meningkatnya budaya konsumtif masyarakat yang tidak bermanfaat dan kurangnya inisiatif dalam melakukan kegiatan yang positif.

2. Kesehatan ibu dan anak

a. Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)

Penyebab kematian ibu diantaranya adalah masih minimnya aksesibilitas layanan kesehatan maternal, kualitas perawatan selama kehamilan dan persalinan, pendidikan kesehatan ibu, dan kondisi sosial ekonomi keluarga yang kurang mampu dapat mempengaruhi AKI

b. Prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada balita (%)

Permasalahan dan tantangan yang dihadapi oleh Provinsi Sumatera Barat adalah masih tingginya prevalensi *stunting* di Provinsi Sumatera Barat walaupun dari tahun ke tahun (2007-2022), hasil survei yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan adanya penurunan. Masih tingginya prevalensi *stunting* disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut:

- 1) Pola dan praktik pengasuhan yang kurang tepat, disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan gizi, sehingga hal ini berpengaruh terhadap praktik dan perilaku dalam pemberian makanan bayi.
- 2) Faktor kesehatan lingkungan, dimana masih terdapat rumah tangga yang belum mempunyai akses terhadap jamban sehat dan air bersih sehingga meningkatkan risiko timbulnya penyakit infeksi yang berulang sehingga berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.
- 3) Akses layanan kesehatan yang terbatas, masih terdapatnya daerah yang memiliki akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan, sehingga hal ini menimbulkan kesulitan khususnya bagi ibu hamil dan usia bawah lima tahun untuk memperoleh layanan kesehatan rutin seperti imunisasi dan layanan gizi.
- 4) Faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan terkait dengan akses terhadap ketersediaan, akses dan daya beli pangan bergizi terutama bagi rumah tangga kurang mampu atau miskin.

3. Insidensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)

a. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis (*treatment coverage*)

Faktor-faktor yang memengaruhi kurangnya cakupan penemuan kasus tuberkulosis (TB) diantaranya adalah kurangnya komitmen pengambil kebijakan dan pelaksana di lapangan, masih minimnya pengetahuan masyarakat terhadap tuberkulosis, kurangnya kolaborasi dan koordinasi dengan lintas sektor terkait dan belum maksimalnya pelaksanaan Investigasi Kontak (IK) dilaksanakan di Kabupaten/Kota.

b. Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (*treatment success rate*) (%)

Layanan TB sudah mencakup layanan pemerintah maupun swasta. Alat penegakan diagnosis TB sudah tersedia di rumah sakit pemerintah dan beberapa puskesmas di setiap kabupaten/kota. Beberapa faktor juga mempengaruhi efektifitas penanganan TB seperti adanya rumah sakit khusus paru berkontribusi besar untuk penemuan kasus TB, dukungan anggaran dari negara donor (GF) dan komunitas peduli TB di beberapa daerah serta dukungan Koalisi Organisasi Peduli TB (KOPI) di Provinsi dan di kabupaten/kota, dan keterlibatan lembaga permasyarakatan dalam penemuan kasus TB.

4. Cakupan kepesertaan jaminan Kesehatan nasional (%)

Permasalahan dalam penerapan *Universal Health Coverage* di Kabupaten/Kota adalah terbatasnya pembiayaan yang cukup dan berkelanjutan. keterbatasan sumber daya keuangan menjadi hambatan utama dalam mencapai UHC. Selanjutnya, masih kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya asuransi Kesehatan dan belum optimalnya edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat.

Isu Strategis jangka Panjang

Pelayanan kesehatan dasar adalah juga merupakan isu strategis yang penting demi terwujudnya kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Namun, sesuai dengan target universal di bidang kesehatan, maka persoalan kesehatan berupa penuntasan penyakit (menular dan tidak menular) menjadi perhatian penting pemerintah Provinsi Sumatera Barat bersama sama dengan pemerintah kabupaten dan kota, hal ini dipertegas dengan mengoptimalkan komitmen kepala daerah dalam menjalankan kebijakan kesehatan.

Jenis penyakit utama yang perlu segera dipercepat pengurangannya berupa penyakit menular dan tidak menular seperti AIDS, TBC, malaria, diabetes, gondok, dan obesitas serta percepatan penurunan stunting juga menjadi fokus dalam penanganan kesehatan. Sehubungan dengan permasalahan gizi, akan ditekankan pada memberikan kepastian berupa pengendalian untuk memecahkan akar masalah kesehatan masyarakat, antara lain perbaikan tingkah laku hidup bersih, keseimbangan pangan dan gizi, serta pelaksanaan aksi konvergensi.

Fokus kebijakan kesehatan lainnya adalah mengurangi persoalan utama tersebut disamping memperbaiki akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Selain dari itu sudah saatnya pelayanan kesehatan di empat buah Rumah Sakit yakni Padang, Pariaman, Solok dan Bukittinggi mempertajam keutamaan pelayanan rumah sakit, sekaligus menggiring rumah sakit menjadi berstandar nasional dalam jangka pendek dan cikal bakal menjadi rumah sakit berstandar internasional dalam jangka panjang.

Pelayanan kesehatan perlu menangkap peluang berkembangnya berbagai jenis penyakit yang spesifik, dimana Sumatera Barat menjadi salah satu pusat pelayanan jasa kesehatan. Pemilihan terhadap pelayanan kesehatan yang sifatnya terlihat dan muncul di Sumatera Barat, misalnya jenis penyakit degeneratif stroke, diabetes, hipertensi dan

penyakit lainya sebagai akibat dari metode pelaksanaan kerja dan gaya hidup masyarakat.

Dalam pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan koordinasi lintas sektor dan pemangku kepentingan agar penanganan kesehatan dapat bekerja dengan baik. Peningkatan kualitas dan daya saing tenaga kesehatan serta pemerataan tenaga kesehatan menjadi hal yang utama dalam pembangunan kesehatan di Sumatera Barat.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Tujuan dan Sasaran OPD

Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat mempedomani visi dan misi Provinsi Sumatera Barat yang tertuang dalam RPJMD Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 yang dilengkapi dengan Indikator kinerja RPJMD, Indikator Kinerja Daerah dan indikator Program Unggulan (PROGUL) Pemerintah Provinsi Sumatera Barat

RPJMD PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2021-2026

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 digunakan sebagai pedoman bagi pelaksana pembangunan dalam melaksanakan proses pembangunan untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021 – 2026 tanggal 9 September 2021. Sehubungan dengan itu telah ditetapkan kerangka visi Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 yaitu **“Terwujudnya Sumatera Barat Madani yang Unggul dan Berkelanjutan”**, dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Madani adalah suatu masyarakat berpegang teguh pada demokrasi, menghargai hak asasi manusia, taat hukum dan menghormati nilai keadilan dan peradaban.
2. Sumatera Barat Yang Unggul adalah masyarakat yang memiliki keunggulan sebagai sumber daya insani dalam mengelola sumber daya pembangunan dan secara kompetitif menunjukkan kemampuan bersaing, baik di tingkat regional, nasional bahkan internasional.
3. Pembangunan Berkelanjutan adalah memenuhi kebutuhan dari generasi sekarang tanpa membahayakan kesanggupan generasi mendatang untuk memenuhi kebutuhan mereka sendiri. Artinya pembangunan ekonomi, selalu memanfaatkan sumber daya alam, dijalankan sedemikian rupa, sehingga generasi mendatang dapat melanjutkan pembangunan yang dijalankan sekarang. Tiga hal pokok yang menjadi perhatian utama dalam Pembangunan berkelanjutan ini adalah Pertumbuhan Ekonomi, Keberlanjutan Sosial dan Keberlanjutan Lingkungan.

Visi Pemerintah Sumatera Barat tersebut dijabarkan dalam misi pembangunan tahun 2021-2026 yaitu:

1. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang sehat, berpengetahuan, terampil dan berdaya saing.
2. Meningkatkan tata kehidupan social kemasyarakatan berdasarkan falsafah “Adat Basandi Syara’, Syara’ Basandi Kitabullah”.
3. Meningkatkan nilai tambah dan produktivitas pertanian, perkebunan, peternakan dan perikanan.
4. Meningkatkan usaha perdagangan dan industri kecil/menengah serta ekonomi berbasis digital.
5. Meningkatkan ekonomi kreatif dan daya saing kepariwisataan.
6. Meningkatkan pembangunan Infrastruktur yang berkeadilan dan berkelanjutan.
7. Mewujudkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan public yang bersih, akuntabel serta berkualitas.

RENCANA STRATEGIS

Tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat merupakan suatu kondisi yang ingin dicapai atau diwujudkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun yang dirumuskan dengan memperhatikan dukungan terhadap visi dan misi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih serta dilengkapi dengan alat ukur/indikator untuk mengetahui tingkat keberhasilannya yang akan dipertanggungjawabkan pada akhir periode perencanaan.

Sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dirumuskan dengan memperhatikan tugas dan fungsi, kelompok sasaran yang dilayani, tujuan organisasi, permasalahan dan isu strategis pembangunan daerah.

Sesuai dengan Visi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih, maka visi pembangunan daerah jangka menengah Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 adalah **“Terwujudnya Sumatera Barat Madani Yang Unggul Dan Berkelanjutan”**, maka diharapkan akan mewujudkan keinginan dan amanat masyarakat Provinsi Sumatera Barat dengan tetap mengacu pada pencapaian tujuan nasional seperti diamanatkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 khususnya bagi masyarakat Sumatera Barat, memperhatikan RPJMN, RPJPD Provinsi Sumatera Barat tahun 2005-2025. Visi Pembangunan Provinsi Sumatera Barat tersebut harus dapat diukur keberhasilannya dalam rangka mewujudkan Provinsi Sumatera Barat yang

Madani dan Sejahtera.

Secara umum tujuan pembangunan dalam RPJMD Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang salah satunya tergambar dari peningkatan derajat kesehatan.

Tujuan dan sasaran pembangunan menurut misi merupakan arahan bagi pelaksanaan setiap urusan wajib dan pilihan dalam mendukung pelaksanaan visi pembangunan daerah selama 5 (lima) tahun mendatang.

Untuk Bidang Kesehatan terdapat pada misi 1 yaitu : **Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang sehat, berpengetahuan, terampil dan berdaya saing.** Tujuan Dinas Kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat secara merata.

Tabel 2.1
Hubungan antara Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran dalam RPJMD 2021-2026

Misi	Tujuan	Sasaran
Misi 1 : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang sehat, berpengetahuan, terampil dan berdaya saing.	Mewujudkan Sumber daya manusia yang sehat, unggul dan berdaya saing	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat secara merata

Sumber Data : Renstra Dinkes Prov Sumbar

4.1.1. Tujuan

Dalam upaya mencapai visi dan misi Dinas Kesehatan, dirumuskan suatu bentuk yang lebih terarah berupa tujuan dan sasaran yang strategis organisasi. Tujuan dan sasaran adalah perumusan sasaran yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan kinerja selama lima tahun. Tujuan Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator : jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi.

1. Target jumlah kematian ibu:

Tahun	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Target	103	97	90	90	90	90

2. Target jumlah kematian bayi:

Tahun	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Target	19,5	18,6	17,6	16	16	16

Sasaran Strategis

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai, diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Berdasarkan hal tersebut, maka Dinas Kesehatan menetapkan sasaran sebagai berikut:

1. Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak Dan Kesehatan Masyarakat dengan indikator sasaran:
 - A. Persentase Persalinan Sesuai Standar di Fasyankes
 - B. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)
 - C. Akses Keluarga Dengan Sanitasi Dasar (Jamban Sehat)
2. Meningkatnya Mutu Fasyankes dengan indikator sasaran:
 - a. Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi Yang Terakreditasi
 - b. Persentase Puskesmas yang terakreditasi
 - c. Rasio daya tampung RS rujukan provinsi
 - d. Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana
3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat dengan indikator sasaran :
 - a. Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan (%)
 - b. Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi
4. Meningkatnya kepesertaan Jaminan Kesehatan dengan indikator sasaran :
 - a. Persentase Masyarakat yang mempunyai Jaminan Kesehatan
5. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja organisasi dengan indicator sasaran :
 - a. Nilai Evaluasi Akuntabilitas Kinerja
6. Meningkatnya kualitas pelayanan organisasi dengan indicator sasaran :
 - a. Tingkat Kepuasan terhadap Pelayanan Organisasi

Tabel 2.2
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
Dinas Kesehatan Sumatera Barat

No	TUJUAN	Indikator Tujuan	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	KONDISI AWAL (TAHUN 2021)	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-					
							2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Jumlah kematian ibu 2. Jumlah kematian bayi	Meningkatnya mutu fasilitas pelayanan kesehatan	1 Persentase RS rujukan provinsi yang terakreditasi	persen	100	100	100	100	100	100	100
				2 Persentase Puskesmas yang terakreditasi	persen	97.4	97.4	97.8	98.2	98.5	98.9	100
				3 Rasio daya tampung RS rujukan (Standar 1:1000)		1:875	1:875	1:875	1:875	1:875	1:875	1:875
				4 Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	persen	100	100	100	100	100	100	100
			2 Meningkatkan Kesehatan Ibu , Anak dan Kesehatan Masyarakat	1 Persentase Persalinan Sesuai Standar di Fasyankes	%	76,3	77,3	78,5	80	82	84	86
				2 Presentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	%	16	14,5	13	11,5	10	8,5	7
				3 Akses Keluarga Dengan Sanitasi Dasar (Jamban Sehat)	%	81,68	83	86	89	92	95	100

No	TUJUAN	Indikator Tujuan	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	KONDISI AWAL (TAHUN 2021)	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-					
							2021	2022	2023	2024	2025	2026
			3 Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	1 Persentase Imunisasi Dasar Lengkap Pada Usia 12-23 Bulan	%	56.5	70	75	80	85	90	95
				Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	%	100	100	100	100	100	100	100
			4 Meningkatnya kepesertaan jaminan kesehatan	1 Persentase Masyarakat yang mempunyai jaminan kesehatan	%	81,9	82,48	86.1	88.2	90.3	92.4	95
2	Meningkatnya organisasi yang akuntabel dan melayani		Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	1 Nilai Akuntabilitas Kinerja	Nilai	BB	BB	BB	BB	BB	BB	BB
			Meningkatnya kualitas pelayanan organisasi	Tingkat Kepuasan terhadap Pelayanan Organisasi			70	77,8	80	85	90	95

Sumber Data : Renstra Dinkes Prov Sumbar

2.2 PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. 3. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET TAHUN 2024
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan kesehatan	Persentase RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi	100%
		Persentase Puskesmas yang terakreditasi	100%
		Rasio Daya Tampung RS Rujukan (standar 1: 1000)	1:709
		Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/berpotensi bencana	100%
2	Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat	Persentase persalinan sesuai standar di fasyankes	82%
		Persentase Ibu hamil kurangenergi kronik (KEK)	10%
		Akses keluarga dengan sanitasi dasar (Jamban sehat)	92%
3	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 - 23 bulan	89%
		Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	100%
4	Meningkatnya Kepesertaan Jaminan Kesehatan	Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan	93%
5	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	Nilai Akuntabilitas Kinerja	A (81)
6	Meningkatnya kualitas pelayanan organisasi	Tingkat kepuasan terhadap pelayanan organisasi	85

NO	PROGRAM	ANGGARAN (Rp.)
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	83.350.835.927
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	95.075.373.663
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	436.272.500
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	80.000.000
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.392.580.000

No	Program / Kegiatan	Alokasi Anggaran
	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN	210.621.390.503
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	87.189.729.864
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	95.661.914
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (DINAS KESEHATAN)	82.891.421
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD (DINAS KESEHATAN)	12.770.493
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	62.653.318.640
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (DINAS KESEHATAN)	61.920.557.840
	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD (DINAS KESEHATAN)	685.680.200
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD (DINAS KESEHATAN)	47.080.600
3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	163.530.000
	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD (DINAS KESEHATAN)	93.530.000
	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD (DINAS KESEHATAN)	70.000.000
4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	157.500.000
	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya (DINAS KESEHATAN)	157.500.000
5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	787.200.300
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor (DINAS KESEHATAN)	30.023.600
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga (DINAS KESEHATAN)	20.200.000
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor (DINAS KESEHATAN)	148.996.700
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (DINAS KESEHATAN)	451.824.000
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (UPTD BKOM & Pelkes)	29.516.000
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (UPTD BKIM)	4.940.000
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (UPTD RS Paru)	59.700.000
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan (DINAS KESEHATAN)	42.000.000
6	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	513.694.245

	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (DINAS KESEHATAN)	303.000.000
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (UPTD. RS PARU)	45.300.000
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (UPTD BKOM PELKES)	28.200.000
	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya (DINAS KESEHATAN)	51.150.000
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya(DINAS KESEHATAN)	14.640.347
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya ((UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Sumatera Barat)	1.000.000
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	70.403.898
7	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	4.396.325.503
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat (DINAS KESEHATAN)	21.000.000
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik (DINAS KESEHATAN)	849.999.759
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	55.985.500
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik (UPTD BKOM & Pelkes)	405.032.064
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor (DINAS KESEHATAN)	1.629.248.596
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor (UPTD BKOM & Pelkes)	810.589.544
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	624.470.040
8	Peningkatan Pelayanan BLUD (UPTD)	18.422.499.262
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (UPTD Balai Kesehatan Indera Masyarakat)	4.641.310.465
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Sumatera Barat)	6.364.536.582
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	7.416.652.215
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	121.192.808.139

1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	9.019.785.647
	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) (DINAS KESEHATAN)	20.000.000
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan (UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Sumatera Barat)	1.080.000
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	1.677.077.395
	Distribusi Alat kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke fasilitas Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	129.506.448
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	5.557.700.452
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	958.387.938
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan (UPTD Balai Kesehatan Indera Masyarakat)	40.256.814
	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan ((UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Sumatera Barat)	1.300.000
	Pengembangan Rumah Sakit (UPTD Balai Kesehatan Indera Masyarakat)	634.476.600
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	112.057.022.492
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (DINAS KESEHATAN)	180.000.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) (DINAS KESEHATAN)	118.500.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (DINAS KESEHATAN)	916.962.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif (DINAS KESEHATAN)	50.000.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (DINAS KESEHATAN)	496.811.682
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (DINAS KESEHATAN)	150.000.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (DINAS KESEHATAN)	10.000.000

	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya (DINAS KESEHATAN)	35.000.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (DINAS KESEHATAN)	182.972.450
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (DINAS KESEHATAN)	104.703.870.020
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	332.195.600
	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	2.827.857.400
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (DINAS KESEHATAN)	250.000.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA (DINAS KESEHATAN)	147.000.000
	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (DINAS KESEHATAN)	60.000.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga (DINAS KESEHATAN)	15.000.000
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	1.580.853.340
3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	15.000.000
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	15.000.000
4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	101.000.000
	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	50.000.000
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	50.000.000
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan (UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Sumatera Barat)	1.000.000
III	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	436.272.500
1	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	84.444.000
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	84.444.000
2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	351.828.500
	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	227.402.300

	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	124.426.200
IV	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	80.000.000
1	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	40.000.000
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK (DINAS KESEHATAN)	40.000.000
2	Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	40.000.000
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (DINAS KESEHATAN)	40.000.000
V	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1.722.580.000
1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1.372.580.000
	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (DINAS KESEHATAN)	1.372.580.000
2	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	300.000.000
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (DINAS KESEHATAN)	300.000.000
3	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	50.000.000
	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (DINAS KESEHATAN)	50.000.000

Sumber Data : DPA Dinkes Prov Sumbar 2024

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 METODOLOGI PENGUKURAN PENCAPAIAN KINERJA

Pengukuran kinerja dalam laporan kinerja ini diperoleh dari hasil pengukuran capaian kinerja yang dihitung dengan membandingkan antara realisasi dengan target kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran capaian kinerja didasarkan pada kriteria berikut ini:

- ✓ Jika realisasi tinggi yang menunjukkan kinerja yang baik, persentase capaian kinerjanya dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\text{Realisasi/Target} \times 100\%$$

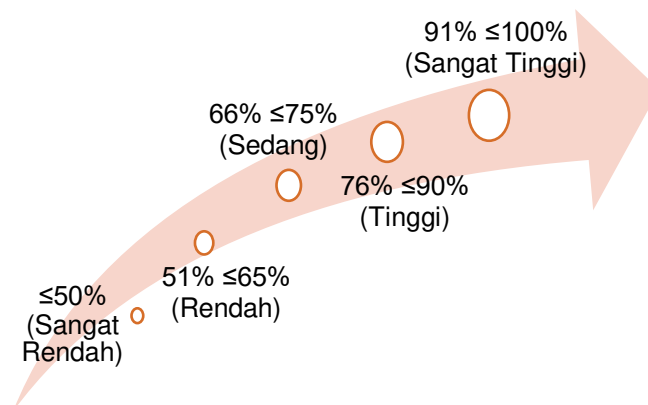
- ✓ Jika realisasi tinggi yang menunjukkan kinerja yang tidak baik, persentase capaian kinerjanya dihitung dengan menggunakan rumus:

$$((2 \times \text{Target}) - \text{Realisasi}) / \text{Target} \times 100\%$$

Hasil pengukuran kinerja tersebut akan digunakan untuk:

1. Menilai keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran strategis Organisasi Perangkat Daerah
2. Menganalisis penyebab keberhasilan/kegagalan pencapaian kinerja yang ditetapkan.
3. Menjadi dasar untuk menetapkan perencanaan di tahun yang akan datang

Untuk menginterpretasikan hasil pengukuran kinerja tersebut digunakan kriteria penilaian realisasi kinerja mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 dengan rincian sebagai berikut:



3.2 HASIL PENGUKURAN KINERJA

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja kegiatan yang dilakukan dengan memanfaatkan data kinerja yang diperoleh melalui data internal yang ditetapkan oleh instansi, yaitu berasal dari Dinas Kesehatan maupun data eksternal yang berasal dari luar instansi.

Postur Anggaran dan Realisasi Pada Sasaran Strategis Tahun 2024



Pengumpulan data kinerja dilakukan untuk memperoleh data yang akurat, lengkap, tepat waktu dan konsisten, yang berguna dalam pengambilan keputusan dan penyusunan rencana kegiatan untuk tahun berikutnya. Pengumpulan data kinerja untuk indikator kinerja kegiatan yang terdiri dari indikator-indikator masukan, keluaran dan hasil, dilakukan secara terencana dan sistematis setiap tahun untuk mengukur kehematan, efektivitas, efisiensi, dan kualitas pencapaian sasaran. Sedangkan pengumpulan data kinerja untuk indikator manfaat dan dampak dapat diukur pada akhir periode selesainya suatu program atau dalam rangka mengukur pencapaian tujuan-tujuan instansi pemerintah, dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

Pengukuran kinerja mencakup kinerja kegiatan yang merupakan tingkat pencapaian target (rencana tingkat capaian) dari masing-masing kelompok indikator kinerja kegiatan dan tingkat pencapaian sasaran yang merupakan tingkat pencapaian target (rencana tingkat capaian) dan masing-masing indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana kerja. Pengukuran tingkat pencapaian sasaran

didasarkan pada data hasil pengukuran kinerja kegiatan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021, tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka pengukuran kinerja dilakukan terhadap pencapaian sasaran strategis yang ada. Hasil pengukuran capaian indikator kinerja Perjanjian Kinerja Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

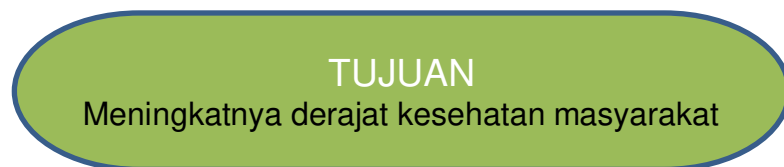
Tabel 3. 1. Realisasi Indikator Kinerja Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET TAHUN 2024	REALISASI	% CAPAIAN
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan kesehatan	Persentase RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi	100%	100 %	100 %
		Persentase Puskesmas yang terakreditasi	100%	100 %	100 %
		Rasio Daya Tampung RS Rujukan (standar 1: 1000)	1:709	1:708	100,14%
		Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana	100%	100 %	100 %
2	Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat	Persentase persalinan sesuai standar di fasyankes	82%	64,75	78,96%
		Persentase Ibu hamil kurangenergi kronik (KEK)	10%	9,9	101%
		Akses keluarga dengan sanitasi dasar (Jamban sehat)	92%	96,25	104,6
3	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 - 23 bulan	89%	88,02%	98,89%
		Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	100%	100%	100%
4	Meningkatnya Kepesertaan Jaminan Kesehatan	Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan	93%	95.28%	102.4%
5	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	Nilai Akuntabilitas Kinerja	A (81)	A (80,82)	99,78%
6	Meningkatnya kualitas pelayanan organisasi	Tingkat kepuasan terhadap pelayanan organisasi	85	85,5	100,59
Rata-rata Capaian Indikator Kinerja					98,86

3.3 CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

3.3.1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat

Untuk mencapai meningkatnya derajat kesehatan masyarakat di dukung dengan 4 (empat) sasaran strategis. **Sasaran Strategis I** yaitu Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, **sasaran strategis II** yaitu Meningkatkan Kesehatan Ibu , Anak dan Kesehatan Masyarakat, **Sasaran Strategis III** yaitu Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat dan **sasaran strategis IV** yaitu Meningkatkan kepesertaan jaminan kesehatan. Keempat sasaran strategis ini diukur dengan 10 indikator.



Terdapat dua indikator kepala daerah yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat yaitu **Umur Harapan Hidup** dan **Prevalensi Stunting Pada Balita**

Sasaran I : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

Indikator Kinerja : Angka Harapan Hidup

Derajat kesehatan masyarakat adalah indikator hasil yang menggambarkan keadaan kesehatan masyarakat, dan merupakan salah satu komponen penting dari Indonesia sehat. Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi ditandai dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat. Indikator yang menentukan derajat kesehatan masyarakat adalah: Mortalitas (kematian), Morbiditas (kesakitan), Status gizi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, di antaranya: Lingkungan (40%), Perilaku (30%), Pelayanan kesehatan (20%), Genetika (keturunan) (10%). Pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bermutu diharapkan dapat memuaskan masyarakat dan sesuai dengan standar dan etika profesi.

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat penting karena dapat berkontribusi pada berbagai hal, seperti:

➤ **Peningkatan kualitas sumber daya manusia**

Kesehatan merupakan salah satu komponen utama pengukuran Indeks Pembangunan Manusia, selain pendidikan dan pendapatan.

➤ **Penanggulangan kemiskinan**

Kesehatan masyarakat berperan penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Manusia yang sehat akan lebih produktif sehingga dapat mengentaskan kemiskinan

➤ **Pembangunan ekonomi**

Kesehatan masyarakat berperan penting dalam upaya pembangunan ekonomi. Kesehatan masyarakat yang baik dapat meningkatkan produktivitas tenaga kerja, sehingga dapat mendorong pertumbuhan ekonomi

➤ **Menyelesaikan masalah gizi**

Masalah gizi dapat diatasi dengan berbagai upaya, seperti mengubah pola makan, meningkatkan akses ke makanan bergizi, dan meningkatkan layanan kesehatan, sehingga masalah gizi seperti gizi kurang, kelaparan terselubung, dan obesitas dapat diturunkan angkanya

Usia Harapan Hidup merupakan ukuran yang menjadi gambaran rata-rata masa hidup seseorang. Dengan begitu, UHH menjadi salah satu indikator untuk dimensi kesehatan dalam mengukur kemajuan pembangunan sebuah masyarakat. Satuan dari indikator ini adalah tahun, dimana semakin besar nilainya maka dianggap berimplikasi pada progres pembangunan kesehatan masyarakat yang baik pula. UHH dihitung secara proyeksi menggunakan data sensus penduduk.

Pada tahun 2023, BPS melakukan proyeksi indikator Usia Harapan Hidup (UHH) menggunakan basis data Long Form Sensus Penduduk 2020 (LF-SP2020). Hal ini merupakan sebuah pembaruan terhadap proyeksi UHH yang dilakukan beberapa tahun terakhir, dimana basis data yang digunakan adalah Sensus Penduduk 2020. Proyeksi menggunakan data LF-SP2020 juga dilakukan terhadap 4 tahun terakhir, sehingga terdapat dua versi UHH untuk empat titik waktu tersebut yang selanjutnya mempengaruhi skor IPM yang didapat untuk rentang tahun 2020 hingga 2023. Data realisasi Usia Harapan Hidup (UHH) didapatkan dari BPS Provinsi Sumatera Barat.

Umur Harapan Hidup saat lahir (UHH) yang merepresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat terus meningkat dari tahun ke tahun. Selama

periode 2020 hingga 2024, UHH telah meningkat sebesar 0,87 tahun atau rata-rata tumbuh sebesar 0,29 persen per tahun. Pada tahun 2020, UHH Sumatera Barat adalah 73,50 tahun dan pada tahun 2024 mencapai 74,37 tahun. UHH tahun 2024 meningkat 0,23 tahun (0,31 persen) dibanding tahun sebelumnya, lebih tinggi dibanding rata-rata pertumbuhan 2020-2023 (0,29 persen per tahun). Target Umur Harapan Hidup (UHH) tahun 2026 sebesar 74,56 (RPJPD 2025-2045)

Beberapa upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat melalui Dinas Kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut:

1. Menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu)
2. Menurunkan AKAB (Angka Kematian Bayi)
3. Menurunkan AKBA (Angka Kematian Balita)
4. Menurunkan prevalensi BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah)
5. Menurunkan prevalensi gizi kurang pada ballita
6. Menurunkan prevalensi Stunting pada Anak balita .
7. Meningkatkan persalinan dengan tenaga kesehatan
8. Meningkatkan jumlah anak dibawah usia 1 tahun mendapat imunisasi lengkap
9. Meningkatkan jumlah penduduk dengan sanitasi dasar
10. Meningkatkan jumlah penduduk dengan sarana air bersih
11. Meningkatkan tersedianya obat esensial di pelayanan kesehatan dasar
12. Menurunkan kasus malaria / 100.000 penduduk
13. Menurunkan kasus TBC / 100.000 penduduk
14. Menurunkan jumlah penduduk dengan HIV/AIDs
15. Menurunkan rata-rata pertahun konsumsi rokok pada orang dewasa
16. Meningkatkan anggaran kesehatan untuk pelayanan publik.

Hambatan yang dihadapi oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat khususnya Dinas Kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diantaranya :

Tahun 2023 jumlah kematian bayi sebanyak 826 orang di Provinsi Sumatera Barat dan mengalami penurunan dari tahun 2024 yaitu sebanyak 645 orang. Kematian Ibu pada tahun 2023 sebanyak 118 dan mengalami penurunan tahun 2024 menjadi 85 orang. AHH ditentukan oleh besarnya jumlah kematian bayi dan Ibu. Jika kematian bayi dan ibu jumlahnya besar, usia harapan hidup

akan rendah dan sebaliknya. Faktor yang mempengaruhi kelangsungan hidup lebih lama adalah pola makan, penyakit bawaan/ kongenital, penyakit degenerative, dan lingkungan tempat tinggal serta tingkat Kesehatan ibu dan bayi

Pada dimensi umur panjang dan hidup sehat, bayi yang lahir pada tahun 2024 di Provinsi Sumatera Barat memiliki harapan untuk dapat hidup hingga 74,37 tahun, meningkat 0,23 tahun dibandingkan dengan mereka yang lahir pada tahun sebelumnya. Sumber data umur harapan hidup saat lahir menggunakan hasil Long Form SP2020 (SP2020-LF, BPS).

Umur Harapan Hidup (UHH) Nasional Tahun 2023 sebesar 73,93 dan mengalami peningkatan pada tahun 2024 sebesar 74,15. UHH Provinsi Riau Tahun 2023 sebesar 74,18 dan mengalami peningkatan tahun 2024 menjadi 74,41 sedangkan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023 sebesar 73,67 dan mengalami peningkatan tahun 2024 menjadi 73,90. UHH Provinsi Sumatera Barat tahun 2023 sebesar 74,14 dan meningkat di tahun 2024 menjadi 74,37.

Upaya yang harus dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat melalui Dinas Kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di masa yang akan datang adalah sebagai berikut:

Upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan Menerapkan pola hidup sehat, Meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk membina kesehatan, Meningkatkan peran serta masyarakat dalam mengelola kesehatan. Hal tersebut dapat dilaksanakan melalui enam pilar transformasi kesehatan yaitu :

1. Transformasi Layanan Primer

Transformasi Layanan Primer adalah pilar pertama dari transformasi kesehatan. Transformasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dengan memperkuat layanan promotif dan preventif. Beberapa hal yang dilakukan dalam Transformasi Layanan Primer adalah:

- ✓ Edukasi kesehatan kepada masyarakat

- a. Peningkatan kapasitas layanan primer di Puskesmas, Posyandu, dan kunjungan rumah

- ✓ Pencegahan primer, seperti penambahan imunisasi rutin

- a. Pencegahan sekunder, seperti skrining penyakit penyebab kematian tertinggi

- ✓ Revitalisasi Posyandu
- ✓ Peningkatan kesehatan ibu dan anak

2. Transformasi Layanan Rujukan

Transformasi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan layanan kesehatan.

Upaya yang dilakukan dalam Transformasi Layanan Rujukan, di antaranya:

- ✓ Meningkatkan sarana, prasarana, dan alat kesehatan (SPA) di rumah sakit
- ✓ Menjamin ketersediaan obat dan BMHP di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan
- ✓ Meningkatkan kualitas layanan rumah sakit
- ✓ Memperbaiki fasilitas pendukung rumah sakit, seperti parkir, taman, toilet, dan ruang tunggu
- ✓ Meningkatkan kepatuhan jam kerja tenaga kesehatan
- ✓ Menerapkan standar rilis dan digitalisasi sistem administrasi

3. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan

Dilakukan melalui peningkatan kemandirian alat kesehatan dan kefarmasian, Memperkuat sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan, Memperkuat surveilans berbasis komunitas dan laboratorium, Mempersiapkan tenaga cadangan tanggap darurat.

4. Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan

Upaya yang dilakukan dalam transformasi sistem pembiayaan kesehatan adalah:

- ✓ Membangun Provinsi Health Account (PHA) untuk meningkatkan efisiensi belanja kesehatan
- ✓ Melakukan Health Technology Assessment (HTA) untuk memastikan mutu dan biaya teknologi kesehatan
- ✓ Mengintegrasikan pembiayaan kesehatan antara provinsi, kabupaten Kota dan sektor swasta
- ✓ Meninjau tarif layanan kesehatan melalui Annual Review Tariff
- ✓ Mengembangkan Rekam Medis Elektronik (RME) yang terintegrasi

- ✓ Mengumpulkan data kesehatan yang terstandarisasi
- ✓ Melakukan konsolidasi dengan swasta dalam pemenuhan supply side
- ✓ Melakukan kemitraan pemerintah dan swasta di bidang infrastruktur dan non infrastruktur kesehatan

5. SDM Kesehatan

Upaya yang dilakukan dalam transformasi SDM Kesehatan di Indonesia adalah:

- ✓ Meningkatkan jumlah tenaga kesehatan
- ✓ Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan
- ✓ Mendistribusikan tenaga kesehatan secara merata
- ✓ Mengembangkan SDM Kesehatan
- ✓ Melakukan program diaspora

6. Teknologi Kesehatan

Upaya transformasi teknologi kesehatan dilakukan dengan memanfaatkan teknologi digital untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Beberapa upaya yang dilakukan adalah:

- ✓ Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dengan pelatihan online
- ✓ Meningkatkan kualitas data kesehatan dengan sistem informasi terintegrasi
- ✓ Meningkatkan efisiensi pengelolaan alat kesehatan dengan sistem inventaris terintegrasi
- ✓ Meningkatkan transparansi pembiayaan kesehatan dengan sistem klaim elektronik
- ✓ Memberdayakan pasien dengan akses yang lebih mudah ke informasi medis

Program yang mendukung pencapaian Angka Harapan Hidup (AHH) meliputi 4 (empat) program salah satu diantaranya yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Adapun efisiensi anggaran atas capaian sasaran strategis di atas sebesar 5,77% atau setara dengan Rp.**12.146.968.685**,. Efisiensi ini didapat dari pagu anggaran sebesar **210.621.390.503**, dan terealisasi sebesar Rp.**198.474.421.818** dengan capaian relisasi Fisik sebesar 100%.

Sasaran II : Menurunkan Prevalensi Stunting

Indikator Kinerja : Prevalensi stunting (Pendek & Sangat Pendek) Pada Anak Balita

a. Stunting dan Prevalensi Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar ($TB/U < -2 SD$).

Stunting disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dengan manifestasi kegagalan pertumbuhan (growth faltering) yang dimulai sejak masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun. Kekurangan gizi pada masa janin dan usia dini akan berdampak pada perkembangan otak, rendahnya kemampuan kognitif yang akan mempengaruhi prestasi sekolah dan keberhasilan pendidikan.

