

**LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
(LKjIP)
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2020**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2021**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan karuniaNya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2020.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok disusun berdasarkan Inpres Nomor 07 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

LKjIP adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan.

Tujuan penyusunan LKjIP adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi di masing-masing perangkat daerah, serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang. Melalui penyusunan LKjIP juga dapat memberikan gambaran penerapan prinsip-prinsip *good governance*, yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingkungan pemerintahan.

Mengingat terbatasnya kemampuan, kami menyadari bahwa Laporan Kinerja Tahunan yang disusun ini masih terdapat kekurangan, oleh karena itu segala koreksi dan saran dalam rangka penyempurnaan sangat kami harapkan.

Arosuka, Februari 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Solok



dr. MARYETI MARWAZI, MARS
Nip. 19671017 200212 2 001

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Landasan Hukum	2
C. Maksud dan Tujuan.....	3
D. Gambaran Umum Organisasi.....	3
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
A. Tujuan Perjanjian Kinerja.....	11
B. Rencana Kinerja Tahunan.....	11
C. Perjanjian Kinerja Tahunan	12
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Capaian Kinerja Organisasi	17
B. Realisasi Anggaran	67
BAB IV PENUTUP	
Penutup	78
LAMPIRAN	

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Istilah tata pemerintahan yang baik (*good public governance*) merupakan suatu konsepsi tentang penyelenggaraan pemerintahan yang bersih, demokratis, dan efektif. Agenda penciptaan tata pemerintahan yang baik setidaknya memiliki 5 (lima) sasaran yaitu:

1. Berkurangnya secara nyata praktek korupsi kolusi dan nepotisme di birokrasi, yang dimulai dari jajaran pejabat yang paling atas.
2. Terciptanya sistem kelembagaan & ketatalaksanaan pemerintah yang efisien, efektif dan profesional transparan dan akuntabel.
3. Terhapusnya peraturan dan praktek yang bersifat diskriminatif terhadap warga negara.
4. Meningkatnya partisipasi masyarakat dalam pengambilan kebijakan publik.
5. Terjaminnya konsistensi seluruh peraturan pusat dan daerah.

Akuntabilitas publik adalah suatu ukuran atau standar yang menunjukkan seberapa besar tingkat kesesuaian penyelenggaraan penyusunan kebijakan publik dengan peraturan hukum dan perundang-undangan yang berlaku untuk organisasi publik yang bersangkutan.

Dengan penerapan prinsip akuntabilitas tersebut, diharapkan pertanggungjawaban penyelenggaraan pemerintah/institusi/unit kerja tidak lagi sekedar laporan kesan-kesan dan pesan-pesan, tetapi menjadi laporan pertanggungjawaban kinerja selama yang bersangkutan menjabat, hal ini sejalan dengan kebijakan Anggaran Berbasis Kinerja.

Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, sebagai salah satu instansi di Pemerintahan Kabupaten Solok mengemban suatu tugas dan tanggungjawab tertentu, melalui kewenangan atau mandat yang diberikan untuk mempertanggungjawabkan dalam melaksanakan mandat ini, perlu adanya suatu akuntabilitas yang baik.

Laporan Kinerja sebagai suatu bentuk laporan akuntabilitas, merupakan wujud tertulis pertanggungjawaban suatu organisasi/instansi kepada pemberi mandat. Guna menilai tingkat keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan kegiatan di suatu instansi pemerintah, maka seluruh aktifitas di instansi tersebut harus dapat diukur dan dievaluasi. Pengukuran tingkat pencapaian terhadap suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan menggunakan berbagai indikator kinerja. Indikator kinerja tersebut meliputi masukan (*input*), keluaran (*output*), hasil (*outcome*), manfaat (*benefit*), dan dampak (*impact*).

Dalam rangka mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan melaksanakan misi organisasi tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Solok menyusun Akuntabilitas Kinerja Tahun 2020 yang dapat menggambarkan tingkat kinerja sesungguhnya.

B. Landasan Hukum.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2020 disusun berdasarkan beberapa landasan sebagai berikut :

1. Landasan Idiil : Pancasila.
2. Landasan Konstitusional : UUD 1945.
3. Landasan Operasional :
 - a) Undang-undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah otonom Kabupaten dalam lingkungan Provinsi Sumatera tengah (lembaran negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25).
 - b) Undang-undang Nomor 28 Tahun 2000 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 75; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851).
 - c) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47 ; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286).
 - d) Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355).
 - e) Undang-undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400).
 - f) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia).
 - g) Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438).

- h) Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578).
- i) Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585).
- j) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614).
- k) Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi.
- l) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara review atas laporan kinerja instansi pemerintah.
- m) Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu.
- n) Peraturan Daerah Kabupaten Solok Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah dan Peraturan Bupati No. 34 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan.
- o) Peraturan Daerah No 06 Tahun 2020 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Solok Tahun 2021.

C. Maksud dan Tujuan

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Solok adalah :

1. Untuk mengetahui pencapaian kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok.
2. Sebagai acuan untuk perencanaan kegiatan di tahun mendatang, khususnya dalam perencanaan kinerja di tahun mendatang.

3. Sebagai bukti akuntabilitas kepada Publik atas penggunaan sumber daya dalam rentang waktu satu tahun.

D. Gambaran Umum Organisasi

Terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah yang dijabarkan menjadi Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 tahun 2007 sebagai perubahan pertama Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, maka terjadi pemantapan kewenangan daerah.

1) Kelembagaan

Berdasarkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016, Pemerintah Kabupaten Solok menetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Solok Nomor 8 Tahun 2016 tentang “Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Solok”.

Sesuai Peraturan Daerah tersebut Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari :

Sekretariat, terdiri dari :