Dalam jangka panjang, kekurangan gizi pada awal kehidupan akan menurunkan produktivitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan kesenjangan di masyarakat. Karena itu peranan gizi terutama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat penting dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

b. Indikator Prevalensi Stunting

Indikator Prevalensi stunting didapat dari Jumlah anak usia 0 s/d 59 bulan 29 hari dengan status pendek (TB/U atau $PB/U < -2 SD$) terhadap jumlah anak usia 0 sampai dengan 59 bulan 29 hari yang dikonfirmasi status gizinya pada periode dan wilayah tertentu.

c. Penetapan Target

Penetapan Target stunting mengacu pada RPJMN, Jika dibandingkan dengan realisasi tahun 2023, target tahun 2024 ditetapkan lebih rendah.

d. Realisasi Stunting Tahun 2024

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	Tahun	TARGET KINERJA	REALISASI (Survei)	REALISASI (E-PPGBM)	% CAPAIAN SURVEI	% CAPAIAN EPPGBM
1.	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Prevalensi Stunting (Pendek & Sangat Pendek) Pada Balita	2022	18,4%	25,2	9,9	63,04	146,2
			2023	16%	23,6	9,8	52,5	138,75
			2024	14%		9,3		133,57

Sumber Data

- Sumber data pada Tahun 2024 berasal dari data e-ppgbm yang didapat dari kegiatan Intervensi Serentak pada bulan Juni 2024.
- Sumber data pada Tahun 2023 berasal SKI (Survey Kesehatan Indonesia) dan EPPGBM

- Sumber Data pada Tahun 2022 berasal dari SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) dan EPPGBM

Dasar Perhitungan Realisasi :

Persentase anak usia 0 s/d 59 bulan 29 hari dengan status pendek (TB/U atau PB/U < -2 SD) terhadap jumlah anak usia 0 sampai dengan 59 bulan 29 hari yang dikonfirmasi status gizinya pada periode dan wilayah tertentu (Stunting). Berdasarkan data intervensi serentak pada bulan Juni Tahun 2024 berikut realisasi prevalensi stunting per Kab/Kota :

No	Kab/kota	Sasaran Balita	Jumlah Balita Diukur	Jumlah Balita Stunting	% Stunting
1	Kepulauan Mentawai	8.017	8.017	1.341	16,7
2	Pesisir Selatan	35.899	35.866	3.019	8,4
3	Solok	28.892	28.892	3.446	11,9
4	Sijunjung	17.628	17.628	2.366	13,4
5	Tanah Datar	18.742	18.742	2.332	12,4
6	Padang Pariaman	28.013	28.013	2.773	9,9
7	Agam	31.896	31.896	2.239	7,0
8	Lima Puluh Kota	24.091	24.091	2.513	10,4
9	Pasaman	22.533	22.533	3.698	16,4
10	Solok Selatan	11.440	11.432	1.292	11,3
11	Dharmasraya	17.094	17.094	1.243	7,3
12	Pasaman Barat	34.656	34.656	4.385	12,7
13	Kota Padang	58.515	58.479	1.569	2,7
14	Kota Solok	4.418	4.418	388	8,8
15	Kota Sawah Lunto	4.272	4.272	206	4,8
16	Kota Padang Panjang	3.542	3.542	401	11,3
17	Kota Bukittinggi	7.499	7.499	603	8,0
18	Kota Payakumbuh	9.229	9.229	194	2,1
19	Kota Pariaman	6.178	6.178	647	10,5
20	Sumatera Barat	372.554	372.477	34.655	9,3

Sumber Data : Bidang Kesmas Dinkes Prov Sumbar

e. Upaya yang dilakukan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat melalui Dinas Kesehatan dalam rangka Penurunan Prevalensi Stunting :

- 1) Penguatan manajemen program dan kompetensi nakes melalui pelatihan sditdk dan pmba ;pelatihan mtbs dan tatalaksana gizi buruk serta pelatihan konseling menyusui.
- 2) Penguatan surveilans gizi melalui e-PPGBM (elektornik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat)
- 3) Penguatan koordinasi lintas sektor melalui kegiatan pertemuan, rapat koordinasi dan rapat evaluasi program percepatan penurunan stunting.
- 4) Penguatan pelayanan kesehatan remaja melalui workshop/implementasi sekolah/madrasah sehat untuk meningkatkan konsumsi tablet tambah darah.
- 5) Monitoring dan evaluasi ke Kabupaten/Kota.
- 6) Optimalisasi Edukasi ke Masyarakat melalui Aktivasi Kelas Ibu Hamil
- 7) Meningkatkan Peran Nagari dalam Upaya Penurunan Stunting melalui Program Nagari Generasi Emas.

f. Hambatan yang dihadapi oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat khususnya Dinas Kesehatan Provinsi dalam rangka Penurunan Prevalensi Stunting :

- 1) Masih lemahnya kolaborasi antar OPD terhadap intervensi penangana stunting
- 2) Rotasi SDM: Pergantian tenaga kesehatan di lapangan sering kali mengganggu kesinambungan program.
- 3) Dana Operasional Terbatas: Anggaran untuk program pencegahan stunting sering kali tidak mencukupi untuk kegiatan monitoring, edukasi, dan pengadaan makanan tambahan.
- 4) Keterbatasan Fasilitas: Fasilitas kesehatan yang tidak memadai, terutama di Puskesmas yang jauh dari pusat kota.
- 5) Rendahnya Kesadaran Masyarakat: Masih banyak keluarga yang belum memahami pentingnya gizi ibu hamil, ASI eksklusif, dan makanan pendamping ASI yang berkualitas.

- 6) Kurangnya Dukungan Stakeholder Lokal: Sebagian pemimpin daerah belum sepenuhnya mendukung prioritas intervensi stunting dalam kebijakan lokal.
- 7) Pola Asuh Anak: Kebiasaan memberi makanan instan atau kurang gizi kepada anak masih terjadi di beberapa wilayah.
- 8) Wilayah Terpencil dan Sulit Dijangkau: Daerah yang sulit diakses menjadi tantangan untuk distribusi makanan tambahan, pelayanan kesehatan, dan edukasi langsung.
- 9) Lemahnya Sistem Pemantauan: Evaluasi keberhasilan program di tingkat daerah sering kali terlambat atau kurang sistematis.

g. Perbandingan Realisasi Kinerja Per Tahun dan Nasional

Secara umum prevalensi *Stunting* di Sumatera Barat telah mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Kondisi ini dapat dilihat dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dan survey Kesehatan Indonesia . Gambaran prevalensi stunting untuk 3 (tiga) tahun belakangan berdasarkan data survei sebagai berikut dimana pada tahun 2022 prevalensi stunting 25.2% dan pada Tahun 2023 terjadi penurunan sebesar 1.6% yaitu 23.6%, sedangkan prevalensi stunting berdasarkan data rutin yang dientrikan ke aplikasi eppgbm pada 3 tahun terakhir mengalami penurunan yaitu Tahun 2022 9,9 % , tahun 2023 9,8% dan pada Tahun 2024 menjadi 9,3%.

Kalau dibandingkan dengan Data Nasional Capain Provinsi Sumatera Barat pada Tahun 2022 berada diatas nasional yaitu 25,2 sedangkan nasional 21,6% (berada posisi ke 21 terendah dari 34 Provinsi di Indonesia, dan posisi ke 9 terendah dari 10 Provinsi di Sumatera dan posisi ke 9 terendah dari 10 Provinsi di Sumatera). begitu juga pada Tahun 2023 dimana prevalensi stunting nasional 21,5% sedangkan Provinsi Sumatera Barat 23,6% (berada posisi ke 19 terendah dari 38 Provinsi di Indonesia, dan posisi ke 9 terendah dari 10 Provinsi di Sumatera).

Kemudian Pada Tahun 2024 prevalensi stunting nasional berdasarkan data intervensi serentak pada bulan Juni berada di 6,6% sedangkan Provinsi Sumatera Barat 9,3%.

h. Upaya yang harus dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Barat melalui Dinas Kesehatan untuk menurunkan prevalensi stunting dimasa yang akan datang adalah :

- Perbaikan Sistem Data: Memperkuat validasi dan integrasi data melalui pelatihan dan kolaborasi lintas sektor.
- Penguatan SDM: Memberikan pelatihan teknis berkelanjutan kepada tenaga kesehatan dan kader Posyandu.
- Advokasi Anggaran: Mengupayakan peningkatan alokasi dana dari APBD maupun dana desa untuk penanganan stunting.
- Edukasi Masyarakat: Meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya gizi dan pola asuh melalui media lokal dan kader.
- Kolaborasi Stakeholder: Mengoptimalkan dukungan pemerintah daerah, sektor swasta, dan masyarakat adat dalam intervensi stunting.

i. Program yang Mendukung Pencapaian Target Indikator Kinerja Penurunan Stunting Tahun Anggaran 2024

Tabel 3.2.
Daftar Kegiatan dan Alokasi Anggaran Seksi Kesga dan Gizi

No	Kegiatan	Alokasi Anggaran
1	Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu dan anak	Rp. 916.962.000
2	Pengelolaan Pelayanan kesehatan usia produktif	Rp. 50.000.000,-
3	Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	Rp. 496.811.682

Kegiatan dalam Mendukung Pencapaian Penurunan Stunting

Secara umum program / kegiatan yang mendukung dalam rangka penurunan Prevalensi stunting pada Tahun 2024 telah sesuai dengan beberapa program dan kegiatan seperti berikut :

- Rapat Evaluasi Tim Pelaksanaan Program Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi

Kegiatan ini dilaksanakan di Provinsi. kegiatan ini bertujuan untuk

1. Pengidentifikasian Tantangan dan Hambatan dalam implementasi program penurunan stunting,
2. Pemantauan dan Evaluasi Kinerja serta progres yang telah dicapai dalam

upaya penurunan stunting,

3. Koordinasi antar instansi terkait dan memperkuat sinergi dalam upaya penurunan stunting.
 4. Membuat rekomendasi untuk perbaikan kebijakan dan tindakan lanjutan guna mencapai target penurunan stunting yang lebih optimal atau Penyusunan Strategi Baru atau mengadaptasi strategi yang sudah ada agar lebih efektif dalam mengatasi masalah stunting di Provinsi Sumatera Barat,
 5. Penyampaian Hasil dan Rekomendasi kepada sektor terkait lainnya, untuk memperoleh dukungan lebih lanjut,
 6. Adanya komitmen Lintas program dan Lintas Sektor dalam upaya percepatan penurunan stunting,
 7. Mengidentifikasi hambatan dan tantangan yang dihadapi selama pelaksanaan program.
- Rapat Evaluasi Tim Pelaksanaan Program Percepatan Penurunan Stunting di Kab/Kota

Kegiatan ini dilaksanakan di Kabupaten Lima Puluh Kota, Kabupaten Pasaman Barat, Kabupaten Pasaman, Kabupaten Agam, Kabupaten Pesisir selatan dan Kota Padang dengan tujuan kegiatan memantau dan mengevaluasi kinerja serta progres yang telah dicapai dalam upaya penurunan stunting, Koordinasi antar instansi terkait dan memperkuat sinergi serta membuat rekomendasi untuk perbaikan kebijakan dan tindak lanjut dalam upaya penurunan stunting.

- FGD Percepatan Penurunan Stunting.

Kegiatan ini dilakukan di Provinsi dengan tujuan : Meningkatkan pemahaman dan kemampuan, lintas sektor terkait dalam membuat perencanaan, dukungan serta upaya penanganan stunting di provinsi Sumatera Barat.

- Workshop Peningkatan Pelayanan Kesehatan Remaja

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang mendukung penurunan persentase stunting dimana kegiatan melibatkan OPD terkait terutama dalam upaya peningkatan kesehatan remaja sebagai generasi penerus dengan tujuan : Identifikasi masalah dan hambatan pelayanan kesehatan remaja (skrining kesehatan dan TTD rematri), Evaluasi capaian remaja memiliki kemampuan

berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, Monitoring dan evaluasi kegiatan TP UKS/M dalam peningkatan pelayanan kesehatan remaja

- Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang mendukung upaya penurunan stunting dengan meningkatkan Peran Serta Lintas Sektor dalam Pelaksanaan Penimbangan di Posyandu, IDL, Pelaksanaan PMT Lokal, Pelaksanaan Pendampingan Ibu Hamil dengan tujuan : Adanya komitmen dan penyamaan persepsi dalam mengatasi permasalahan Kesehatan Ibu dan Anak termasuk masalah Gizi dan Evaluasi Pelaksanaan Program Kesga Gizi pada Triwulan sebelumnya.

- Pertemuan Evaluasi Lintas Sektor

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang mendukung Upaya penurunan stunting dengan dengan tujuan : Koordinasi Lintas Sektor (Walinagari dan PKK) dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak dan Penurunan Masalah Gizi, Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan untuk mencegah kematian ibu dan anak serta masalah gizi, Meningkatkan komitmen untuk melakukan intervensi bersama terkait masalah kesehatan ibu dan anak termasuk masalah gizi.

- FGD Jejaring, Skrining Layak Hamil

Kegiatan yang melibatkan kerjasama antara berbagai sektor terkait sehingga melahirkan pemetaan dan MoU dengan jejaring yang bertujuan untuk memastikan bahwa seorang calon ibu (catin) dalam kondisi kesehatan yang baik dan aman untuk menjalani kehamilan,

- Rapat Evaluasi Pelaksanaan ANC

Kegiatan ini bertujuan untuk : Mengidentifikasi, verifikasi permasalahan kunjungan antenatal care di Kab/Kota, Adanya rekomendasi dan tindak lanjut pelaksanaan pelayanan ANC dalam meningkatkan mutu layanan ANC sesuai standar dan berkualitas di tandai dengan meningkatnya cakupan K6 dan persalinan di fasilitas kesehatan.

- Rapat LP/LS Pencegahan Stunting

Kegiatan ini bertujuan untuk mengintegrasikan program dari berbagai

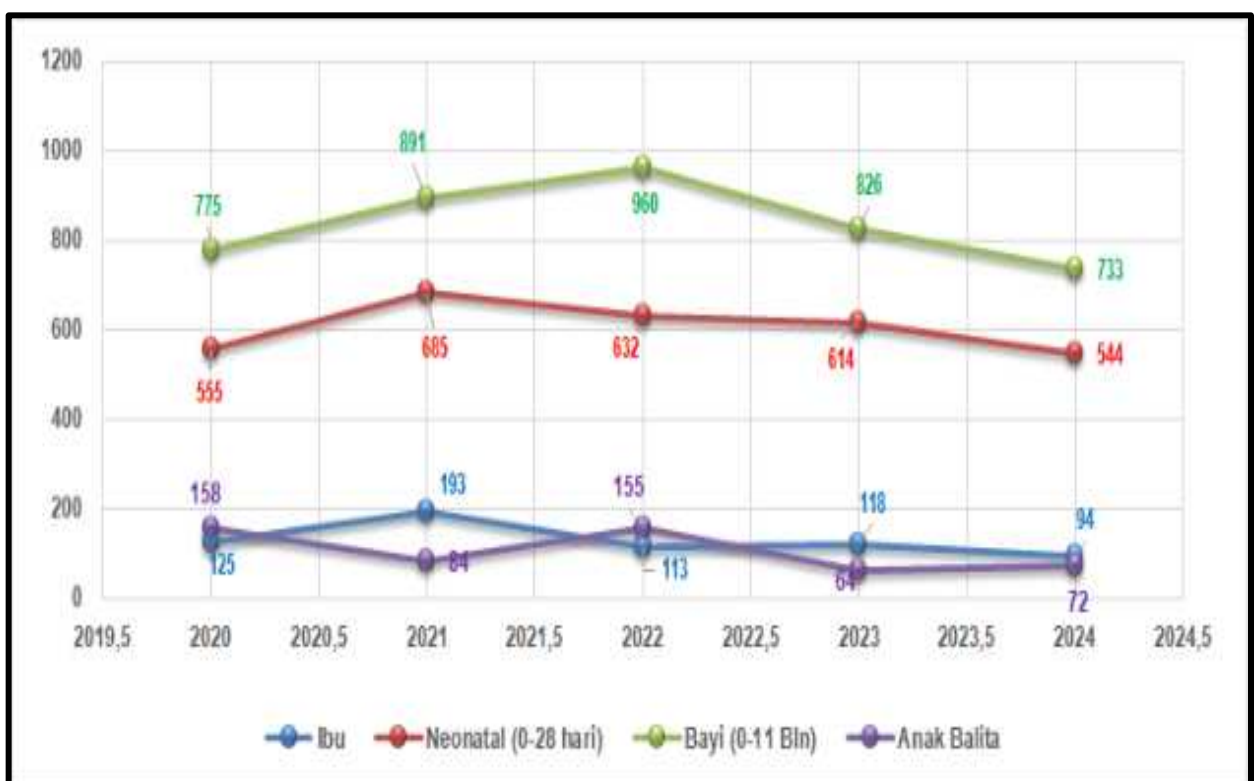
sektor terkait, memastikan koordinasi yang efektif antara instansi pemerintah dan lembaga terkait, serta optimalisasi sumber daya untuk merencanakan strategi pencegahan stunting yang komprehensif dan terkoordinasi.

Berdasarkan hasil pengukuran sebagaimana tercantum pada tabel 3.2, berikut ini akan diuraikan evaluasi dan analisis pencapaian indikator kinerja untuk masing-masing sasaran strategis.

Pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dicantumkan tujuan Dinas Kesehatan adalah Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator Jumlah Kematian Ibu dan Jumlah Kematian Bayi.

Trend Kematian Ibu dan Kematian Bayi mengalami Fluktuatif dari tahun ke tahun sebagaimana terlihat pada grafik di bawah ini :

TREN KEMATIAN IBU, NEONATAL, BAYI DAN ANAK BALITA PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2020-2024



Pada Tahun 2021 Kematian Ibu sebanyak 193 orang dan mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 113 orang, lalu mengalami peningkatan pada tahun 2023 sebanyak 5 orang yaitu menjadi 118 orang, Pada tahun 2024 kematian

ibu berjumlah 94 orang hal ini dapat di sebabkan karena sasaran kinerja 1 (Meningkatnya Mutu Fasyankes) dan sasaran Kinerja 2 (Meningkatkan Kesehatan Ibu, Anak dan Kesehatan Masyarakat) Pencapaiannya sangat tinggi.

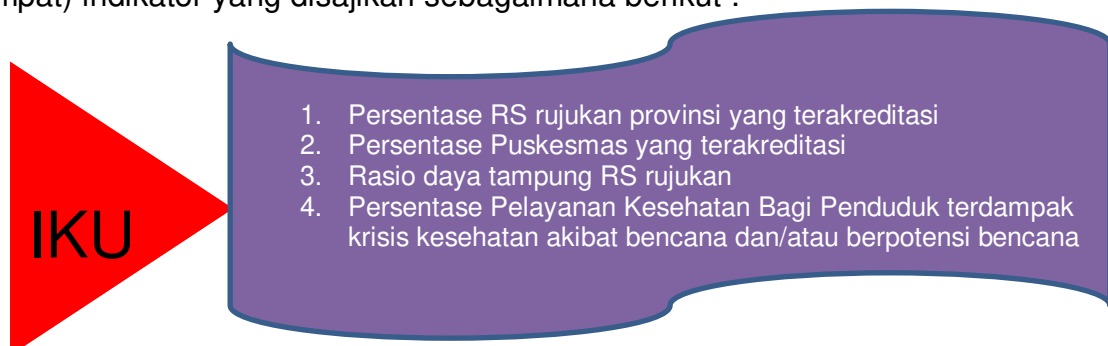
Indikator Tujuan	2021			2022			2023			2024		
	Target	Realisasi	capaian	Target	Realisasi	capaian	Target	Realisasi	capaian	Target	Realisasi	capaian
Jumlah Kematian Ibu	103	193	187,37	97	113	116,49	90	118	131,11	90	94	104,44

Kematian Bayi pada tahun 2021 berjumlah 891 jiwa dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 960 jiwa, Pada tahun 2023 kematian bayi sebanyak 826 jiwa (penurunan sebanyak 134 jiwa) dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2024 kematian bayi berjumlah 733 jiwa berkurang sebanyak 93 jiwa dari tahun sebelumnya.

Indikator Tujuan	2021			2022			2023			2024		
	Target	Realisasi	capaian	Target	Realisasi	capaian	Target	Realisasi	capaian	Target	Realisasi	capaian
Jumlah Kematian Bayi	19,5	891	4569	18,6	960	5161	17,6	826	4693	16	733	4581

1. Sasaran Strategis 1 : Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan

Sasaran Strategis 1 yaitu meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan mempunyai 4 (empat) indikator yang disajikan sebagaimana berikut :



Sasaran Strategis meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan adalah untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas) dan rujukan (Rumah Sakit) yang berkualitas bagi masyarakat.

Indikator Kinerja, Target dan Realisasi dari sasaran 1 (Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan) disajikan dalam tabel dibawah ini :

Pengukuran Kinerja Sasaran : Meningkatnya Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan				
--	--	--	--	--

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
1.	Persentase RS rujukan provinsi yang terakreditasi	100 %	100%	100%
2.	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	100 %	100%	100%
3.	Rasio daya tampung RS rujukan	1 :709	1 :708	100,14%
4.	Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	100%	100%	100%
Rata – rata Capaian				100,035%

Sumber Data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar 2024

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 1 yaitu Meningkatkan MutU Pelayanan Kesehatan dapat disimpulkan bahwa Kualitas mutu pelayanan kesehatan pada tahun 2024 rata – rata sebesar 100,035 % dan dalam skala pengukuran kategori ***Sangat Tinggi***

Sasaran Strategis 1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan
Indikator Kinerja 1	Persentase RS rujukan provinsi yang terakreditasi

Layanan kesehatan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan primer (puskesmas dan klinik) dan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan (rumah sakit). Fungsi puskesmas sesuai dengan yang tercantum dalam Permenkes no 43 tahun 2019 adalah suatu tempat yang digunakan untuk penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif, yang berarti bahwa puskesmas disamping melakukan pelayanan berbasis kesehatan masyarakat juga memberikan pelayanan kesehatan perorangan. Sementara klinik dan RS adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perseorangan. Baik puskesmas, klinik maupun rumah sakit diharapkan

menyediakan jenis layanan yang lengkap, dapat diakses dengan baik, terjangkau, tidak diskriminatif dan bermutu. Hal tersebut sangat memberikan peran yang besar dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian yang berdampak kepada peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH). Untuk meyakini bahwa puskesmas dan rumah sakit telah berupaya meningkatkan, memelihara dan mewujudkan mutu layanan maka Dinas Kesehatan menetapkan indikator kinerja terukur adalah : (1) Persentase puskesmas terakreditasi 100% dan (2) persentase rumah sakit rujukan provinsi yang terakreditasi 100%.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi.

Pemenuhan mutu pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara yaitu peningkatan mutu secara internal dan peningkatan mutu secara eksternal. Peningkatan Mutu Internal (Internal Continuous Quality Improvement) yaitu rumah sakit melakukan upaya peningkatan mutu secara berkala antara lain penetapan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi indikator mutu serta pelaporan insiden keselamatan pasien. Peningkatan mutu secara internal ini menjadi hal terpenting bagi rumah sakit untuk menjamin mutu pelayanan. Peningkatan Mutu Eksternal (External Continuous Quality Improvement) merupakan bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit secara keseluruhan.

Beberapa kegiatan yang termasuk peningkatan mutu eksternal adalah perizinan, sertifikasi, dan akreditasi. Rumah sakit melakukan peningkatan mutu internal dan eksternal secara berkesinambungan (continuous quality improvement). Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi yang disetujui oleh Pemerintah.

A. Indikator : Persentase RS rujukan provinsi yang terakreditasi

1. Dasar Penetapan Target

Dasar penetapan target untuk indikator Persentase RS rujukan provinsi yang terakreditasi adalah Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang

Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 12 tahun 2020 Pasal 3, RPJMD Provinsi Sumatera Barat tahun 2021– 2026, Renstra kemenkes 2020 – 2024 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2021– 2026. Besaran target indikator mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 12 tahun 2020 dan menyesuaikan dengan baseline data tahun 2024.

2. Realisasi

Tabel 3.3 Capaian Indikator Sasaran 1.1

Indeks Persepsi	Target	Realisasi	Capaian	Kualitas Pelayanan
RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	100%	100%	100%	Sangat Tinggi

Sumber data :

Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan terhadap Rumah Sakit yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah dinilai bahwa Rumah Sakit telah memenuhi standar pelayanan Rumah Sakit yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit secara berkesinambungan. Berikut adalah tabel capaian akreditasi RS Provinsi Sumatera Barat

Tabel 3.4.

Akreditasi Rumah Sakit Provinsi Sumatera Barat Sampai Tahun 2024

No	Nama Rumah Sakit	Status Akreditasi	Jangka Waktu Akreditasi	Lembaga Akreditasi
1	RS Achmad Mochtar	Paripurna	31 Mar 2027	LARS DHP
2	RSUD Prof H Muhammad Yamin, SH	Paripurna	23 Nov 2027	LAM-KPRS
3	RSUD M. Natsir Solok	Paripurna	06 Des 2026	LARS DHP
4	RS Jiwa Prof. HB. Saanin	Paripurna	15 Okt2026	LARS DHP
5	RS Paru Sumatera Barat	Paripurna	09 Des 2026	LAM-KPRS

Sumber data : Rs Online

Rumah Sakit provinsi Sumatera Barat terdiri dari 5 Rumah Sakit yaitu : RSUD Dr. Achmad Mochtar; RSUD Prof H Muhammad Yamin, SH, RSUD Mohammad Natsir; RS Jiwa Prof. Dr. Hasan Basri Saanin Datuk Tan Par dan RS Paru Sumatera Barat.

Kelima Rumah Sakit tersebut telah mendapatkan status akreditasi paripurna.

3. Persentase Capaian Kinerja

Jumlah Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Sumatera Barat yang mendapat penilaian akreditasi dengan strata madya, utama dan paripurna dibagi jumlah seluruh Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Sumatera Barat x 100%.

$$\frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$
$$\frac{5}{5} \times 100\% = 100$$

Dari 100% target indikator Persentase Rumah Sakit rujukan provinsi yang terakreditasi, tercapai sebesar 100%. Hal ini berarti bahwa semua Rumah Sakit Provinsi Sumatera Barat telah terakreditasi. Pencapaian indikator Persentase Rumah Sakit rujukan provinsi yang terakreditasi tahun 2024 sama dengan tahun 2023 yaitu 100 %, Jika dibandingkan dengan target pada tahun akhir RPJMD juga 100%. Demikian juga bila dibandingkan dengan target nasional, hasilnya 100 %.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja

a. Perbandingan realisasi dan capaian indikator

Indeks Persepsi	Realisasi		Capaian (%)	
	2023	2024	2023	2024
RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	100%	100%	100%	100%

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Capaian jumlah Rumah Sakit Rujukan Provinsi yang terakreditasi pada tahun 2024 sama dengan tahun 2023 yaitu 100%

b. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan target 2026

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Target 2026
RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	100%	100%

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Tahun 2025 untuk target RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi sama dengan tahun 2024 yaitu 100%.

c. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan standar nasional

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Standar Nasional
RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	100%	100%

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Realisasi RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi sama dengan target standar nasional yaitu 100%.

d. Perkembangan indikator 5 tahun terakhir

Indeks Persepsi	2021		2022		2023		2024	
	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian
RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	100%	100	100%	100	100%	100	100%	100

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Capaian jumlah Rumah Sakit terakreditasi tahun 2022-2024 yaitu 100%. Hal ini dapat disebabkan karena meningkatnya mutu layanan di Rumah Sakit, sehingga pelayanan yang diberikan sesuai standar dan mengacu kepada INM (Indikator Nasional Mutu). Dapat juga disampaikan bahwa salah satu persyaratan kerja sama dengan BPJS, Rumah Sakit harus terakreditasi.

5. Faktor Pendukung Keberhasilan dan Faktor Penghambat Kegagalan

a. Faktor Pendukung Keberhasilan

- ✓ Adanya komitmen dari Direktur Rumah Sakit untuk melaksanakan akreditasi
- ✓ Tersedianya anggaran di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat untuk monev rujukan
- ✓ Dilakukan Pembinaan secara terpadu kepada semua Rumah Sakit yang sedang persiapan akreditasi bersama dengan LIPA /Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi.
- ✓ Pertemuan / rapat evaluasi secara intens dengan direktur Rumah Sakit dan Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota melalui anggaran dari APBD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
- ✓ Kebijakan BPJS terkait persyaratan akreditasi Rumah Sakit untuk dapat

bekerjasama dengan BPJS

- ✓ Akreditasi wajib untuk perpanjangan izin Rumah Sakit sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 14 tahun 2021
- ✓ Salah satu strategi meningkatkan kunjungan adalah melalui jaminan mutu layanan dan keselamatan pasien dengan sertifikat akreditasi
- ✓ Rumah Sakit harus memiliki SOP yang jelas sebagai jaminan mutu layanan
- ✓ Dukungan kebijakan dan regulasi pemerintah pusat dan daerah.

b. Faktor Penghambat Kegagalan

Indikator Rumah Sakit rujukan provinsi terakreditasi telah tercapai pada tahun ini. Namun yang harus ditekankan kedepan adalah peningkatan mutu layanan kepada masyarakat dengan status paripurna tersebut.

c. Upaya yang dilakukan saat ini untuk memecahkan masalah yang ada :

- 1) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat melakukan monev pelayanan kesehatan rujukan ke Rumah Sakit
- 2) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat membentuk tim mutu dengan melibatkan LIPA dan turun ke Rumah Sakit dalam melakukan pembinaan mutu Rumah Sakit, sehingga dari monev yang dilakukan dapat diketahui apa saja yang perlu diperbaiki dari pelayanan Rumah Sakit
- 3) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat juga membuat grup WA untuk memudahkan sharing informasi kepada Rumah Sakit.

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya; Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mencapai sasaran meningkatnya mutu pelayanan kesehatan pada indikator kinerja persentase RS rujukan provinsi yang terakreditasi, anggaran untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan berasal dari APBDP Provinsi Sumatera Barat 2024 sebesar Rp. 2.607.857.400. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut sudah sesuai dan efektif mencapai sasaran meningkatnya mutu pelayanan kesehatan pada indikator kinerja persentase RS rujukan provinsi yang terakreditasi. Rincian anggaran dan realisasi anggaran pendukung indikator kinerja persentase RS rujukan provinsi yang terakreditasi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.5. Anggaran dan Realisasi Anggaran Program Pendukung Sasaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	2.607.857.400	2.372.992.715

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Perhitungan tingkat efisiensi (Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 214/PMK.02/ 2017) :

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(2.607.857.400 \times 100) - 2.372.992.715}{2.607.857.400} \times 100\% = 0,09$$

Keterangan:

PA = Pagu Anggaran

CK = Capaian Kinerja (%)

RA = Realisasi Anggaran

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{\text{Tingkat Efisiensi}}{20} \right) \times 50$$

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{0,09}{20} \right) \times 50 = 72,52 \%$$

Dari jumlah anggaran sebesar Rp. 2.607.857.400 terealisasi sebesar Rp. 2.372.992.715 (90,99%). Hal ini menunjukkan dalam pencapaian kinerja indikator ini terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp. 234.864.685 (9,01%). Jika membandingkan antara capaian indikator kinerja ini dengan realisasi anggaran, maka didapati capaian indikator kinerja Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi (100%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (90,99%).

Tingkat efisiensi indikator Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi sebesar 72,52% , dengan efisiensi kinerja 0,09.

Sasaran Strategis 1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan
Indikator Kinerja 2	Persentase Puskesmas yang terakreditasi

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas disebutkan bahwa setiap kecamatan minimal memiliki satu puskesmas, namun dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk, dan aksesibilitas, 1 kecamatan dapat didirikan lebih dari 1 puskesmas. Total jumlah puskesmas di Sumatera Barat 280 unit tahun 2024

Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas adalah koordinator dan penanggung jawab dalam pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, termasuk mencakup jaringan dan jejaringnya, seperti pusku, polindes, posyandu, posbindu, dan fasilitas kesehatan swasta yang ada dalam wilayah kerjanya (klinik swasta, dokter praktik mandiri, bidan praktik mandiri). Sesuai dengan Deklarasi Astana tahun 2018, maka fungsi puskesmas adalah menjalankan pelayanan kesehatan dasar (essential health care) yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif), pemberdayaan dan pelibatan masyarakat dalam bidang kesehatan (community involvement and empowerment), serta pelibatan berbagai pemangku kepentingan dalam rangka aksi bersama. Selain itu, untuk percepatan penurunan AKI/AKB, puskesmas harus memenuhi standar dan melaksanakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Untuk menurunkan underweight, stunting, dan wasting, puskesmas juga harus mampu melaksanakan surveilans gizi dengan adekuat dan mampu melakukan manajemen balita gizi buruk atau balita sangat kurus. Demikian pula untuk pelayanan kesehatan esensial lainnya, utamanya yang menjadi standar pelayanan minimal kesehatan.

Fungsi kesehatan masyarakat menjadi sangat krusial dalam menerapkan strategi upaya kesehatan dan merupakan intervensi kesehatan yang difokuskan pada berbagai determinan masalah kesehatan untuk mengurangi risiko penyakit (risk reduction) pada masyarakat. Fungsi ini berfokus pada upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit. Terdapat tiga area yang menjadi fokus fungsi kesehatan masyarakat, yaitu (1) upaya promotif dan preventif (UKM), (2)

upaya kuratif dengan upaya kesehatan perorangan (UKP) dasar, dan (3) penguatan sistem kesehatan, termasuk intervensi yang bersifat lintas sektor.

Akreditasi puskesmas adalah pengakuan yang diberikan kepada puskesmas yang telah memenuhi standar pelayanan. Akreditasi ini dilakukan oleh lembaga independen yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Tujuan akreditasi puskesmas adalah untuk:

- Meningkatkan mutu pelayanan
- Membina puskesmas
- Memperbaiki sistem pelayanan dan kinerja
- Menjamin manajemen puskesmas, penyelenggaraan program kesehatan, dan pelayanan klinis

Akreditasi puskesmas dilakukan secara berkala, minimal tiga tahun sekali (Permenkes No 27 tahun 2019). Beberapa dampak positif akreditasi puskesmas, di antaranya: Peningkatan kepuasan pasien, Perbaikan sistem dokumentasi dan pelaporan, Peningkatan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), Perbaikan dalam manajemen obat dan alat kesehatan

B. Indikator : Persentase Puskesmas yang terakreditasi

1. Dasar Penetapan Target

Dasar penetapan target untuk indikator Persentase Puskesmas yang terakreditasi adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021– 2026, Renstra Kemenkes 2020 – 2024 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021– 2026. Surat Edaran Kementerian Kesehatan No : HK.02.01/MENKES/652/2022 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Bidang Pelayanan Kesehatan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pelaksanaan survey akreditasi dilakukan oleh lembaga penyelenggara akreditasi sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/32/2023 tentang Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pusat

Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan Unit Transfusi Darah, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi. Besaran target indikator mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 dan menyesuaikan dengan baseline data tahun 2022.

2. Realisasi

Tabel 3.6. Capaian Indikator Sasaran 1.1

Indeks Persepsi	Target	Realisasi	Capaian	Kualitas Pelayanan
Persentase Puskesmas yang Terakreditasi	100%	100%	100%	Sangat Tinggi

Sumber data : Database Dinkes Provinsi Sumatera Barat 2024

Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas secara berkesinambungan. Berikut adalah capaian akreditasi Puskesmas Provinsi Sumatera Barat tahun 2022, 2023 dan 2024.

Tabel 3.7.
Persentase Puskesmas Yang Terakreditasi Tahun 2022 – 2024

Tahun	Jumlah Puskesmas yang terakreditasi		
	Target	Realisasi	% Capaian
2022	97,85 (274 Pusk)	96,42 (270 Pusk)	98,53
2023	97,85 (274 Pusk)	99,64 (279 Pusk)	101,82
2024	100 (280 Pusk)	100 (280 Pus)	100

Jumlah Puskesmas yang terakreditasi dari tahun 2022 – 2024 mengalami peningkatan, Jumlah Puskesmas yang terakreditasi pada tahun 2023 meningkat dari 270 (hasil 2022) menjadi 279 puskesmas (99,64%), pada tahun 2024 puskesmas yang terakreditasi sebanyak 280 puskesmas (100%). Realisasi puskesmas terakreditasi berdasarkan target kinerja dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.8. Jumlah Puskesmas Terakreditasi Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JML PUSK	SUDAH DISURVEI 2024	STATUS AKREDITASI											
				DASAR			MADYA			UTAMA			PARIPURNA		
				2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	KAB.KEP.MENTAWAI	15	15	7	0	0	3	9	9	0	6	5	0	0	0
2	KAB.PESISIR SELATAN	21	21	1	0	0	17	1	1	2	12	12	0	8	8
3	KAB.SOLOK	19	19	7	0	0	10	0	0	2	9	9	0	10	10
4	KAB.SIJUNJUNG	13	13	0	0	0	11	0	0	2	5	5	0	8	8
5	KAB.TANAH DATAR	23	23	12	0	0	9	3	3	0	12	12	0	8	8
6	KAB.PDG PARIAMAN	25	25	6	0	0	14	3	3	4	9	9	1	13	13
7	KAB.AGAM	23	23	8	0	0	11	0	0	4	4	4	0	19	19
8	KAB.50 KOTA	22	22	3	0	0	18	0	0	1	9	9	0	13	13
9	KAB.PASAMAN	16	16	4	0	0	11	0	0	1	11	11	0	5	5
10	KAB.SOLOK SELATAN	8	8	1	0	0	7	1	1	0	2	2	0	5	5
11	KAB.DHARMASRAYA	15	15	2	0	0	9	0	0	2	3	4	1	11	11
12	KAB.PASAMAN BARAT	20	20	9	0	0	10	2	2	1	9	9	0	9	9
13	KOTA PADANG	24	24	2	0	0	16	2	1	5	2	1	0	20	22
14	KOTA SOLOK	4	4	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	4	4
15	KOTA SAWAHLUNTO	6	6	0	0	0	1	0	0	4	1	1	1	5	5
16	KOTA PADANG PANJANG	4	4	1	0	0	1	0	0	2	2	2	0	2	2
17	KOTA BUKITTINGGI	7	7	0	0	0	5	0	0	1	1	1	1	6	6
18	KOTA PAYAKUMBUH	8	8	0	0	0	3	0	0	5	1	1	0	7	7
19	KOTA PARIAMAN	7	7	0	0	0	5	0	0	2	0	0	0	7	7
	Provinsi	280	280	64	0	0	161	21	20	40	98	99	5	160	161

Sumber data: **Dinkes** Kab/Kota

3. Persentase Capaian Kinerja

Jumlah Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat yang mendapat penilaian akreditasi dengan strata madya, utama dan paripurna dibagi jumlah Jumlah Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat x 100%.

$$\frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

$$\frac{280 \text{ Puskesmas}}{280 \text{ Puskesmas}} \times 100 \% = 100 \%$$

- Dari 100% target indikator Persentase Puskesmas yang Terakreditasi, tercapai sebesar 100%. Capaian Persentase Puskesmas terakreditasi sampai tahun 2024 sebesar 100 %,
- Puskesmas yang terakreditasi tahun 2024 sebanyak 280 puskesmas dari 280 puskesmas yang diberikan rekomendasi.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja

a. Perbandingan realisasi dan capaian indikator

Indeks Persepsi	Realisasi		Capaian (%)	
	2023	2024	2023	2024
Persentase Puskesmas yang Terakreditasi	99.64	100	101.82	100

Sumber data : Dinkes Kab/Kota

Persentase Puskesmas yang terakreditasi pada tahun 2024 adalah 100%, terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2023 dimana persentase puskesmas yang terakreditasi hanya 99.64%.

b. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan target 2026

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Target 2026
Persentase Puskesmas yang Terakreditasi	100	100

Sumber data : Dinkes Kab/Kota

280 Puskesmas yang ada di Provinsi Sumatera Barat sudah terakreditasi pada tahun 2024, penilaian akreditasi puskesmas dilakukan satu kali dalam lima tahun (Permenkes No. 34 th 2022), sehingga pada tahun 2025, tahun 2026 dan tahun 2027 tidak dilakukan akreditasi. Akreditasi Puskesmas selanjutnya akan dilaksanakan pada tahun 2028.

c. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan standar nasional

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Standar Nasional
Persentase Puskesmas yang Terakreditasi	100%	100%

Sumber data : Data Kab/Kota

Standar untuk nasional terkait dengan akreditasi puskesmas adalah 100%, pada tahun 2024 Provinsi Sumatera Barat sudah terakreditasi 100%.

d. Perkembangan indikator 5 tahun terakhir

Indeks Persepsi	2021		2022		2023		2024	
	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian
Persentase Puskesmas yang Terakreditasi	97,8%	100	97,8%	100	99.64%	101,82	100%	100

Sumber data : Dinkes Kab/Kota

Capaian jumlah Puskesmas terakreditasi tahun 2022-2024 yaitu 100%. Hal ini dapat disebabkan karena meningkatnya mutu layanan di Puskesmas, sehingga pelayanan yang diberikan sesuai standar.

Pada tahun 2020, 2021 dan 2022 persentase Puskesmas yang terakreditasi sebesar 97,8%, hal ini disebabkan tidak adanya penilaian akreditasi pada tahun 2020, 2021 dan 2022 karena adanya pandemi covid-19, untuk tahun 2023 persentase puskesmas yang terakreditasi adalah 99.64% karena masih ada satu puskesmas yang belum akreditasi yaitu puskesmas Sitiung IV di Kabupaten Dharmasraya karena puskesmas tersebut masih baru, dan survey baru dilaksanakan pada bulan mei tahun 2024. Pada tahun Pesentase 2024 persentase Puskesmas yang terakreditasi sudah 100%. Dengan demikian seluruh puskesmas yang ada di Provinsi Sumatera Barat telah terakreditasi.

5. Faktor Pendukung Keberhasilan dan Faktor Penghambat Kegagalan

a. Faktor Pendukung Keberhasilan :

- Arah Kebijakan RPJMN 2020-2024; Fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi (%);
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/165/2023 Tentang Standar Akreditasi Puskesmas;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 Tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darat, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
- Adanya komitmen dari Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota untuk melaksanakan akreditasi;
- Dukungan dari Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten Kota, Puskesmas dan Tim Survei Provinsi;
- Tersedianya anggaran di Dinkes Provinsi untuk pendampingan puskesmas untuk monitoring dan evaluasi ke kabupaten kota dan puskesmas, dan Pengisian Daftar Fasyankes Online (DFO) dan Indikator Nasional Mutu (INM);
- Kebijakan BPJS terkait persyaratan Akreditasi Puskesmas untuk dapat bekerjasama dengan BPJS;
- Salah satu strategi meningkatkan kunjungan adalah melalui jaminan mutu layanan dan keselamatan pasien dengan sertifikat akreditasi;
- Puskesmas harus memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas sebagai jaminan mutu layanan;
- Dukungan kebijakan dan regulasi pemerintah pusat dan daerah.

b. Faktor Penghambat

- ✓ Keterlibatan Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) yang belum maksimal dalam melaksanakan pembinaan survey akreditasi disebabkan karena tidak semua personil TPCB memahami instrumen penilaian akreditasi.
- ✓ Tidak tersedianya dana khusus untuk TPCB dalam pembinaan akreditasi
- ✓ Keterbatasan Anggaran dari Pemda Kab/Kota dalam melengkapi sarana, prasarana, alat dan SDM di Puskesmas

C. Upaya yang dilakukan saat ini untuk memecahkan masalah yang ada

- ✓ Melakukan pembinaan pasca akreditasi untuk semua Puskesmas
- ✓ Mendorong TIM TPCB Kabupaten/Kota untuk meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas
- ✓ Menindaklanjuti hasil rekomendasi dari Surveyor Akreditasi.

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya; Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mencapai sasaran meningkatnya mutu pelayanan kesehatan pada indikator kinerja persentase puskesmas yang terakreditasi, anggaran untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan berasal dari APBDP Provinsi Sumatera Barat 2024 sebesar Rp. 50.000.000. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut sudah sesuai dan efektif mencapai sasaran meningkatnya mutu pelayanan kesehatan pada indikator kinerja persentase puskesmas yang terakreditasi. Rincian anggaran dan realisasi anggaran pendukung indikator kinerja persentase puskesmas yang terakreditasi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.9. Anggaran dan Realisasi Anggaran Program Pendukung Sasaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas yang Terakreditasi	Pembinaan Pelayanan Kesehatan	50.000.000	22.838.250

Sumber data: Bidang Yankes Dibnkes Prov. Sumbar

Perhitungan tingkat efisiensi (Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 214/PMK.02/2017) :

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(50.000.000 \times 100) - 22.838.250}{50.000.000} \times 100\% = 0,54$$

Keterangan:

PA = Pagu Anggaran
CK = Capaian Kinerja (%)
RA = Realisasi Anggaran

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{\text{Tingkat Efisiensi}}{20} \right) \times 50$$

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{0,54}{20} \right) \times 50 = 185,81\%$$

Dari jumlah anggaran sebesar Rp. 50.000.000 terealisasi sebesar Rp. 22.838.250 atau 45,7%. Hal ini menunjukkan dalam pencapaian kinerja indikator ini terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp. 27.161.750 (54.3%). Jika membandingkan antara capaian indikator kinerja ini dengan realisasi anggaran maka didapati capaian indikator Persentase Puskesmas yang Terakreditasi (100%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (45,7%).

Tingkat efisiensi indikator Persentase Puskesmas yang Terakreditasi 185,81 % dengan efisiensi kinerja 0,54.

Sasaran Strategis 1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan
Indikator Kinerja 3	Rasio Daya Tampung RS Rujukan

D. Indikator : Rasio Daya Tampung RS Rujukan

Rasio daya tampung rumah sakit adalah perbandingan jumlah tempat tidur di rumah sakit dengan jumlah penduduk. Rasio ini dapat digunakan untuk melihat apakah kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di suatu wilayah sudah terpenuhi

1. Dasar Penetapan Target

Dasar penetapan target untuk indikator Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan adalah RPJMD Provinsi Sumatera Barat tahun 2021– 2026 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2021– 2026. Besaran target menyesuaikan dengan target WHO yaitu 1:1.000.

2. Realisasi

Tabel 3.10. Capaian Indikator Sasaran 1.1

Indeks Persepsi	Target	Realisasi	Capaian	Kualitas Pelayanan
Rasio Daya Tampung RS Rujukan	1:709	1:708	100,14%	Sangat Tinggi

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Rasio daya tampung Rumah Sakit Rujukan adalah perbandingan antara jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit di Provinsi Sumatera Barat dengan jumlah penduduk provinsi Sumatera Barat. Standar WHO untuk indikator ini adalah 1:1000 sedangkan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat memiliki target tahun 2024 yaitu 1:709. Berikut adalah tabel jumlah Tempat Tidur per Rumah Sakit di Provinsi Sumatera Barat.

Tabel 3.11.
Jumlah Tempat Tidur RS

No.	Nama Rumah Sakit	Jumlah TT
1	RSUP DR. M. Djamil	800
2	RS Otak DR. drs. M. Hatta Bukittinggi	155
3	RS Jiwa Prof. Dr. Hasan Basri Saanin	268
4	RS Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar	325
5	RS Umum Daerah Prof H Muhammad Yamin, SH	206
6	RS Paru Sumatera Barat	75
7	RS. Universitas Andalas	202
8	RS Umum Daerah Sungai Rumbai	63
9	RS Umum Daerah Sawah Lunto	104
10	RS Umum Daerah Prof. Dr. M.A. Hanafiah	179
11	RS Umum Daerah Padang Pariaman	177
12	RS Umum Daerah Arosuka Solok	101
13	RS Umum Daerah Mohammad Natsir	251
14	RS Umum Daerah Serambi Madinah Kota Solok	139
15	RS Umum Daerah Tapan	62
16	RS Umum Daerah Padang panjang	162
17	RS Umum Daerah Kep. Mentawai	51
18	RS Umum Daerah Tuanku Imam Bonjol	184
19	RS Umum Daerah Muara Labuh	112
20	RS Umum Daerah Ahmad Syafi'i Ma'arif	130
21	RS Umum Daerah Kota Bukittinggi	100

No.	Nama Rumah Sakit	Jumlah TT
22	RS Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan	228
23	RS Umum Daerah Pasaman Barat	156
24	RS Umum Daerah Sungai Dareh	166
25	RS Umum Daerah Lubuk Basung	142
26	RS Umum Daerah dr. Achmad Darwis	101
27	RS Umum Daerah dr. Rasidin Padang	111
28	RS Umum Daerah Dr. Adnaan WD	179
29	RS Umum Daerah Dr Sadikin Kota Pariaman	50
30	RS Umum Daerah Kamang Baru	50
31	RS Tk. III Reksodiwiryono Padang	251
32	RS Tkt. IV 01.07.06 Solok	97
33	RS Tk. IV Bukittinggi	61
34	RS Bhayangkara Padang	102
35	RSUD Batang Sangir	55
36	RS Umum Daerah Ujung Gading	16
37	RS Gigi dan Mulut Universitas Andalas	14
38	RS Ibu dan Anak AL-Ihsan	26
39	RS Umum Aisyiyah Padang	100
40	RS Jiwa dr. Yaunin	33
41	RS Ibu dan Anak Lenggogeni	29
42	RS Khusus Mata Regina Eye Center	16
43	RS Ibu dan Anak Restu Ibu	28
44	RS Umum Harapan Ibunda	51
45	RS Umum Madina	61
46	RS Khusus Ibu dan Anak Permata Hati	30
47	RS Islam Ibnu Sina Panti Yarsi	67
48	RS Umum Daerah Tuanku Rao	50
49	RS Khusus Gigi dan Mulut Baiturrahmah	12
50	RS Umum BKM	130
51	RS Khusus Ibu dan Anak Haryanda	30
52	RS Ibu dan Anak Sayang Ibu	32
53	RS Ibu dan Anak Fadhila Batusangkar	62
54	RS Ibu dan Anak Rezki Bunda	43
55	RS Umum Islam Ibnu Sina Pasaman Barat	75
56	RS Umum Islam Ibnu Sina Kota Padang	100
57	RS Umum Semen Padang Hospital	144
58	RS Khusus Bedah Ropanasuri	29
59	RS Umum Bunda Padang	124
60	RS Ibu dan Anak Cicik	32

No.	Nama Rumah Sakit	Jumlah TT
61	RS Ibu dan Anak Siti Hawa	45
62	RS Khusus Mata Padang Eye Center	23
63	RS Ibu dan Anak Mutiara Bunda	27
64	RS Umum Naili DBS	100
65	RS Umum Hermina Padang	116
66	RS Ibu dan Anak Permata Bunda Solok	57
67	RS Ibu Dan Anak Ananda	41
68	RS Umum Ibnu Sina Bukittinggi	133
69	RS Umum Ibnu Sina Kota Payakumbuh	100
70	RS Ibu dan Anak Sukma Bunda	38
71	RS Ibu dan Anak Annisa Payakumbuh	43
72	RS Ibu dan Anak Citra Aguswar Medical Center	32
73	RS Umum Ibnu Sina Padang Panjang	50
74	RS Umum Aisyiyah Pariaman	100
75	RS Umum Tamar Medical Centre	64
76	RS Umum Yos Sudarso	151
77	RS Islam Siti Rahmah	142
78	RS Khusus Bedah Kartika Docta	27
	Total Jumlah Tempat Tidur di Sumbar	8.218

Sumber Data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Berdasarkan Tabel diatas , jumlah tempat tidur rumah sakit di Provinsi Sumatera Barat adalah 8.218 Tempat Tidur. Sedangkan jumlah penduduk pada tahun 2024 adalah 5.820.359 jiwa. (SIAK Provinsi Sumbar)

3. Persentase Capaian Kinerja

Jumlah tempat tidur rumah sakit Provinsi Sumbar dibagi jumlah penduduk Provinsi Sumbar

$$\frac{\text{Jumlah tempat tidur di rumah sakit}}{\text{Jumlah penduduk Sumatera Barat}} \times 100\% = \frac{8.218}{5.820.359} \times 100\% = 1 : 708$$

Berdasarkan hasil rekapitulasi perhitungan Tempat Tidur (TT) Rumah Sakit, didapatkan hasil 8.218 Tempat Tidur. Sedangkan jumlah penduduk Provinsi Sumatera Barat adalah sebanyak 5.820.359 jiwa. Sehingga didapatkan rasio 1:708 untuk indikator kinerja Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan tahun 2024. Pencapaian indikator Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan tahun 2023 sebesar 1:709 dengan capaian kinerja 100%, sedangkan tahun 2024 rasionya 1:708

dengan capaian kinerja 100,14%.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja

a. Perbandingan realisasi dan capaian indikator

Indeks Persepsi	Realisasi		Capaian (%)	
	2023	2024	2023	2024
Rasio Daya Tampung RS Rujukan	1:709	1:708	123%	100,14%

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Rasio tempat tidur pada tahun 2023 adalah 1:709 dengan capaian 123%, sedangkan pada tahun 2024 1:708 dengan capaian 100,14%

b. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan target 2026

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Target 2026
Rasio Daya Tampung RS Rujukan (standar 1: 1000)	1:708	1:875

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Analisa : rasio daya tamping tempat tidur di Sumatera Barat tahun 2024 sudah tercapai yaitu 1:708. Pada tahun 2025 target rasio yaitu 1:704.

c. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan standar nasional

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Standar Nasional
Rasio Daya Tampung RS Rujukan	1:708	1: 1000

Sumber data : Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Analisa : standar nasional untuk rasio daya tamping RS adalah 1:1000, untuk capaian di Provinsi Sumatera Barat adalah 1:708.

d. Perkembangan indikator 5 tahun terakhir

Indeks Persepsi	2021		2022		2023		2024	
	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian
Rasio Daya Tampung RS Rujukan	1:875	100	1:727	120	1:709	123	1:708	100,14

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan mempunyai makna bahwa setiap 1.000 penduduk di wilayah tertentu memiliki satu tempat tidur RS. Pada tahun 2021 capaian rasio daya tampung Rumah Sakit 100%, meningkat pada tahun 2022 120% dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan 123 %. Rasio tempat tidur di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 adalah 1:708 dengan capaian 100,14%. Hal ini disebabkan karena pemenuhan jumlah tempat tidur di RS didanai dari DAK Fisik.

5. Faktor Pendukung Keberhasilan dan Faktor Penghambat Kegagalan

a. Faktor Pendukung Keberhasilan

- ✓ Adanya komitmen dari Direktur Rumah Sakit untuk memenuhi kebutuhan jumlah tempat tidur
- ✓ Tersedianya anggaran di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat untuk monev rujukan
- ✓ Adanya kebijakan jumlah tempat tidur berdasarkan kelas Rumah Sakit (Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Perumahasakitan)
- ✓ Banyaknya Rumah Sakit Swasta.
- ✓ Ketentuan batasan jumlah tempat tidur sesuai dengan kelas Rumah Sakit
- ✓ Ketentuan dalam regulasi lainnya (BPJS, akreditasi, dll)
- ✓ Beberapa Rumah Sakit D Pratama bertransformasi menjadi RS Kelas D (dan Rumah Sakit kelas D menjadi Rumah Sakit kelas C)

b. Faktor Penghambat

- ✓ Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan telah tercapai pada tahun ini. Namun yang harus ditekankan kedepan adalah peningkatan layanan pada pasien dengan mengimplementasikan Kelas Rawat inap Standar berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan NO.HK.02.02/I/1811/2023 tentang petunjuk teknis

Kesiapan Sarpras Rumah Sakit penerapan Kelas Rawat Inap Standar yang berkemungkinan bisa menurunkan jumlah tempat tidur pada Rumah Sakit karena pada 1 ruangan maksimal 4 tempat tidur dengan jarak 1,5 meter.

- ✓ Selain itu, ada kemungkinan Rumah Sakit turun kelas sehingga juga akan berpengaruh pada jumlah tempat tidur di Rumah Sakit

c. Upaya yang dilakukan saat ini untuk memecahkan masalah yang ada :

- ✓ Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat melakukan monev pelayanan kesehatan rujukan ke Rumah Sakit Provinsi Sumatera Barat dengan membentuk tim mutu dan melibatkan LIPA dan turun ke Rumah Sakit dalam melakukan pembinaan mutu Rumah Sakit, sehingga dari monev yang dilakukan dapat diketahui apa saja yang perlu diperbaiki dari pelayanan Rumah Sakit.
- ✓ Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat juga membuat grup WA untuk memudahkan sharing informasi kepada Rumah Sakit.

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya; Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mencapai sasaran meningkatnya mutu pelayanan kesehatan pada indikator kinerja rasio daya tampung RS rujukan (standar 1:1000), anggaran untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan berasal dari APBDP Provinsi Sumatera Barat 2024 sebesar Rp. 2.607.857.400. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut sudah sesuai dan efektif mencapai sasaran meningkatnya mutu pelayanan kesehatan pada indikator kinerja rasio daya tampung RS rujukan (standar 1:1000). Rincian anggaran dan realisasi anggaran pendukung indikator kinerja rasio daya tampung RS rujukan (standar 1:1000) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.12. Anggaran dan Realisasi Anggaran Program Pendukung Sasaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Rasio Daya Tampung RS Rujukan	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	2.607.857.400	2.372.992.715

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Perhitungan tingkat efisiensi (Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 214/PMK.02/2017) :

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(2.607.857.400 \times 100,14) - 2.372.992.715}{2.607.857.400} \times 100\% = 0,09$$

Keterangan:

PA = Pagu Anggaran

CK = Capaian Kinerja (%)

RA = Realisasi Anggaran

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{\text{Tingkat Efisiensi}}{20} \right) \times 50$$

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{0,09}{20} \right) \times 50 = 72,87 \%$$

Dari jumlah anggaran sebesar Rp. 2.607.857.400 terealisasi sebesar Rp.2.372.992.715 atau 90,99%. Hal ini menunjukkan dalam pencapaian kinerja indikator ini terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp.234.864.685 (9,01%).). Jika membandingkan antara capaian indikator kinerja ini dengan realisasi anggaran maka didapati capaian indikator Rasio Daya Tampung RS Rujukan (100,14%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (90,99%).

Tingkat efisiensi indikator Rasio Daya Tampung RS Rujukan 72,87 % dengan efisiensi kinerja 0,09.

Sasaran Strategis 1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan
Indikator Kinerja 4	Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/berpotensi bencana

E. Indikator : Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana

Pelayanan Kesehatan dalam krisis kesehatan sesuai standar adalah layanan minimal untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Layanan ini merupakan bagian dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

1. Dasar Penetapan Target

Dasar penetapan target untuk indikator Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana adalah Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM), Permendagri nomor 59 tahun 2021 tentang SPM, Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 75 tahun 2019 tentang Krisis Kesehatan dan RPJMD Provinsi Sumatera Barat tahun 2021– 2026 serta Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2021– 2026.

2. Realisasi

Tabel 3.13. Capaian Indikator Sasaran 1.1

Indeks Persepsi	Target	Realisasi	Capaian	Kualitas Pelayanan
Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisiskesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana	100%	100%	100%	Sangat Tinggi

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Bencana.

a. Gempa

Pada tahun 2024, terjadi bencana gempa di Kab. Mentawai, Pessel, Pariaman, Bukittinggi, dan Kab. Pasaman Barat, . Adapun peta rawan bencana Gempa di Provinsi Sumatera Barat sebagai berikut:



Kejadian gempa bumi di Keb. Mentawai tanggal 8 januari, 28 januari, 5 februari dan 19 januari 2024. Gempa juga terjadi di Pasaman barat pada tanggal 16 januari 2024. Gempa juga terjadi di Air haji kabupaten pesisir selatan pada tanggal 20 April dan 5 mei 2024. Semua penduduk yang terdampak bencana gempa bumi dapat terlayani dengan baik

b. Banjir

Hampir semua Kab/Kota di Provinsi Sumatera Barat mengalami banjir diantaranya adalah : Kota Padang, Kab. Padang Pariaman, Kab. Agam, Kab. Dharmasraya, Kab. 50 Kota, Kab. Solok Selatan, Kab. Solok, Kab. Tanah Datar, Kab. Pesisir Selatan, Kab. Pasaman, Kab. Mentawai, dan Kota Solok. Dibawah ini dapat dilihat peta rawan Banjir di Provinsi Sumatera Barat.



Kejadian banjir yang terjadi di tahun 2024 sebanyak 44 kali dari bulan Januari sampai dengan Desember 2024. Kabupaten yang sering terjadi banjir diantaranya Kab. Pesisir Selatan, Kota Padang dan Kab Padang Pariman. Adapun kejadian banjir terjadi pada bulan Januari, Maret, April, Mei, Juli, Oktober, November tahun 2024. Semua penduduk yang mengalami banjir mendapatkan pelayanan kesehatan.

c. Longsor

Kabupaten yang sering mengalami longsor adalah daerah perbukitan diantaranya adalah Kota Padang, Kab. Agam, Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kab. Pesisir Selatan, dan Kab. Pasaman. Adapun peta bencana tanah longsor dapat dilihat pada peta dibawah ini.



d. Kebakaran

Dibawah ini dapat dilihat peta rawan bencana kebakaran di Provinsi Sumatera Barat.



Kasus kebakaran yang terjadi di tahun 2024 di Provinsi Sumatera Barat yang dilaporkan adalah di Kota Padang yang terdampak 10 kk, Padang Pariaman terdampak 59 orang 2 kk, Kabupaten Solok terdampak 41 orang 25 kk, Solok Selatan terdampak 5 orang.

e. Gunung Merapi

Daerah yang terdampak akibat letusan Gunung Merapi di Provinsi Sumatera Barat diantaranya adalah Kab. Agam, Kab. Tanah Datar, Kota Solok, Kab. Solok, Kota Bukittinggi, Kab. Pariaman, Kota Payakumbuh, Pasaman dan Solok Selatan. Hal ini dapat dilihat pada peta berikut :



Kejadian Erupsi Gunung Merapi terjadi pada tanggal 9, 18 Januari 2024, dimana masyarakat yang terdampak akibat erupsi tersebut adalah masyarakat Kab. Agam terdampak sebanyak 158 orang dan Kab. Tanah Datar sebanyak 1.773 orang. Yang mengungsi di Agam 89 orang, yang mengungsi di Tanah Datar 67 orang.

f. Angin Puting Beliung

Pada tahun 2024 tidak ada terjadi angin puting beliung di Sumatera Barat.

Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana Tahun 2024 sebanyak 66.616 jiwa dan yang sudah mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 66.616 jiwa (100%).

3. Persentase Capaian Kinerja

Jumlah penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau Berpotensi bencana provinsi yang mendapat layanan kesehatan di bagi dengan Jumlah penduduk yang terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau Berpotensi bencana provinsi x 100%.

$$\frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100 \% = 100 \%$$

$$\frac{66.616}{66.616} \times 100 \% = 100 \%$$

Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh hasil 100%. Semua penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana mendapat pelayanan kesehatan. Indikator Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana juga telah mencapai target pada tahun 2024. Pencapaian indikator Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana tahun 2023 sama dengan tahun ini yaitu 100 %, Jika dibandingkan dengan target pada tahun akhir RPJMD juga 100 %. Demikian juga bila dibandingkan dengan target nasional, hasilnya 100 %. Indikator ini merupakan salah satu indikator pada SPM (Standar Pelayanan Minimal) pada Dinas Kesehatan Provinsi.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja

a. Perbandingan realisasi dan capaian indikator

Indeks Persepsi	Realisasi		Capaian (%)	
	2023	2024	2023	2024
Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/berpotensi bencana	100%	100%	100%	100%

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Realisasi pada tahun 2024 sama dengan tahun 2023 yaitu 100%. Realisasi sebesar 100% menunjukkan bahwa seluruh layanan kesehatan telah memenuhi standar dalam menangani penduduk terdampak krisis kesehatan.

b. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan target 2026

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Target 2026
Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisiskesehatan akibat bencana dan/berpotensi bencana	100%	100%

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Pencapaian realisasi Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/berpotensi bencana tahun 2024 adalah 100% dan target tahun 2026 100%. Target 100% menunjukkan keinginan untuk mempertahankan capaian ideal dari tahun sebelumnya.

c. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan standar nasional

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Standar Nasional
Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisiskesehatan akibat bencana dan/berpotensi bencana	100%	100%

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Standar nasional Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/berpotensi bencana adalah 100%. Untuk capaian pada tahun 2024 di Provinsi Sumatera Barat sama dengan standar nasional.

d. Perkembangan indikator 5 tahun terakhir

Indeks Persepsi	2021		2022		2023		2024	
	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian
Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana	100%	100	100%	100	100%	100	100%	100

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Realisasi Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana dari tahun 2022-2024 adalah 100%. Artinya Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana telah dilaksanakan secara maksimal dan mencapai target yang telah ditentukan. Indikator ini merupakan indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

5. Faktor pendukung dan faktor penghambat

a) Faktor Pendukung Keberhasilan

- ✓ Adanya komitmen dari Kepala daerah dan Kepala Dinas Kesehatan untuk membentuk mitigasi bencana
- ✓ Tersedianya anggaran di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat untuk peningkatan kapasitas pemegang program bencana di Kab/Kota
- ✓ Amanat Peraturan Pemerintah (PP) nomor 2 tahun 2018 tentang SPM
- ✓ Amanat Permendagri nomor 59 tahun 2021
- ✓ Dukungan kebijakan, anggaran dari Kementerian Kesehatan (melalui Pusat krisis Kesehatan)
- ✓ Dukungan kebijakan, anggaran dari Pemerintah Provinsi Sumatera Barat (APBD)
- ✓ Dukungan Lintas sektor terkait, Organisasi Profesi (OP), Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Perguruan Tinggi (PT) dan masyarakat

b) Faktor Penghambat

- ✓ Tidak tersedianya anggaran di Dinkes Kab/Kota untuk program bencana
- ✓ Sering terjadi mutasi antar pemegang program di daerah dan tidak dilakukan

serah terima pekerjaan

- ✓ Belum adanya pemetaan daerah rawan bencana masing-masing kab/kota

c. Upaya yang dilakukan saat ini untuk memecahkan masalah yang ada:

- ✓ Membuat perencanaan anggaran penanggulangan bencana
- ✓ Membuat pemetaan daerah rawan bencana
- ✓ Mendorong kab/kota yang belum membentuk tim mitigasi bencana

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya; Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mencapai sasaran meningkatnya mutu pelayanan kesehatan pada indikator kinerja persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana, anggaran untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan berasal dari APBDP Provinsi Sumatera Barat 2024 sebesar Rp. 180.000.000. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut sudah sesuai dan efektif mencapai sasaran meningkatnya mutu pelayanan kesehatan pada indikator kinerja persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana. Rincian anggaran dan realisasi anggaran pendukung indikator kinerja persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.15. Anggaran dan Realisasi Anggaran Program Pendukung Sasaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi
1	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana Dan/Atau Berpotensi Bencana	180.000.000	132.501.731

Sumber data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Perhitungan tingkat efisiensi (Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 214/PMK.02/2017) :

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(180.000.000 \times 100) - 132.501.731}{180.000.000} \times 100\% = 0,26$$

Keterangan:

PA = Pagu Anggaran

CK = Capaian Kinerja (%)

RA = Realisasi Anggaran

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{\text{Tingkat Efisiensi}}{20} \right) \times 50$$

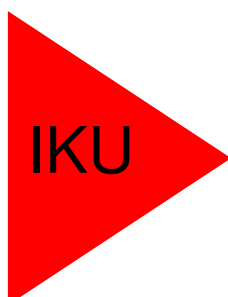
$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{0,26}{20} \right) \times 50 = 115,97\%$$

Dari jumlah anggaran sebesar Rp. 180.000.000 terealisasi sebesar Rp. 132.501.731 atau 73,61%. Hal ini menunjukkan dalam pencapaian kinerja indikator ini terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp. 47.498.269 (26,39%). Jika membandingkan antara capaian indikator kinerja ini dengan realisasi anggaran maka di dapati capaian indikator Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana (100%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (73,61%).

Tingkat efisiensi indikator Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana 115,97 % dengan efisiensi kinerja 0,26.

2. Sasaran Strategis II : Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat

Sasaran Strategis II yaitu meningkatnya Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat 3 (tiga) indikator yang disajikan sebagaimana berikut :



1. Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF)
2. Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)
3. Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)

Sasaran Strategis meningkatnya meningkatnya Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat adalah untuk meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan masyarakat yang bermutu bagi seluruh masyarakat.

Pengukuran Kinerja Sasaran : Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Kesehatan Masyarakat	
---	--

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
1.	Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF)	82%	64,75%	78,96%
2.	Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	10%	9,9%	101%
3.	Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)	92%	96,25%	104,6%
Rata – rata Capaian				94,85%

Sumber Data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar 2024

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 2 yaitu Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Kesehatan Masyarakat dapat disimpulkan bahwa Kinerja sasaran ini pada tahun 2024 rata – rata sebesar 94,85 % dan dalam skala pengukuran kategori ***Sangat Tinggi***

Sasaran Strategis 2	Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat
Indikator Kinerja 5	Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF)

1. Sasaran Strategis 2 : Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Kesehatan Masyarakat

F. Indikator : Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF)

Persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan adalah pelayanan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas kesehatan yang sesuai dengan prosedur

1. Dasar Penetapan Target

Dasar Penetapan Target Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan adalah Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) no 21 tahun 2024 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 6 tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026. Besaran target indikator sesuai dengan indikator yang ada pada RPJMD menyesuaikan dengan baseline data tahun sebelumnya. Target persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan tahun 2024 sebesar 82%.

2. Realisasi

Tabel 3.16. Capaian Indikator Sasaran 1.1

Indeks Persepsi	Target	Realisasi	Capaian	Kualitas Pelayanan
Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF)	82%	64,75%	78,96%	Tinggi

Sumber data : *komdatkesmas.go.id*

a) Dasar Perhitungan Realisasi

Cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinansesuai standar di fasilitas kesehatan

----- x 100%
Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu

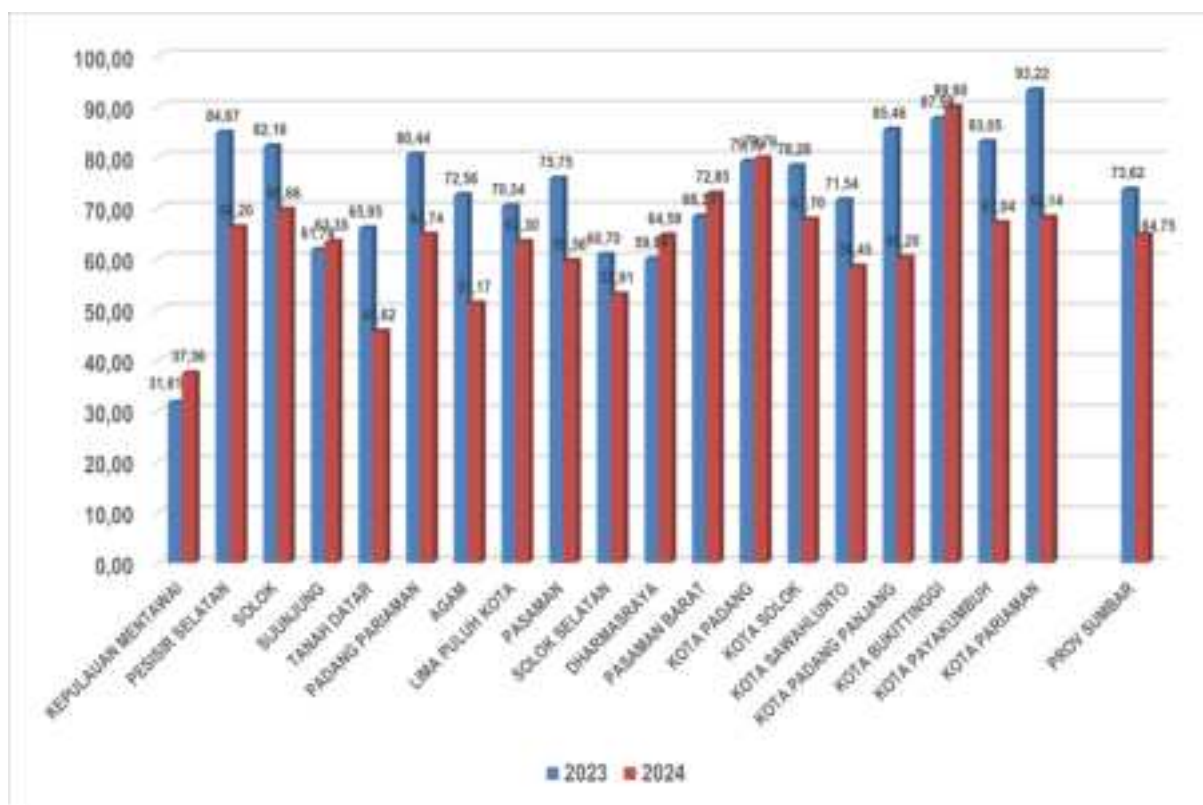
b) Sumber Data

Data berasal dari Aplikasi Komunikasi Data (Komdat) Direktorat Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Indikator Program Gizi KIA

c) Perbandingan Realisasi kinerja dan capaian kinerja tahun 2023 dengan tahun 2024

Grafik 3.1

Persentase ibu bersalin mendapat pelayanan persalinansesuai standar di Fasyankes tahun 2023-2024



Sumber data : Komdatkesma.go.id

Tahun 2024 capaian persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 64,76% dari target yang ditetapkan sebesar 82% terjadi penurunan dari capaian tahun 2023 sebesar 73,62% dari target 80%. Persalinan di Fasyankes (PF) dimana tim penolong persalinan minimal 2 orang yang terdiri dari dokter dan bidan atau 2 orang bidan atau bidan perawat, sedangkan fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah puskesmas, jejaring, dan jaringannya serta Rumah Sakit sesuai standar. Indikator Persalinan di Fasyakes menjadi penting karena penyebab kematian ibu sebagian besar disebabkan karena perdarahan dan eklamsia pada saat persalinan, yang seharusnya dapat dicegah bila ibu mendapatkan pelayanan persalinan sesuai dengan standar di fasilitas pelayanan kesehatan.

3. Persentase Capaian Kinerja

Persentase Capaian Kinerja dihitung dengan menggunakan rumus berikut

$$\frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100 = \frac{64,75}{82} \times 100 = 78,96\%$$

Indikator persentase persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk kualitas pelayanan tinggi berada di 76%-<90%, dengan asumsi bahwa pertolongan persalinan sudah dilakukan di fasilitas kesehatan sesuai standar dan berkualitas. Realisasi indikator Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas

kesehatan tahun 2023 sebesar 73,62%, maka mengalami penurunan pada tahun 2024 yaitu 64,75%. Jika dibandingkan capaian 2024 dengan target pada tahun akhir RPJMD dimana targetnya 86% capaiannya 75,29%. Demikian juga bila dibandingkan dengan target nasional (95 %), hasilnya 68,15%.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja

a. Perbandingan realisasi dan capaian indikator

Indeks Persepsi	Realisasi		Capaian (%)	
	2023	2024	2023	2024
Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF)	73,62%	64,75%	92,02	78,96%

Sumber data : *Komdatkesma.go.id*

Realisasi dan Capaian indikator persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan terjadi penurunan, realisasi tahun 2023 sebesar 73,62% turun menjadi 64,75% pada tahun 2024 dengan capaian 92,02% turun menjadi 78,96%. Hal ini disebabkan jumlah ibu bersalin yang ada terjadi penurunan dari 79.846 orang turun menjadi 74.911 orang, penurunan sebesar 6,1%, sementara sasaran proyeksi dari Pusdatin terjadi kenaikan dari 109.553 orang menjadi 115.692 orang, kenaikan sebesar 5,6% selain masih adanya persalinan yang ditolong di non fasyankes.

b. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan target 2026

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Target 2026
Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF)	64,75%	86%

Sumber data : *Komdatkesma.go.id*

Bila dilihat dari realisasi tahun 2024 sebesar 64,75%, maka sulit untuk mencapai target di tahun 2026 sebesar 86%, jika sasaran yang digunakan proyeksi Pusdatin yang cukup tinggi. Hal ini bisa diatasi dengan menggunakan sasaran Kab/Kota yang sudah di tandatangani oleh Pimpinan Daerah sebagai sasaran Riil Kab/Kota berdasarkan pendataan yang sudah dilakukan.

c. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan standar nasional

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Standar Nasional
Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF)	64,75%	95%

Sumber data : *Komdatkesma.go.id*

Bila dilihat dari realisasi tahun 2024 sebesar 64,75%, maka sulit untuk mencapai target nasional sebesar 95%, jika sasaran yang digunakan proyeksi Pusdatin yang cukup tinggi. Hal ini bisa diatasi dengan menggunakan sasaran Kab/Kota yang sudah di tandatangani oleh Pimpinan Daerah sebagai sasaran Riil Kab/Kota berdasarkan pendataan yang sudah dilakukan.

d. Perkembangan indikator 5 tahun terakhir

Indeks Persepsi	2021		2022		2023		2024	
	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian
Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF)	78,2%	101,2	75,32%	95,96	73,6%	92,0	64.75%	79,0

Sumber data : *Komdatkesma.go.id*

Capaian persentasi persalinaan sesuai standar di fasilitas kesehatan tahun 2021 sebesar 101.2%, mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu 95,96%. Hal ini dapat disebabkan sebagai dampai dari Covid 19. Pada tahun 2023 capainya 92% dan pada tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 79%. Hal ini disebabkan sasaran yang digunakan proyeksi Pusdatin yang cukup tinggi, sehingga tidak bisa mencapai realisasi yang sudah ditetapkan.

5. Faktor pendukung keberhasilan dan faktor penghambat kegagalan

a. Faktor Pendukung Keberhasilan

- Pelatihan Ante Natal Care (ANC) dengan menggunakan USG Obstetri Terbatas bagi Dokter Puskesmas
- Pelatihan Ante Natal Care (ANC) Terpadu, Nifas dan Neonatal Esential bagi Bidan
- Penyeliaan fasilitatif untuk peningkatan mutu layanan dan kompetensitenaga bidan dalam pelayanan kebidanan
- Penguatan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi (P4K)
- Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama hamil dengan dilakukan

skrining dan USG oleh dokter

- Penyiapan Puskesmas Pembantu (Pustu) sebagai tempat fasilitas kesehatan yang sesuai standar
- Pendampingan ibu hamil risiko tinggi dan pelaksanaan kelas ibu hamil, untuk mengetahui tindakan segera pada ibu hamil yang berisiko

b. Faktor Penghambat

- Masih adanya persalinan yang ditolong di Polindes/Poskesri yang belum sesuai standar
- Masih adanya persalinan yang ditolong oleh non tenaga kesehatan
- Akses ibu bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan yang disebabkan oleh faktor geografis yang sulit
- Pencatatan dan pelaporan yang masih belum optimal dari Jaringan Puskesmas (Praktek Mandiri Bidan/Klinik Swasta)

c. Upaya yang dilakukan saat ini untuk memecahkan masalah

- ✓ Penyeliaan fasilitatif untuk peningkatan mutu layanan dan kompetensi tenaga bidan dalam pelayanan kebidanan baik dari Dinas Kesehatan Provinsi maupun Dinas Kesehatan Kab/Kota
- ✓ Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil yang berkualitas dan Optimalisasi Nagari P4K
- ✓ Penyiapan sarana prasarana Jejaring dan Jaringan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan pertolongan persalian sesuai standar

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya; Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mencapai sasaran meningkatnya kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat pada indikator kinerja persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF), anggaran untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan berasal dari APBDP Provinsi Sumatera Barat 2024 sebesar Rp. 1.463.773.682. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut sudah sesuai dan efektif mencapai sasaran meningkatnya kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat pada indikator kinerja persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF). Rincian anggaran dan realisasi anggaran pendukung indikator kinerja persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.17. Anggaran dan Realisasi Anggaran Program Pendukung Sasaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi
1	Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Kesehatan Masyarakat	Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	50.000.000,-	37.496.500,-
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	916.962.000	722.513.500
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	496.811.682	220.372.121

Sumber data : Bidang Kesmas Dinkes Prov. Sumbar

Perhitungan tingkat efisiensi (Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 214/PMK.02/2017) :

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(1.463.773.682 \times 78,96) - 980.382.121}{1.463.773.682} \times 100\% = 0,12$$

Keterangan:

PA = Pagu Anggaran

CK = Capaian Kinerja (%)

RA = Realisasi Anggaran

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{\text{Tingkat Efisiensi}}{20} \right) \times 50$$

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{0,12}{20} \right) \times 50 = 79,96 \%$$

Dari jumlah anggaran sebesar Rp. 1.463.773.682,- terealisasi sebesar Rp. 980.382.121 atau 66,97%. Hal ini menunjukkan dalam pencapaian kinerja indikator ini terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp. 483.391.561 (33,03%). Jika

membandingkan antara capaian indikator kinerja ini dengan realisasi anggaran maka didapati capaian indikator Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF) (78,96%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (66,97%).

Tingkat efisiensi indikator Persentase persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan (PF) 79,96 % dengan efisiensi kinerja 0,12.

Sasaran Strategis 2	Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat
Indikator Kinerja 6	Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)

G. Indikator : Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah kondisi ketika ibu hamil tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup dalam waktu yang lama. KEK dapat menyebabkan berbagai komplikasi pada ibu dan janin. Cara mencegah KEK: Meningkatkan konsumsi makanan bergizi, Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi

1. Dasar Penetapan Target

Dasar Penetapan Target Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) adalah Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2021 tentang Stunting, Renstra kemenkes 2020 – 2024, RPJMD Tahun 2020-2024. Target Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) tahun 2024 sebesar 10%. Besaran target indikator sesuai dengan indikator yang ada pada RPJMD menyesuaikan dengan baseline data tahun sebelumnya.