1. Sub Bagian Umum dan kepegawaian
2. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.
3. Sub Bagian Keuangan.

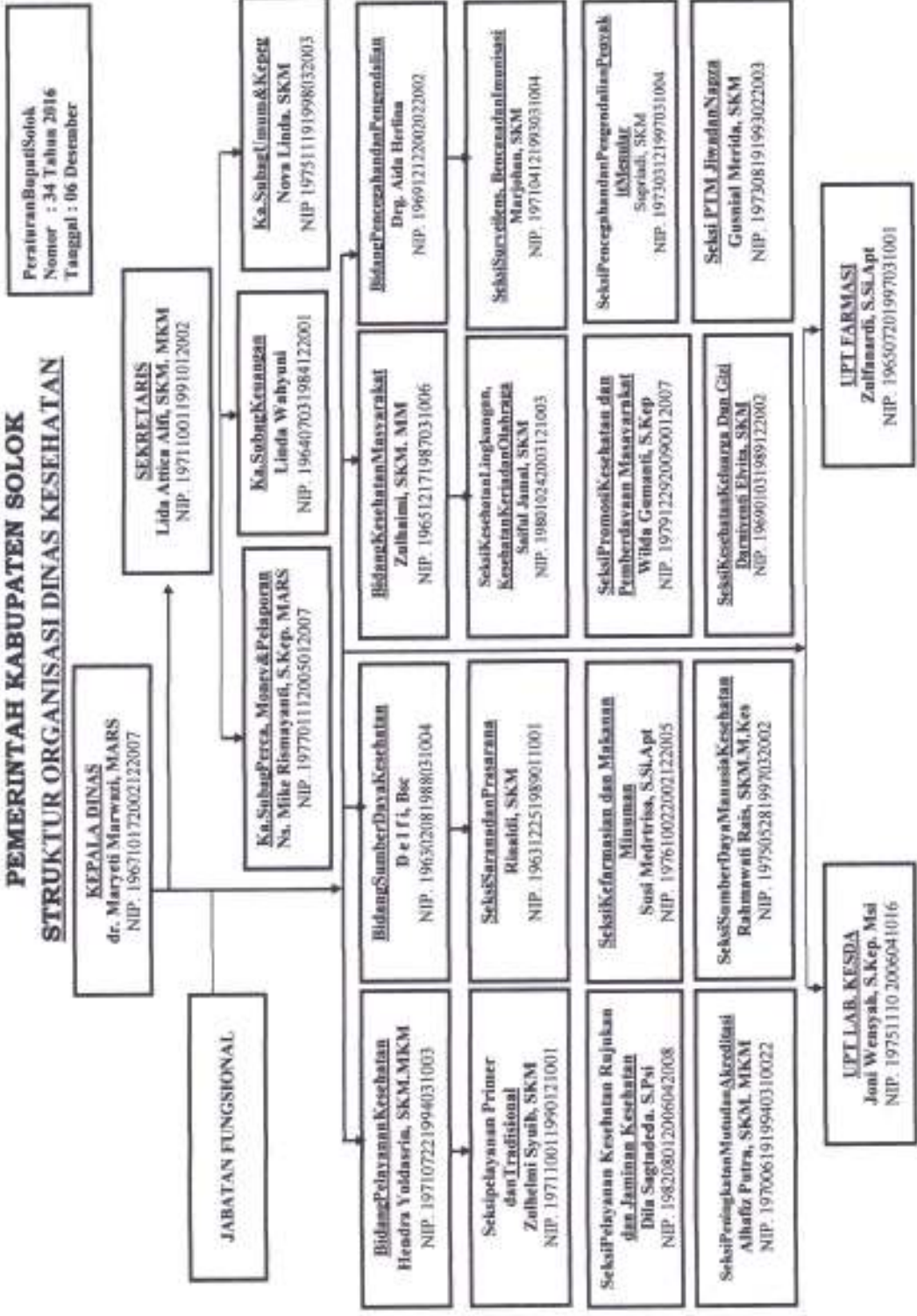
Bidang–bidang terdiri dari :

1. Bidang Pelayanan kesehatan, yang meliputi :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Jaminan Kesehatan
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
 - c. Seksi Peningkatan Mutu dan Akreditasi
2. Bidang Kesehatan Masyarakat yang meliputi:
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat
 - c. Seksi kesehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga
3. Bidang Sumber Kaya Kesehatan, yang meliputi :

- a. Seksi Kefarmasian, Makanan dan Minuman
 - b. Seksi Alat Kesehatan, Fasyankes dan PKRT
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- a. Seksi Surveillance, Bencana dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Napza

Untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan kabupaten Solok, maka disusun struktur organisasi sebagaimana bagan dibawah ini :

PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN



Peraturan Bupati Solok
 Nomor : 34 Tahun 2016
 Tanggal : 06 Desember

Berdasarkan Peraturan Bupati Solok Nomor 34 Tahun 2017, tentang Rincian Tugas Pokok Kabupaten Solok, ditetapkan Tugas Pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Solok adalah melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang kesehatan daerah.

Dalam melaksanakan tugas pokok, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut yaitu: melaksanakan kewenangan otonomi daerah Kabupaten Solok dalam rangka pelaksanaan tugas desentralisasi dan membantu kepala daerah merumuskan kebijakan teknis di bidang kesehatan dalam rangka penyelenggaraan Pemerintah Kabupaten Solok

2). Sumber Daya.

a) Sumber Daya Manusia.

Berdasarkan data bulan Desember 2020 jumlah pegawai yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dan Puskesmas se Kabupaten Solok sebanyak 681 orang PNS.

Klasifikasi menurut jabatan terdiri dari : Pejabat Struktural sebanyak 25 orang, Terdiri dari Pejabat Eselon II B sebanyak 1 orang, III/a 1 orang, Pejabat eselon III/b 4 orang, Pejabat Eselon IV/a 17 orang dan Pejabat eselon IV/b 2 orang sedangkan Pejabat Fungsional sebanyak 583 orang dan staf Fungsional Umum sebanyak 72 orang.

Tabel I.1
Keadaan Tenaga berdasarkan Jumlah dan Kualifikasi Pendidikan
pada Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2020

No	Pendidikan	Jumlah Tenaga
1.	Fungsional Dokter	25 orang
2.	Fungsional Dokter Gigi	17 orang
3.	Fungsional Bidan	269 orang
4.	Fungsional Perawat	149 orang
5.	Fungsional Perawat Gigi	20 orang
6.	Fungsional Apoteker	1 orang
No	Pendidikan	Jumlah Tenaga
7.	Fungsional Farmasi	16 orang
8.	Fungsional Analisis Kesehatan	22 orang
9.	Fungsional Nutrition	27 orang

10.	Fungsional Sanitarian	20 orang
11.	Fungsional Rekam Medik	10 orang

Tabel I.2
Sarana Pelayanan Kesehatan
Kabupaten Solok Tahun 2020

No	Sarana	Jumlah
1.	Rumah Sakit Umum Pemerintah	1
2.	Puskesmas Non Rawatan	8
3.	Puskesmas Rawatan	11
4.	Puskesmas Pembantu	86
5.	Poskesri	263
6.	Ambulance	40
7.	Posyandu	600
8.	Laboratorium Daerah	1
9.	IFK	1

b) Fungsi Strategis Dinas Kesehatan

Berdasarkan pada tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dimaksud, maka Dinas Kesehatan secara umum memiliki Fungsi strategis yaitu : menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan di Kabupaten Solok. Secara singkat Dinas Kesehatan memiliki mandat yang harus dipertanggung jawabkan dalam kaitannya penggunaan sumber daya.

c) Permasalahan Utama Dinas Kesehatan

Berdasarkan telaah capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok tahun 2016 s/d 2021 dibandingkan dengan target yang tertuang dalam dokumen perencanaan (RPJMD, Renstra, SPM) maka indikator yang belum tercapai dan menjadi isu strategis adalah sebagai berikut :

- Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) masih menjadi masalah di Kabupaten Solok (capaian tahun 2020 : Jumlah Kematian Ibu sebanyak 12 orang, Jumlah Kematian bayi sebanyak 65 orang dan Jumlah kematian Balita sebanyak 73, sedangkan pada tahun 2019 jumlah kematian ibu 14 orang dan kematian

bayi 60 sudah mengalami penurunan namun masih tetap menjadi prioritas masalah di Kabupaten Solok hal ini dapat di sebabkan karena masih banyaknya jumlah kehamilan risiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat terhadap kehamilan beresiko serta kurang mempunyai kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan rujukan kehamilan risiko tinggi, demikian pula dengan AKB yang antara lain disebabkan *asfiksia* (sesak nafas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), Pneumonia, Meningitis (encepalitis), sepsis, kelainan jantung, kelainan bawaan.