2. Realisasi

Tabel 3.18. Capaian Indikator Sasaran 1.1

Indeks Persepsi	Target	Realisasi	Capaian	Kualitas Pelayanan
Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	10%	9,9%	101%	Sangat Tinggi

Sumber data : sigizi terpadu

a. Dasar Perhitungan Realisasi

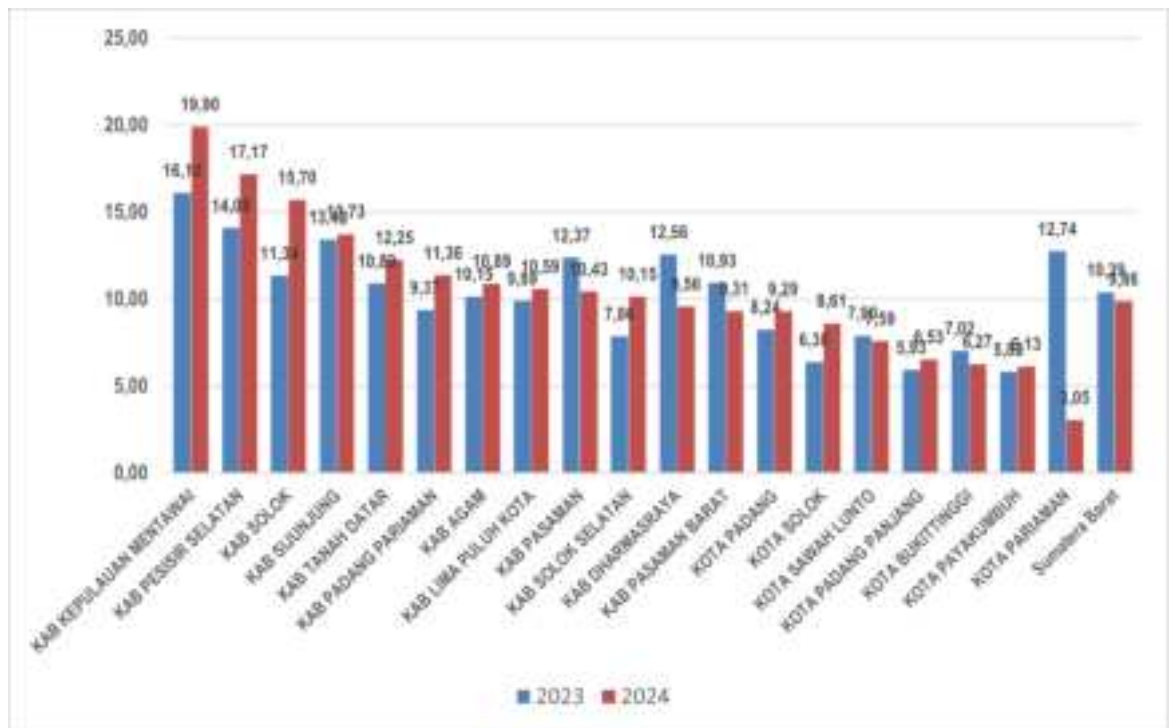
$$\frac{\text{Jumlah ibu hamil kurang energi kronik (KEK)}}{\text{Jumlah ibu hamil yang di ukur lingkaran lengan atas}} \times 100\%$$

b. Sumber Data

Data berasal dari Aplikasi Sigizi Terpadu Indikator Persentase Ibu Hamil KEK

c. Perbandingan Realisasi Kinerja dan Capaian Kinerja Tahun 2023 dan 2024

Grafik 3.2
Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Tahun 2023-2024



Sumber data : sigiziterpadu

Presentase ibu hamil kurang energi kronik tahun 2024 sebesar 9,9% dari target 10% dibandingkan dengan presentase tahun 2023 sebesar 10,39% dari target 11,5%, persentase Tahun 2024 mengalami peningkatan kinerja sebesar 0,5%. Ada 13 Kab/Kota yang mengalami kenaikan dari Tahun 2023 yaitu Kab.Kepulauan Mentawai, Pesisir Selatan, Kab. Solok, Sijunjung, Tanah Datar, Padang Pariaman, Agam, Lima Puluh Kota, Solok Selatan, Padang, Kota Solok, Padang Panjang dan Kota Payakumbuh. Ibu hamil yang mengalami KEK akan berdampak terhadap kesehatan, keselamatan ibu dan bayi baru lahir, selain ibu hamil KEK mempunyai peluang melahirkan Bayi dengan Berat Badan Lahir

Rendah.

3. Persentase Capaian Kinerja

Persentase Capaian Kinerja dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

a. Realisasi

$$\frac{\text{Jumlah Ibu Hamil KEK}}{\text{Jumlah Ibu Hamil Periksa Lila}} \times 100 = \frac{7329}{74.307} \times 100 = 9,9\%$$

b. Capaian

$$\frac{(2 \times \text{target}) - \text{realisasi}}{\text{Target}} \times 100 = \frac{(2 \times 10) - 9,9}{10} \times 100 = 101\%$$

Pencapaian realisasi indikator presentase Ibu hamil KEK tahun 2024 sebesar 10,39 % dan mengalami penurunan pada tahun 2024 yaitu 9,9 Jika dibandingkan capaian 2024 dengan target pada tahun akhir RPJMD dimana targetnya 7 % capaiannya 58,57 %. Demikian juga bila dibandingkan dengan target nasional (10 %), hasilnya 101 %

Pada indikator presentase Ibu hamil KEK sudah tercapai, dengan capaian dibawah target yang ditetapkan, karena semakin kecil angka kejadian ibu hamil KEK maka akan semakin kecil permasalahan gizi pada ibu hamil.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja

a. Perbandingan realisasi dan capaian indikator

Indeks Persepsi	Realisasi		Capaian (%)	
	2023	2024	2023	2024
Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	10,39	9,9	109,65	101

Sumber data : sigizi terpadu

Realisasi dan Capaian indikator Ibu Hamil KEK terjadi penurunan, realisasi 10,39% turun menjadi 9,9% dengan capaian 109,65% turun menjadi 101%. Hal ini disebabkan masih banyaknya kehamilan usia dibawah 20 Tahun yang dimana usia itu asupan gizi masih dibutuhkan untuk pertumbuhannya.

b. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan target 2026

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Target 2026
Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	9,9%	7%

Sumber data : sigizi terpadu, RPJMD

Berdasarkan data diatas bahwa realisasi 2024 memiliki gap 2,9% dengan target 2026, jadi dibutuhkan penurunan 1,5% pertahun untuk mencapai target 2026. Upaya yang dapat dilakukan agar bisa mencapai target 2026 adalah dengan melakukan skrining layak hamil bagi calon Pengantin, sehingga saat ibu hamil bisa terhindar dari Kejadian Kekurangan Energi Kronis, selain itu penguatan pelaksanaan layanan pemeriksaan kehamilan yang berkualitas oleh Tenaga Kesehatan.

c. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan standar nasional

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Standar Nasional
Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	9,9	10,0

Sumber data : sigiziterpadu, RPJMN

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian indikator Persentase Ibu Hamil KEK berada dibawah target nasional, hal ini menandakan bahwa upaya yang sudah dilakukan berdampak terhadap rendahnya capaian Ibu Hamil KEK dari Target yang telah ditetapkan

d. Perkembangan indikator 5 tahun terakhir

Indeks Persepsi	2021		2022		2023		2024	
	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian
Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	9,7	133,1	9,3	128,5	10,4	109,6	9,9	101,0

Sumber data : Bidang Kesmas Dinkes Prov. Sumbar

Berdasarkan tabel diatas bahwa capaian persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) Persentase Ibu hamil Kek dari tahun ke tahun mengalami fluktuatif. Tahun 2021 sebesar 133,1%, pada tahun 2022 sebesar 128,5 dan pada tahun 2023 sebesar 109,6%, Tahun 2024 mengalami penurunan sebesar 0,5% dari Tahun sebelumnya. Secara angka persentase capaian kinerjanya mengalami penurunan,

akan tetapi masih diatas 100%. Hal ini menunjukkan capaian kinerja indikator persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) dalam kategori Sangat Tinggi

Faktor pendukung keberhasilan pencapaian target atau faktor penghambat

e. Faktor Pendukung

- Penapisan Ibu hamil KEK melalui pelayanan antenatal terpadu dan melaksanakan rujukan bila diperlukan
- Melakukan Skrining dengan pengukuran Lila kepada setiap ibu hamil oleh Nakes dan Kader Kesehatan
- Pemberian PMT untuk Ibu Hamil KEK baik makanan local maupun makan pabrikan
- Pemberian Tablet Tambah Darah Bagi Remaja Putri Satu Kali Seminggu
- Penanggulangan ibu hamil KEK melalui intervensi gizi spesifik secara lintas program, terutama pada pelaksanaan pelayanan antenatal terpadu dan intervensi gizi sensitif terintegrasi lintas sektor terkait.
- Edukasi PMT Lokal Berbasis Pangan Lokal
- Penguatan Tim Percepatan Penurunan Stunting dalam upaya pencapaian intervensi spesifik

f. Faktor Penghambat

- Kurangnya komitmen petugas terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil
- Kesadaran ibu dalam mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang
- Belum adanya kebijakan dan dukungan anggaran terhadap pengadaan PMT Berbasis pangan lokal
- Belum maksimalnya skrining dan deteksi dini pada calon pengantin

g. Upaya yang dilakukan saat ini untuk memecahkan masalah yang ada

- Penyeliaan fasilitatif untuk peningkatan mutu layanan dan kompetensi tenaga bidan dalam pelayanan pemeriksaan kehamilan baik dari Dinas Kesehatan Provinsi maupun Dinas Kesehatan Kab/Kota
- Aktivasi Kelas Ibu Hamil yang berkualitas

- Koordinasi dengan Wali Nagari terkait Program Nagari Generasi Emas yang bertujuan untuk percepatan penurunan stunting yang salah satu indikatornya menurunkan persentase Ibu hamil KEK

5. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya; Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mencapai sasaran meningkatnya kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat pada indikator kinerja ibu hamil kurang energi kronik (KEK), anggaran untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan berasal dari APBDP Provinsi Sumatera Barat 2024 sebesar Rp. 1.463.773.682. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut sudah sesuai dan efektif mencapai sasaran meningkatnya kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat pada indikator kinerja ibu hamil kurang energi kronik (KEK). Rincian anggaran dan realisasi anggaran pendukung indikator kinerja ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.19. Anggaran dan Realisasi Anggaran Program Pendukung Sasaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi
1	Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Kesehatan Masyarakat	Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	50.000.000,-	37.496.500,-
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	916.962.000	722.513.500
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	496.811.682	220.372.121

Sumber data : Bidang Kesmas Dinkes Prov. Sumbar

Perhitungan tingkat efisiensi (Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 214/PMK.02/2017) :

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(1.463.773.682 \times 101,00) - 980.382.121}{1.463.773.682} \times 100\% = 0,34$$

Keterangan:

PA = Pagu Anggaran

CK = Capaian Kinerja (%)

RA = Realisasi Anggaran

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{\text{Tingkat Efisiensi}}{20} \right) \times 50$$

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{0,34}{20} \right) \times 50 = 135,06 \%$$

Dari jumlah anggaran sebesar Rp. 1.463.773.682,- terealisasi sebesar Rp. 980.382.121,- atau 66,97%. Hal ini menunjukkan dalam pencapaian kinerja indikator ini terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp. 483.391.561 (33,03%). Jika membandingkan antara capaian indikator kinerja ini dengan realisasi anggaran maka didapati capaian indikator Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) (101%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (66,97%).

Tingkat efisiensi indikator Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) 135,06 % dengan efisiensi kinerja 0,34.

Sasaran Strategis 2	Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat
Indikator Kinerja 7	Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)

H. Indikator : Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)

Akses keluarga dengan sanitasi dasar adalah kondisi ketika keluarga memiliki fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan. Fasilitas sanitasi dasar

ini meliputi air bersih, jamban, dan pembuangan sampah. Fasilitas sanitasi dasar yang layak meliputi: Kloset leher angsa, Tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septik atau sistem pengolahan air limbah (SPAL), Fasilitas air bersih dan air minum, Fasilitas jamban keluarga, Fasilitas pembuangan sampah rumah tangga. Sanitasi dasar merupakan syarat kesehatan lingkungan minimal yang harus dimiliki setiap keluarga

1. Dasar Penetapan Target

RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 memberikan target akses keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat) Tahun 2024 sebesar 92%.

2. Realisasi

Tabel 3.20. Capaian Indikator Sasaran 2.7.

Indeks Persepsi	Target	Realisasi	Capaian	Kualitas Pelayanan
Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)	92%	96,25	104,6	Sangat Tinggi

Sumber data : Emonev STBM

a. Dasar Perhitungan Realisasi

$$\frac{\text{Jumlah keluarga yang akses dengan sanitasi dasar (jamban sehat)}}{\text{Jumlah seluruh keluarga pada kurun waktu tertentu}} \times 100\%$$

$$\frac{\text{Realisasi} \times 100}{\text{Target}} = \frac{96,25 \times 100}{92} = 104,6\%$$

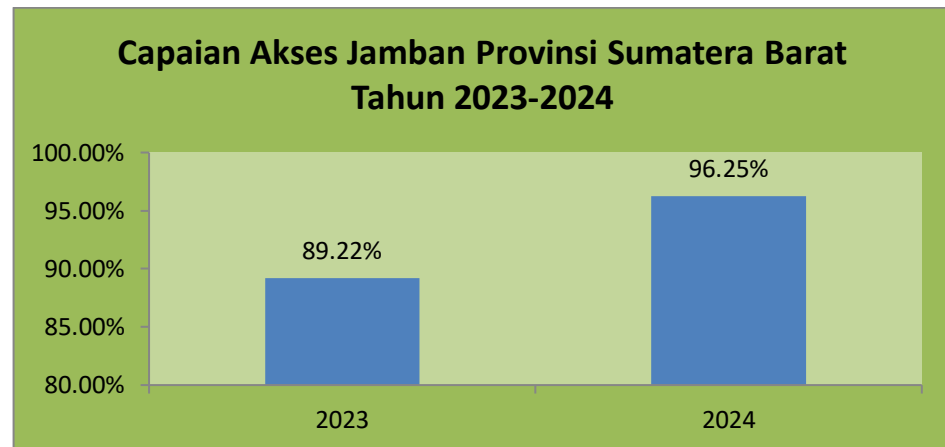
b. Sumber Data

Data berasal dari link Emonev Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

c. Perbandingan Realisasi kinerja dan capaian kinerja tahun 2024 dengan tahun tahun sebelumnya.

Grafikl 3.3.

CAPAIAN AKSES JAMBAK PROVINSI SUMATERA BARATTAHUN 2023-2024



Dari trend di atas dapat dilihat bahwa dibandingkan capaian akses keluarga jamban sehat di Provinsi Sumatera Barat tahun sebelumnya mengalami peningkatan dari 89,22% pada Tahun 2023 menjadi 96,25% pada Tahun 2024. Meningkatnya capaian ini tidak lepas dari upaya yang telah dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan antara lain dengan melakukan advokasi, pembinaan, monitoring dan evaluasi percepatan ODF/SBS Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat.

Distribusi akses keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat) per Kabupaten/Kota dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.4.



Sumber data : **Bidang Kesmas Dinkes Prov. Sumbar**

Berdasarkan grafik capaian akses keluarga dengan sanitasi dasar (jamban

sehat) kabupaten/kota di atas dapat dilihat bahwa pada Tahun 2024 Provinsi Sumatera Barat mencapai 96,25% keluarga yang akses jamban sehat, masih terdapat 3,75% keluarga yang belum akses jamban sehat. Halini dipengaruhi oleh faktor perilaku, ekonomi, budaya dan topografi (lahan terbatas, daerah aliran sungai, pantai, kebun, dll).

Saat ini di Provinsi Sumatera Barat sudah ada 14 (empat belas) kabupaten/kota yang telah berhasil mencapai 100% keluarga akses jamban sehat dan telah deklarasi sebagai kabupaten/kota Stop Buang Air Besar Sembarangan/ ODF (*Open Defecation Free*) serta terverifikasi tingkat provinsi.

Kabupaten/kota yang sudah Stop Buang Air Besar Sembarangan/ODF yaitu Kab. Sijunjung, Kab. Dharmasraya, Kab. Pesisir Selatan, Kab. Agam, Kab. Solok, Kab. Tanah Datar, Kab. Solok Selatan, Kota Sawahlunto, Kota Bukittinggi, Kota Padang, Kota Padang Panjang, Kota Pariaman, Kota Payakumbuh, Kota Solok. Kemudian kabupaten/kota dengan capaian akses jamban >80% s/d <100% yaitu, Kab. Pasaman Barat, Kabupaten Lima Puluh Kota, Kabupaten Padang Pariaman menjadi prioritas ODF pada tahun 2025. Selanjutnya kabupaten/kota dengan capaian akses jamban >70% s/d <100% adalah Kabupaten Pasaman yang menjadi fokus advokasi untuk percepatan ODF, Sementara Kepulauan Mentawai dengan capaian akses jamban di bawah 70% merupakan daerah jauh dan daerah sulit sehingga perlu dilakukan monitoring, evaluasi dan pembinaan untuk percepatan ODF oleh provinsi.

3. Persentase Capaian Kinerja

Persentase Capaian Kinerja dihitung dengan menggunakan rumus berikut :

$$\frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100 = \frac{96,25}{92} \times 100 = 104,6\%$$

Pencapaian realisasi indikator Akses Keluarga dengan Sanitasi Dasar Tahun 2024 sebesar 96,25% dengan persentase capaian kinerja sebesar 104,6%,

4. Perbandingan Realisasi Kinerja

a. Perbandingan realisasi dan capaian indikator

Indeks Persepsi	Realisasi		Capaian (%)	
	2023	2024	2023	2024

Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)	89,22	96,25	100, 2	104,6
---	-------	-------	--------	-------

Sumber data : Emonev STBM

Realisasi indikator akses keluarga dengan sanitasi dasar jamban dari Tahun 2023-2024 mengalami peningkatan sebesar 7,03%. Kemudian capaian indikator juga mengalami peningkatan selama 1 tahun terakhir sebesar 4,4%.

b. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan target 2026

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Target 2026
Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)	96,25	100

Sumber data : Emonev STBM

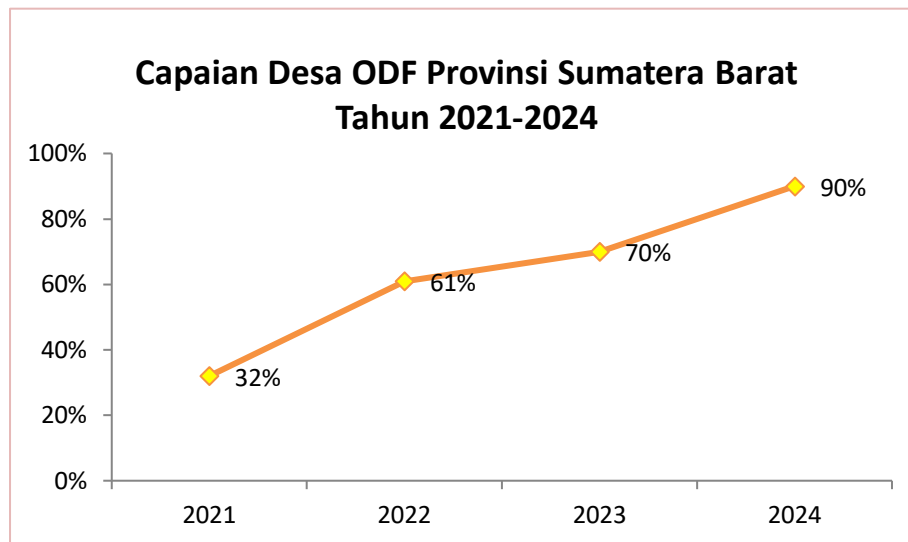
Berdasarkan target RPJMD pada Tahun 2026 menargetkan 100% akses sanitasi perlu proyeksi sebesar 3,75% harus dicapai selama 2 tahun kedepan dengan upaya percepatan akses sanitasi jamban di Sumatera Barat.

c. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan standar nasional

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Standar Nasional
Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)	96,25	-

Sumber data : Emonev STBM

Terkait akses sanitasi pada RPJMN dan Renstra Kemenkes targetnya adalah desa/kelurahan stop buang air besar sembarangan (SBS)/ Open Defecation Free (ODF) sebesar 90% pada Tahun 2024. Adapun capaian desa/kelurahan SBS/ODF Sumatera Barat Tahun 2024 sebesar 90%. Berikut trend capaian desa/kelurahan SBS/ODF Sumatera Barat selama 4 tahun terakhir:



d. Perkembangan indikator 5 tahun terakhir

Indeks Persepsi	2021		2022		2023		2024	
	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian
Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)	82,50	99,39	85,19	99,06	89,22	100,2%	96,25	104,6%

Sumber data : Emonev STBM

Berdasarkan perkembangan akses sanitasi jamban selama 5 tahun terakhir mengalami peningkatan setiap tahun. Pada tahun 2021 capaian kinerja akses keluarga dengan sanitasi dasar(Jamban Sehat) sebesar 99,39%, dan mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu 99,09%. Hal ini di sebabkan dari dampak covid 19 yang menyebabkan tidak adanya anggaran pemucuan di Kabupaten/kota. Pada tahun 2023 capaian indikator ini sebesar 100,2% dan mengalami peningkatan pada tahun 2024 yaitu sebesar 104,6% hal ini disebabkan karena :

1. Adanya Pergub STBM (sanitasi Total Berbasis Masyarakat)
2. Adanya Korprov ditugaskan oleh Kemenkes
3. Komitmen bersama Gubernur,Bupati dan walikota terkait Sumbar Stop BABS

5. Faktor pendukung keberhasilan dan faktor penghambat kegagalan

a. Faktor Pendukung Keberhasilan

- Adanya regulasi yang mendukung terkait sanitasi di Sumatera Barat, seperti

Pergub STBM, Surat Percepatan SBS Sumatera Barat dan Komitmen Bersama Menuju Sumatera Barat SBS/ODF.

- Akses sanitasi dasar (jamban sehat) menjadi persyaratan dalam verifikasi Kabupaten/Kota Sehat, sehingga Kabupaten/Kota yang akan mengikuti verifikasi Kabupaten/Kota Sehat termotivasi untuk melakukan percepatan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)/ Open Defecation Free (ODF).
- Adanya Tim Kerja Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Provinsi Sumatera Barat yang telah ditetapkan oleh gubernur.
- Terdapat beberapa program yang mendukung pembangunan sanitasi dasar di Kabupaten/Kota.
- Dokumen perencanaan sanitasi berupa Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SSK) yang telah ditetapkan dengan peraturan bupati/walikota

b. Faktor Penghambat

- Kondisi geografis seperti pemukiman yang terdapat aliran sungai ataupun kolam, sehingga menjadi alternatif yang dianggap murah oleh masyarakat tempat Buang Air Besar Sembarangan.
- Kondisi ekonomi Masyarakat yang berpenghasilan rendah, belum mampu untuk membangun jamban sehat secara mandiri.
- Masih terdapat beberapa kab/kota belum mewujudkan komitmen dan dukungan dalam program dan kegiatan sanitasi dan air minum.
- Masih terdapat beberapa kabupaten/kota yang belum menyediakan data by name by address KK.
- Kegiatan pemicuan yang dilakukan oleh petugas belum dilaksanakan secara berkala dan berkelanjutan serta adanya monev pasca pemicuan, kualitas kegiatan pemicuan yang kurang baik, sehingga masyarakat tujuan kegiatan belum terpenuhi dan keinginan masyarakat untuk berubah perilaku stop buang air besar sembarangan belum tercapai.

c. Upaya-Upaya yang telah dilakukan

- Adanya skala prioritas permasalahan akses jamban pada masing-masing Kab/Kota secara bertingkat desa dan kecamatan yang akan menjadi modal advokasi kepada Pemerintah daerah dan lintas sektor terkait dalam upaya peningkatan capaian akses jamban sehat dan desa ODF.
- Adanya koordinasi lintas sektor dan lintas program, jejaring kerja, dan

kemitraan dalam rangka pengembangan penyelenggaraan STBM.

- Adanya tim kerja STBM membantu mewujudkan percepatan sanitasi Sumatera Barat.
- Mewujudkan komitmen bersama menuju Sumatera Barat ODF/SBS.
- Tersedianya anggaran daerah dan desa untuk percepatan ODF/SBS.
- Dukungan akses pembiayaan melalui kemitraan dengan pihak-pihak relevan (lembaga kredit, koperasi, CSR, Baznas dll).

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya; Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mencapai sasaran meningkatnya kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat pada indikator kinerja akses keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat), anggaran untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan berasal dari APBDP Provinsi Sumatera Barat 2024 sebesar Rp.150.000.000. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut sudah sesuai dan efektif mencapai sasaran meningkatnya kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat pada indikator kinerja akses keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat). Rincian anggaran dan realisasi anggaran pendukung indikator kinerja akses keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.21. Anggaran dan Realisasi Anggaran Program Pendukung Sasaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi
1	Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Kesehatan Masyarakat	Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Rp150.000.000	Rp49.525.450

Sumber data : Bidang Kesmas Dinkes Prov. Sumbar

Perhitungan tingkat efisiensi (Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 214/PMK.02/2017) :

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(150.000.000 \times 104,61) - 49.525.450}{150.000.000} \times 100\% = 0,72$$

Keterangan:

PA = Pagu Anggaran

CK = Capaian Kinerja (%)

RA = Realisasi Anggaran

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{\text{Tingkat Efisiensi}}{20} \right) \times 50$$

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{0,72}{20} \right) \times 50 = 228,98$$

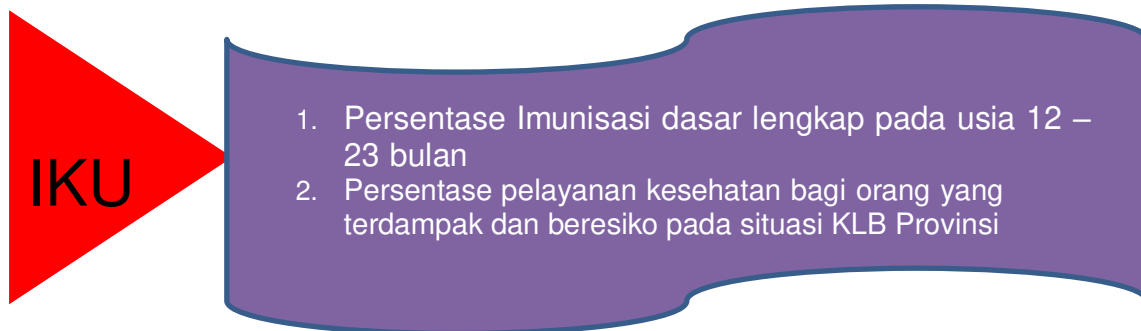
Dari jumlah anggaran sebesar Rp.150.000.000 terealisasi sebesar Rp. 49.525.450 atau 33,01%. Hal ini menunjukkan dalam pencapaian kinerja indikator ini terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp.100.474.550 (66,99%). Jika membandingkan antara capaian indikator kinerja ini dengan realisasi anggaran maka didapati capaian kinerja Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat) (104,61%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (33,01%).

Tingkat efisiensi indikator Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat) 228,98 % dengan efisiensi kinerja 0,72.

Sasaran Strategis 2	Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat
Indikator Kinerja 7	Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)

3. Sasaran Strategis 3 : Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat

Sasaran Strategis 3 yaitu Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat mempunyai 2 (dua) indikator yang disajikan sebagaimana berikut :



Sasaran Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat adalah untuk menurunkan angka penyakit menular, penyakit tidak menular, serta meningkatkan kesehatan jiwa.

Pengukuran Kinerja Sasaran : Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	
---	--

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
1.	Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan	89%	88,02%	98,89%
2.	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	100%	100%	100%
Rata – rata Capaian				99,44%

Sumber Data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar 2024

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 3 yaitu Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat dapat disimpulkan bahwa Kinerja sasaran ini pada tahun 2024 rata – rata sebesar 94,44% dan dalam skala pengukuran kategori **Sangat Tinggi**

Sasaran Strategis 3	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
Indikator Kinerja 8	Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan

Indonesia berkomitmen terhadap mutu pelayanan Imunisasi dengan menetapkan standar pemberian suntikan yang aman (safe injection practices) bagi penerima suntikan, petugas dan lingkungan terkait dengan pengelolaan limbah medis tajam yang aman (waste disposal management).

Cakupan Imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata di seluruh wilayah. Hal ini bertujuan untuk menghindarkan terjadinya daerah kantong yang akan mempermudah terjadinya kejadian luar biasa (KLB). Untuk mendeteksi dini terjadinya peningkatan kasus penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB, Imunisasi perlu didukung oleh upaya surveilans epidemiologi.

Masalah lain yang harus dihadapi adalah munculnya kembali PD3I yang sebelumnya telah berhasil ditekan (Reemerging Diseases), maupun penyakit menular baru (New Emerging Diseases) yaitu penyakit-penyakit yang tadinya tidak dikenal (memang belum ada, atau sudah ada tetapi penyebarannya sangat terbatas; atau sudah ada tetapi tidak menimbulkan gangguan kesehatan yang serius pada manusia).

I. Indikator : Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan

1. Dasar Penetapan Target

- a. UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024
- c. Surat dari Direktur Pengelolaan Imunisasi Nomor 01.03/C.IV/962/2023 tanggal 7 Maret 2023 tentang Target Cakupan Indikator Renstra dan Target Cakupan Imunisasi Rutin Tahun 2023

2. Realisasi

Tabel 3.22. Capaian Indikator Sasaran 3.8

Indeks Persepsi	Target	Realisasi	Capaian	Kualitas Pelayanan
------------------------	---------------	------------------	----------------	---------------------------

Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 - 23bulan	89%	88,02%	98,89%	Sangat Tinggi
---	-----	--------	--------	---------------

Sumber data : Laporan PISPK

Pencapaian indikator Persentase bayi usia 12 – 23 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) tahun 2023 sebesar 87,76 % dan mengalami peningkatan pada tahun 2024 yaitu 88,02%. Jika dibandingkan capaian 2024 dengan target tahun 2024 sebesar 89% maka capaiannya 98,89%. Demikian juga bila dibandingkan dengan target nasional (100%), hasilnya 88,02 %.

3. Persentase Capaian Kinerja

Persentase capaian kinerja dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

$$a. \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100 = \frac{88,02}{89} \times 100 = 98,89$$

Persentase Capaian kinerja imunisasi dasar lengkap pada usia **12 – 23** bulan tahun 2024 yaitu 98,89% dengan target pada tahun 2024 yaitu 89%. Bila dibandingkan dengan dengan target nasional yaitu 100 % maka capaian kinerja hasilnya 88,02%.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja

a. Perbandingan realisasi dan capaian indikator

Indeks Persepsi	Realisasi		Capaian (%)	
	2023	2024	2023	2024
Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan	87,76%	88,02%	109,7	98,89

Sumber data : Laporan PISPK

Berdasarkan tabel diatas, Realisasi kinerja Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan tahun 2023 sebesar 87,76% menjadi 88,02% pada tahun 2024. Adanya kenaikan realisasi pada tahun 2024. Sedangkan untuk capaian indikator pada tahun 2024 sebesar 98,89% dengan target pada tahun 2024 yaitu 89%.

b. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan target 2026

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Target 2026
Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan	88,02	100%

Sumber data : Laporan PISPK

Dari tabel diatas dapat dilihat Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan dengan realisasi tahun 2024 sebanyak 88,02% masih jauh dari target RPJMN dan Nasional yaitu 100% pada tahun 2026.

c. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan standar nasional

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Standar Nasional
Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan	88,02%	100%

Sumber data : Laporan PISPK

Dari tabel diatas dapat dilihat Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan dengan realisasi tahun 2024 sebanyak 88,02% dengan target nasional yaitu 100%. Hal ini menunjukkan realisasi kinerja Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan masih jauh dari standar nasional 100%.

d. Perkembangan indikator 5 tahun terakhir

Indeks Persepsi	2021		2022		2023		2024	
	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi
Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan			123,2	87,71	116,9	87,76	109,7	88,02

Sumber data : Laporan PISPK

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa capaian imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan selama 5 tahun terakhir mengalami peningkatan pada tahun 2022 – 2024 meskipun kinerjanya di bawah 100 %. Penyebab pencapaian indikator ini tidak mencapai 100 % karena kurangnya sosialisasi dan edukasi serta kurangnya komitmen pimpinan dan petugas.

5. Faktor pendukung keberhasilan pencapaian target atau faktor penghambat kegagalan

a. Faktor Pendukung Keberhasilan

Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 0 - 11 bulan tercapai pada tahun 2023 karena :

- Imunisasi telah terbukti dapat mencegah suatu penyakit PD3I
- Komunikasi yang baik dari Dinkes Prov ke Dinkes Kab/kota
- Kemajuan Teknologi dalam pencatatan dan pelaporan Imunisasi
- SDM sudah mendapatkan pelatihan imunisasi di dinkes kab/kota dan puskesmas
- Terus melakukan advokasi dan sosialisasi kepada pengambil kebijakan dalam mendukung imunisasi
- Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan imunisasi langsung dilakukan mulai dari tingkat provinsi, kab/kota sampai dengan tingkat puskesmas.
- Dukungan dari APBD Pemprov dalam pertemuan penguatan imunisasi
- Bimtek Evaluasi setiap 2 minggu sekali
- Pelatihan petugas imunisasi
- Konsultasi melalui WA Group
- Surat Feedback Capaian per Triwulan

b. Hambatan / kendala yang dihadapi

- Belum menjadi program prioritas kepala daerah
- Adanya informasi Hoax
- Adanya penolakan imunisasi oleh masyarakat karena kekhawatiran suntikan ganda, isu kehalalan vaksin, dan kekhawatiran akan efek samping vaksin
- Kesadaran Masyarakat kurang
- Kurangnya dukungan dan komitmen dari Pemerintah daerah
- Belum optimalnya koordinasi dengan fasilitas pelayanan Kesehatan swasta dalam mendapatkan laporan hasil pelayanan imunisasi
- Adanya pandemi Covid 19 dan Bencana Alam
- Akses beberapa daerah yang sulit dijangkau dalam pencapaian target Imunisasi
- Keterlambatan Vaksin

c. Upaya pencapaian di masa yang akan datang

- ✓ Membuat Tim Kerja dari lintas sektor dalam upaya peningkatan pencapaian program Imunisasi
- ✓ Memobilisasi semua sumber daya yang ada untuk mensosialisasikan manfaat imunisasi dan memastikan vaksin mudah didapat dan mudah dijangkau di masyarakat
- ✓ Penguatan peran lintas sektor dan lintas program dalam upaya pencapaian imunisasi

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya; Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mencapai sasaran meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat pada indikator kinerja persentase imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan, anggaran untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan berasal dari APBDP Provinsi Sumatera Barat 2024 sebesar Rp.60.000.000,-. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut sudah sesuai dan efektif mencapai sasaran meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat pada indikator kinerja persentase imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan. Rincian anggaran dan realisasi anggaran pendukung indikator kinerja persentase imunisasi dasar lengkap pada usia 12 - 23 bulan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.23. Anggaran dan Realisasi Anggaran Program Pendukung Sasaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi
1	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta Pengelolaan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat	Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 - 23 bulan	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Dan Pemberian Obat Massal Oleh Kabupaten/Kota	60.000.000	34.928.200

Sumber data: Laporan Keuangan s.d. Desember 2024

Perhitungan tingkat efisiensi (Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 214/PMK.02/2017) :

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(60.000.000 \times 98,89) - 34.928.200}{60.000.000} \times 100\% = 0,41$$

Keterangan:

PA = Pagu Anggaran

CK = Capaian Kinerja (%)

RA = Realisasi Anggaran

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{\text{Tingkat Efisiensi}}{20} \right) \times 50$$

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{0,51}{20} \right) \times 50 = 151,69 \%$$

Dari jumlah anggaran sebesar Rp. 60.000.000,- terealisasi sebesar Rp. 34.928.200 atau 58,21%. Hal ini menunjukkan dalam pencapaian kinerja indikator ini terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp. 25.071.800,- (41,79%). Jika membandingkan antara capaian indikator kinerja ini dengan realisasi anggaran maka didapati capaian indikator Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 - 23 bulan (54,8%) lebih rendah dari realisasi anggaran (58,21%).

Tingkat efisiensi indikator Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 – 23 bulan 151,69 % dengan efisiensi kinerja 0,51.

Sasaran Strategis 2	Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat
Indikator Kinerja 7	Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)

Sasaran Strategis 3	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
Indikator Kinerja 9	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi

J. Indikator : Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi

Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) provinsi adalah layanan kesehatan yang diberikan kepada warga yang terdampak atau berisiko pada situasi KLB. Pelayanan ini diberikan sesuai dengan jenis penyakit atau keracunan pangan yang menyebabkan KLB. Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah pelayanan yang diberikan kepada warga yang terdampak atau berisiko pada situasi KLB.

Pelayanan kesehatan pada KLB dapat berupa: Pemeriksaan, Pengobatan, Tindakan medik, Rehabilitasi medis, Konsultasi medis, Perawatan. Untuk menangani KLB, pemerintah daerah dapat membentuk Tim Gerak Cepat (TGC). TGC ini bertugas untuk menangani KLB penyakit menular maupun keracunan makanan. Untuk meminimalisir terjadinya KLB, pemerintah daerah dapat melakukan pemetaan potensi KLB sejak dini. Pemetaan ini dapat dilakukan untuk meminimalisir terjadinya KLB di tingkat Kabupaten/Kota.

1. Dasar Penetapan Target

- a. PMK No. 6 Tahun 2024 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Pemerintah daerah provinsi wajib menerapkan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan. Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Provinsi terdiri atas diantaranya pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi. Setiap orang pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) di Provinsi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
- b. PMK no 1501 th 2010 tentang jenis penyakit menular yg dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya
- c. UU no 4 th 1984 tentang wabah penyakit menular
- d. RPJMD Prov Sumbar 2021-2026
- e. Undang – Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- f. PMK No. 6 Tahun 2024

2. Realisasi

Tabel 3.24. Capaian Indikator Sasaran 3.9.

Indeks Persepsi	Target	Realisasi	Capaian	Kualitas Pelayanan
Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	100%	100%	100%	Sangat Tinggi

Sumber data : Laporan Tahunan Surveilans dan Imunisasi 2024

a. Dasar perhitungan realisasi

Persentase jumlah penduduk kondisi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dibandingkan jumlah penduduk kondisi KLB. Jumlah sasaran dihitung berdasarkan pendataan riil pada saat kejadian KLB.

Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi

=

Jumlah orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.