Upaya untuk menurunkan AKI, AKB dan AKABA dengan pelayanan kesehatan ibu dan bayi/ anak di puskesmas PONEB, namun pelaksanaan pelayanan kesehatan masih belum optimal disebabkan karena belum terpenuhinya prasarana dan sarana, belum meratanya pendayagunaan tenaga kesehatan serta masih kurangnya kompetensi tenaga kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Solok jika dibandingkan dengan jumlah penduduk masih belum optimal, sehingga masih diperlukan optimalisasi pelayanan kesehatan di tingkat dasar dan rujukan yang sesuai dengan standar.

d) Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2020, disusun sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

BAB II : PERENCANAAN KINERJA

Dalam Bab ini menjelaskan tentang ringkasan/ ikhtisar rencana kinerja tahunan dan perjanjian kinerja tahun 2020 antara Bupati Solok dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Solok

BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2020

Dalam Bab ini menjelaskan tentang ringkasan/ikhtisar rencana kinerja tahunan dan perjanjian kinerja tahun 2020 antara Bupati Solok dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Solok

BAB IV : PENUTUP

Dalam bab ini yang dikemukakan simpulan secara umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah-langkah di masa mendatang yang akan dilakukan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerja.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome* yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

A. Tujuan Perjanjian Kinerja

Tujuan disusunnya Perjanjian Kinerja adalah :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur.
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/ kemajuan kinerja penerima amanah.
5. Sebagai dasar dan penetapan sasaran kinerja pegawai

B. Rencana Kinerja Tahunan

Rencana Kinerja merupakan penjabaran dari RENSTRA Dinas Kabupaten Solok Tahun 2016-2021. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok selanjutnya dijabarkan dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) yang disusun setiap tahun. RKT memuat informasi tentang:

- (a). Tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam tahun yang bersangkutan.
- (b). Cara mencapai tujuan dan sasaran berupa : Kebijakan, Program; dan kegiatan serta indikator kinerja kegiatan dan target capaiannya.

Sasaran yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Solok selama tahun 2020 dengan indikator dan target capaiannya di bawah ini dan secara rinci disajikan

dalam formulir Rencana Kinerja Tahunan (RKT), sebagaimana terlampir dalam tabel di bawah ini

**Tabel 2.1 Rencana Kerja Tahunan
Dinas Kesehatan Kabupaten Solok
Tahun 2020**

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA		TARGET
1		2		3
1	Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	1	Angka kematian ibu	230/100.000 KH
		2	Angka kematian bayi	21/1000 KH
		3	Prevalensi Stunting pada anak dibawah 2 tahun	26%
2	Menurunnya angka kesakitan dan kematian	4	Prevalensi HIV	< 1/100.000 Pddk
		5	Menurunnya Prevalensi Tuberculosis	168/100.000 KH
		6	Prevalensi Penanganan KLB/ Wabah dan Bencana < 24 Jam	100%
		7	Prevalensi Hipertensi	9,5%
		8	Prevalensi Diabetes	1,6%
3	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	9	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,2
4	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	10	Kategori AKIP	BB

C. Perjanjian Kinerja

SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR KINERJA		TARGET
1		2		3
1	Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	1	Angka kematian ibu	230/100.000 KH
		2	Angka kematian bayi	21/1000 KH
		3	Prevalensi Stunting pada anak dibawah 2 tahun	26%
2	Menurunnya angka kesakitan dan kematian	4	Prevalensi HIV	< 1/100.000 Pddk
		5	Menurunnya Prevalensi Tuberculosis	168/100.000 KH

	kematian			
		6	Prevalensi Penanganan KLB/ Wabah dan Bencana < 24 Jam	100%
		7	Prevalensi Hipertensi	9,5%
		8	Prevalensi Diabetes	1,6%
3	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	9	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,2
4	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	10	Kategori AKIP	BB

Program	Anggaran	Keterangan
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Rp. 250.401.316	DAU
Penyediaan jasa surat menyurat	Rp. 3.000.000	DAU
Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Rp. 20.920.800	DAU
Penyediaan jasa pemeliharaan dan perzinan kendaraan dinas/ operasional	Rp. 14.100.000	DAU
Penyediaan jasa kebersihan kantor	Rp. 1.800.000	DAU
Penyediaan alat tulis kantor	Rp. 50.000.000	DAU
Pemyediaan barang cetakkan dan penggandaan	Rp. 27.000.000	DAU
Penyediaan komponen instalasi listrik/ penerangan bangunan kantor	Rp. 4.000.000	DAU
Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Rp. 8.200.000	DAU
Penyediaan makanan dan minuman	Rp. 41.00.000	DAU
Rapat – rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Rp. 18.900.000	DAU
Rapat – arapt koordinasi dalam daerah	Rp. 61.481.316	DAU
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rp. 380.043.719	DAU
Pemeliharaan rutin/berkala sarana gedung kantor	Rp. 208.520.000	DAU
Pemeliharaan rutin/ berkala kendaraan dinas/ operasional	Rp. 167.523.719	DAU
Pemeliharaan rutin / berkala peralatan dan perlengkapan kantor	Rp. 4.000.000	DAU
Program Peningkatan Kapasitas sumber Daya Aparatur	Rp. 750.000	DAU
Peningkatan sumber daya aparatur	Rp. 750.000	DAU