Jumlah orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB

X 100

%

b. Realisasi

Pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)



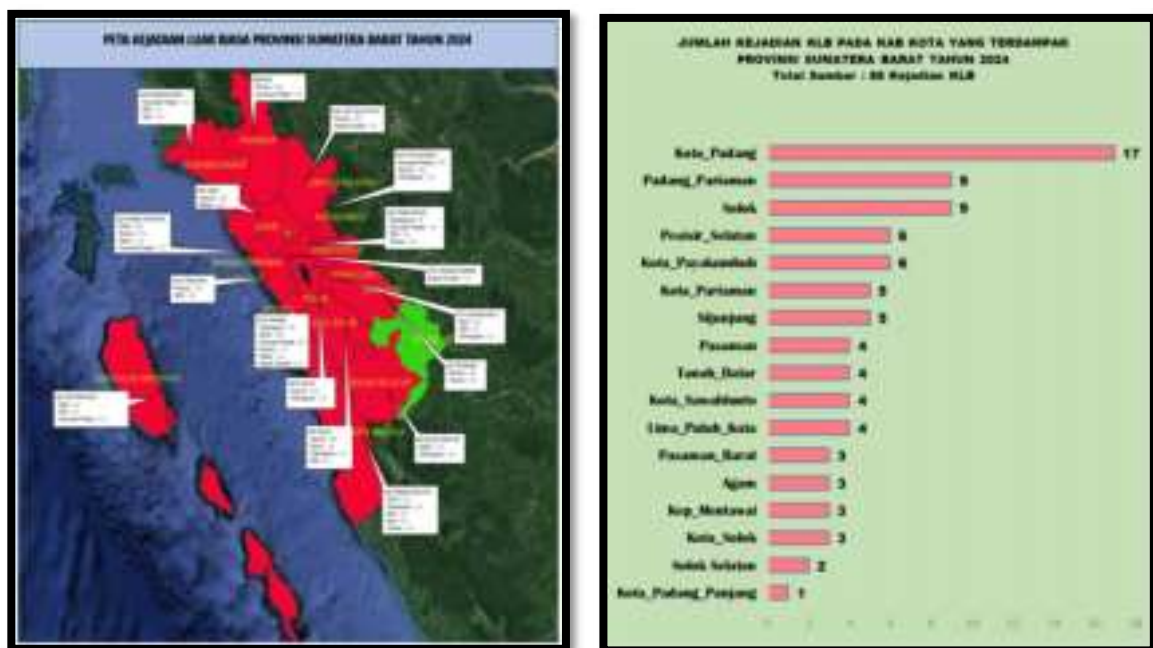
Sumber data Dinkes Kab Kota

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa penduduk terdampak KLB yang terlayani di 17 kabupaten/kota yang mengalami KLB tahun 2024 sebesar 100%. Dari 88 Kejadian KLB pada bulan Januari sd Desember 2024 di Provinsi Sumatera Barat dilaporkan sebanyak 1.339 kasus dan 31 kasus kematian dengan jumlah orang yang terdampak dan beresiko pada KLB sebanyak 500.952 orang (Attack Rate : 27/10.000 penduduk dan Case Fatality Rate : 2,3%). Kejadian KLB yang tertinggi yaitu pada bulan Desember 2024 yaitu 14 kejadian KLB. Penduduk beresiko tersebut diberikan pelayanan kesehatan sesuai standar berupa tatalaksana kasus, identifikasi faktor resiko, PSN, Fosing, pemberian imunisasi dan penyuluhan terkait kejadian KLB tersebut. Kabupaten kota yang tidak melaporkan KLB adalah Kota Bukittinggi dan Kab Dharmasraya.

Berdasarkan Permenkes nomor 1501 tahun 2010, Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatkan kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang menjurus pada terjadinya wabah.

Pada tahun 2024, tercatat 88 Kejadian Luar Biasa (KLB) yang terjadi di Provinsi Sumatera Barat dengan rincian sebagai berikut:

Kejadian KLB Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024 sesuai dengan peta di bawah ini :



Kejadian Luar Biasa di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 terjadi di 17 kabupaten kota kecuali Kab Dharmasraya dan Kota Bukittinggi. Kejadian paling

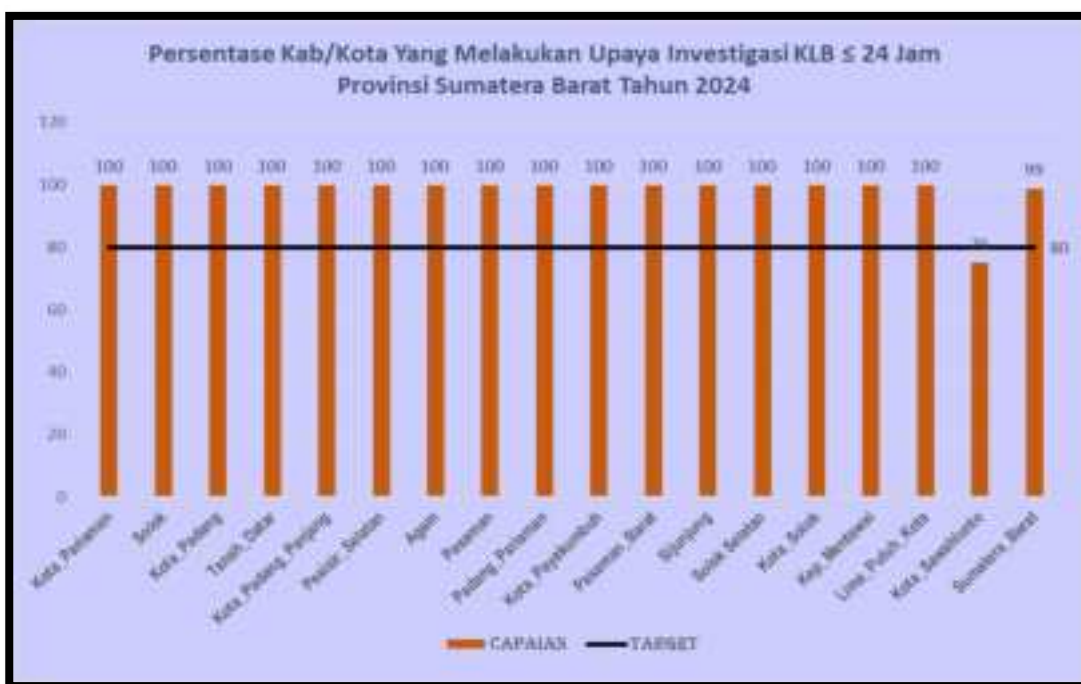
terbanyak yaitu terjadi di Kota Padang sebanyak 17 kejadian. Frekuensi kejadian luar biasa tahun 2024 yaitu sebanyak 88 kejadian.



Kejadian luar biasa Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 terjadi peningkatan secara fluktuatif. Dari 88 kejadian selama tahun 2024, kejadian tertinggi yaitu terjadi pada bulan Desember tahun 2024 sebanyak 14 kejadian. Untuk frekuensi kejadian penyakitnya di dominasi oleh kejadian PD3I. Kejadian penyakit yang terbanyak yaitu pada KLB pertusis sebanyak 27 kejadian, dan difteri 14 kejadian, serta chikungunya 14 kejadian.

Indikator Program :

- *Persentase Kab/Kota yang melakukan upaya investigasi KLB $\leq$ 24 jam*



Persentase kab kota yang melakukan upaya KLB $\leq$ 24 jam Provinsi

Sumatera Barat Tahun 2024 yaitu sebesar 99%. Dari 88 Kejadian KLB pada Januari s/d Desember 2024 di Provinsi Sumatera Barat dilakukan upaya investigasi dalam waktu < 24 jam sebanyak 87 kejadian KLB. Setiap kasus dilakukan penyelidikan epidemiologi untuk mendapatkan gambaran kejadian secara menyeluruh sebagai upaya penanggulangan/respon KLB secara cepat. Untuk 1 kejadian KLB di Kota Sawahlunto, dilakukan upaya investigasi dan penetapan KLB lebih dari 24 jam dikarenakan pemahaman tentang Defenisi Operasional KLB Diare belum diketahui cukup baik oleh petugas kesehatan, maka hal ini perlu dilakukan sosialisasi terkait Pedoman KLB masing-masing penyakit potensial KLB kepada petugas kesehatan.

- *Persentase pelayanan kesehatan bagi orang terdampak dan beresiko pada situasi KLB*



Persentase pelayanan kesehatan bagi orang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024 sebesar 100%. Dari 88 Kejadian KLB pada bulan Januari sd Desember 2024 di Provinsi Sumatera Barat dilaporkan sebanyak 1.339 kasus dan 31 kasus kematian dengan jumlah orang yang terdampak dan beresiko pada KLB sebanyak 500.952 orang (Attack Rate : 27/10.000 penduduk dan Case Fatality Rate : 2,3%). Kejadian KLB yang tertinggi yaitu pada bulan Desember 2024 yaitu 14 kejadian KLB. Penduduk beresiko tersebut diberikan pelayanan kesehatan sesuai standar berupa tatalaksana

kasus, identifikasi faktor resiko, PSN, Fosing, pemberian imunisasi dan penyuluhan terkait kejadian KLB tersebut.

- 1) Perbandingan Capaian antara target dan capaian indikator tahun ini dengan tahun lalu

Kejadian Luar Biasa Provinsi Sumatera Barat terjadi peningkatan setiap tahunnya dari tahun 2021 sd tahun 2024. Pada tahun 2020 terdapat 18 kejadian, tahun 2021 terjadi penurunan menjadi 11 kejadian, namun selalu meningkat setiap tahunnya dari tahun 2022 62 kejadian, 65 kejadian tahun 2023, dan 88 kejadian tahun 2024. Selama lima tahun terakhir dari tahun 2020 sd 2024, jenis penyakit yang terbanyak yaitu KLB pertusis sebanyak 51 kejadian, kemudian disusul KLB DBD sebanyak 40 kejadian, dan KLB campak / suspek campak sebanyak 36 kejadian. Kejadian luar biasa lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



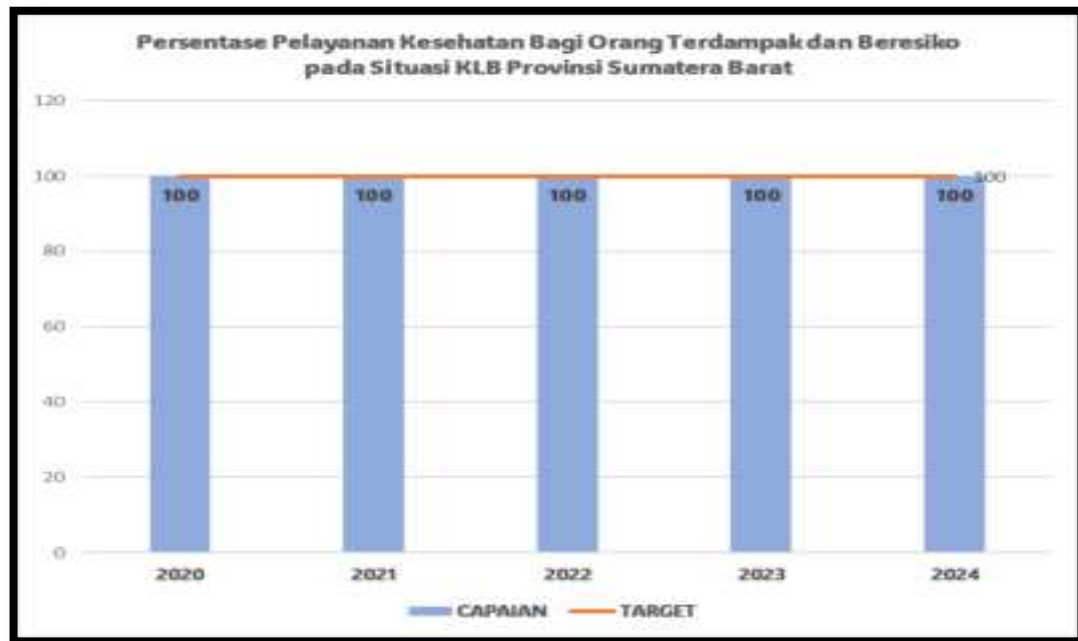
Selama 3 tahun terakhir, kejadian luar biasa 3 penyakit ini terjadi peningkatan secara signifikan. Untuk kejadian KLB pertusis pada tahun 2022 sebanyak 3 kejadian, tahun 2023 sebanyak 21 kejadian, dan tahun 2024 sebanyak 27 kejadian. Sedangkan untuk KLB difteri pada tahun 2022 sebanyak 2 kejadian, tahun 2023 sebanyak 3 kejadian, dan tahun 2024 sebanyak 14 kejadian. Untuk KLB Chikungunya, pada tahun 2022 belum dilaporkan terjadi KLB chikungunya, pada tahun 2023 sebanyak 1 kejadian, serta 14 kejadian KLB di tahun 2024.

Indikator Persentase Kab/Kota yang melakukan upaya investigasi KLB ≤ 24 jam



Persentase Kab/Kota yang melakukan upaya investigasi KLB ≤ 24 jam dari tahun 2020 sd 2024 sudah mencapai target ($> 80\%$). Pada tahun 2020 sebesar 97,22 %. 1 kasus differi dari Kota Payakumbuh di lakukan investigasi KLB > 24 . Petugas melakukan investigasi saat kasus sudah meninggal dunia dan mendapatkan laporan dari Tim. Hal ini perlu ditindaklanjuti ke depannya dengan meningkatkan koordinasi antar lintas program agar investigasi dapat dilakukan sesuai standar yaitu ≤ 24 jam. Pada tahun 2021 dan 2022 semua KLB dilakukan investigasi < 24 jam. Sedangkan tahun 2023 ada 1 kejadian yang dilakukan investigasi > 24 jam yaitu pasaman barat yang melakukan investigasi > 24 disebabkan karena KLB Diare yang terjadi di sebuah Perusahaan / PT sehingga diperlukan izin khusus untuk memasuki wilayah tersebut dalam melakukan investigasi dan jarak tempuh cukup jauh dari puskesmas ke perusahaan tersebut. Sedangkan Tahun 2024, 1 kejadian KLB di Kota Sawahlunto dikarenakan pemahaman tentang Defenisi Operasional KLB Diare belum diketahui cukup baik oleh petugas kesehatan, maka hal ini perlu dilakukan sosialisasi terkait Pedoman KLB masing-masing penyakit potensial KLB kepada petugas kesehatan.

Indikator Persentase pelayanan kesehatan bagi orang terdampak dan beresiko pada situasi KLB



Dari tahun 2020 sd tahun 2024, semua jumlah penduduk terdampak dan beresiko pada situasi KLB sudah diberikan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan melakukan pelayanan kesehatan bagi setiap orang yang terdampak dan beresiko pada kondisi KLB sesuai jenis penyakit dan/atau keracunan pangan yang menyebabkan KLB. Tenaga Kesehatan melakukan tata laksana penderita dengan memastikan pengobatan dan perawatan terhadap penderita sesuai standar dan memberikan pelayanan pencegahan terhadap kelompok beresiko berupa pencegahan dan pengebalan, pemusnahan penyebab penyakit, penyuluhan kesehatan dan lainnya.

2) Situasi KLB tahun 2024

a. KLB PERTUSIS

Definisi operasional KLB pertusis yaitu suatu wilayah kab/kota dinyatakan KLB pertusis jika ditemukan satu suspek pertusis dengan konfirmasi laboratorium pcr/kultur positif atau jika ditemukan suspek pertusis yang mempunyai hubungan epidemiologi dengan kasus pcr/kultur positif.

Selama tahun 2024 terjadi sebanyak 27 kejadian tersebar di 10 kabupaten kota yaitu Kota Padang 1 kejadian, Kota Payakumbuh 2 kejadian, Kota Solok 2 kejadian, Kab Pasaman 3 kejadian, Kab Padang Pariaman 2 kejadian, Kab Agam 2 kejadian, Kab Lima Puluh Kota 3 kejadian, Kab Solok 6 kejadian, Kab Sijunjung 3 kejadian, dan Kota Pariaman 3 kejadian. Tatalaksana pertusis dimulai sejak ditemukan kasus suspek pertussis dengan

untuk tertular.

Imunisasi pertusis didapatkan sebanyak 4 dosis yaitu pada umur 2,3,4 bulan dan umur 18 bulan. Bagi anak-anak kurang dari lima tahun yang belum mendapatkan imunisasi pertusis secara lengkap, maka dapat dilengkapi imunisasinya pada imunisasi kejar pertusis.

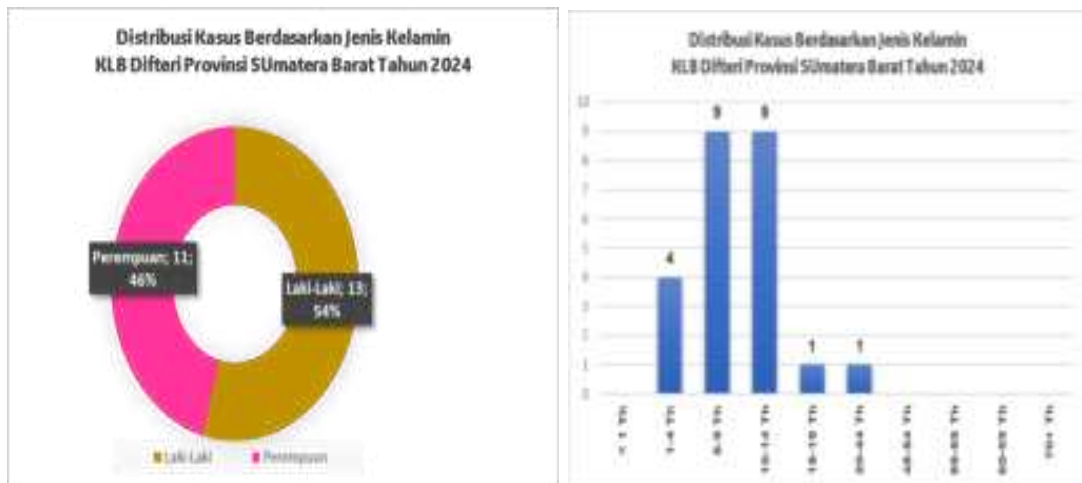
b. KLB DIFTERI

KLB Difteri merujuk kepada pedoman difteri terbaru yaitu suatu wilayah kab/kota dinyatakan KLB difteri jika ditemukan satu suspek difteri dengan konfirmasi laboratorium positif atau jika ditemukan suspek difteri yang mempunyai hubungan epidemiologi dengan kasus kultur positif.

KLB Difteri tahun 2024 terjadi sebanyak 14 kejadian tersebar pada 5 kabupaten kota yaitu Kota Padang 5 kejadian, Kab Padang Pariaman 5 kejadian, Kab Agam 1 kejadian, Kab Solok 1 kejadian, Kab Pesisir Selatan 2 kejadian.

Tatalaksana KLB difteri dimulai dari pengambilan sampel setiap suspek difteri yang ditemukan di pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit), melakukan tatalaksana pengobatan dan perawatan terhadap kasus, investigasi untuk mencari kasus tambahan, tatalaksana kontak erat dengan profilaksis, respon imunisasi untuk kelompok beresiko, koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program dalam penanggulangan KLB serta melakukan KIE kepada kelompok penduduk beresiko.



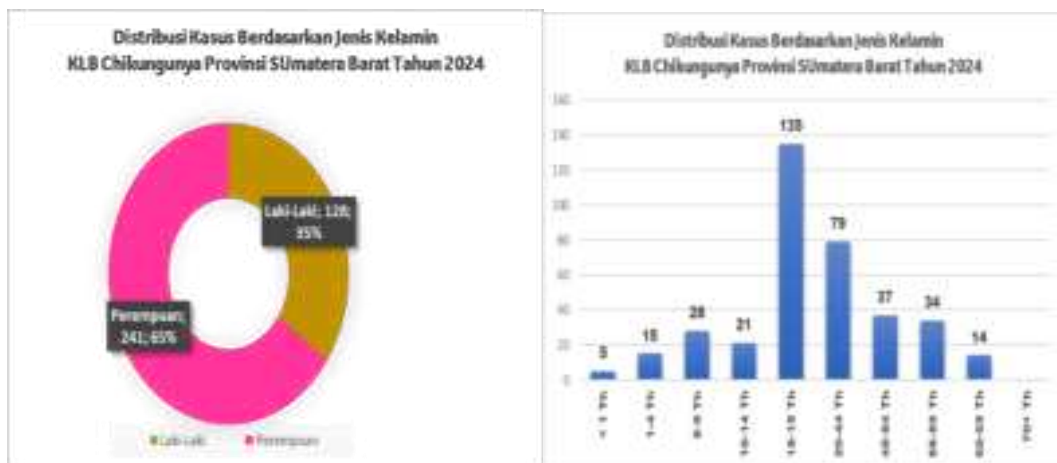


Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa kejadian KLB difteri di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 terjadi sebanyak 24 kasus dengan distribusi kelompok umur 1-4 tahun, 5-9 tahun, 10-14 tahun, 15-19 tahun, dan 20-44 tahun. Kejadian tertinggi yaitu pada kelompok umur 5-14 tahun. Untuk distribusi jenis kelamin terbanyak yaitu terjadi pada jenis kelamin laki-laki. Angka kematian (Case Fatality rate) kejadian pertusis yaitu sebesar 33,3% yaitu terjadi 8 kematian dari 24 kasus yang dilaporkan. Kematian kasus terjadi pada Kab Agam 1 kasus, Kota Padang 4 kasus, Kab Padang Pariaman 2 kasus, Kab Pesisir Selatan 1 kasus.

c. KLB CHIKUNGUNYA

Definisi Operasional KLB Chikungunya adalah ditemukan lebih dari satu penderita Chikungunya di suatu desa/kelurahan yang sebelumnya tidak pernah ditemukan penderita. (Pedoman Pengendalian Chikungunya, Kemkes, 2015) Penanggulangan KLB Demam Chik terutama diarahkan pada upaya pemutusan mata rantai penularan kasus-nyamuk-orang sehat. Pengobatan bersifat simptomatis. Upaya pencegahan terutama diarahkan pada pencegahan terjadinya KLB di daerah berbatasan atau penyebaran daerah yang mempunyai frekuensi transportasi yang tinggi.

Pada tahun 2024 terjadi KLB chikungunya sebanyak 14 kejadian yang tersebar di 8 kabupaten kota yaitu Kota Padang 7 kejadian, Kota Payakumbuh 1 kejadian, Kota Solok 1 kejadian, Kota Sawahlunto 1 kejadian, kab Solok 1 kejadian, Kab Tanah Datar 1 kejadian, Kab Pesisir Selatan 1 kejadian.



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa kejadian KLB Chikungunya di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 terjadi sebanyak 369 kasus dengan distribusi umur tertinggi pada kelompok umur 15-19 tahun. Untuk distribusi jenis kelamin terbanyak yaitu terjadi pada jenis kelamin perempuan.

d. KLB KERACUNAN PANGAN

Berdasarkan Permenkes Nomor 2 tahun 2013 yang dimaksud dengan KLB Keracunan Pangan adalah suatu kejadian dimana terdapat dua orang atau lebih yang menderita sakit dengan gejala yang sama atau hampir sama setelah mengonsumsi pangan dan berdasarkan analisis epidemiologi pangan tersebut terbukti sebagai sumber keracunan.

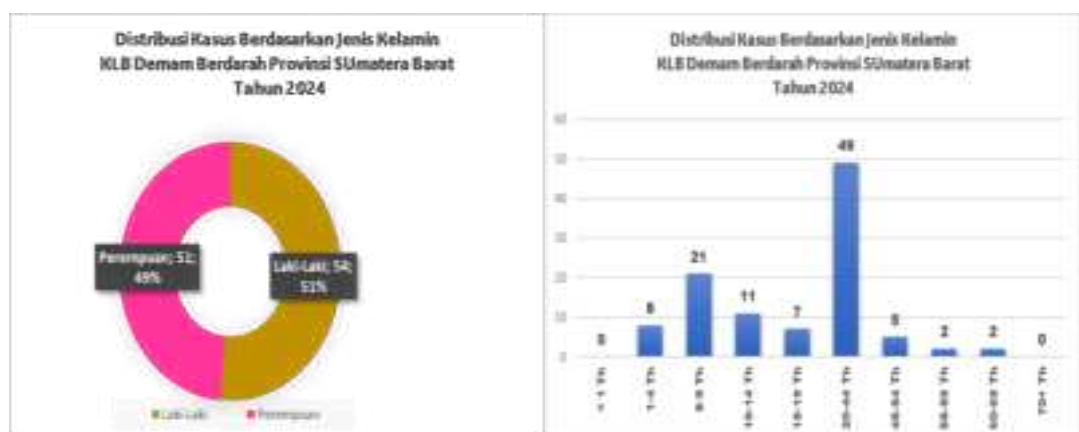
Tatalaksana penanggulangan KLB yang dilakukan yaitu pengobatan penderita, penyelidikan epidemiologi untuk mengidentifikasi sumber

e. KLB DBD

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang ditandai panas tinggi mendadak berlangsung selama 2 – 7 hari, tanpa sebab yang jelas kadang-kadang bifasik, disertai timbulnya gejala tidak ada nafsu makan, mual, muntah, sakit kepala, nyeri ulu hati dan tanda-tanda perdarahan berupa bintik merah dikulit (petekia), mimisan, perdarahan pada mukosa, perdarahan gusi atau hematoma pada daerah suntikan, melena dan hati membesar. Penyakit Demam berdarah merupakan masalah kesehatan dunia termasuk Indonesia dan sering menyebabkan KLB diberbagai wilayah dengan jumlah kasus dan kematian yang cukup tinggi. Dengue Syok Sindrom (DSS) ialah kasus DBD yang masuk dalam derajat III dan IV dimana terjadi kegagalan sirkulasi yang ditandai dengan denyut nadi yang cepat dan lemah, menyempitnya tekanan nadi (≤ 20 mmHg) atau hipotensi yang ditandai dengan kulit dingin dan lembab serta pasien menjadi gelisah sampai terjadi syok/renjatan berat (tidak terabanya denyut nadi maupun tekanan darah).

Faktor resiko DBD adalah sanitasi lingkungan yang buruk dan ditemukan jentik serta tempat perindukan nyamuk di sekitar rumah penderita. Tata laksana yang dilakukan terhadap kelompok beresiko diantaranya melakukan investigasi, penghitungan ABJ, PSN, gotong royong, fogging, larvasidasi dan KIE.

Selama tahun 2024 terjadi 8 kejadian DBD / DSS, tersebar di 7 kabupaten kota yaitu Kota Sawahlunto 1 kejadian, kab Solok 1 kejadian, Kab Tanah Datar 1 kejadian, Kab Pesisir Selatan 1 kejadian, kab kep Mentawai 1 kejadian, Kota Pariaman 2 kejadian, Kab Pasaman Barat 1 kejadian.



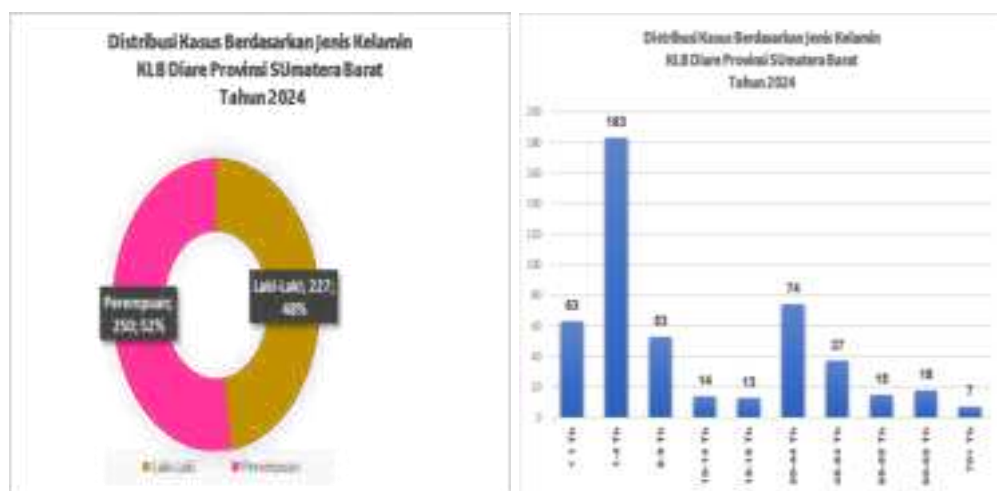
Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa kejadian KLB Demam

Berdarah di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 terjadi sebanyak 105 kasus dengan distribusi umur tertinggi pada kelompok umur 20-44 tahun. Untuk distribusi jenis kelamin terbanyak yaitu terjadi pada jenis kelamin laki-laki. Angka kematian (Case Fatality rate) kejadian DBD yaitu sebesar 6,7% yaitu terjadi 7 kematian dari 105 kasus yang dilaporkan. Kematian kasus terjadi pada Kota Pariaman 1 kasus, Kota Sawahlunto 2 kasus, Kab Pasaman Barat 1 kasus, Kab Pesisir Selatan 1 kasus, Kab Solok 1 kasus, kab Tanah Datar 1 kasus.

f. KLB DIARE

Penyelidikan Epidemiologi KLB diare terjadi di suatu wilayah apabila memenuhi salah satu kriteria: Peningkatan kejadian diare terus menerus selama 3 (tiga) kurun waktu dalam jam, hari atau minggu berturut-turut, Peningkatan kejadian diare dua kali atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya dalam kurun waktu jam, hari atau minggu menurut jenis penyakitnya, Jumlah penderita baru diare dalam periode waktu 1 (satu) bulan menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan angka rata-rata per bulan dalam tahun sebelumnya, Rata-rata jumlah kejadian diare per bulan selama 1 (satu) tahun menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan rata-rata jumlah kejadian diare per bulan pada tahun sebelumnya, Kematian diare (Case Fatality Rate) dalam 1 (satu) kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50% (lima puluh persen) atau lebih dibandingkan dengan kematian Karena diare suatu penyakit periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama. Penegakan diagnosis KLB diare berdasarkan gambaran klinis kasus, distribusi gejala, gambaran epidemiologi dan hasil pemeriksaan laboratorium.

Selama tahun 2024 terjadi 5 kali KLB Diare tersebar di 4 kabupaten kota di provinsi Sumatera Barat yaitu Kota Sawahlunto 2 kejadian, Kab Pesisir Selatan 1 kejadian, Kab kep Mentawai 1 kejadian, kab Pasaman Barat 1 kejadian.



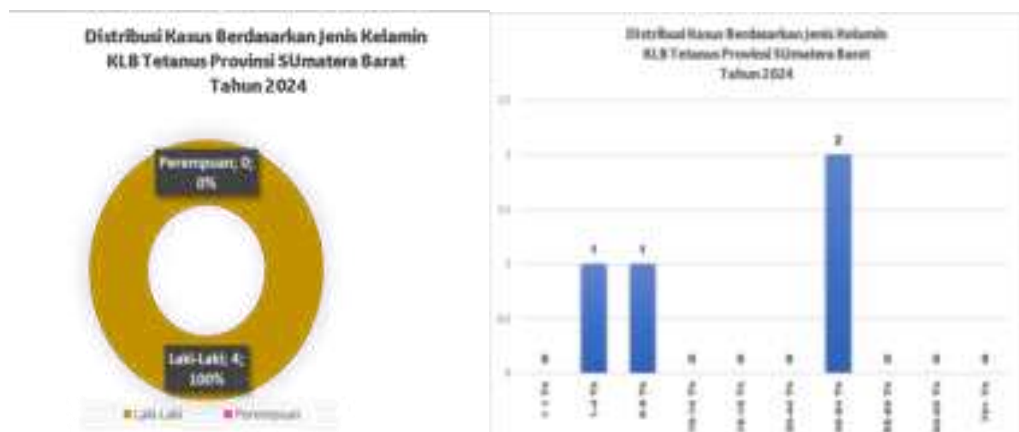
Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa kejadian KLB Diare di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 terjadi sebanyak 477 kasus dengan distribusi umur tertinggi pada kelompok umur 1-4 tahun. Untuk distribusi jenis kelamin terbanyak yaitu terjadi pada jenis kelamin perempuan. Angka kematian (Case Fatality rate) kejadian Diare yaitu sebesar 1,7% yaitu terjadi 8 kematian dari 477 kasus yang dilaporkan. Kematian kasus terjadi pada Kab Kep Mentawai 1 kasus, Kota Sawahlunto 2 kasus, Kab Pesisir Selatan 5 kasus.

g. KLB TETANUS

Definisi operasional KLB Tetanus mengikuti kriteria daerah KLB menurut permenkes 1501 tahun 2010 tentang jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan penanggulangannya. Kriteria yang termasuk diantaranya timbulnya suatu penyakit menular tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal pada suatu daerah dan Angka kematian kasus suatu penyakit (Case Fatality Rate)

dalam 1 (satu) kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50% (lima puluh persen) atau lebih dibandingkan dengan angka kematian kasus suatu penyakit periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.

Selama tahun 2024 terjadi 4 kali KLB tetanus tersebar pada 3 kabupaten kota yaitu Kab Sijunjung, Kab Tanah Datar, Kab Pesisir Selatan.



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa kejadian KLB Tetanus di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 terjadi sebanyak 4 kasus dengan distribusi umur tertinggi pada kelompok umur 45-54 tahun. Untuk distribusi jenis kelamin, semua kasus laki-laki. Kasus yang dilaporkan kejadian luar biasa tetanus ini meninggal dunia yaitu Kab Sijunjung 2 kasus, Kab Tanah Datar 1 kasus, Kab Pesisir Selatan 1 kasus.

h. KLB SUSPEK CAMPAK

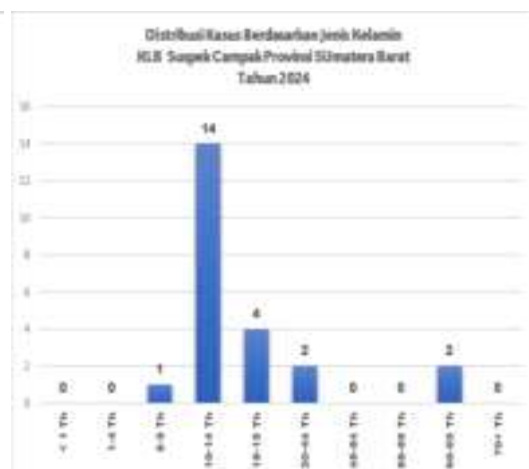
KLB Campak Pasti : Apabila hasil pemeriksaan laboratorium, minimum dua (2) spesimen positif IgM campak dari hasil pemeriksaan kasus pada KLB suspek campak-rubela atau hasil pemeriksaan kasus pada CBMS ditemukan

minimum dua (2) spesimen positif IgM campak dan ada hubungan epidemiologi.

KLB tersangka (suspek) campak adalah adanya 5 atau lebih suspek campak dalam waktu 4 minggu berturut-turut yang terjadi mengelompok dan dibuktikan adanya hubungan epidemiologi.

Tatalaksana KLB campak dan suspek campak dimulai dari pengambilan sampel setiap suspek campak yang ditemukan di pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit), melakukan tatalaksana pengobatan dan perawatan terhadap kasus, investigasi untuk mencari kasus tambahan, koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program dalam penanggulangan KLB serta melakukan KIE kepada kelompok penduduk beresiko.

Selama tahun 2024 terjadi 3 kejadian KLB suspek campak tersebar di 3 kabupaten kota yaitu 1 kejadian di Kota Padang, 1 kejadian di Kota Padang Panjang, 1 kejadian di Kab Lima Puluh Kota.



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa kejadian KLB Suspek Campak di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 terjadi sebanyak 23 kasus

dengan distribusi umur tertinggi pada kelompok umur 10-14 tahun. Untuk distribusi jenis kelamin, kasus tertinggi yaitu jenis kelamin laki-laki. Kasus yang dilaporkan pada KLB suspek campak ini tidak ada yang meninggal dunia.

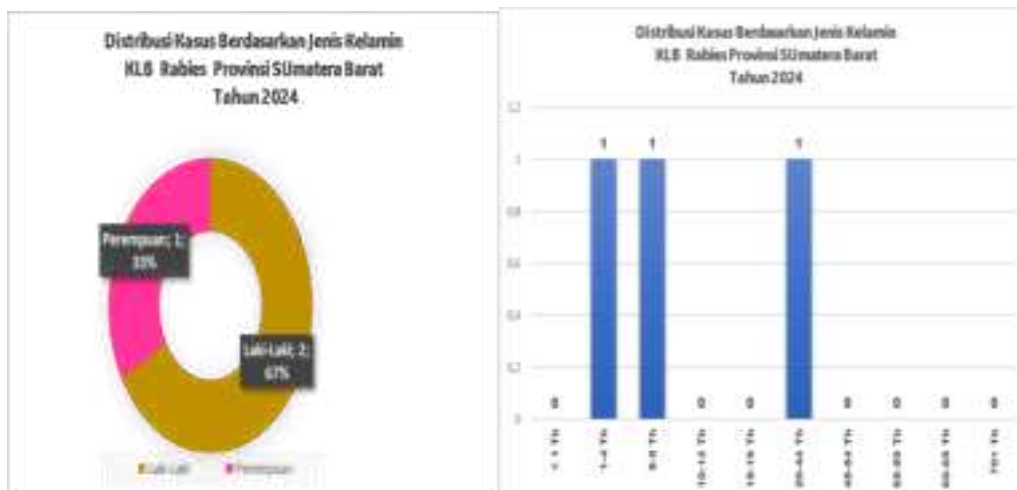
i. KLB RABIES

Batasan kriteria KLB rabies adalah apabila terjadi 1 (satu) kasus kematian Rabies (Lyssa) pada manusia dengan riwayat digigit Hewan Penular Rabies di daerah bebas rabies atau apabila terjadi peningkatan kasus kematian Rabies (Lyssa) pada manusia dengan riwayat digigit Hewan Penular Rabies 2 (dua) kali atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya.

Penanggulangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu observasi dan pemberian VAR kepada kontak erat, investigasi untuk mencari kasus tambahan, koordinasi dengan dinkeswan, tatalaksana penanganan jenazah sesuai dengan protap dan melakukan edukasi kepada masyarakat untuk melakukan vaksinasi terhadap hewan peliharaan serta segera ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami gigitan kasus hewan penular rabies.

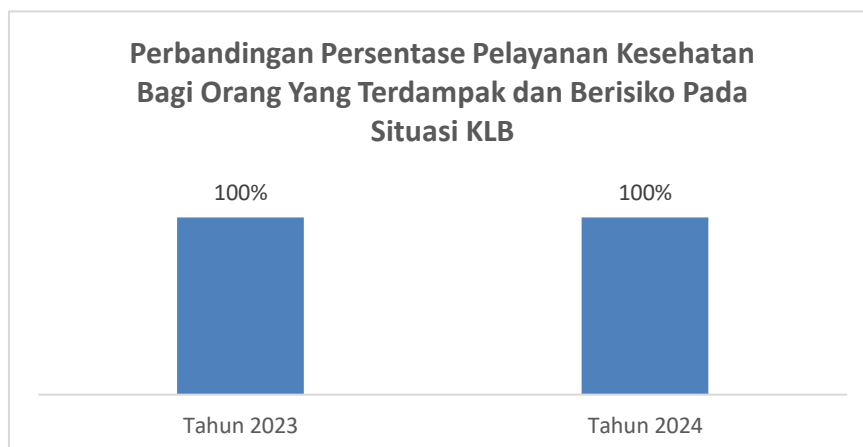
Selama tahun 2024 terjadi 3 kali KLB rabies pada 3 kab kota yaitu Kota Padang, kab Padang Pariaman, dan Kab Solok Selatan.





Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa kejadian KLB Rabies di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 terjadi sebanyak 3 kasus dengan distribusi umur pada kelompok umur 1-4 tahun, 5-9 tahun, dan 20-44 tahun. Untuk distribusi jenis kelamin, kasus tertinggi yaitu jenis kelamin laki-laki. Angka kematian kasus suatu penyakit (Case Fatality Rate) KLB rabies ini yaitu 100%. Dari 3 kasus rabies yang dilaporkan dalam keadaan meninggal dunia.