Program Peningkatan Pengembangan Sitem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Rp. 279.715.000	DAU
Peningkatan pengembangan sitem pelaporan dan capaian kinerja dan keuangan	Rp. 279.715.000	DAU
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 2.864.647.000	DAU
Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Rp. 2.715.255.000	DAU
Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 123.692.000	DAK
Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan Rumah Sakit	Rp. 25.700.000	DAU
Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 54.086.945.742	DAU dan DAK
Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Rp. 49.221.000	DAU
Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	Rp. 11.956.365.522	DAK dan DAU
Peningkatan kesehatan masyarakat	Rp. 1.275.095.500	DAU
Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana	Rp. 14.748.000	DAU
Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Rp. 61.762.500	DAU
Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan	Rp. 3.519.737.000	DAU
Penunjang operasional UPT	Rp. 3.901.436.160	DAU
Penunjang operasional UPT/ Kapasitas JKN	Rp. 16.568.306.560	PAD
Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 12.694.237.000	DAK
Jaminan persalinan	Rp. 301.267.000	DAK
Dukungan operasional manajemen BOK	Rp. 1.170.002.000	DAK
Pelayanan Kesehatan Jiwa	Rp. 32.643.500	DAU
Pencegahan, Pengendalian dan Penyalahgunaan Napza	Rp. 29.535.000	DAU
Penunjang operasional UPT/ Non Kapitasi	Rp. 2.442.545.000	PAD
Dukungan Manajemen BOK dan Jampersal	Rp. 70.044.000	PAD
Program Pengawasan Obat dan Makanan	Rp. 16.855.000	DAU
Peningkatan pengawasan	Rp. 16.855.000	DAU

keamanan pangan dan bahan berbahaya		
Program promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp. 546.343.750	DAU
Pengembangan media promosi dan Informasi sadar hidup sehat	Rp. 524.595.000	DAU
Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Rp. 21.748.750	DAU
Program Perbaikan gizi Masyarakat	Rp. 466.070.000	DAU
Penanggulangan KEP, anemia gizi besi,GAKY, kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya	Rp. 453.000.000	DAU
Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Rp. 13.070.000	DAU
Program pengembangan lingkungan sehat	Rp. 2.546.715.000	DAU
Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	Rp. 2.117.965.000	DAU
Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Rp. 428.750.000	DAU
Program pencegahan penanggulangan penyakit menular	Rp. 1.311.947.414	DAU
Penyemprotan/ Fogging sarang nyamuk	Rp. 33.200.000	DAU
Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit menular	Rp. 79.397.124	DAU
Peningkatan Imunisasi	Rp. 79.871.250	DAU
Peningkatan Surveillance dan Epidemiologi dan Penanggulangan wabah	Rp.1.119.479.040	DAU
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rp. 1.655.577.892	DAU
Pengendalian/ pengawasan pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya	Rp. 1.578.461.000	DAU
Peningkatan, pengembangan dan Pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan sarana kesehatan	Rp. 77.116.892	DAU
Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/ rumah sakit Jiwa/ rumah sakit paru – paru/ rumah sakit mata	Rp. 4.697.438.000	DAK
Pengadaan alat – alat kesehatan rumah sakit	Rp. 4.697.438.000	DAK

Program Kemitaraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Rp. 8.909.460.325	DAU
Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	Rp. 8.909.460.325	DAU
Program Pengawasan dan Pengendalian kesehatan makanan	Rp. 25.040.000	DAU
Pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga	Rp. 25.040.000	DAU
Program Pengembangan, peningkatan, Pemanatapan, Pengelolaan Data dan SIK	Rp. 29.697.000	DAU
Sistem Informasi Kesehatan	Rp. 29.697.000	DAU
Program pencegahan penanggulangan penyakit tidak menular	Rp. 40.333.500	DAU
Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit tidak menular	Rp. 40.333.500	DAU
Program Peningkatan Pelayanan	Rp. 24.849.061.750	BLUD
Kegiatan Pelayanan	Rp. 24.849.061.750	BLUD

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima pelaporan akuntabilitas/pemberi amanah. Pemerintah Kabupaten Solok selaku pengemban amanah masyarakat melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Kabupaten Solok yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam Dokumen RPJMD

Pengukuran Kinerja dilakukan dengan cara membandingkan target setiap indikator dengan realisasinya. Setelah dilakukan penghitungan akan diketahui selisih atau celah kinerja (*performance gap*). Selanjutnya berdasarkan selisih kinerja tersebut dilakukan evaluasi guna mendapatkan strategi yang tepat untuk peningkatan kinerja di masa yang akan datang (*performance improvement*). Tabel berikut menggambarkan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017, yang juga digunakan dalam penyusunan Laporan Kinerja ini.

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1	85% - 100%	Sangat Baik
2	70% - < 85%	Baik
3	55% - < 70%	Sedang
4	< 55%	Kurang Baik

Sumber : Modul 4 Sosialisasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

A. Capaian Kinerja Organisasi

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan PP 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2015 tentang Sistem

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun Laporan Kinerja yang melaporkan kemajuan kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya.

Pada tahun 2020 Dinas Kesehatan telah melaksanakan seluruh program dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya. Sesuai dengan Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2020 dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan setidaknya terdapat 3 sasaran strategis yang harus diwujudkan pada tahun ini, yaitu :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Realisasi		Capaian Kinerja	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	232/100.000 KH	230/100.000 KH	205/100.000 KH	184/100.000 KH	111,64	120
	Angka kematian bayi	22/1000 KH	21/1000 KH	9 / 1000 KH	10 / 1000 KH	159	152,38
Meningkatnya status gizi Balita	Prevalensi <i>Stunting</i> pada anak di bawah 2 tahun	28	26	13,9	18,6	150,3	128,46
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Prevalensi HIV	<1 / 100.000 Pddk	<1 / 100.000 Pddk	2	2,9 / 100.000 Pddk	0 %	-90 %
	Prevalensi Tuberculosis per 100.000 Pddk	172/ 100.000 pddk	168/ 100.000 pddk	118/100.000 pddk	67,95/100.000 pddk	131,1	159,55
	Persentase Penanganan KLB/wabah dan bencana < 24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Prevalensi Hipertensi	9,75	9,5	11,37	6,10	72,24	135,78
	Prevalensi Diabetes	1,65	1,6	1,86	1,17	116,17	126,87
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan pelayanan	3,065	3,2	3,22	3,39	105,05	105,94
Meningkatnya nilai akuntabilitas Kinerja	Kategori Nilai AKIP	BB	BB	BB	A		81,30

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja terhadap 10 (Sepuluh) indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Tahun 2020, disimpulkan bahwa 10 (sepuluh) indikator sasaran berkriteria **Sangat Baik**

Nilai realisasi kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut:

- a. Apabila semakin tinggi realisasi menggambarkan pencapaian rencana tingkat capaian yang semakin baik, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100 \%$$

- b. Apabila Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendah pencapaian rencana tingkat capaian, digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase capaian} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100 \%$$

1. Sasaran 1 (Sasaran 1 Pada Tujuan 1) : Meningkatkan kesehatan masyarakat

Untuk mengukur capaian kinerja pada sasaran 1 tujuan 1 dimaksud maka dilakukan pengukuran kinerja sebagai berikut :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Realisasi		Capaian Kinerja	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	232/100.000 KH	230/100.000 KH	205/100.000 KH	184/100.000 KH	111,64	120
	Angka kematian bayi	22/1000 KH	21/1000 KH	9 / 1000 KH	10 / 1000 KH	159	152,38
	Prevalensi <i>Stunting</i> pada anak di bawah 2 tahun	28	26	13,9	18,6	150,3	128,46

a). Angka Kematian Ibu

1) Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2020

Di Kabupaten Solok pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebesar 14 kasus, terjadi penurunan pada tahun 2020 menjadi 12 kasus. Audit Maternal Perinatal adalah serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan ibu, perinatal dan neonatal guna mencegah kesakitan atau kematian serupa dimasa yang akan datang.