- c. Membandingkan realisasi kinerja dan capaian kinerja tahun 2024 dengan tahun 2023



Berdasarkan grafik diatas, pencapaian indikator pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023 dan tahun 2024 yaitu 100%.

3. Persentase Capaian Kinerja

Persentase capaian kinerja dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

$$\begin{aligned}
 \text{a. } & \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100 = \frac{100}{100} \times 100 = 100 \\
 \text{b. } & \frac{(2 \times \text{target}) - \text{realisasi}}{\text{Target}} \times 100 = \frac{(2 \times 100) - 100}{100} \times 100 = 100
 \end{aligned}$$

Pencapaian indikator Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB provinsi (%) tahun 2023 sebesar 100 % dan tahun 2024 yaitu 100%. Jika dibandingkan capaian 2024 dengan target pada tahun akhir RPJMD dimana targetnya 100 % capaiannya 100 %. Demikian juga bila dibandingkan dengan target nasional (100 %), hasilnya 100 %. Indikator ini merupakan salah satu indikator pada SPM (Standar Pelayanan Minimal) pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja

a. Perbandingan realisasi dan capaian indikator

Indeks Persepsi	Realisasi		Capaian (%)	
	2023	2024	2023	2024
Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	100%	100%	100%	100%

Sumber data : Laporan Tahunan Surveilans dan Imunisasi Tahun 2024

Dari Tabel diatas realisasi kinerja pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2023 dan tahun 2024 yaitu 100%. Dengan capaian tahun 2023 dan 2024 sebesar 100%.

b. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan target 2026

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Target 2026
Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	100%	100%

Sumber data : Laporan Tahunan Surveilans dan Imunisasi Tahun 2024

Diatas realisasi kinerja pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2024 yaitu 100%. Target pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2026 yaitu 100%

c. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan standar nasional

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Standar Nasional
Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	100%	100%

Sumber data : Laporan Tahunan Surveilans dan Imunisasi Tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas realisasi kinerja pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2024 adalah 100 % dengan standar nasional 100%. Kegiatan ini sudah mencapai target standar nasional (100%).

d. Perkembangan indikator 5 tahun terakhir

Indeks Persepsi	2021		2022		2023		2024	
	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian
Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber data : Laporan Tahunan Surveilans dan Imunisasi Tahun 2024

Dari tahun 2021 sd tahun 2024, semua jumlah penduduk terdampak dan beresiko pada situasi KLB sudah diberikan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan melakukan pelayanan kesehatan bagi setiap orang yang terdampak dan beresiko pada kondisi KLB sesuai jenis penyakit dan/atau keracunan pangan yang menyebabkan KLB. Tenaga Kesehatan melakukan tata laksana penderita dengan memastikan pengobatan dan perawatan terhadap penderita sesuai standar dan memberikan pelayanan pencegahan terhadap kelompok beresiko berupa pencegahan dan pengebalan, pemusnahan penyebab penyakit, penyuluhan kesehatan dan lainnya. Indikator Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi merupakan indikator SPM (Standar pelayanan Minimal) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

5. Faktor pendukung keberhasilan pencapaian target atau faktor penghambat kegagalan

A. Faktor pendukung

- Tenaga kesehatan (dokter, surveilans, sanitarian, analis, dll) di puskesmas provinsi Sumatera Barat sudah mendapatkan pelatihan TimGerak Cepat (TGC) KLB yang terakreditasi
- Adanya TGC di setiap Tingkat mulai dari TGC Puskesmas, TGC Kab/Kota dan TGC Provinsi dalam penanggulangan KLB
- Pelaksanaan program sistem kewaspadaan dini dan respon di setiap puskesmas serta adanya analisa yang dilakukan secara mingguan oleh dinas kesehatan kab/kota dan provinsi dengan diterbitkan buletin mingguan
- Adanya sitem kewaspadaan dini respon KLB dalam menangkap sinyal KLB
- Dukungan organisasi profesi dalam upaya penanganan kasus KLB
- Penanggulangan KLB merupakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Provinsi
- Penanggulangan KLN tertuang dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Pedoman/Juknis/Surat Edaran sudah ada
- Kerjasama internasional untuk meningkatkan kemampuan penanggulangan KLB
- Kerjasama lintas sektor dan lintas program dalam upaya penangulangan KLB

B. Faktor penghambat

- Penyelidikan Epidemiologi yang belum optimal
- Koordinasi yang kurang efektif antar Tim TGC, program dan instansi
- Komitmen Penanggulangan berupa respon imunisasi terhadap KLB PD3I belum optimal
- Respon imunisasi dalam penanggulangan KLB PD3I membutuhkan waktu yang lama (imunisasi kejar/ORI)
- Adanya penolakan dari masyarakat untuk diberikan respon imunisasi
- Kerjasama lintas sektor dalam penanggulangan KLB belum optimal
- Pengetahuan masyarakat masih kurang terhadap suatu penyakit
- Masyarakat menolak berperan aktif dalam penanggulangan KLB

C. Upaya yang dilakukan saat ini untuk memecahkan masalah yang ada

- Pelatihan TGC Puskesmas
- Pertemuan Kewaspadaan Dini dan Respon

- Penyelidikan Epidemiologi ke Lapangan
- Penyelidikan Epidemiologi ke lapangan
- Konsultasi dan follow up data melalui WA/ telp
- Surat Feedback Capaian per Triwulan, Buletin Mingguan KLB

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya; Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mencapai sasaran meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat pada indikator kinerja persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi, anggaran untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan berasal dari APBDP Provinsi Sumatera Barat 2024 sebesar Rp. 118.500.000,-. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut sudah sesuai dan efektif mencapai sasaran meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat pada indikator kinerja persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi. Rincian anggaran dan realisasi anggaran pendukung indikator kinerja persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.25. Anggaran dan Realisasi Anggaran Program Pendukung Sasaran

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Sub Kegiatan	Anggaran	Realisasi
1	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta Pengelolaan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Rp.118.500.000	Rp.68.857.800

Sumber data: Laporan Tahunan Surveilans dan Imunisasi Tahun 2024

Perhitungan tingkat efisiensi (Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 214/PMK.02/2017) :

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(118.500.000 \times 100) - 68.857.800}{(118.500.000 \times 100)} \times 100\% = 0,42$$

Keterangan:

PA = Pagu Anggaran

CK = Capaian Kinerja (%)

RA = Realisasi Anggaran

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{\text{Tingkat Efisiensi}}{20} \right) \times 50$$

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{0,42}{20} \right) \times 50 = 154,73$$

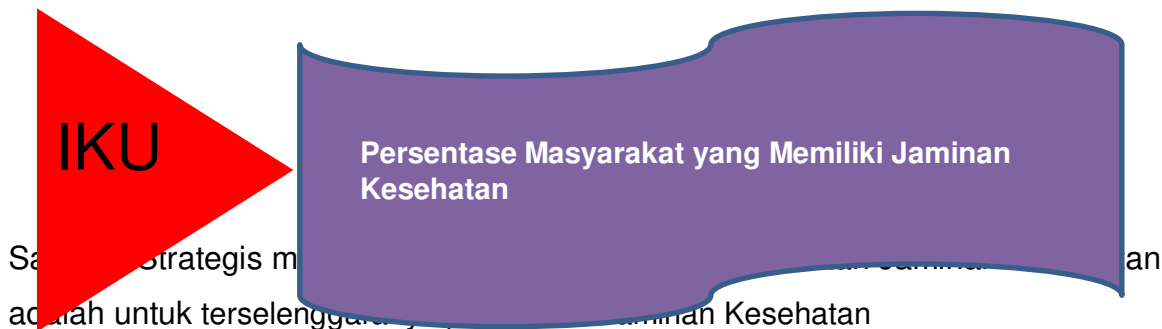
Dari jumlah anggaran sebesar Rp. 118.500.000,- terealisasi sebesar Rp. 68.857.800,- atau 58,10%. Hal ini menunjukkan dalam pencapaian kinerja indikator ini terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp. 49.642.200 (41,9%). Jika membandingkan antara capaian indikator kinerja ini dengan realisasi anggaran maka didapati capaian indikator Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi (100%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (58,11%).

Tingkat efisiensi indikator Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi 154,73 % dengan efisiensi kinerja 0,42.

Sasaran Strategis 2	Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat
Indikator Kinerja 7	Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)

4. Sasaran Strategis 4 : Meningkatkan Kepesertaan Jaminan Kesehatan

Sasaran Strategis 4 yaitu Meningkatnya Kepesertaan Jaminan Kesehatan mempunyai 1 (satu) indikator yang disajikan sebagaimana berikut :



Pengukuran Kinerja Sasaran : Meningkatnya Kepesertaan Jaminan Kesehatan

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian
1.	Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan	93%	95,28%	102,4%
Rata – rata Capaian				102,4%

Sumber Data : Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar 2024

Berdasarkan hasil pengukuran sasaran 4 yaitu Meningkatnya Kepesertaan Jaminan Kesehatan dapat disimpulkan bahwa Kinerja sasaran ini pada tahun 2024 rata – rata sebesar 102,4% dan dalam skala pengukuran kategori **Sangat Tinggi**

Sasaran Strategis 4	Meningkatnya Kepesertaan Jaminan Kesehatan
Indikator Kinerja 10	Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan

Pemenuhan layanan kesehatan ditujukan untuk seluruh lapisan masyarakat dengan memastikan masyarakat mendapatkan layanan kesehatan tanpa harus menghadapi kesulitan finansial yang dilakukan melalui peningkatan cakupan *Universal Health Coverage (UHC)*. Upaya Pemerintah Provinsi Sumatera Barat dalam meningkatkan perlindungan kesehatan bagi masyarakat adalah melalui Pemerintah Daerah berkontribusi dalam membayar iuran bagi Penerima Bukan Iuran (PBI) jaminan kesehatan sesuai kapasitas fiskal daerah sebagaimana yang diatur

dalam peraturan perundang-undangan. Selain itu juga dilaksanakan melalui penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sumatera Barat Sakato (JKSS) dengan menargetkan kepada masyarakat kurang mampu dan miskin. Penduduk yang masuk kategori kurang mampu dan miskin di subsidi melalui *sharing* (atau "bagi") pendanaan antara APBD Provinsi Sumatera Barat dan APBD kabupaten/kota.

K. Indikator : Persentase Masyarakat yang Mempunyai Jaminan Kesehatan

1. Dasar Penetapan Target

Kegiatan pembiayaan Jamkes Sumbar Sakato yaitu Pemberian Jaminan Perlindungan Kesehatan bagi masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan dengan kriteria yang ditetapkan pada Peraturan Gubernur Nomor 50 Tahun 2014 yang telah dirubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Gubernur Nomor 23 Tahun 2022 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 50 Tahun 2014 tentang Integrasi Jaminan Kesehatan Sumatera Barat Sakato ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional melalui Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional melalui Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Pasal 6 menyebutkan bahwa data terpadu sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 disampaikan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial kepada menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan DJSN. Beberapa data dukung lainnya antara lain :

- ✓ Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
- ✓ Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
- ✓ Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78/PMK.02/2020 tentang Pelaksanaan Pembayaran Kontribusi Iuran Jaminan Kesehatan, Iuran Peserta PBPU dan Peserta Bukan Pekerja dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III, dan bantuan iuran bagi peserta PBPU dan peserta bukan pekerja dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah.
- ✓ Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2023 tentang Pedoman

Penyusunan APBD Tahun Anggaran 2024.

- ✓ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- ✓ Peraturan Menteri Keuangan Nomor 65 Tahun 2024 tentang Peta Kapasitas Fiskal Daerah.

2. Realisasi

Tabel 3.26. Capaian Indikator Sasaran 4.10

Indeks Persepsi	Target	Realisasi	Capaian	Kualitas Pelayanan
Persentase Masyarakat yang Mempunyai Jaminan Kesehatan	93%	95.28%	102.4%	Sangat Tinggi

Sumber data :

1. dataviz.bpjs-kesehatan.go.id
2. Perda Prov. Sumbar No. 6 Tahun 2021 tentang RPJMD Tahun 2021-2026

Kepesertaan JKN Sumatera Barat jika dibandingkan dengan kepesertaan Nasional adalah 95,28% : 98,37%. Artinya persentase masyarakat Prov. Sumatera Barat yang memiliki Jaminan Kesehatan masih rendah dibandingkan dengan angka Nasional, namun sudah mendekati target UHC Nasional.

3. Persentase Capaian Kinerja

$$\frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

$$\frac{95,28}{93} \times 100\% = 102,4\%$$

Capaian Persentase masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan sampai tahun 2024 adalah 102,4 %, hal ini disebabkan karena :

- ✓ Tersedianya anggaran APBD Dinas Kesehatan
- ✓ Komitmen dari Pemerintah Daerah Kab/Kota

Pencapaian indikator Persentase Masyarakat yang Mempunyai Jaminan Kesehatan tahun 2023 sebesar 92,53% dan tahun 2024 yaitu 95.28%.

4. Perbandingan Realisasi Kinerja

a. Perbandingan realisasi dan capaian indikator

Indeks Persepsi	Realisasi		Capaian (%)	
	2023	2024	2023	2024
Persentase Masyarakat yang Mempunyai Jaminan Kesehatan	92,53 %	95,28%	104,9%	102,4%

Sumber data :

1. dataviz.bpjs-kesehatan.go.id
2. Perda Prov. Sumbar No. 6 Tahun 2021 tentang RPJMD Tahun 2021-2026

Kepesertaan JKN Sumatera Barat tahun 2023 jika dibandingkan dengan tahun 2024 adalah 92,53% : 95,28%. Artinya ada peningkatan capaian kepesertaan sebesar 2,75%.

b. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan target 2026

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Target 2026
Persentase Masyarakat yang Mempunyai Jaminan Kesehatan	95,28%	95%

Sumber data :

1. dataviz.bpjs-kesehatan.go.id
2. Perda Prov. Sumbar No. 6 Tahun 2021 tentang RPJMD Tahun 2021-2026

Realisasi kepesertaan JKN Sumatera Barat tahun 2024 sebesar 95,28%. Artinya realisasi ini sudah melebihi target RPJMD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 yaitu 95%.

c. Perbandingan realisasi kinerja 2024 dengan standar nasional

Indeks Persepsi	Realisasi 2024	Standar Nasional
Persentase Masyarakat yang Mempunyai Jaminan Kesehatan	95,28%	98%

Sumber data :

1. dataviz.bpjs-kesehatan.go.id
2. Perda Prov. Sumbar No. 6 Tahun 2021 tentang RPJMD Tahun 2021-2026

Kepesertaan JKN Sumatera Barat jika dibandingkan dengan kepesertaan Nasional adalah 95,28% : 98%. Artinya persentase masyarakat Prov. Sumatera Barat yang memiliki Jaminan Kesehatan masih rendah dibandingkan dengan angka Nasional, namun sudah mendekati target UHC Nasional.

d. Perkembangan indikator 5 tahun terakhir

Indeks Persepsi	2021		2022		2023		2024	
	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian	Realisasi	Capaian
Persentase Masyarakat yang Mempunyai Jaminan Kesehatan	82,91	82,91	86,18	100	92,53	104,9	95,28	102,4

Sumber data : Laporan Tahunan Dinkes Prov. Sumbar

Kepesertaan JKN Sumatera Barat dari tahun 2021-2024 terus mengalami peningkatan. Meskipun capaian tersebut belum mencapai target nasional (98%) namun sudah mencapai target UHC sebesar 95% (target RPJMD Tahun 2021-2026 yaitu sebesar 95%). Capaian indikator ini mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, hal ini disebabkan karena Jumlah kepesertaan bertambah sehingga cakupan kepesertaan meningkat dan jumlah kabupaten kota yang UHC bertambah dari tahun ke tahun . Terdapat 15 kabupaten kota pada tahun 2024 , yang belum UHC pada tahun 2024 adalah kabupaten Agam, Pesisir Selatan, Padang pariaman dan Kabupaten Solok. Pada tahun 2023 kabupaten kota yang belum UHC sebanyak 7 kabupaten kota (Agam, Lima Kota, tanah datar, Pessel, Sijunjung, Padang Pariaman dan Kabupaten Solok.) Pada tahun 2022 terdapat 9 Kabupaten Kota yang belum UHC (Agam, Lima Kota, tanah datar, Pessel, Sijunjung, Padang Pariaman dan Kabupaten Solok, Dharmasraya dan Solok selatan).

5. Faktor Pendukung Keberhasilan dan Faktor Penghambat Kegagalan

a. Faktor keberhasilan

- ✓ Cakupan kepesertaan saat ini JKN mencakup 95,28% dari jumlah penduduk dan sudah memenuhi kriteria capaian UHC
- ✓ Melaksanakan integrasi program terkait JKN antara lain PIS-PK, PTM (Prolanis) dan GERMAS (Promotif)
- ✓ Melaksanakan Integrasi Layanan Primer terutama pada peserta JKN yang berada di jejaring Puskesmas ketika membutuhkan pelayanan kesehatan
- ✓ Melakukan penguatan pada sisi suplay (akreditasi FKTP), penguatan pada sisi regulasi (Terbitnya Inpres No. 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Program JKN) dan penguatan Sistem Manajemen Informasi dan Data (Pemutakhiran data kepesertaan)
- ✓ Dukungan Ka.daerah
- ✓ Dukungan dari Kemenkes, Pemprov, Lintas Sektor terkait, Lintas Program di

DinkesProv, Dinkes Kab/Kota, melalui perencanaan dan pembinaan terpadu

b. Faktor Penghambat :

- ✓ Penonaktifan kepesertaan PBI-JK yang berdampak terhadap Capaian Keaktifan Kepesertaan JKN
- ✓ Ketersediaan anggaran yang belum optimal yang mempengaruhi capaian masyarakat yang terdaftar dalam kepesertaan JKN
- ✓ Masih terdapat pekerja dari Badan Usaha yang terdaftar sebagai peserta PBI-JK maupun JKSS
- ✓ Masih terdapat disparitas baik dari sisi suplai maupun mutu pelayanan Kesehatan antar, terutama untuk pelayanan kesehatan tingkat lanjutan

c. Upaya yang telah dilakukan antara lain:

- ✓ Verifikasi dan validasi data kepesertaan secara berkala dengan melibatkan BPJS Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Dukcapil dan Pemerintah Kabupaten/Kota.
- ✓ Advokasi kepada Pemerintah Kabupaten/Kota untuk penambahan kepesertaan bersumber dari APBD Kabupaten/Kota dan melakukan pengawasan kepada perusahaan terkait kepesertaan karyawannya.
- ✓ Melakukan monitoring terpadu bersama BPJS Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Dukcapil dan Pemerintah Kabupaten/Kota terhadap pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional.

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya; Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mencapai sasaran meningkatnya kepesertaan jaminan kesehatan pada indikator kinerja persentase masyarakat yang mempunyai jaminan kesehatan, anggaran untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan berasal dari APBDP Provinsi Sumatera Barat 2024 sebesar Rp. 104.629.428.000. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut sudah sesuai dan efektif mencapai sasaran meningkatnya kepesertaan jaminan kesehatan pada indikator kinerja persentase masyarakat yang mempunyai jaminan kesehatan. Rincian anggaran dan realisasi anggaran pendukung indikator kinerja persentase masyarakat yang mempunyai jaminan kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.27. Anggaran dan Realisasi Anggaran Program Pendukung Sasaran

No	Sasaran	Indikator	Sub	Anggaran	Realisasi
----	---------	-----------	-----	----------	-----------

	Strategis	Kinerja	Kegiatan		
1	Meningkatnya Kepesertaan Jaminan Kesehatan	Persentase Masyarakat yang Mempunyai Jaminan Kesehatan	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Rp. 104.629.428.000	Rp. 102.628.227.900

Sumber data: Bidang Yankes Dinkes Prov. Sumbar

Perhitungan tingkat efisiensi (Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 214/PMK.02/2017) :

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(PA \times CK) - RA}{PA} \times 100\%$$

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{(104.629.428.000 \times 102,40) - 102.628.227.900}{104.629.227.900} \times 100\% = 0,04$$

Keterangan:

PA = Pagu Anggaran

CK = Capaian Kinerja (%)

RA = Realisasi Anggaran

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{\text{Tingkat Efisiensi}}{20} \right) \times 50$$

$$\text{Nilai Efisiensi} = 50\% + \left(\frac{0,04}{20} \right) \times 50 = 60,78$$

Dari jumlah anggaran sebesar Rp.104.629.428.000,- terealisasi sebesar Rp. 102.628.227.900,- atau 98,08%. Hal ini menunjukkan dalam pencapaian kinerja indikator ini terdapat sisa penggunaan anggaran sebesar Rp. 2.001.200.100,- (1,92%). Jika membandingkan antara capaian indikator kinerja ini dengan realisasi anggaran maka didapati capaian indikator Persentase Masyarakat yang Mempunyai Jaminan Kesehatan (102,4%) lebih tinggi dari realisasi anggaran (98,09%).

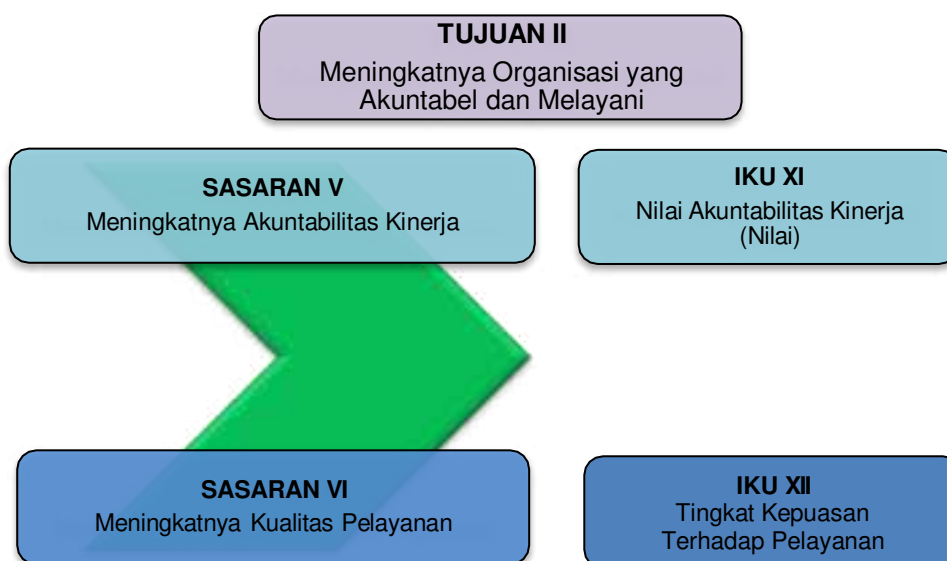
Tingkat efisiensi indikator Persentase Masyarakat yang Mempunyai Jaminan Kesehatan 60,78 % dengan efisiensi kinerja 0,04.

Sasaran Strategis 2	Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat
Indikator Kinerja 7	Akses Keluarga dengan sanitasi dasar (jamban sehat)

3.5. MENINGKATNYA ORGANISASI YANG AKUNTABEL DAN MELAYANI

Tujuan **Meningkatnya Organisasi yang Akuntabel dan Melayani** didukung dengan 2 (dua) sasaran strategis yaitu Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja dan Meningkatkan Kualitas Pelayanan Organisasi, dengan masing-masing indikator adalah Nilai Akuntabilitas Kinerja (Indeks) dan Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi (Indeks). Secara lengkap tujuan, sasaran dan inidikator kinerja dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 3.21. Tujuan II serta Sasaran Strategis V dan Sasaran Strategis VI



Tujuan tersebut merupakan bentuk penerapan prinsip akuntabilitas untuk mempertanggungjawabkan pengelolaan dan pengendalian sumber daya dan pelaksanaan kebijakan, termasuk keberhasilan atau kegagalan dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui media pertanggungjawaban berupa laporan kinerja setiap tahun serta bentuk pertanggungjawaban pelayanan organisasi terhadap pembangunan kesehatan .

I. Sasaran Strategis V “Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi”

Sasaran ini didukung dengan indikator kinerja Nilai Akuntabilitas Kinerja OPD yang dibangun melalui peningkatan kualitas pelayanan, perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan evaluasi kinerja pada Dinas Kesehatan. Harapannya, Dinas Kesehatan mampu fokus pada peningkatan akuntabilitas sekaligus peningkatan kinerja yang berorientasi pada hasil (*outcome*)

Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024. Pencapaian sasaran Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi dengan indikator kinerja Nilai Akuntabilitas Kinerja (Nilai), disajikan sebagaimana berikut:



Gambar 3.22. Target dan Realisasi IKU Nilai Akuntabilitas Kinerja

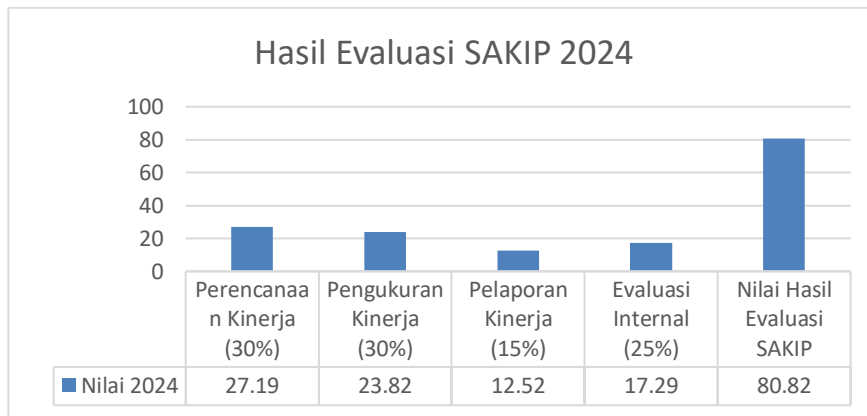
Indikator kinerja tersebut dihitung dengan formula **Nilai Perencanaan Kinerja + Pengukuran Kinerja + Pelaporan Kinerja + Evaluasi Internal**. Dengan perhitungan tersebut, dari target 81 terealisasi 80,82 atau sebesar 99,78%. Capaian Target IKU “Nilai Akuntabilitas Kinerja” Tahun 2024 setiap triwulannya dapat diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 3.28. Capaian Target IKU Nilai Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Per Triwulan Tahun 2024

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	Target (Nilai)				Realisasi (Nilai)							
		TW I	TW II	TW III	TW IV	TW I	%	TW II	%	TW III	%	TW IV	%
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	Nilai Akuntabilitas Kinerja OPD	0	81	81	81	0	100	80,82	99,78	80,82	99,78	80,82	99,78

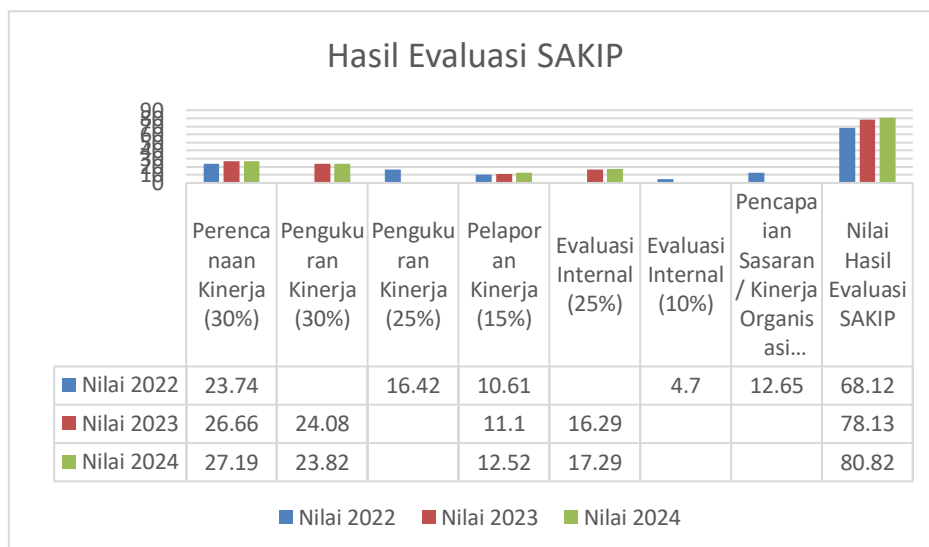
Sumber data : Sekretariat Dinkes Prov. Sumbar

Data di atas menggambarkan bahwa capaian indikator pada triwulan II, dimana penilaian SAKIP oleh Inspektorat telah disampaikan ke Dinas Kesehatan. Pada penilaian akuntabilitas kinerja tersebut, Dinas Kesehatan memperoleh skor perencanaan kinerja, pelaporan kinerja dan evaluasi internal yang lebih baik dari tahun sebelumnya. Sedangkan pengukuran kinerja mengalami penurunan meskipun tidak terlalu signifikan. Nilai akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 3.5. Capaian Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan

Perbandingan Realisasi Dengan Tahun Sebelumnya. Dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, capaian pada tahun ini meningkat dari nilai 78,13 menjadi 80,82 atau meningkat 2,69. Kenaikan tertinggi terjadi pada pelaporan kinerja yang naik 1,42 dari 11,1 menjadi 12,52. Sedangkan penurunan terjadi pada pengukuran kinerja sebesar -0,26 dari 24,08 turun menjadi 23,82. Jika dilihat dari persentase capaian indikator kinerja, bahwa capaian tahun ini lebih rendah dari pada tahun sebelumnya dimana pada tahun ini capaian indikator 98,86% sedangkan tahun sebelumnya 103,54% atau lebih rendah 4,68%. Namun secara keseluruhan, nilai akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan adalah “A”.



Gambar 3.6. Capaian Kinerja Nilai Akuntabilitas Kinerja Tiga Tahun Terakhir

Perbandingan Realisasi dengan Dokumen Renstra. Sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 yang berpedoman kepada Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6

Tahun 2021 tentang RPJMD Tahun 2021-2026, bahwa Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi melalui indikator Nilai Akuntabilitas Kinerja (Nilai), telah mendukung dan sesuai dengan dokumen perencanaan tersebut.

Tabel 3.29. Perbandingan Capaian Nilai Akuntabilitas Kinerja Tahun 2024 dan Akhir Periode RPJMD/Renstra Tahun 2021-2026

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	Target RPJMD/Renstra (Nilai)		Realisasi (Nilai)			
		Tahun 2024	Target Akhir RPJMD	Tahun 2024	% Capaian	s/d Akhir RPJMD	% Capaian Akhir RPJMD
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi	Nilai Akuntabilitas Kinerja OPD	81	80	80,82	99,78		

Sumber data : Bidang Kesmas Dinkes Prov. Sumbar

Capaian nilai akuntabilitas kinerja OPD tahun 2024 telah mendukung capaian target pada Renstra/RPJMD dari target 80 dan sudah terealisasi tahun 2024 sebesar 80,82 atau sebesar 99,78 %. Sedangkan jika dibandingkan hingga akhir capaian RPJMD dan/Renstra, akuntabilitas kinerja dapat dipertahankan dengan di tunjukkan oleh capaian nilai akuntabilitas kinerja yang mencapai 99,78%. Artinya untuk mempertahankan nilai A sampai dengan akhir target Renstra/RPJMD, diperlukan komitmen dan kerja keras dalam perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan dan evaluasi kinerja

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi.

Indikator Kinerja Utama “Nilai Akuntabilitas Kinerja” diukur berdasarkan hasil penilaian SAKIP oleh Inspektorat Provinsi Sumatera Barat pada Tahun 2024. Akuntabilitas pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat didukung hal-hal

sebagai berikut:

1. Penetapan Tujuan dan Sasaran yang jelas, baik untuk jangka pendek maupun jangka menengah. Rencana tata kelola harus mengandung visi dan misi yang jelas, sebagai acuan untuk menyusun tujuan dan sasaran tata kelola.
2. Struktur kelembagaan yang solid untuk mendorong terwujudnya sistem manajemen yang efisien dan efektif guna mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.
3. Penetapan kebijakan yang jelas dan terarah, konsisten dengan tujuan organisasi, tertulis, dan transparan.
4. Perencanaan yang realistis, terinci dan sesuai dengan kebutuhan, transparan dan merupakan penjabaran tujuan dan sasaran yang ditetapkan.
5. Penetapan prosedur kerja yang tepat dan jelas, mudah dilaksanakan, mudah dimengerti dan transparan, serta mempertimbangkan peraturan perundangan yang terkait yang sebagaimana termuat dalam Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tentang Standar Operasional Prosedur pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
6. Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten, profesional, dan bermoral.
7. Pelaksanaan kegiatan yang efektif dan efisien, tertib administrasi, transparan, baik dalam pengadaan barang dan jasa, pengelolaan keuangan, pengelolaan aset daerah, dan pengelolaan barang inventaris.
8. Sistem pencatatan yang jelas, akurat, dan sederhana.
9. Sistem monitoring dan evaluasi telah dilakukan secara berkala, terukur dan hasil monitoring dan evaluasi tersebut digunakan untuk mengambil kebijakan guna peningkatan kinerja Dinas.
10. Dilakukan penilaian kinerja terhadap masing-masing unit kerja dan diberikan *reward* bagi unit kerja yang baik hasil kinerjanya sebaliknya pemberian *punishment* terhadap unit kerja yang hasil kinerjanya kurang baik

Dalam mendorong capaian Nilai Akuntabilitas Kinerja, dapat dioptimalisasi melalui beberapa upaya untuk meminimalisir kegagalan yaitu dengan:

1. Optimalisasi sosialisasi kebijakan di bidang akuntabilitas perlu disampaikan ke seluruh unit kerja Dinas Kesehatan
2. Adanya keterbatasan kapabilitas SDM di bidang akuntabilitas kinerja perlu diminimalisir dengan pelatihan peningkatan kapasitas SDM.

Dalam mengurangi dampak resiko kurang optimalnya capaian ini, maka perlu dilakukan pengendalian resiko dengan menyiapkan alternatif solusi, seperti:

Pelaksanaan sosialisasi sekaligus bimbingan teknis terhadap penerapan Sistem AKIP kepada unit kerja yang dilaksanakan secara terus menerus dan berkelanjutan untuk lebih meningkatkan kualitas, memperkuat implementasi Sistem AKIP sekaligus meningkatkan kapabilitas SDM Kesehatan.

Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya. Dalam rangka pencapaian sasaran strategis *Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi* dengan Indikator Kinerja *Nilai Akuntabilitas Kinerja*, diperlukan sumber daya yang memadai, mencakup:

1. Sumber daya manusia yang kompeten terhadap Sistem AKIP.
2. Sumber anggaran yang memadai.
3. Sarana dan prasarana yang memadai.

Tabel analisis penggunaan sumber daya tersebut dapat disajikan sebagaimana berikut:

Tabel 3.30. Analisis Kebutuhan Sumber Daya Indikator Nilai Akuntabilitas Kinerja OPD

Kondisi Ideal	Kondisi Saat Ini	Kekurangan/Kelebihan	Tindak Lanjut
Sumber anggaran yang dapat mendukung capaian kinerja	Anggaran yang ada saat ini dapat dioptimalkan untuk mendukung capaian sasaran strategis dengan penganggaran tepat guna	Anggaran belum dapat menjangkau semua unit kerja lingkup Dinas Kesehatan	Optimalisasi anggaran untuk capaian indikator kinerja dan program unggulan daerah melalui prioritas kegiatan
Tercukupinya Sarana dan Prasarana untuk mendukung kinerja	Sarana dan prasarana saat ini belum optimal untuk mendukung capaian kinerja	Perlunya, sarana dan prasarana kerja yang memadai untuk perencanaan dan pelaporan	Optimalisasi sarpras yang ada serta penggunaan sarpras tepat guna

Sumber data : Renstra Dinkes Prov. Sumbar

Tabel 3.31. Realisasi Capaian Kinerja Kegiatan Indikator Kinerja Nilai Akuntabilitas Kinerja OPD Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN	OUTPUT	TARGET	REALISASI
1.	Meningkatnya Akuntabilitas	Nilai akuntabilitas	Program Penunjang	Perencanaan, Penganggaran,	Penyusunan Dokumen	Dokumen perencanaan	3 Dokumen	3 Dokumen

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN	OUTPUT	TARGET	REALISASI
	Kinerja Organisasi	kinerja	Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Perencanaan Perangkat Daerah	perangkat daerah (RKT, PK, PK Perubahan, RKA, RKA Pergeseran, RKA Perubahan, DPA, DPA Pergeseran, DPA Perubahan)		
						Dokumen Renstra dan Renja Dinkes yang disusun	2 Dokumen	2 Dokumen
					Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Evaluasi Kinerja	Dokumen evaluasi kinerja triwulan	4 Dokumen	4 Dokumen
					Perangkat Daerah	Dokumen evaluasi perangkat daerah LAKIP, LPPD, LKPJ, Laporan Tahunan)	4 Dokumen	4 Dokumen
					Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Laporan keuangan akhir tahun	1 laporan	1 laporan
					Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan Triwulan Semesteran SKPD	Laporan keuangan bulanan dan semesteran	13 Laporan	13 Laporan

Berhasilnya capaian kinerja tersebut didukung oleh Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi, Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah serta berkat dukungan 4 (empat) sub kegiatan utama yang ke 6 (enam) targetnya terkait perencanaan, evaluasi dan pelaporan dapat terealisasi 100%.

II. Sasaran Strategis VI “Meningkatnya Kualitas Pelayanan Organisasi”

Sasaran ini didukung dengan indikator kinerja Tingkat kepuasan Terhadap Layanan Organisasi yang dibangun melalui peningkatan kualitas terhadap layanan umum, layanan kepegawaian dan layanan aset. Harapannya, OPD mampu fokus pada *Service Excelent* baik pelayanan internal maupun pelayanan eksternal.

Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024. Pencapaian sasaran Meningkatnya Kualitas Pelayanan Organisasi dengan indikator kinerja Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi (Indeks), disajikan sebagaimana berikut:



Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi





Gambar 3.7. Target dan Realisasi IKU Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi

Indikator kinerja tersebut dihitung dengan formula :

$$\frac{\text{Total Nilai Persepsi Layanan}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

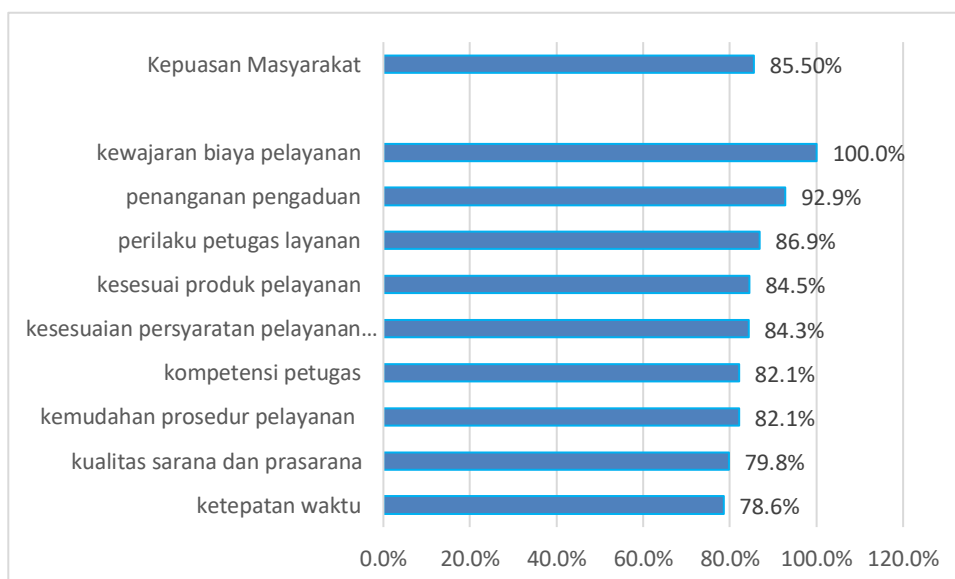
Dengan perhitungan tersebut, dari target 85 terealisasi 85,5 atau sebesar 100,59%.