- 2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2020 dengan dua tahun terakhir

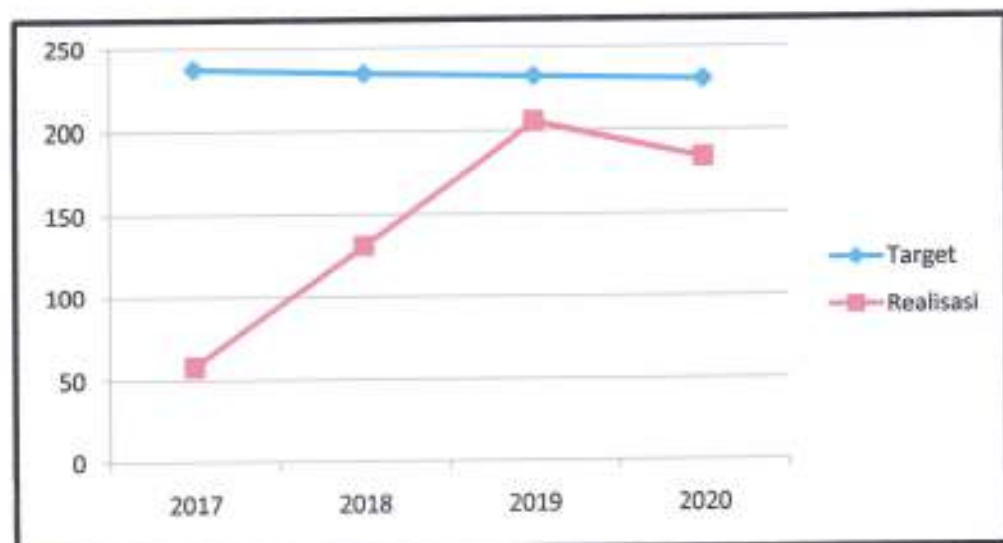
Tabel Angka Kematian Ibu 3 Tahun terakhir

No	IKU	Satuan	Target			Realisasi			%Capaian			Target 2021 Renstra	% Capaian Renstra
			2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020		
1	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	234	232	230	131	205	184	144,01	111,64	120	225	112,8

- 3) Perbandingan realisasi Kinerja tahun 2020 dengan standar nasional

Kematian ibu pada tahun 2019 atau AKI sebesar 205 dengan jumlah lahir hidup 6817 dan terjadi Penurunan Angka Kematian Ibu pada Tahun 2020 yaitu 184/100.000 KH dengan jumlah lahir hidup 6574, namun angka tersebut masih dibawah Target Nasional Yaitu 306 per 100.000 Kelahiran Hidup, sementara target Propinsi Sumatera Barat masih mengacu juga pada target Nasional juga dan target untuk Kabupaten Solok sebesar 230/100.000KH. Data di peroleh berdasarkan Up date PIS-PK Kabupaten Solok Tahun 2020. Selanjutnya kecenderungan AKI pada tiga tahun terakhir disajikan pada gambar berikut ini.

Gambar 3.1 Angka kematian Ibu serta target di Kabupaten Solok Tahun 2017 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2020

4) Analisa penyebab keberhasilan serta solusi yang telah dilakukan

Angka kematian Ibu pada tahun 2020 sebesar 184 per 100.000 KH (12 Kasus Kematian Ibu), kecendrungan Peningkatam Kematian Ibu dalam 3 tahun terakhir ini dapat dilihat pada grafik diatas. Seluruh kasus kematian ibu telah dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) yang diselenggarakan untuk mengkaji hal – hal yang terkait dengan riwayat dan kondisi sejak ibu hamil, penatalaksanaan persalinan dan masa nifas serta kronologis kasus sampai terjadinya kematian. Hasil audit penyebab kematian ibu tersebut adalah Perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke,dan lain – lain). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk melihat derajat kesehatan suatu daerah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup.

Beberapa tahun terakhir Indonesia dikejutkan dengan peningkatan AKI yang fantastik pada tahun 2015, yang mencerminkan kegagalan dalam pencapaian target peningkatan angka kematian ibusesuai Milenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 atau Sustainable Development Goals (SDGs) menurunkan angka kematian ibu melahirkan di Kabupaten Solok, karena kematian ibu melahirkan di Kabupaten Solok disebabkan oleh multi faktor.

Berdasarkan hasil audit maternal perinatal (AMP) yang telah dilakukan pada tahun 2019 untuk menyikapi penyebab terjadinya kematian pada ibu. Mulai dari masa kehamilan, penatalaksanaan persalinandan masa nifas serta kronologis kasus sampai terjadinya kematian secara komprehensif yaitu : bio, psikis, social dan spritual. Dari hasil audit penyebab kemarian ibu tersebut antara lainnya seperti : Eklampsia, pre eklamsia berat, anemia ibu hamil, dengan umur kehamilan $50\% \geq$ dengan jumlah anak ≥ 3 orang. dari kasus yang terjadi 2 tahun belakangan yang perlu mendapat perlakuan khusus adalah masalah ketepatan waktu dalam merujuk maupun menangani kasus kegawat daruratan Obstetri Ginekology untuk itu perlu adanya peningkatan kompetensi bagi tenaga kesehatan dalam mengenali tanda kegawatan dan penanganan yang tepat.

Kegiatan yang telah dilaksanakan guna menurunkan angka kematian ibu pada tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan SDM Kesehatan
2. Meningkatkan koordinasi lintas sektor untuk dapat mempromosikan persalinan harus di Fasilitas Kesehatan

3. Pelaksanaan Jaminan Persalinan (jampersal) sebanyak 61 Ibu Bersalin
- 5) Analisa atau efisiensi penggunaan sumber daya

Sumber daya manusia yang diberdayakan pada kegiatan tersebut adalah Dokter, Bidan, Perawat, Tenaga Gizi, Tenaga Promkes dan Tenaga Kesehatan lainnya, sedangkan sumber dana yang digunakan bersumber dari DAK dan DAU.

No	Sasaran	Indikator	Kinerja			Keuangan			Capaian
			Target	Realisasi	Capaian	Program	Pagu	Realisasi	
1	Meningkatnya derajat Kesehatan masyarakat	UHH	68,50	68,58	100,11	Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	12.694.437.000	0.755.705.175	84,7
						UKM Primer (PISPK, UKM Esensial dan Pengembangan, Fungsi Manajemen Puskesmas)			
						Kegiatan Program Indonesia sehat dengan pendekatan Keluarga			
						1) Pendekatan Keluarga	Rp. 28.600.000	Rp. 22.400.000	78,32
						2) Intervensi pada keluarga	Rp. 197.410.000	Rp. 104.042.325	52,70
						3) Pemeliharaan keluarga sehat	Rp. 46.300.000	Rp. 14.945.000	32,28
						4) Money Pelaksanaan Terintegrasi	Rp. 121.433.000	Rp. 28.908.500	23,81
						Upaya Kesehatan masyarakat Esensial			

											89,60
											89,34

Detailed description of the table: The table is a grid with 12 columns and 2 rows. The rightmost column contains numerical values: 89,60 in the top row and 89,34 in the bottom row. The second column from the right contains currency values: Rp. 280.397.900 in the top row and Rp. 879.973.041 in the bottom row. The third column from the right contains another set of currency values: Rp. 312.934.000 in the top row and Rp. 984.993.807 in the bottom row. The fourth column from the right contains descriptive text: '7) Pengendalian Penyakit' in the top row and '8) Pemberdayaan masyarakat' in the bottom row. All other cells in the table are empty.

6) Analisa program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian target kinerja.

Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan Angka Kematian Ibu adalah :

No	IKU	Program / Kegiatan	Anggaran		% Realisasi Anggaran
			Pagu	Realisasi	
1	Angka Kematian Ibu	Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	Rp.61.762.500	Rp.55.587.100	90,00
		Program Upaya Kesehatan Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp. 16.568.306,560	Rp. 13.246.492.945	79,95
		Program Upaya Kesehatan Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Non Kapitasi JKN	Rp. 2.442.545.000	Rp. 1.542.606.153	63,16
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Jaminan Persalinan	Rp.301.267.000	Rp.284.027.324	95,88
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	Rp.12.694.237.000	Rp.10.784.699.600	91,12
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Dukungan Manajemen BOK dan Jampersal	Rp.70.044.000	Rp.69.970.600	99,90

7) Rencana tindak lanjut untuk penurunan angka kematian untuk tahun 2021 :

1. Peningkatan SDM Kesehatan: Sosialisasi pengenalan deteksi dini resiko ibu hamil resiko tinggi.
2. Peningkatan Pelayanan Kesehatan: Audit Maternal Perinatal, Diseminasi Hasil Rekomendasi Tingkat Kabupaten, Review Deteksi Dini Ibu Hamil Beresiko, Sosialisasi Asuhan Persalinan Normal, Rakor Koordinator KIA.
3. Pembinaan Kemitraan Dukun dan Bidan
4. Meningkatkan Pembinaan Kelas Ibu Hamil
5. Meningkatkan Gizi Ibu Hamil
6. Kemitraan Lintas Sektor dan Lintas Program
7. Pemantapan sistem rujukan
8. Mengurangi Kejadian Anemia pada remaja Putri

9. Promosi kesehatan dan pemberdayaan kesehatan

10. Pengoptimalan Peran dan tupoksi Bidan desa

b). Angka Kematian Bayi

1) Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2020

Kondisi Angka Kematian Bayi (AKB), tidak jauh berbeda, yaitu 32 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012) dan terjadi stagnansi penurunan bila dibandingkan dengan (SDKI, 2007) yaitu 34 per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi tahun 2018 terjadi penurunan menjadi 66 kasus dan pada tahun 2019 terjadi penurunan juga sebanyak 60 kasus dan tahun 2020 terjadi peningkatan kematian bayi 65 kasus

2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja dengan tiga tahun terakhir

Tabel Angka Kematian Bayi 3 Tahun terakhir

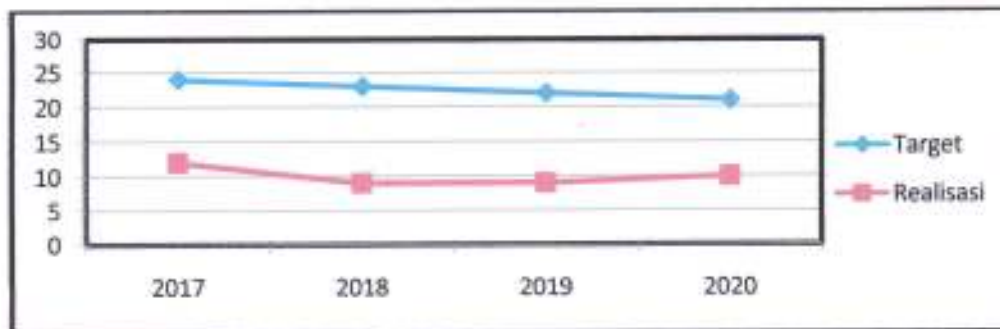
No	IKU	Satuan	Target			Realisasi			Capaian			Target 2021 Renstra	% Capaian Renstra
			2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020		
1	Menurunnya jumlah kematian bayi	Per 1000 KH	23	22	21	9	9	10	160,8	159	152,4	20	200

3) Perbandingan realisasi Kinerja tahun 2020 dengan standar nasional

Target Daerah Kabupaten Solok mengacu pada target Nasional dan Propinsi Sumatera Barat yaitu 20,6/1000 KH. Pada tahun 2020 jumlah absolut kematian bayi sebesar 65 kasus bayi meninggal dari 7.587 kelahiran hidup. Capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 sebesar 10/1000 KH target sebesar 21 per 1.000 kelahiran Hidup, dimana Capaian AKB ini sama pada tahun 2019 sebesar 9 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan adanya kenaikan kasus kematian di Tahun 2020. Penyebab Kematian bayi terbanyak disebabkan oleh berat badan lahir rendah/preterm dan Asfiksia. Penyebab ini sangat dipengaruhi oleh status kesehatan ibu sejak sebelum hamil, yaitu pada masa remaja atau sebagai calon pengantin, untuk meningkatkan kesehatan sejak remaja calon pengantin maka diperlukan kerjasama dan dukungan dari lintas sektor terkait. Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi di Kabupaten Solok adalah dengan Dilaksanakan Audit Kematian Maternal dan Perinatal dan membuat Pedoman rujukan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir.

Kecenderungan Angka Kematian Bayi pada 3 tahun terakhir dari tahun 2018 – 2020 disajikan dalam gambar berikut ini.

Gambar 3.2 Angka kematian Bayi serta target di Kabupaten Solok Tahun 2017 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan, 2020

Gambar ini memperlihatkan kecenderungan penurunan AKB dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya.

- 4) Analisa penyebab keberhasilan / kegagalan atau peningkatan / penurunan kinerja serta solusi yang telah dilakukan

Salah satu upaya terobosan untuk percepatan penurunan AKB adalah :

1. Peningkatan Kualitas Pelayanan ANC (Ante Natal Care) pada Ibu Hamil dan Deteksi Dini Resiko Tinggi pada Ibu Hamil terutama Bumil KEK
2. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu kegiatan yang di fasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas.