Capaian Target IKU “Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi” Tahun 2024 setiap triwulannya dapat diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 3.32. Capaian Target IKU Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi Per Triwulan Tahun 2024

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	Target (Nilai)				Realisasi (Nilai)							
		TW I	TW II	TW III	TW IV	TW I	%	TW II	%	TW III	%	TW IV	%
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Organisasi	Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi	0	0	0	85	0	100	0	100	0	100	85,5	100,59

Hasil penilaian pelayanan melalui kuisioner dengan 9 unsur pelayanan kepada 143 responden dapat dilihat sebagaimana gambar berikut:



Gambar 3.8. Unsur Indeks Kepuasan Layanan

Hasil dari penilaian pada 9 (Sembilan) unsur tersebut memiliki nilai 85,5 dimana nilai ini mencerminkan pelayanan tergolong **BAIK**. Tentunya pelayanan Dinas Kesehatan dengan upaya *Service Excelent* mampu meningkatkan pembangunan Kesehatan di Sumatera Barat melalui kinerja organisasi dalam memberikan pelayanan terhadap pegawai dan masyarakat.

Perbandingan Realisasi Dengan Tahun Sebelumnya. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, tingkat kepuasan terhadap pelayanan organisasi melalui Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2023 bernilai 82, sedangkan pada tahun 2024 bernilai 85,5 atau lebih tinggi dari tahun 2023 sebesar 3,5.

Perbandingan Realisasi dengan Dokumen Renstra. Sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 yang berpedoman kepada Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2021 tentang RPJMD Tahun 2021-2026, bahwa Meningkatnya Kualitas Pelayanan Organisasi melalui indikator Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi (Indeks), telah mendukung dan sesuai dengan dokumen perencanaan tersebut.

Tabel 3.33. Perbandingan Capaian Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi Tahun 2024 dan Akhir Periode RPJMD/Renstra Tahun 2021-2026

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	Target RPJMD/Renstra (Indeks)		Realisasi (Indeks)			
		Tahun 2024	Target Akhir RPJMD	Tahun 2024	% Capaian	s/d Akhir RPJMD	% Capaian Akhir RPJMD
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Organisasi	Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi	85	90	85,5	100,59		

Sumber data : Renstra Dinkes Prov. Sumbar

Capaian Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi tahun 2024 dapat dikategorikan **Sangat Tinggi**, dimana dari target 85 tercapai 85,5. Jika capaian ini berhasil dipertahankan atau bahkan ditingkatkan, maka kinerja terhadap akhir RPJMD dan/Renstra dapat tercapai.

Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi.

Indikator Kinerja Utama “Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi” diukur Survey Kepuasan Masyarakat terhadap layanan Dinas Kesehatan. Kinerja pelayanan pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat didukung hal-hal sebagai berikut:

1. Kesadaran aparaturnya Dinas Kesehatan dalam melaksanakan pelayanan *Service Excelent*.
2. Struktur kelembagaan yang telah terbentuk untuk mendorong terwujudnya sistem pelayanan yang efisien dan efektif guna mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.
3. Penetapan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan yang jelas dan terarah, konsisten dengan tujuan organisasi, tertulis, dan transparan.
4. Pembagian tugas pokok dan fungsi yang efektif dan efisien, tertib administrasi, transparan, baik dalam pengadaan barang dan jasa, pengelolaan keuangan, pengelolaan aset daerah, dan pengelolaan barang inventaris.
5. Sistem pencatatan yang jelas, akurat, dan sederhana.

Dalam mendorong capaian Nilai Akuntabilitas Kinerja OPD, dapat dioptimalisasi melalui beberapa upaya untuk meminimalisir kegagalan yaitu dengan:

1. Peningkatan SDM aparaturnya dalam pelayanan prima.
2. Rekondisi lingkungan kerja yang nyaman untuk pelayanan publik.

Dalam mengurangi dampak resiko kurang optimalnya capaian ini, maka perlu dilakukan pengendalian resiko dengan menyiapkan alternatif solusi, seperti:

1. Meningkatkan kapabilitas SDM Kesehatan menjadi SDM aparaturnya yang melayani.
2. Optimalisasi struktur organisasi yang adaptif dan penerapan *good governance*.
3. Pelayanan publik menerapkan inovasi dalam memanfaatkan teknologi informasi.

Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya. Dalam rangka pencapaian sasaran strategis Meningkatkan Kualitas Pelayanan Organisasi dengan Indikator Kinerja Tingkat Kepuasan Pelayanan Organisasi, diperlukan sumber daya yang memadai, mencakup:

1. Sumber daya manusia yang melayani (*service excellent*).
2. Sumber anggaran yang memadai.

3. Sarana dan prasarana yang memadai.

Tabel analisis penggunaan sumber daya tersebut dapat disajikan sebagaimana berikut:

Tabel 3.34. Analisis Kebutuhan Sumber Daya Indikator tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi OPD

Kondisi Ideal	Kondisi Saat Ini	Kekurangan/Kelebihan	Tindak Lanjut
Sumber anggaran yang dapat mendukung capaian kinerja	Anggaran yang ada saat ini dapat dioptimalkan untuk mendukung capaian sasaran strategis dengan penganggaran tepat guna	Anggaran masih terbatas dalam menjangkau semua unit kerja lingkup Dinas Kesehatan	Optimalisasi anggaran untuk capaian indikator kinerja dan program unggulan daerah melalui prioritas kegiatan
Tercukupinya Sarana dan Prasarana untuk mendukung kinerja	Sarana dan prasarana saat belum optimal untuk mendukung capaian kinerja	Perlunya, sarana dan prasarana kerja yang memadai untuk pelayanan	Optimalisasi sarpras yang ada serta penggunaan sarpras tepat guna

Sumber data : Bidang Kesmas Dinkes Prov. Sumbar

Tabel 3.35. Realisasi Capaian Kinerja Kegiatan Indikator Kinerja Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Organisasi Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN	OUTPUT		TARGET	REALISASI	
1	Meningkatnya kualitas pelayanan internal organisasi	Tingkat kepuasan terhadap pelayanan internal organisasi	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	-	Gedung	2 Unit	2 Unit	
							Honorarium pengelola asset dan terlaksananya pengelolaan serta pengendalian asset	12 Bulan	12 Bulan	
							Kendaraan dinas operasional	12 Unit	12 Unit	
						Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	-	Gaji dan Tunjangan ASN yang terbayarkan	12 Bulan	12 Bulan
						Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	-	Administrasi ASN dalam pelaksanaan tugas terbayarkan	12 Bulan	12 Bulan
						Administrasi Kepegawaian	-	Pakaian dinas beserta	203 stel	203 stel
				Perangkat Daerah	Beserta Atribut Kelengkapannya		perlengkapannya yang disediakan			
				Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik Penerangan Bangunan Kantor	-	Komponen instalasi listrik / penerangan bangunan kantor yang disediakan	12 Bulan	12 Bulan	

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN	OUTPUT	TARGET	REALISASI
					Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	- Peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan	12 Bulan	12 Bulan
					Penyediaan Bahan Logistik Kantor	- Alat tulis kantor yang disediakan	12 Bulan	12 Bulan
						- Makanan dan minuman yang disediakan untuk pertemuan	12 Bulan	12 Bulan
					Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	- Barang cetakan dan penggandaan yang disediakan	12 Bulan	12 Bulan
					Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	- Bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan yang disediakan	1 Jenis	1 Jenis
					Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	- Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke dalam dan luar daerah	12 Bulan	12 Bulan
					Penyediaan Jasa Surat Menyurat	- Jumlah surat yang didistribusikan	12 laporan	12 laporan
					Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	- Air	Disesuaikan	Disesuaikan
						- Internet		
						- Listrik		
						- Telepon		
					Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	- Honor PTT	13 Bulan	13 Bulan
						- Jasa kebersihan kantor	13 Bulan	13 Bulan
						- Jasa kesehatan jasmani (senam mingguan)	12 Bulan	12 Bulan
						- Jasa kesehatan rohani (wirid mingguan, program Ramadhan)	12 Bulan	12 Bulan
						- Jasa pengamanan kantor	13 Bulan	13 Bulan
						- Jasa sopir kantor	13 Bulan	13 Bulan
					Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	- Jasa pemeliharaan dan pajak kendaraan dinas / operasional	14 Unit	14 Unit
						- Kendaraan dinas / operasional yang dipelihara	14 Unit	14 Unit
					Pemeliharaan Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	- Gedung kantor yang dipelihara	1 unit	1 unit

Sumber data : Sekretariat Dinkes Prov. Sumbar

Hasil capaian kinerja tersebut didukung oleh 5 (lima) program 9 kegiatan dan berkat dukungan 21 sub kegiatan dengan indikator kinerja dapat terealisasi 100%. Sub kegiatan tersebut di atas mendukung pelayanan organisasi terhadap layanan internal maupun eksternal, demi melaksanakan pelayanan prima terhadap layanan umum, layanan kepegawaian maupun layanan aset.

3.1 REALISASI ANGGARAN

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja pada Tahun 2024. Target dan realiasi anggaran tahun 2024 dapat dilihat sebagaimana gambar berikut:



Gambar 3.9. Target dan Realisasi Belanja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Realisasi anggaran per sub kegiatan yang digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja tahun 2024 dapat dilihat sebagaimana tabel berikut:

Tabel 3.36. Realisasi Anggaran pada APBDP Tahun 2024 yang Digunakan untuk Mewujudkan Kinerja Organisasi Sesuai Dengan Dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2024

N o	Program / Kegiatan	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Realisasi (%)
	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN	210.621.390.503	198.474.421.818	94,23
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	87.189.729.864	81.203.945.484	93,13
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	95.661.914	86.421.000	90,34

N o	Program / Kegiatan	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Realisasi (%)
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (DINAS KESEHATAN)	82.891.421	75.592.700	91,19
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD (DINAS KESEHATAN)	12.770.493	10.828.300	84,79
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	62.653.318.640	57.700.196.276	92,09
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (DINAS KESEHATAN)	61.920.557.840	57.020.398.626	92,09
	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD (DINAS KESEHATAN)	685.680.200	651.674.550	95,04
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD (DINAS KESEHATAN)	47.080.600	28.123.100	59,73
3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	163.530.000	43.001.200	26,29
	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD (DINAS KESEHATAN)	93.530.000	10.000.000	10,69
	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD (DINAS KESEHATAN)	70.000.000	33.001.200	47,14
4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	157.500.000	151.178.160	95,99
	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya (DINAS KESEHATAN)	157.500.000	151.178.160	95,99
5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	787.200.300	704.835.984	89,53
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor (DINAS KESEHATAN)	30.023.600	29.874.100	99,50
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga (DINAS KESEHATAN)	20.200.000	19.825.000	98,14
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor (DINAS KESEHATAN)	148.996.700	118.032.200	79,22
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (DINAS KESEHATAN)	451.824.000	431.218.884	95,44
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (UPTD BKOM & Pelkes)	29.516.000	27.453.400	93,01
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (UPTD BKIM)	4.940.000	3.808.900	77,10

N o	Program / Kegiatan	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Realisasi (%)
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (UPTD RS Paru)	59.700.000	44.865.000	75,15
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan (DINAS KESEHATAN)	42.000.000	29.758.500	70,85
6	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	513.694.245	464.112.678	90,34
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (DINAS KESEHATAN)	303.000.000	288.888.936	95,34
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (UPTD. RS PARU)	45.300.000	38.609.522	85,23
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (UPTD BKOM PELKES)	28.200.000	23.132.220	82,03
	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya (DINAS KESEHATAN)	51.150.000	49.350.000	96,48
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya (DINAS KESEHATAN)	14.640.347	14.247.000	97,31
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya ((UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Sumatera Barat)	1.000.000	0	0
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	70.403.898	49.885.000	70,86
7	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	4.396.325.503	4.190.716.335	95,32
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat (DINAS KESEHATAN)	21.000.000	20.990.250	99,95
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik (DINAS KESEHATAN)	849.999.759	792.129.028	93,19
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	55.985.500	53.975.227	96,41
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik (UPTD BKOM & Pelkes)	405.032.064	395.771.484	97,71
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor (DINAS KESEHATAN)	1.629.248.596	1.565.829.951	96,11
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor (UPTD BKOM & Pelkes)	810.589.544	737.934.165	91,04

N o	Program / Kegiatan	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Realisasi (%)
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	624.470.040	624.086.230	99,94
8	Peningkatan Pelayanan BLUD (UPTD)	18.422.499.262	17.863.483.851	96,96
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (UPTD Balai Kesehatan Indera Masyarakat)	4.641.310.465	4.603.323.817	99,18
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Sumatera Barat)	6.364.536.582	5.986.664.940	94,06
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	7.416.652.215	7.273.495.094	98,07
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	121.192.808.139	116.617.669.074	96,22
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	9.019.785.647	8.411.719.305	93,25
	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) (DINAS KESEHATAN)	20.000.000	18.291.300	91,46
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan (UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Sumatera Barat)	1.080.000	0	0
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	1.677.077.395	1.532.135.300	91,36
	Distribusi Alat kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke fasilitas Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	129.506.448	24.566.114	18,97
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	5.557.700.452	5.492.932.398	98,83
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	958.387.938	689.531.111	71,95
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan (UPTD Balai Kesehatan Indera Masyarakat)	40.256.814	40.100.082	99,61

N o	Program / Kegiatan	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Realisasi (%)
	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan ((UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Sumatera Barat)	1.300.000	0	0
	Pengembangan Rumah Sakit (UPTD Balai Kesehatan Indera Masyarakat)	634.476.600	614.163.000	96,80
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	112.057.022.492	108.182.374.469	96,54
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (DINAS KESEHATAN)	180.000.000	132.501.731	73,61
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) (DINAS KESEHATAN)	118.500.000	68.857.800	58,11
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (DINAS KESEHATAN)	916.962.000	722.513.500	78,79
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif (DINAS KESEHATAN)	50.000.000	37.496.500	74,99
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (DINAS KESEHATAN)	496.811.682	220.372.121	44,36
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (DINAS KESEHATAN)	150.000.000	49.525.450	33,02
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (DINAS KESEHATAN)	10.000.000	2.745.300	27,45
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya (DINAS KESEHATAN)	35.000.000	16.665.900	47,62
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (DINAS KESEHATAN)	182.972.450	56.031.600	30,62
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (DINAS KESEHATAN)	104.703.870.020	102.676.926.110	98,06
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	332.195.600	47.367.158	14,26

N o	Program / Kegiatan	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Realisasi (%)
	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	2.827.857.400	2.485.299.428	87,89
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (DINAS KESEHATAN)	250.000.000	152.509.650	61
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA (DINAS KESEHATAN)	147.000.000	137.840.056	93,77
	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (DINAS KESEHATAN)	60.000.000	34.928.200	58,21
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga (DINAS KESEHATAN)	15.000.000	9.958.900	66,39
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit (UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Sumatera Barat)	1.580.853.340	1.330.835.065	84,18
3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	15.000.000	5.350.000	35,67
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	15.000.000	5.350.000	35,67
4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	101.000.000	18.225.300	18,04
	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	50.000.000	12.766.700	25,53
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	50.000.000	5.458.600	10,92
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan (UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Sumatera Barat)	1.000.000	0	0
III	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	436.272.500	110.568.070	25,34
1	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	84.444.000	36.620.970	43,37
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	84.444.000	36.620.970	43,37
2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	351.828.500	73.947.100	21,01
	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	227.402.300	53.219.900	23,40
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (DINAS KESEHATAN)	124.426.200	20.727.200	16,66
IV	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	80.000.000	32.795.590	40,99

N o	Program / Kegiatan	Alokasi Anggaran	Realisasi Anggaran	Realisasi (%)
1	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	40.000.000	19.511.640	48,78
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK (DINAS KESEHATAN)	40.000.000	19.511.640	48,78
2	Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	40.000.000	13.283.950	33,21
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (DINAS KESEHATAN)	40.000.000	13.283.950	33,21
V	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1.722.580.000	509.443.600	29,57
1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1.372.580.000	430.857.100	31,39
	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (DINAS KESEHATAN)	1.372.580.000	430.857.100	31,39
2	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	300.000.000	73.674.400	24,56
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (DINAS KESEHATAN)	300.000.000	73.674.400	24,56
3	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	50.000.000	4.912.100	9,82
	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (DINAS KESEHATAN)	50.000.000	4.912.100	9,82

Sumber data : Laporan Keuangan Dinkes Prov. Sumbar

NO	INDIKATOR KINERJA					
	INDIKATOR	TARGET TAHUN 2024	REALISASI	% CAPAIAN	ANGGARAN	REALISASI
1	Persentase RS Rujukan Provinsi yang terakreditasi	100%	100%	100%	2.607.857.400	2.372.992.715
	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	100%	100%	100%	50.000.000	22.838.250

NO	INDIKATOR KINERJA					
	INDIKATOR	TARGET TAHUN 2024	REALISASI	% CAPAIAN	ANGGARAN	REALISASI
	Rasio Daya Tampung RS Rujukan (standar 1: 1000)	1 : 709	1 : 708	100,14%	2.607.857.400	2.372.992.715
	Persentase Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ berpotensi bencana	100%	100%	100%	180.000.000	132.501.731
2	Persentase persalinan sesuai standar di fasyankes	82%	64,75	78,96%	1.463.773.682	980.382.121
	Persentase Ibu hamil kurang energi kronik (KEK)	10%	9,9	101%	1.463.773.682	980.382.121
	Akses keluarga dengan sanitasi dasar (Jamban sehat)	92%			150.000.000	49.525.450
3	Persentase Imunisasi dasar lengkap pada usia 12 - 23 bulan	89%	88,02%	98,89%	60.000.000	34.928.200
	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	100%	100%	100%	118.500.000	68.857.800
4	Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan	93%	95.28%	102.4%	104.629.428.000	102.628.227.900

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun anggaran 2024, didukung dengan anggaran APBD(P) Rp 210.621.390.503,- dan realisasi keuangan APBD(P) sebesar Rp198.474.421.818,-(94,23 %) serta realisasi fisik 100 %

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas kinerja Dinas dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis tahun 2021 – 2026 yang berisi uraian tentang capaian indikator kinerja kegiatan, program dan sasaran yang telah dilaksanakan oleh Dinas kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

Dengan memperhatikan uraian dan beberapa data tersebut di atas, maka dapat dikatakan bahwa Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berhasil, karena semua target sasaran yang telah ditetapkan dicapai dengan kategori **Sangat Tinggi**, hal tersebut didukung dengan data sebagai berikut :

Hasil Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS) dicapai **98,86%**, dengan rincian sasaran 1. Meningkatnya Mutu Pelayanan kesehatan sebesar **100,03%** sasaran 2. Meningkatnya Kesehatan ibu, anak dan kesehatan masyarakat sebesar **94,85%**, sasaran 3. Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat sebesar **99,44%**, sasaran 4. Meningkatnya Kepesertaan Jaminan Kesehatan sebesar **102,4**, sasaran 5. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Organisasi sebesar **99,78** dan sasaran 6. Meningkatnya kualitas pelayanan organisasi sebesar **100,59**

Dari 12 indikator, hanya satu indikator yang capaiannya dibawah 90 % dengan kategori tinggi yaitu Persentase Persalinan sesuai standar di fasyankes, hal ini disebabkan oleh :

- Masih adanya persalinan yang ditolong di Polindes/Poskesri yang belum sesuai standar
- Masih adanya persalinan yang ditolong oleh non tenaga kesehatan
- Akses ibu bersalin ke fasilitas pelayanan kesehatan yang disebabkan oleh faktor geografis yang sulit
- Pencatatan dan pelaporan yang masih belum optimal dari Jaringan Puskesmas (Praktek Mandiri Bidan/Klinik Swasta)

Dalam mendukung pelaksanaan capaian target sasaran strategis tersebut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat mendapatkan alokasi dana anggaran APBD(P) Rp.210.621.390.503,- dan realisasi anggaran APBD(P) sebesar Rp.198.474.421.818,-(94,23%), untuk realisasi fisik 100 %

Langkah-langkah/alternatif solusi yang telah dan akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dalam upaya memperbaiki kinerja antara lain :

1. Perbaiki kinerja tahun 2025 berdasarkan hasil evaluasi kinerja tahun 2024.
2. Optimalisasi efisiensi dan efektivitas penggunaan anggaran APBD tahun 2025.
3. Peningkatan pemberdayaan masyarakat, lintas sektor, organisasi profesi, ketua PKK, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, kementerian agama, dan MUI dalam pelaksanaan program dan kegiatan.
4. Mewujudkan peningkatan mutu layanan fasyankes primer dan rujukan melalui penerapan realisasi kegiatan sesuai dengan arahan dari 6 pilar transformasi layanan Kesehatan.
5. Mewujudkan perbaikan system rujukan dengan mengacu kepada grand design pengembangan rumah sakit milik pemerintah provinsi sumatera barat dan rumah sakit milik pemerintah kabupaten/kota.
6. Melakukan pengendalian dan pencegahan meningkatnya penyakit menular dan tidak menular melalui peningkatan deteksi dini pada fasyankes primer.
7. Menurunkan jumlah kematian akibat penyakit melalui peningkatan mutu layanan rumah sakit yang mengacu kepada ketersediaan layanan jantung, stroke, kanker, uronefrologi, TB, dan Kesehatan ibu dan anak.
8. Efektivitas pelaksanaan kegiatan melalui sinkronisasi kegiatan antar bidang di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
9. Melakukan evaluasi kinerja secara bertahap, regular baik terhadap kinerja Dinas Kesehatan, bidang, dan masing-masing individu sesuai dengan jabatan serta tugas fungsi.

LAMPIRAN



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **dr. Lila Yanwar, MARS**
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : **MAHYELDI**
Jabatan : Gubernur Sumatera Barat
Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **pihak kedua**

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Padang, Januari 2024

PIHAK KEDUA,

MAHYELDI

PIHAK PERTAMA,

dr. LILA YANWAR, MARS
NIP. 19720330 200212 2 001

PERJANJIAN KINERJA

Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan

Tahun : 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1.	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Persentase RS Pemerintah yang terakreditasi	100 %
		Persentase Puskesmas yang terakreditasi	100 %
		Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	100 %
		Rasio daya tampung RS Rujukan	1 : 709
2.	Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak dan Kesehatan Masyarakat	Persentase Persalinan Sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	82 %
		Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	10 %
		Persentase Akses Keluarga dengan Sanitasi Dasar (Jamban Sehat)	92 %
3.	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit	Persentase Imunisasi Dasar Lengkap Pada Usia 12 – 23 Bulan	89 %
		Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB	100 %
4.	Meningkatnya kepesertaan jaminan kesehatan	Persentase Masyarakat yang mempunyai jaminan kesehatan	93 %

5.	Meningkatnya akuntabilitas kinerja organisasi	Nilai akuntabilitas kinerja	A (81)
6.	Meningkatnya kualitas pelayanan organisasi	Tingkat kepuasan terhadap pelayanan organisasi	85

Program	Anggaran		Keterangan
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Rp.	83.350.835.927	APBD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	95.075.373.663	APBD
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	436.272.500	APBD
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp.	80.000.000	APBD
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	1.392.580.000	APBD

Padang, Januari 2024

GUBERNUR SUMATERA BARAT



MAHWELDI

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat



dr. Lila Yanwar, MARS
NIP. 19720330 200212 2 001

PENGHARGAAN YANG DITERIMA

PENGHARGAAN DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2024

No	Nama Penghargaan	Pemberi Penghargaan	Penerima Penghargaan	Tempat Dan Tanggal Penerima Penghargaan	OPD Teknis
1	Penghargaan atas Keberhasilan Target Pelaporan Kasus CRS	Direktur Pengelolaan Imunisasi	Provinsi Sumatera Barat	Jakarta	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
2	Penghargaan Tercapainya Indikator Pemetaan resiko Penyakit Infeksi Emerging	Direktur Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan	Provinsi Sumatera Barat	Jakarta, 13 Februari 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
3	Penghargaan atas Pencatatan Pelaporan Surveilans PD3I Terbaik	Direktur Pengelolaan Imunisasi	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	Depok / 27 Agustus 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
4	Keberhasilan mencapai Target Non polio AFP	Direktur Pengelolaan Imunisasi	Provinsi Sumatera Barat		Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
5	Penghargaan pada RS PARU sebagai Rumah Sakit Terbaik Dalam Implementasi dan capaian Indikator Program TB Tahun 2024	Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	RS Paru Sumatera Barat	Jakarta, 2 Desember 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
6	Penghargaan Innovative Government Award (IGA)	Menteri Dalam Negeri	Provinsi Sumatera Barat	Surabaya, Desember 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
7	Penghargaan sebagai Wajib Pajak Pengelola APBD Setoran Terbesar Kota Padang Tahun 2023	Kepala KPP Pratama Padang Dua	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	Padang, 11 September 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
8	Penghargaan Atas Pengajuan Rekomendasi Statistik Melalui Romantik.Web.Bps.Go.Id Untuk Kegiatan Kompilasi Penyusunan Buku Profil Dinkes	Kepala BPS Provinsi Sumatera Barat	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	Padang 10 Juni 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
9	Prestasi Dinkes Terbaik 1 Untuk OPD Pada Kegiatan Penggunaan Bahasa Negara Diruang Publik Tahun 2024	Kepala Balai Bahasa Provinsi Sumatera Barat	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	Padang, 8 November 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
10	Penghargaan Peringkat Pertama Fasyankes Pertama Berkomitmen Dalam Pelayanan	Deputi Direksi Wilayah II	BKIM Sumatera Barat	Padang, 19 September 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

No	Nama Penghargaan	Pemberi Penghargaan	Penerima Penghargaan	Tempat Dan Tanggal Penerima Penghargaan	OPD Teknis
	Kesehatan Program Jkn Kategori Klinik Utama				
11	Penghargaan Pemerintah Daerah Dengan Dukungan Apbd Untuk Perencanaan Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan	Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan	Provinsi Sumatera Barat	Jakarta, 29 Agustus 2024	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

BUKTI DUKUNG

**DATA TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT
SE- PROVINSI SUMATERA BARAT
TAHUN 2024**

NO	Kab/Kota	Nama Rumah Sakit	Jumlah Tempat Tidur RS
1	Agam	RS Ibu dan Anak Rizki Bunda	43
2	Agam	RS Umum Daerah Lubuk Basung	142
3	Dharmasraya	RS Umum Daerah Sungai Rumbai	63
4	Dharmasraya	RS Umum Daerah Sungai Dondoh	166
5	Kepulauan Mentawai	RS Umum Daerah Kep. Mentawai	61
6	Kota Bukittinggi	RS Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar	325
7	Kota Bukittinggi	RS TKJ Bukittinggi	61
8	Kota Bukittinggi	RS Otak DR. Drs. M. Hotta Bukittinggi	155
9	Kota Bukittinggi	RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi	133
10	Kota Bukittinggi	RS Umum Madina	61
11	Kota Bukittinggi	RS Umum Daerah Kota Bukittinggi	100
12	Kota Padang	RSUP Dr. M. Djamil	600
13	Kota Padang	RS Tc. III Raksoedjiryo Padang	251
14	Kota Padang	RS Umum Yos Sudarso	151
15	Kota Padang	RS Umum Islam Ibnu Sina	100
16	Kota Padang	RS Umum Aisyiah Padang	100
17	Kota Padang	RS Bhayangkara Padang	102
18	Kota Padang	RS Jwa dr. Yustin	33
19	Kota Padang	RS Umum Semen Padang Hospital	144
20	Kota Padang	RS Jwa Prof. Dr. Hakan Saad Saanis	268
21	Kota Padang	RS Ibu dan Anak Langgogeni	29
22	Kota Padang	RS Ropansuri	29
23	Kota Padang	RS Umum Daerah dr. Rulinin Padang	111
24	Kota Padang	RS Umum Bunda Padang	124
25	Kota Padang	RS Ibu dan Anak Cilik	32
26	Kota Padang	RS Khusus Gigi dan Mulut Saiturrahmah	12
27	Kota Padang	RS Ibu dan Anak Siti Hawa	45
28	Kota Padang	RS Islam Siti Rahmah	142
29	Kota Padang	RS Khusus Mata Padang Eye Center	23
30	Kota Padang	RS Khusus Mata Regina Eye Center	16
31	Kota Padang	RS Ibu dan Anak Mutiana Bunda	27
32	Kota Padang	RS Umum Naili OBS	100
33	Kota Padang	RS Khusus Bedah Kartika Docta	27
34	Kota Padang	RS Universitas Andalas	203
35	Kota Padang	RS Ibu dan Anak Restu Ibu	28
36	Kota Padang	RS Umum Hemina Padang	116
37	Kota Padang	RS Gigi dan Mulut Universitas Andalas	14
38	Kota Padang Panjang	RS Umum Daerah Padang Panjang	162
39	Kota Padang Panjang	RS Umum Ibnu Sina Padang Panjang	60
40	Kota Pariaman	RS Umum Daerah Pariaman	206
41	Kota Pariaman	RS Umum Aisyiah Pariaman	100
42	Kota Pariaman	RS Umum Tamar Medical Centre	64
43	Kota Pariaman	RS Umum Daerah Dr Sadikin Kota Pariaman	50
44	Kota Pariaman	RS Ibu dan Anak Citra Aguzwar Medical Center	32
45	Kota Payakumbuh	RS Umum Ibnu Sina Kota Payakumbuh	100
46	Kota Payakumbuh	RS Umum Daerah Dr. Adnan WD	179
47	Kota Payakumbuh	RS Ibu dan Anak Sukma Bunda	38
48	Kota Payakumbuh	RS Ibu dan Anak Anriisa Payakumbuh	43
49	Kota Payakumbuh	RS Umum Daerah Sawahlunto	164
50	Kota Solok	RS Umum Daerah Mohammad Natsir	253
51	Kota Solok	RS Umum Daerah Serambi Madinah Kota Solok	139
52	Kota Solok	RS Tct. IV 01.07.06 Solok	87

53	Kota Solok	RS Ibu dan Anak Permata Bunda Kota Solok	57
54	Kota Solok	RS Ibu dan Anak Ananda	41
55	Kab. Lima Puluh Kota	RS Umum Daerah Dr. Ahmad Janalis	101
56	Kab. Padang Pariaman	RS Umum Daerah Padang Pariaman	177
57	Kab. Padang Pariaman	RS Para Sumatera Barat	75
58	Kab. Pasaman	RS Umum Daerah Tuanku Imam Bonjol	184
59	Kab. Pasaman	RS Islam Ibnu Sina Pang Yarsi	67
60	Kab. Pasaman	RS Umum Daerah Tuanku Rao	80
61	Kab. Pasaman Barat	RS Umum Islam Ibnu Sina Pasaman Barat	75
62	Kab. Pasaman Barat	RS Umum Daerah Pasaman Barat	156
63	Kab. Pasaman Barat	RS Ibu dan Anak Al-Ihsan	26
64	Kab. Pasaman Barat	RS Umum Daerah Ujung Gedang	16
65	Kab. Pesisir Selatan	RS Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Paiman	228
66	Kab. Pesisir Selatan	RS Umum BKM	100
67	Kab. Pesisir Selatan	RS Umum Daerah Tapan	62
68	Kab. Pesisir Selatan	RS Khusus Ibu dan Anak Permata Hati	30
69	Kab. Sijunjung	RS Umum Daerah Alenad Syahri Ma'arif	130
70	Kab. Sijunjung	RS Khusus Ibu dan Anak Haryenda	30
71	Kab. Sijunjung	RS Umum Daerah Kamang Baru	50
72	Kab. Solok	RS Umum Daerah Arosuka Solok	101
73	Kab. Solok Selatan	RS Umum Daerah Muara Labuh	112
74	Kab. Solok Selatan	RS Umum Daerah Botang Songir	55
75	Kab. Tanah Datar	RS Umum Daerah Prof. Dr. M.A. Harufah	179
76	Kab. Tanah Datar	RS Ibu dan Anak Sayang Ibu	32
77	Kab. Tanah Datar	RS Ibu dan Anak Fadila Batubangkar	62
78	Kab. Tanah Datar	RS Umum Harapan Bunda	51
Total			8218

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera barat

Dr. Lita Yandari, MARS
NIP. 19720330 200212 2 001

DATA RUMAH SAKIT PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
TAHUN 2024

NO	NODE RS	NAMA	KELAS	PEMERIKSA	CAPAIAN AKREDITASI	NOMOR KEPUTUSAN	TANGGAL KADLUARSA AKREDITASI
1	1375014	RS Umum Daerah Dr. Achmad Machmar	B	Negeri	PANP/RNA	032096/UB/0203	31/09/2027
2	1306056	RS Umum Daerah Padang Pariaman	C	Negeri	PANP/RNA	276/SERT AKR/LAM KPRS/06/01/2023	06/03/2027
3	1372011	RS Umum Daerah Mohammad Nahr	B	Negeri	PANP/RNA	0513753/01/2023	06/12/2026
4	1371216	RS Ibu Prof. Dr. Hasan Saad Saadim	A	Negeri	PANP/RNA	0301496/5/2023	15/10/2026
5	1306097	RS Para Sumatera Barat	B	Negeri	PANP/RNA	036/SERT AKR/LAM KPRS/01/09/2023	09/12/2026

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera barat

Dr. Lita Yandari, MARS
NIP. 19720330 200212 2 001

**DATA RUMAH SAKIT PEMERINTAH
SE- PROVINSI SUMATERA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KODE RS	NAMA	Kota/Kab	KELAS	JENIS	KEPEMERINTAHAN
1	1371484	RS Khusus Gigi dan Mulut Bakti Utama	Kota Padang	B	RUMAH	Organisasi Islam
2	1388022	RS Umum Islam Bina Sina Pasaman Barat	Kota Pasaman Barat	C	RSU	Organisasi Islam
3	1371001	RS Umum Ysa Sufiani	Kota Padang	C	RSU	Organisasi Church
4	1371001	RS Umum Islam Bina Sina	Kota Padang	C	RSU	Organisasi Islam
5	1371112	RS Umum Rejeki Padang	Kota Padang	C	RSU	Organisasi Swasta
6	1371200	RS Umum Seroak Padang Hospital	Kota Padang	C	RSU	BUMN
7	1371400	RS Ibu dan Anak Lenggong	Kota Padang	C	RSIA	Organisasi Swasta
8	1388010	RS Khusus Ibu dan Anak Permata Hati	Kota Pasaman Selatan	C	RSIA	SWASTA/AGAMA
9	1371422	RS Khusus Rehab Regenerasi	Kota Padang	C	RUMAH	Organisasi Swasta
10	1373840	RS Islam Bina Sina Bakti Tinggi	Kota Bakti Tinggi	C	RSU	Organisasi Islam
11	1371448	RS Umum Bunda Padang	Kota Padang	C	RSU	Pemerintah
12	1371458	RS Ibu dan Anak SD Perti	Kota Padang	C	RSIA	Pemerintah
13	1371468	RS Islam SD Rahman	Kota Padang	C	RSU	Organisasi Islam
14	1307857	RS Ibu dan Anak Perti Bunda	Kota Agam	C	RSIA	Pemerintah
15	1371011	RS Umum Bina Sina Kota Payakumbuh	Kota Payakumbuh	C	RSU	Organisasi Islam
16	1371457	RS Khusus Mata Padang Eye Center	Kota Padang	C	RUMAH	SWASTA/AGAMA
17	1371468	RS Khusus Mata Regia Eye Center	Kota Padang	C	RUMAH	Pemerintah
18	1371481	RS Ibu dan Anak Cika	Kota Padang	C	RSIA	SWASTA/AGAMA
19	1388016	RS Ibu dan Anak Gunung Bui	Kota Tanah Datar	C	RSIA	SWASTA/AGAMA
20	1371469	RS Ibu dan Anak Pintara Bunda	Kota Padang	C	RSIA	Pemerintah
21	1371005	RS Ibu dan Anak AL Huda	Kota Pasaman Barat	C	RSIA	Pemerintah
22	1371480	RS Umum Nadi DSS	Kota Padang	C	RSU	SWASTA/AGAMA
23	1388012	RS Umum BOM	Kota Pasaman Selatan	C	RSU	Pemerintah
24	1388018	RS Ibu dan Anak Padika Perti Lenggong	Kota Tanah Datar	C	RSIA	Pemerintah
25	1371480	RS Ibu dan Anak Perti Bui	Kota Padang	C	RSIA	SWASTA/AGAMA
26	1372003	RS Ibu dan Anak Permata Bunda Kota Solok	Kota Solok	C	RSIA	Pemerintah
27	1378010	RS Bunda Anak Solina Bunda	Kota Payakumbuh	C	RSIA	Pemerintah
28	1378017	RS Ibu dan Anak Amisa Payakumbuh	Kota Payakumbuh	C	RSIA	Pemerintah
29	1371014	RS Ibu dan Anak Ananda	Kota Solok	C	RSIA	SWASTA/AGAMA
30	1377988	RS Ibu dan Anak Cika Agam Eye Medical Center	Kota Pesisir Selatan	C	RSIA	SWASTA/AGAMA
31	1371460	RS Umum Hermika Padang	Kota Padang	C	RSU	SWASTA/AGAMA
32	1388017	RS Khusus Ibu dan Anak Harjanto	Kota Solok	C	RSIA	Pemerintah
33	1371201	RS Bina Sari, Yaman	Kota Padang	C	RUMAH	Organisasi Swasta
34	1371480	RS Khusus Seroak Kartika Seroak	Kota Padang	C	RUMAH	SWASTA/AGAMA
35	1374004	RS Umum Bina Sina Padang Panjang	Kota Padang Panjang	C	RSU	Organisasi Swasta
36	1371001	RS Umum Madina	Kota Bakti Tinggi	C	RSU	Organisasi Swasta
37	1371001	RS Umum Alayukh Pantioman	Kota Pantioman	C	RSU	Organisasi Swasta
38	1371001	RS Umum Tumor Medical Centre	Kota Pantioman	C	RSU	SWASTA/AGAMA
39	1388022	RS Ibu dan Anak Sina Sina Panti Panti	Kota Pantioman	C	RSU	SWASTA/AGAMA
40	1388017	RS Umum Harapan Bunda	Kota Tanah Datar	C	RSU	SWASTA/AGAMA



NO. 1972/530/2023/2.001

**DATA RUMAH SAKIT PENERINTAH
SE- PROVINSI SUMATERA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KODE RS	NAMA	Kab/Kota	KELAS	JENIS	KEPEMILIKAN
1	1371454	RS Khusus Gigi dan Mulut Ratuahmah	Kota Padang	B	RSK GM	Organisasi Islam
2	1369022	RS Umum Islam Ibnu Sina Pasaman Barat	Kab. Pasaman Barat	C	RSU	Organisasi Islam
3	1371032	RS Umum Yos Sudarso	Kota Padang	C	RSU	Organisasi Katolik
4	1371091	RS Umum Islam Ibnu Sina	Kota Padang	C	RSU	Organisasi Islam
5	1371112	RS Umum Alayyah Padang	Kota Padang	C	RSU	Organisasi Sosial
6	1371305	RS Umum Saman Paitang Hospital	Kota Padang	C	RSU	BUMN
7	1371410	RS Ibu dan Anak Longgong	Kota Padang	C	RSIA	Organisasi Sosial
8	1302013	RS Khusus Ibu dan Anak Permata Hati	Kab. Pasai Selatan	C	RSIA	SWASTA/LAINNYA
9	1371472	RS Khusus Bedah Reproduksi	Kota Padang	C	RSK BEDAH	Organisasi Sosial
10	1375040	RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi	Kota Bukittinggi	C	RSU	Organisasi Islam
11	1371448	RS Umum Bunda Padang	Kota Padang	C	RSU	Perorangan
12	1371453	RS Ibu dan Anak Sid Hana	Kota Padang	C	RSIA	Perorangan
13	1371456	RS Islam Siti Rahmah	Kota Padang	C	RSU	Organisasi Islam
14	1307017	RS Ibu dan Anak Rezeki Bunda	Kab. Agam	C	RSIA	Perorangan
15	1376011	RS Umum Ibnu Sina Kota Payakumbuh	Kota Payakumbuh	C	RSU	Organisasi Islam
16	1371457	RS Khusus Mata Padang Eye Center	Kota Padang	C	RSK MATA	SWASTA/LAINNYA
17	1371459	RS Khusus Mata Ragina Eye Center	Kota Padang	C	RSK MATA	Perusahaan
18	1371451	RS Ibu dan Anak Cilik	Kota Padang	C	RSIA	SWASTA/LAINNYA
19	130515	RS Ibu dan Anak Syarif Bu	Kab. Tanah Datar	C	RSIA	SWASTA/LAINNYA
20	1371458	RS Ibu dan Anak Mutiara Bunda	Kota Padang	C	RSIA	Perusahaan
21	1312025	RS Ibu dan Anak Al-Ihsan	Kab. Pasaman Barat	C	RSIA	Perorangan
22	1371462	RS Umum Nadi CBS	Kota Padang	C	RSU	SWASTA/LAINNYA
23	1302012	RS Umum BOM	Kab. Pasai Selatan	C	RSU	Perusahaan
24	1305014	RS Ibu dan Anak Fadila Ratusangkar	Kab. Tanah Datar	C	RSIA	Perusahaan
25	1371463	RS Ibu dan Anak Rendi Ibu	Kota Padang	C	RSIA	SWASTA/LAINNYA
26	1372013	RS Ibu dan Anak Permata Bunda Kota Solok	Kota Solok	C	RSIA	Perusahaan
27	1376010	RS Ibu dan Anak Salma Bunda	Kota Payakumbuh	C	RSIA	Perusahaan
28	1376017	RS Ibu dan Anak Annisa Payakumbuh	Kota Payakumbuh	C	RSIA	Perorangan
29	1372014	RS Ibu dan Anak Ananta	Kota Solok	C	RSIA	SWASTA/LAINNYA
30	1377008	RS Ibu dan Anak Citra Agrowar Medical Center	Kota Pariaman	C	RSIA	SWASTA/LAINNYA
31	1371466	RS Umum Hermine Padang	Kota Padang	C	RSU	SWASTA/LAINNYA
32	1304017	RS Khusus Ibu dan Anak Haryanda	Kab. Sijunjung	C	RSIA	Perorangan
33	1371251	RS Ibu dr. Yamin	Kota Padang	C	RSK IYWA	Organisasi Sosial
34	1371463	RS Khusus Bedah Kartika Dista	Kota Padang	C	RSK BEDAH	SWASTA/LAINNYA
35	1374024	RS Umum Ibnu Sina Padang Panjang	Kota Padang Panjang	D	RSU	Organisasi Islam
36	1375051	RS Umum Madina	Kota Bukittinggi	D	RSU	Organisasi Islam
37	1377000	RS Umum Alayyah Pariaman	Kota Pariaman	D	RSU	Organisasi Sosial
38	1377001	RS Umum Tamar Medical Centre	Kota Pariaman	D	RSU	SWASTA/LAINNYA
39	1369023	RS Umum Ibnu Sina Pari Yarsi	Kab. Pasaman	D	RSU	SWASTA/LAINNYA
40	1305017	RS Umum Harapan Bunda	Kab. Tanah Datar	D	RSU	SWASTA/LAINNYA


 Kepala Dinas Kesehatan
 Provinsi Sumatera Barat
 Dr. Lila Yawar, MARS
 NIP. 19720330 200212 2 001

**DATA RUMAH SAKIT PEMERINTAH
SE- PROVINSI SUMATERA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KODE RS	NAMA	Kab/Kota	KELAS	JDRS	KOPMERIKAN
1	1371010	RSUP Dr. M. Daryil	Kota Padang	A	RSU	Kemkes
2	1371038	RS Orah DR. Drs. M. Hatta Pukitlinggi	Kota Bukittinggi	A	RSK STROKE	Kemkes
3	1371218	RS Joes Prof. Dr. Heryn Eandi Saadati	Kota Padang	A	RSK JAWA	Pempro
4	1300025	RS Usmun Daerah Parlemen	Kota Pariaman	B	RSU	Pempro
5	1372011	RS Usmun Daerah Muhammadiyah Negeri	Kota Solok	B	RSU	Pempro
6	1376014	RS Usmun Daerah Dr. Achmad Muchlis	Kota Bukittinggi	B	RSU	Pempro
7	1308057	RS Para Sumatera Barat	Kab. Padang Pariaman	B	RSK PAMU	Pempro
8	1371404	RS Universitas Andalas	Kota Padang	B	RSU	Kemristan Lain
9	1371428	RS Gadjah Mada Universitas Andalas	Kota Padang	B	RSK GM	Kemristan Lain
10	1301011	RS Usmun Daerah Dr. Muhammad Zaki Paiman	Kab. Pesisir Selatan	C	RSU	Pemkab
11	1303011	RS Usmun Daerah Muara Labuh	Kab. Tanah Datar	C	RSU	Pemkab
12	1303013	RS Usmun Daerah Arusuka Solok	Kab. Solok	C	RSU	Pemkab
13	1311011	RS Usmun Daerah Sungai Durih	Kab. Dharmasraya	C	RSU	Pemkab
14	1305014	RS Usmun Daerah Prof. Dr. M.A. Husein	Kab. Tanah Datar	C	RSU	Pemkab
15	1308016	RS Usmun Daerah Lutoh Bening	Kab. Agam	C	RSU	Pemkab
16	1308010	RS Usmun Daerah Dr. Ahmad Dwiati	Kab. Lima Puluh Kota	C	RSU	Pemkab
17	1309011	RS Usmun Daerah Tuanku Imam Bonjol	Kota Padang	C	RSU	Pemkab
18	1312014	RS Usmun Daerah Pesisiran Barai	Kab. Pesisiran Barai	C	RSU	Pemkab
19	1371021	RS TB. W. Sukandawijaya Padang	Kota Padang	C	RSU	TNI AD
20	1371121	RS Wajayakara Padang	Kota Padang	C	RSU	PKUR
21	1371444	RS Usmun Daerah Dr. Eusebio Padang	Kota Padang	C	RSU	Pemkot
22	1371013	RS Usmun Daerah Sawah Pato	Kota Sawah Pato	C	RSU	Pemkot
23	1374011	RS Usmun Daerah Padang Panjang	Kota Padang Panjang	C	RSU	Pemkot
24	1379021	RS Usmun Daerah Dr. Adnan WD	Kota Payakumbuh	C	RSU	Pemkot
25	1300016	RS Usmun Daerah Padang Pariaman	Kab. Padang Pariaman	C	RSU	Pemkab
26	1304014	RS Usmun Daerah Ahmad Syarif Mawani	Kab. Sijunjung	C	RSU	Pemkab
27	1375011	RS Usmun Daerah Kota Bukittinggi	Kota Bukittinggi	C	RSU	Pemkot
28	1372010	RS Usmun Daerah Berendia Muchlis Kota Solok	Kota Solok	C	RSU	Pemkot
29	1305010	RS Usmun Daerah Kab. Mentawai	Kab. Kepulauan Mentawai	D	RSU	Pemkab
30	1375015	RS TB/P Bukittinggi	Kota Bukittinggi	D	RSU	TNI AD
31	1371012	RS TB. IV 01.07.06 Solok	Kota Solok	D	RSU	TNI AD
32	1377007	RS Usmun Daerah Dr. Saebian Kota Pariaman	Kota Pariaman	D	RSU	Pemkot
33	1303011	RS Usmun Daerah Batang Selay	Kab. Solok Selatan	D	RSU	Pemkab
34	1301011	RS Usmun Daerah Tapan	Kab. Pesisir Selatan	D	RSU	Pemkab
35	1311001	RS Usmun Daerah Sungai Rambai	Kab. Dharmasraya	D	RSU	Pemkab
36	1309014	RS Usmun Daerah Tuanku Rao	Kab. Pesisiran Barai	D	RSU	Pemkab
37	1312014	RS Usmun Daerah Ujung Sealing	Kab. Pesisiran Barai	D PRATAMA	RSU	Pemkab
38	1304011	RS Usmun Daerah Karang Baru	Kab. Sijunjung	D PRATAMA	RSU	Pemkab

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat

Dr. Lib Yawer AGARS
NIP. 19730130 200312 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Penderita Kardiopulmoner No. 55A, Jak. Padang Timur, Kota Padang, Kode Pos 25128
Laman: ditjen.sumbaprov@gmail.com, Provdi.kekes@sumbarprov.go.id

**PERSENTASE PELAYANAN KESEHATAN BAGI ORANG YANG
TERDAMPAK DAN BERISIKO PADA SITUASI KLB PROVINSI
DIPROVINSI SUMATERA BARAT
TAHUN 2024**

NO	KABUPATEN / KOTA	JENIS KLB	JUMLAH PENDUDUK YANG TERDAMPAR		JUMLAH PENDUDUK YANG TERLAYAKI		TOTAL CAPAIAN	LAYARAN KESEHATAN YANG DIBERIKAN	KET
			BERPOTENSI KLB	SITUASI KLB	BERPOTENSI KLB	SITUASI KLB			
1	Kota, Padang	DBD	131	1	131	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PDR, Pacing, Promosi kesehatan, penyuluhan	
2	Solok	Cikungunya	45540	109	45540	109	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, PDR, Pacing, Promosi kesehatan, penyuluhan	
3	Kota, Padang	Demam berdarah Dengue	379	20	379	20	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan	
4	Padang, Datar	Typhus	1087	1	1087	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, Pengawasan makanan dan minuman	
5	Kota, Padang	Demam Campak	3920	5	3920	5	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, Pengawasan makanan dan minuman	
6	Kota, Padang	Cikungunya	144	15	144	15	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, PDR, Pacing, Promosi kesehatan, penyuluhan	
7	Solok	DBD	1065	1	1065	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PDR, Pacing, Promosi kesehatan, penyuluhan	
8	Padang, Datar	DBD	4763	1	4763	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PDR, Pacing, Promosi kesehatan, penyuluhan	
9	Kota, Padang	Cikungunya	223	22	223	22	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PDR, Pacing, Promosi kesehatan, penyuluhan	
10	Agam	Perut berak	640	1	640	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, Pengawasan makanan dan minuman	
11	Padang	Perut berak	436	1	436	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan	



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Pemuda No. 85A, Jati Padang Timur, Kota Padang, Kode Pos 20123
Laman: info@sumatraprov.go.id, info@keselatan@sumatraprov.go.id

NO	KABUPATEN / KOTA	JENIS KLB	JUMLAH PENDUDUK YANG TERDAMPAR		JUMLAH PENDUDUK YANG TERLAYAK		TOTAL CAPAIAN	LAYANAN KESEHATAN YANG DIBERIKAN	REK
			BERPOTENSI KLB	SITUASI KLB	BERPOTENSI KLB	SITUASI KLB			
								tidak ada kasus, insidensi tinggi	
12	Padang	Perkembangan	2485	1	2485	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, pencegahan, pelaksanaan kontrol, insidensi tinggi	
13	Agam	Difteri	4731	0	4731	2	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, pencegahan, pelaksanaan kontrol, Outbreak Response Insidensi	
14	Kota. Sawahlerto	Difteri	100	0	100	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, pencegahan	
15	Kota. Sawahlerto	Difteri	4340	1	4340	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, pencegahan	
16	Padang Pariaman	Malaria	5005	1	5005	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, pelaksanaan kontrol, Promosi kesehatan, pencegahan, pelaksanaan insidensi	
17	Kota. Payakumbuh	Demam Berdarah Dengue	1800	7	1800	7	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, pencegahan	
18	Padang Pariaman	Difteri	13348	1	13348	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, pencegahan, pelaksanaan kontrol, Outbreak Response Insidensi	
19	Kota. Payakumbuh	Demam Berdarah Dengue	126	44	126	44	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, pencegahan	
20	Pasaman Barat	Difteri	300	10	300	10	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, pencegahan	
21	Padang, Bukittinggi	Difteri	26116	388	26116	383	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, pencegahan, pelaksanaan kontrol ke seluruh wilayah	
22	Kota. Padang	Demam Berdarah Dengue	208	6	208	6	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, pencegahan, pelaksanaan insidensi tinggi	



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 85A, Jati Padang Timur, Kota Padang, Kode Pos 25123
Laman: ditmas@sumbarprov.go.id Fax: ditmas@sumbarprov.go.id

NO	KABUPATEN / KOTA	JERIS KLB	JUMLAH PENDUDUK YANG TERDAMPAR		JUMLAH PENDUDUK YANG TERLAYAN		TOTAL CAPAIAN	LAYANAN KESEHATAN YANG DIBERIKAN	KRY
			BERPOTENSI KLB	SETUJAH KLB	BERPOTENSI KLB	SETUJAH KLB			
23	Kota Payakumbuh	Pertusis	2950	1	2998	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, pelaksanaan kontrol, imunisasi, jejep	
24	Pasaman Barat	DBD	3117	14	3037	14	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PSA, Pging, Promosi kesehatan, penyuluhan	
25	Tanah Datar	DBD	3204	1	3204	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PBN, Pging, Promosi kesehatan, penyuluhan	
26	Solok	Pertusis	2257	2	2257	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, pelaksanaan kontrol, imunisasi, jejep	
27	Binjaring	Pertusis	3628	1	3628	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, pelaksanaan kontrol, imunisasi, jejep	
28	Solok Selatan	Cikungcung	3173	89	3173	89	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PBN, Pging, Promosi kesehatan, penyuluhan	
29	Kota Sawahlertun	DBD	2868	10	2868	10	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PSA, Pging, Promosi kesehatan, penyuluhan	
30	Kota Padang	Cikungcung	316	16	316	16	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PBN, Pging, Promosi kesehatan, penyuluhan	
31	Kota Solok	Cikungcung	17920	7	17920	7	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PBN, Pging, Promosi kesehatan, penyuluhan	
32	Kota Pangkalpinang	Sifilis	88	14	88	14	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan	
33	Padang Pariaman	DBD	37321	1	37321	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, pelaksanaan kontrol, Outbreak Response Team	
34	Kota Pariaman	DBD	88	1	88	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PSA, Pging, Promosi kesehatan, penyuluhan	



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Pemuda Kementerian No. 55A, Jkt. Padang Timur, Kota Padang, Kode Pos: 25139
Laman: dinkesprov.go.id / Pos-el-dinkeskeehatan@sumbarprov.go.id

NO	KABUPATEN / KOTA	JENIS KLB	JUMLAH PENDUDUK YANG TERDAMPAK		JUMLAH PENDUDUK YANG TERLAYAN		TOTAL CAPAIAN	LAYANAN KESEHATAN YANG DIBERIKAN	KRY
			BERPOTENSI KLB	SEDANG KLB	BERPOTENSI KLB	SEDANG KLB			
25	Kota, Padang	Cikungcha nye	335	26	335	26	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PDK, Pengag, Promosi kesehatan, penyuluhan	
26	Paduk	Perkutan	1344	1	1344	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, insidensi kasus, insidensi kasus	
27	Kota, Padang	Malaria	236	1	236	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, insidensi kasus, Promosi kesehatan, penyuluhan, penyuluhan, insidensi kasus	
28	Padang, Kota	Difteri	9822	1	9822	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, insidensi kasus, Outbreak Response Insidensi	
29	Paduk	Difteri	16791	1	16791	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, insidensi kasus, Outbreak Response Insidensi	
40	Kota, Padang	Cikungcha nye	612	25	612	25	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PDK, Pengag, Promosi kesehatan, penyuluhan	
41	Paduk	Perkutan	1280	1	1280	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, insidensi kasus, insidensi kasus	
42	Paduk, Kota	Difteri	18100	1	18100	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, insidensi kasus, Outbreak Response Insidensi	
43	Paduk, Kota	Tetanus	1002	1	1002	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, Outbreak Response Insidensi	
44	Kota, Padang	Difteri	10420	3	10420	3	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, insidensi kasus, insidensi kasus	
45	Paduk	Perkutan	2421	1	2421	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, insidensi kasus, insidensi kasus	

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

No	KABUPATEN / KOTA	JERIS KLB	JUMLAH PENDUDUK YANG TERHIMPAN		JUMLAH PENDUDUK YANG TERLAYAN		TOTAL CAPAIAN	LAYANAN KESEHATAN YANG DIBERIKAN	KBT
			BERPOTENSI KLB	SITUASI KLB	BERPOTENSI KLB	SITUASI KLB			
46	Kota, Payakumbuh	Cikungunya	24011	8	24011	8	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, PMN, Pacing, Promosi kesehatan, penyuluhan	
47	Kota, Padang	Cikungunya	38229	1	38229	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, PMN, Pacing, Promosi kesehatan, penyuluhan	
48	Kep. Mentawai	Difteri	9316	88	9316	88	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, Promosi kesehatan, penyuluhan, penanganan kasus di rumah penduduk	
49	Kota, Padang	Difteri	21158	1	21158	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, Promosi kesehatan, penyuluhan, penanganan kasus, Outbreak Response International	
50	Padang, Pariaman	Kemurukan Penyakit	102	27	102	27	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, Promosi kesehatan, penyuluhan	
51	Kota, Padang	Seluruhnya Penyakit	0	4	0	4	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, Promosi kesehatan, penyuluhan	
52	Kota, Padang	Difteri	14581	3	14581	3	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, Promosi kesehatan, penyuluhan, penanganan kasus, Outbreak Response International	
53	Padang, Sibolga	Cikungunya	5348	19	5348	19	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, PMN, Pacing, Promosi kesehatan, penyuluhan	
54	Padang	Kemurukan Penyakit	114	25	114	25	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, Promosi kesehatan, penyuluhan	
55	Padang, Pariaman	Demam	27321	1	27321	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, Promosi kesehatan, penyuluhan, penanganan kasus, penanganan kasus	
56	Kota, Pariaman	Demam	17	1	17	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, Promosi kesehatan, penyuluhan, penanganan kasus, penanganan kasus	
57	Sijunjung	Demam	405	1	405	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, GED, Promosi kesehatan, penyuluhan, penanganan kasus	



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Perintis Kemerdekaan No 55A, Jkt. Padang Timur, Kota Padang, Kode Pos 26126
Laman: info@pemprov.go.id, Fax: 0-905-8390000, info@pemprov.go.id

NO	KABUPATEN / KOTA	JENIS KLB	JUMLAH PENDUDUK YANG TERDAMPAK		JUMLAH PENDUDUK YANG TERLAYAN		TOTAL CAPAIAN	LAYANAN KESEHATAN YANG DIBERIKAN	KKT
			BERPOTENSI KLB	SITUASI KLB	BERPOTENSI KLB	SITUASI KLB			
58	Agungjaya	Tuberculosis	2070	1	2070	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, Pengawasan imunisasi rutin.	
59	Lima Puluh Kota	Perituberculosis	217	1	217	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatakelola kortak, Imunisasi lanjut	
60	Padang	Perituberculosis	15823	1	15823	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatakelola kortak, Imunisasi lanjut	
61	Padang Pariaman	Leishmaniasis	22197	4	22197	4	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatakelola kortak, Outbreak Response Immunisasi	
62	Padang Timur	Kemoterapi, n. Tumor	10	10	10	10	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan	
63	Padang Barat	Kemoterapi, n. Tumor	0	10	0	10	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan	
64	Padang	Perituberculosis	826	1	826	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatakelola kortak, Imunisasi lanjut	
65	Lima Puluh Kota	Perituberculosis	1018	1	1018	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatakelola kortak, Imunisasi lanjut	
66	Lima Puluh Kota	Demam Campak	11	11	11	11	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, Pengawasan imunisasi rutin.	
67	Padang	Perituberculosis	4128	1	4128	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatakelola kortak, Imunisasi lanjut	
68	Padang Barat	Demam Campak	1417	7	1417	7	100%		
69	Kep. Merangin	Demam Campak	11082	75	11082	75	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, SKD, PRR, Pengawasan kesehatan, penyuluhan	



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 85A, Jati Padang Baru, Kota Padang, Kode Pos 25136
Laman: dikas@sumbarprov.go.id, Pse-ef: dikes@sumbarprov.go.id

NO	KABUPATEN / KOTA	JENIS KLB	JUMLAH PENDUDUK YANG TERDAMPAK		JUMLAH PENDUDUK YANG TERLAYAN		TOTAL CAPAIAN	LAYAKAN KEBERSIKATAN YANG DIBERIKAN	MRT
			BERPOTENSI KLB	SITUASI KLB	BERPOTENSI KLB	SITUASI KLB			
81	Padang Selatan	Distrik	3333	1	3333	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, RCD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatalaksana kontak, Outbreak Response Inisiatif	
82	Merangin	Kecamatan Padang	117	75	117	75	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, RCD, Promosi kesehatan, penyuluhan	
83	Kota Padang	Distrik	11742	1	11742	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, RCD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatalaksana kontak, Outbreak Response Inisiatif	
84	Kota Padang Kota	Pertanian	229	1	229	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, RCD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatalaksana kontak, Outbreak Response Inisiatif	
85	Kota Solok	Pertanian	274	1	274	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, RCD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatalaksana kontak, Outbreak Response Inisiatif	
86	Kota Pariaman	Pertanian	963	1	963	1	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, RCD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatalaksana kontak, Outbreak Response Inisiatif	
87	Kota Payakumbuh	Pertanian	17960	2	17960	2	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, RCD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatalaksana kontak, Outbreak Response Inisiatif	
88	Bukit	Pertanian	6209	2	6209	2	100%	Pengobatan kasus, Penyelidikan Epidemiologi, RCD, Promosi kesehatan, penyuluhan, tatalaksana kontak, Outbreak Response Inisiatif	
Jumlah			409.612	1.330	409.612	1.330	100%		

Padang, Januari 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat

dr. Lila Yanyan, MARS
NIP. 197202290500212 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jl. Pahlawan Kemerdekaan No.45A, 301, Km. Padang Timur Kota Padang, Sumatera Barat
telp (075) 213137, 213142 e-mail : info@provsumbar.go.id website : provsumbar.go.id

Jumlah Dukungan Logistik Kesehatan Yang Tersedia Bagi Tim Gerak Cepat KLB
Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator pencapaian	Target Capaian		Batas Waktu Capaian
1.	Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi	100%		Desember 2024
	1. Alat Pelindung Diri (APD) sesuai dengan Jenis Penyakit		771	100%	Desember 2024
	2. Profilaksis/Vitamin/Obat/Vaksin		5457	100%	Desember 2024
	3. Wadah pengemasan spesimen (Specimen Carrier)		78	100%	Desember 2024
	4. Tempat sampah biologis		68	100%	Desember 2024
	5. Formulari pencatatan epidemiologi, Form/lembar KLB, Alat tulis yang diperlukan		1309	100%	Desember 2024
	6. Alat dan bahan pengambilan spesimen (Tabung, Pot, Media Amies, dll) untuk spesimen yang berasal dari manusia		690	100%	Desember 2024
	7. Alat pemeriksaan fisik (Stetoskop, Termometer, Hgdlar, Tensiometer, Senter, Test Diagnostik Cepat, dll)		88	100%	Desember 2024

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat

Dr. Lila Yanyan, MARS
NIP. 19720330 200212 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jl. Nuriwa Kamubidan No.101A, 101B, 101C, Padang Timur Kota Padang, Sumatera Barat
 telp (075) 234771, 234472 email : info@prov.go.id / kade@prov.go.id / [Jumlah SDM kesehatan yang bergabung dalam Tim Gerak Cepat KLB
 Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024](mailto:112121</p>
</div>
<div data-bbox=)

NO	SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH SDM TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
A	Penanggulangan KLB				
	Dibuat Fasilitas Vaksin TGC Provinsi oleh TGC				
1	Dokter	4	4	0	
2	Tersaga Keperawatan Epidemi	0	0	0	
3	Tersaga Keperawatan Keperawatan	4	4	0	
4	Tersaga Keperawatan Farmakologi	2	2	0	
5	Tersaga Laboratorium	2	2	0	
6	Tersaga Patroli	5	5	0	
7	Tersaga Insang	5	5	0	
B	Di Fasilitas (masing-masing)				
1	Dokter	2	2	0	
2	Perawat	3	3	0	
3	Peragas Radiologi	0	0	0	
4	Peragas Laboratorium	1	1	0	

Kepala Dinas Kesehatan
 Provinsi Sumatera Barat



Dr. Lila Yuniar, NARS
 NIP. 19720530 200212 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT DINAS KESEHATAN

Jalan Pemuda Kemerdekaan No. 65A, Jati, Padang Timur, Kota Padang, Kode Pos: 25129

Laman: dirkes@sumbarprov.go.id, Pos-el: dirkes@sumbarprov.go.id

**Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana Dan/Atau Berpotensi Bencana Dan
Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024**

NO	KAB/KOTA	LOKASI BENCANA	JENIS BENCANA	Jumlah Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana Dan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
1	Padang	Lubeg	Banjir	4859
		Bungus Teluk Kabung	Banjir	
		Koto tangah	Banjir	
		Kuranji	Banjir	
2	Padang Pariaman	Lareh nan panjang	Banjir	2729
		Situak toboh gadang	Banjir	
		Toboh gadang barat	Banjir	
		Toboh gadang timur	Banjir	
		Toboh gadang selatan	Banjir	289
3	Solok Selatan	Pakan rabee	Banjir	
		Lubuk ulang siring	Banjir	
		Munro labuh	Banjir	
4	Kab Lima Puluh Kota	Banda dalam	Banjir	415
		Situjuh batu	Banjir	
		Pangkalan	Banjir	
		Tarantang	Banjir	
5	Pesisir Selatan	Siguntur	Banjir	188.567
		Siguntur tua	Banjir	
		Taratak	Banjir	
		KBA	Longsor	
		Barung-Barung balantai		
		Br-Br Timur	Banjir/longsor	
		Br-Br Tengah	Banjir/longsor	
		Br-Br Selatan	Banjir/longsor	
		Duku utara	Banjir/longsor	
		Duku	Banjir	
		Batuhampar	Banjir	
		Batuhampar selatan	Banjir	
		Nanggalo	Banjir	
		Jinang kampung pamar	Banjir	
		Pulau karam	Banjir	
		Ampang pulai	Banjir	
		Carpok anzu	Banjir	
		Mandeh	Banjir	
		Sungai nyalo	Banjir	
		Sungai pinang	Banjir	
		Kapuh	Banjir	
		Kapuh utara	Banjir	
		Setara	Banjir	
		Selido sari hulim	Banjir	
		Painan	Banjir	
		Tamtang	Banjir	
		Bungo pasang	Banjir	
		Sago selido	Banjir	
		Painan selatan	Banjir	

		Painan timur	Banjir	
		Koto rawang	Banjir	
		Safido	Banjir	
		Ampang taroh	Banjir	
		Limau gadang	Banjir	
		Gunuang bungkuak	Banjir	
		Batu kunik	Banjir	
6	Darmasraya	seI dareh, gn searifi	Banjir	205
		slago, banai	Banjir	
7	Ngunjung	Jerong lh.Kapiak	Banjir	280
		Jerong Banjar tengah	Banjir	
8	Pasaman Barat		Banjir	Nihil
9	Agam	Sungai pua, Candung	Erupsi Gn Merapi	12.158
		Baso, Canduang, Sei pua		
10	Tanah Datar	Andaleh	Erupsi Gn Merapi	57.800
		Batipuah atas		
		Batipuah bawah		
		Pisuloh		
		Sahu		
		Baringin		
		cubadak		
		Labuah		
		Batu basa		
		Pariangan		
		Sowak tengah		
		Simabur		
		Sungai jamba		
		Tabek		
		Padang majek		
		Rambatan		
11	Kab. Solok	Surian	Longsor	25
		Singarak	Longsor	
		Sungai abu	Longsor	
12	Solok Selatan		Kebakaran	
13	Padang Panjang		Kebakaran	
14	Pasaman Barat	Kab. Pasbar	Gempa Bumi	976
15	Pesisir Selatan	Kab. Pesisir Selatan	Gempa Bumi	Nihil
Total				268.805

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat

Dr. Lita Yulwar, MARS
NIP. 297203300000012 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jl. Hertasni-Kantorribuan No.1/A, Jati, Kec. Padang Timur Kota Padang, Sumatera Barat
telp (0751) 331417, 238442 e-mail : disa@sumbarprov.go.id website : 203.179.12.129

Jumlah SDM Pos Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi
Bencana Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024

NO	SDM KESEHATAN	JUMLAH KEBUTUHAN	JUMLAH SDM TERSEDIA	SELISIH	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
L	Penanggulangan Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana				
1	Dokter	221	221	0	
2	Perawat	625	625	0	
3	Bidan	100	100	0	
4	Tenaga kesehatan masyarakat terlatih yang memiliki kemampuan di bidang surveilans, gizi, epidemiologi, kesehatan lingkungan, kesehatan reproduksi, dan lain-lain	191	191	0	
5	Tenaga Apoteker	33	33	0	
6	Tenaga Penyuluh	356	356	0	
7	Tenaga Kesehatan Jiwa	27	27	0	

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat



Dr. Lili Yudianto, MARS
NIP. 19720330-200212-2-001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jl. Pemuda Kemendiknas No.85A, Jati, Kec. Padang Timur Kota Padang, Sumatera Barat
Telp 0753/386337, 394673 e-mail : info@sumbarprov.go.id kode pos : 25129

**Jumlah Dukungan Logistik Kesehatan Yang Tersedia Bagi Penduduk
Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/ atau Berpotensi
Bencana Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024**

No.	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator pencapaian	Target Capaian		Dasar Waktu Capaian
1.	Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis	- Jumlah Kab/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan	100%		Desember 2024
	Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	pada saat pra bencana dan pasca bencana - Jumlah kabupaten/kota yang dimonitoring dan dievaluasi	100%		Desember 2024
	1. Obat-obatan dan Bahan Medis Habis Pakai		43971	100%	Desember 2024
	2. Makanan Tambahan/ Pendamping untuk kelompok Rentan (MP Asi, MP Ibu Hamil, Pemberian Makanan untuk Bayi dan Anak (PMBIA) dll)		863	100%	Desember 2024
	3. Kelengkapan pendukung kesehatan perorangan (Hygiene Kit dan Family Kit)		6315	100%	Desember 2024

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat


Dr. Lila Yassar, MARS
NIP.19720330/200212 2 001



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jl. Perintis Kemerdekaan No.65A, Jati, Kec. Padang Timur Kota Padang, Sumatera Barat
telp (0753)33433, 25642 e-mail : dinkes@sumbarprov.go.id kode pos : 25129

EDUKASI PENGURANGAN RESIKO BENCANA KAB/KOTA TAHUN 2024

NO	TANGGAL	KEGIATAN	TEMPAT
1	22 April 2024	FGD Penanggulangan Bencana Provinsi Sumbar	Aula Dinkes Provinsi
2	19 -21 Juni 2024	Pertemuan Evaluasi Penanggulangan Bencana Kab/Kota	BKOM & Pelkes
3	9 - 10 Oktober 2024	Peningkatan Kapasitas Tim Manajemen Krisis Kesehatan dan TCK- FMT	Asrama Haji
4	Bintek	Pemantauan kesiapsiagaan Bencana ke Kab/Kota	11 Kab/Kota

Padang, Januari 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat



dr. Ufa Yanwar, MARS
NIP. 197203302002122001

**DATA RUMAH SAKIT PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
TAHUN 2024**

NO	CODE RS	NAMA	KELAS	PEMERIKSA	CAPAIAN AKREDITASI	NOMOR KEPUTUSAN	TANGGAL KADALUARSA AKREDITASI
1	1379014	RS Umum Daerah Dr. Achmad Nectar	B	Negeri	PMSP-PPMA	00206/PH/2021	21/03/2027
2	1386056	RS Umum Daerah Padang Panjang	C	Negeri	PMSP-PPMA	076/2021 ARI/LAM-PPRS-Sema/2021	06/03/2027
3	1372011	RS Umum Daerah Mohammad Isaah	B	Negeri	PMSP-PPMA	00137/PH/2022	06/03/2028
4	1373310	RS Desa Prof. Dr. Husein Saad Saad	A	Negeri	PMSP-PPMA	00014/PH/2022	15/03/2028
5	1388017	RS Peru Sumatera Barat	B	Negeri	PMSP-PPMA	006/2021 ARI/LAM-PPRS/PT/PA/2021	06/03/2028

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat

Dr. Jula Zulfah MAES
NIP. 19704101000112 2 001

**DATA TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT
SE- PROVINSI SUMATERA BARAT
TAHUN 2024**

NO	Kab/Kota	Nama Rumah Sakit	Jumlah Tempat Tidur RS
1	Agam	RS Ibu dan Anak Rejeki Bunda	43
2	Agam	RS Umum Daerah Lubuk Basung	142
3	Dharmasraya	RS Umum Daerah Sungai Rumbai	63
4	Dharmasraya	RS Umum Daerah Sungai Garoh	186
5	Kepulauan Mentawai	RS Umum Daerah Kap. Mentawai	51
6	Kota Bukittinggi	RS Umum Daerah Dr. Achmad Hochsar	325
7	Kota Bukittinggi	RS OKI Bukittinggi	61
8	Kota Bukittinggi	RS Ocha DR. Drs. H. Hatta Bukittinggi	135
9	Kota Bukittinggi	RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi	133
10	Kota Bukittinggi	RS Umum Madina	61
11	Kota Bukittinggi	RS Umum Daerah Kota Bukittinggi	100
12	Kota Padang	RSUP Dr. H. Djamil	800
13	Kota Padang	RS Tk. 18 Roesadhermyl Padang	251
14	Kota Padang	RS Umum Fito Sudarso	151
15	Kota Padang	RS Umum Islam Ibnu Sina	150
16	Kota Padang	RS Umum Aisyiah Padang	100
17	Kota Padang	RS Bhayangkara Padang	102
18	Kota Padang	RS Iwa dr. Yamin	33
19	Kota Padang	RS Umum Sorbon Padang Hospital	144
20	Kota Padang	RS Jwa Prof. Dr. Hutan Baer Saenn	268
21	Kota Padang	RS Ibu dan Anak Lenggogen	28
22	Kota Padang	RS Roganesari	39
23	Kota Padang	RS Umum Daerah dr. Roselin Padang	111
24	Kota Padang	RS Umum Bunda Padang	124
25	Kota Padang	RS Ibu dan Anak Cilik	32
26	Kota Padang	RS Khusus Gigi dan Mulut Bahumamah	12
27	Kota Padang	RS Ibu dan Anak SM Hana	45
28	Kota Padang	RS Islam Siti Rahmah	142
29	Kota Padang	RS Khusus Mata Padang Eye Center	23
30	Kota Padang	RS Khusus Mata Regina Eye Center	16
31	Kota Padang	RS Ibu dan Anak Mutiara Bunda	27
32	Kota Padang	RS Umum Nabil DSS	100
33	Kota Padang	RS Khusus Bedah Kanker Dinda	27
34	Kota Padang	RS Universitas Andalas	303
35	Kota Padang	RS Ibu dan Anak Rejeki Ibu	28
36	Kota Padang	RS Umum Hermina Padang	116
37	Kota Padang	RS Gigi dan Mulut Universitas Andalas	54
38	Kota Padang Panjang	RS Umum Daerah Padang Panjang	182
39	Kota Padang Panjang	RS Umum Ibnu Sina Padang Panjang	50
40	Kota Pariaman	RS Umum Daerah Pariaman	206
41	Kota Pariaman	RS Umum Aisyiah Pariaman	100
42	Kota Pariaman	RS Umum Tamar Medical Centre	61
43	Kota Pariaman	RS Umum Daerah Dr Saction Kota Pariaman	50
44	Kota Pariaman	RS Ibu dan Anak Citra Agrowar Medical Center	30
45	Kota Payakumbuh	RS Umum Ibnu Sina Kota Payakumbuh	100
46	Kota Payakumbuh	RS Umum Daerah Dr. Achya WD	178
47	Kota Payakumbuh	RS Ibu dan Anak Sukma Bunda	38
48	Kota Payakumbuh	RS Ibu dan Anak Annisa Payakumbuh	43
49	Kota Payakumbuh	RS Umum Daerah Saenik Arini	104
50	Kota Solok	RS Umum Daerah Mohammad Nofar	251
51	Kota Solok	RS Umum Daerah Samudra Madrasah Kota Solok	158
52	Kota Solok	RS Tkr. N-CL 07 06 Solok	87

53	Kota Solok	RS Ibu dan Anak Permata Bunda Kota Solok	57
54	Kota Solok	RS Ibu dan Anak Ananda	41
55	Kab. Lima Puluh Kota	RS Umum Daerah Dr. Ahmad Darwis	101
56	Kab. Padang Pariaman	RS Umum Daerah Padang Pariaman	177
57	Kab. Padang Pariaman	RS Paru Sumatera Barat	75
58	Kab. Pasaman	RS Umum Daerah Tuaniku Imam Banjar	184
59	Kab. Pasaman	RS Islam Ibnu Sina Parit Yanal	67
60	Kab. Pasaman	RS Umum Daerah Tuaniku Han	50
61	Kab. Pasaman Barat	RS Umum Islam Ibnu Sina Pasaman Barat	75
62	Kab. Pasaman Barat	RS Umum Daerah Pasaman Barat	156
63	Kab. Pasaman Barat	RS Ibu dan Anak Al-Ihsan	26
64	Kab. Pasaman Barat	RS Umum Daerah Ujung Gadang	16
65	Kab. Pesisir Selatan	RS Umum Daerah Dr. Muhammad Zain Pahan	229
66	Kab. Pesisir Selatan	RS Umum BKM	130
67	Kab. Pesisir Selatan	RS Umum Daerah Tepan	62
68	Kab. Pesisir Selatan	RS Khusus Ibu dan Anak Permata Hati	30
69	Kab. Sijunjung	RS Umum Daerah Ahmad Syahri Muja'rif	130
70	Kab. Sijunjung	RS Khusus Ibu dan Anak Haryanda	30
71	Kab. Sijunjung	RS Umum Daerah Kamang Baru	50
72	Kab. Solok	RS Umum Daerah Arsuha Solok	101
73	Kab. Solok Selatan	RS Umum Daerah Muara Labuh	112
74	Kab. Solok Selatan	RS Umum Daerah Batang Sangir	55
75	Kab. Tanah Datar	RS Umum Daerah Prof. Dr. M.A. Hanafiah	176
76	Kab. Tanah Datar	RS Ibu dan Anak Sayang Ibu	32
77	Kab. Tanah Datar	RS Ibu dan Anak Fadila Batunaghar	62
78	Kab. Tanah Datar	RS Umum Harapan Bunda	51
Total			8218


 Kepala Dinas Kesehatan
 Provinsi Sumatera Barat
 dr. Lili Yandee, MARS
 NIP. 19720330 200212 2 001

 Kemenkes
PENGHARGAAN

PM.01.01/C/ 2990 /2024

diberikan kepada:

RS Paru Sumatra Barat, Sumatra Barat

sebagai Rumah Sakit Terbaik dalam Implementasi dan
Capaian Indikator Program Tuberkulosis Tahun 2024

Jakarta, 2 Desember 2024
Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit,



dr. Yudhi Pramono, MARS
NIP. 197603192006041001