5) Analisa atau efisiensi penggunaan sumber daya

Sumber daya manusia yang diberdayakan pada kegiatan tersebut adalah Dokter, Bidan, Perawat, Tenaga Gizi, Tenaga Promkes dan Tenaga Kesehatan lainnya Sedangkan sumber dana yang digunakan bersumber dari DAK dan DAU. Bila di lihat dari Efisiensi Penggunaan Anggaran untuk Pencapaian sasaran ini adalah :

No	Sasaran	Indikator	Kinerja			Keuangan			
			Target	Realisasi	Capaian	Program	Pagu	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya derajat Kesehatan masyarakat	UHH	68,50	68,58	100,11	Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	12.694.437.000	0.755.705.175	84,7
						UKM Primer (PISPK, UKM Esensial dan Pengembangan, Fungsi Manajemen Puskesmas)			
						Kegiatan Program Indonesia sehat dengan pendekatan Keluarga			
						1. Pendekatan Keluarga	Rp. 28.600.000	Rp. 22.400.000	78,32
						2. Intervensi pada keluarga	Rp. 197.410.000	Rp. 104.042.325	52,70
						3. Pemeliharaan keluarga sehat	Rp. 46.300.000	Rp. 14.945.000	32,28
						4. Money Pelaksanan Terintegrasi	Rp. 121.433.000	Rp. 28.908.500	23,81
						Upaya Kesehatan masyarakat Esensial			

- 6) Analisa program / kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian target kinerja

Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan Angka Kematian Bayi adalah :

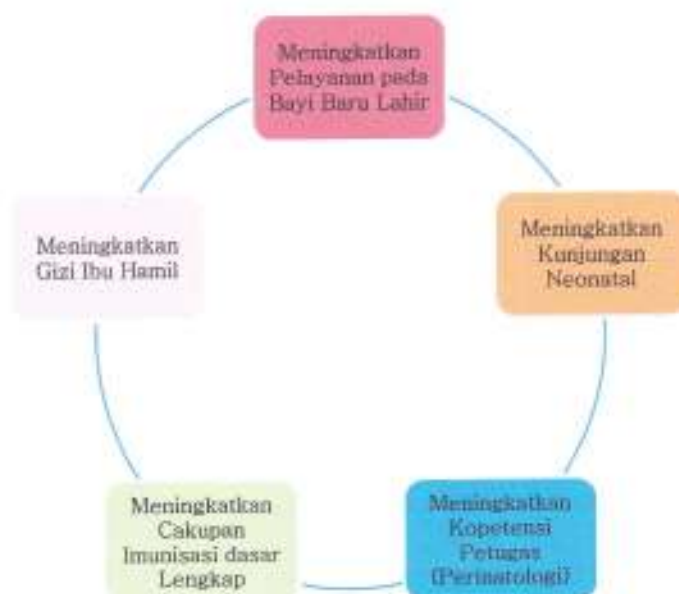
No	IKU	Program / Kegiatan	Anggaran		% Realisasi Anggaran
			Pagu	Realisasi	
1	Angka Kematian bayi	Program Perbaikan Gizi masyarakat Kegiatan Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Rp.453.000.000	Rp.307.984.160	67,99
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp.16.568.306.560	Rp.13.246.492.945	79,95
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 12.694.237.000	Rp. 10.784.699.600	84,96
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Jaminan Persalinan	Rp.301.167.000	Rp.284.027.324	94,28

- 7) Rencana tindak lanjut untuk penurunan angka kematian untuk tahun 2021 :

Rencana tindak lanjut untuk penurunan angka kematian untuk tahun 2022 :

1. Pemberian PMT ibu hamil KEK dan anemia
2. Peningkatan kapasitas petugas dalam manajemen asfiksia pada neonatal
3. Kemitraan dengan Spesialis Anak untuk peningkatan kompetensi petugas
4. PMT ibu hamil KEK dan atau anemia
5. Penguatan peran bidan desa dalam pemantauan neonatus dan bayi beresiko
6. Monev pelaksanaan PISPK
7. Peningkatan sarana prasarana puskesmas PONED
8. Implementasi Manual rujukan

Rencana Tindak Lanjut Menurunkan Angka Kematian Bayi



c). Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek pada anak Baduta (bawah dua tahun) Status gizi buruk Balita pada tahun 2020 sebanyak 5 Orang dan semuanya mendapat perawatan

1) Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2020

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Realisasi		Capaian Kinerja	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
Meningkatnya status gizi Balita	Prevalensi <i>Stunting</i> pada anak di bawah 2 tahun	28	26	13,9	18,6	150,3	128,46

2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2020 dan tiga tahun terakhir

Tabel Prevalensi *Stunting* pada anak di bawah 2 tahun 3 Tahun terakhir

No	IKU	Satuan	Target			Realisasi			Capaian			Target 2021 Renstra	% Capaian Renstra
			2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020		
1	Prevalensi <i>Stunting</i> pada anak di bawah 2 tahun	%	32,5	28	26	30,50	13,9	18,6	106,2	150,3	128,5	24	129,03

3) Perbandingan realisasi kinerja tahun 2020 dengan standar nasional dan propinsi

Target Prevalensi Stunting ini mengacu pada target Nasional dan Propinsi yaitu 26%. Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek pada anak Baduta (bawah dua tahun) pada tahun 2020 sudah mencapai target dengan realisasi 18,6%, dimana sudah mencapai target Nasional sebesar 26% .

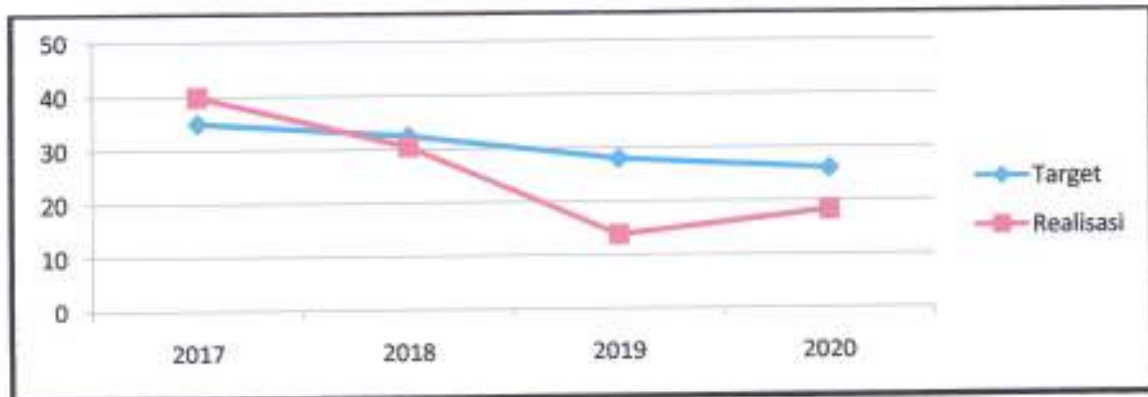
4) Analisa penyebab keberhasilan / kegagalan atau peningkatan / penurunan serta solusi yang telah dilakukan untuk penurunan Prevalensi Stunting pada anak di bawah 2 tahun.

Dalam menurunkan prevalensi stunting di Kabupaten Solok menjadi perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas anak di masa depan. Permasalahan yang dihadapi Upaya yang telah dilakukan adalah pola asuh anak yang salah, terutama diawal pemberian Makanan Pendamping ASi, BBLR yang meningkat, dan penyakit infeksi yang berulang. Upaya yang dilakukan dalam penurunan prevalensi stunting adalah dengan pelatihan PMBA bagi petugas dan kader, Sosialisasi dan Praktek PMBA di masyarakat, menurunkan angka BBLR dengan ANC terpadu, Memberikan kelas ibu di tiap Puskesmas, dan mendorong masyarakat untuk aktif dalam kegiatan KP Ibu.

Stunting disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor individu yang meliputi asupan makanan, berat badan lahir, dan keadaan kesehatan; faktor rumah tangga yang meliputi kualitas dan kuantitas makanan, sumber daya, jumlah dan struktur keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan, dan pelayanan; serta faktor lingkungan yang meliputi infrastruktur sosial ekonomi, layanan pendidikan dan layanan kesehatan.

Kecenderungan Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek pada anak Baduta (bawah dua tahun) pada 3 tahun terakhir dari tahun 2017 - 2020 disajikan dalam gambar berikut ini.

Gambar 3.3 Angka Prevalensi Stunting serta target di Kabupaten Solok Tahun 2017 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2020

Gambar ini memperlihatkan sudah turunnya Prevalensi Stunting di Kabupaten Solok

Target Renstra Baduta Stunting (0-2 Th) ditentukan berdasarkan Data Survei Riskesdas yang dilakukan setiap 5 Tahun, pelaksanaan Survei Riskesdas dengan Pengambilan Sampel Statistik dengan metode riset dan mengambil sampel melalui Blok Sensus terpilih. Seluruh Balita yang ada dalam Block sensus terpilih diukur berat badannya dan tinggi badannya menggunakan Alat Antropometri yang sesuai standar untuk membandingkan status gizi antara pertahun tentu harus dengan metode penilaian yang sama.

Pada tahun 2020 tidak dilakukan bagi Riset Penilaian status gizi seperti Riskesdas tersebut. Penilaian status gizi balita tahun 2020 dilakukan melalui Aplikasi e-PPGBM (Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat. Hasil pengukuran Balita dianalisa dengan melakukan penimbangan massal Balita oleh seluruh puskesmas di wilayah kerja masing – masing puskesmas. Pengukuran semua Balita dilakukan di Posyandu oleh kader kesehatan dan data hasil pengukuran di input ke dalam Aplikasi e-PPGBM karena keterbatasan alat Atropometri di posyandu maka pelaksanaan pengukuran Balita di Posyandu dalam penimbangan Massal belum semuanya menggunakan alat yang sesuai standar sehingga hasil pengukuran Balita Masih di ragukan dan belum dapat di Pertanggung jawabkan.

Berdasarkan hasil analisa E-PPGBM tahun 2020 di dapat angka stunting Baduta (0-2 Th) sebesar 18,9%. Untuk mendapatkan data yang Valid sesuai standar pengukuran di perlukan perbaikan data dengan menyediakan alat Atropometri yang sesuai stadar. Diharapkan pada penimbangan massal Balita bulan Februari 2020 pengukuran Balita dapat dilakukan sesuai standar dengan alat yang terstandar.

Terobosan pada tahun 2019 dalam mengatasi stunting ini adalah :

1. Pemberian bayi dan anak Balita (PMBA)

Pemberian Makanan Bayi dan Anak sesuai standar emas yaitu Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI Eksklusif, MP-ASI dan ASI sampai dengan 2 tahun atau lebih masih menjadi tantangan di Indonesia, salah satu strategi untuk memperluas cakupan pemberian makan bagi bayi anak sesuai standar adalah melalui pelatihan PMBA di tingkat masyarakat.

Pemberian makan yang baik sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk menjamin pencapaian kualitas tumbuh kembang sekaligus memenuhi hak. Menurut World Health Organization (WHO)/ United Nations Children's Fund (UNICEF), lebih dari 50 % kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh lemah, sering sakit dan gagal tumbuh. Oleh karena itu upaya mengatasi masalah kekurangan gizi pada bayi dan anak balita melalui pemberian makanan bayi dan anak yang baik dan benar, menjadi agenda penting demi menyelamatkan generasi masa depan.

Tujuan kegiatan Workshop PMBA ini adalah Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader dalam upaya peningkatan status gizi dan kesehatan, tumbuh kembang dan kelangsungan hidup anak, melalui pemberian makan usia 0 – 24 bulan dengan optimal.

2. Pemantauan tumbuh kembang pada Balita.

Anak-anak yang mengalami masalah stunting akan memiliki fisik dengan postur tubuh yang lebih pendek ketimbang anak-anak diusia yang sama dengannya. Oleh sebab itu sangat penting sekali bagi kamu sebagai orang tua dalam memantau *tinggi badan* serta berat badan si buah hati secara rutin ke posyandu atau klinik-klinik anak. Hal ini bertujuan untuk bisa mengetahui lebih awal tentang apakah si kecil mengalami gangguan pertumbuhan atau tidak.

3. Meningkatkan Akses Sanitasi Lingkungan

Kondisi lingkungan yang tidak bersih bisa menjadi tempat yang sangat nyaman bagi kuman penyebab penyakit perkembang biak disana. Dan hal seperti ini tentu saja memberikan peningkatan resiko anak terinfeksi penyakit, misalnya saja diare. Diare merupakan salah satu faktor ke3 dari penyebab anak mengalami stunting. Oleh sebab itu jagalah selalu kebersihan lingkunganmu, karena ini merupakan salah satu cara mencegah anak stunting.

5) Analisa atas efisiensi penggunaan sumber daya untuk Penurunan Prevalensi stunting pada anak di bawah 2 tahun

Sumber daya manusia yang diberdayakan pada kegiatan tersebut adalah Dokter, Bidan, Perawat, Tenaga Gizi, Tenaga Promkes dan Tenaga Kesehatan lainnya Sedangkan sumber dana yang digunakan bersumber dari DAK dan DAU.

Bila di lihat dari Efisiensi Penggunaan Anggaran untuk Pencapaian sasaran ini adalah :

No	Sasaran	Indikator	Kinerja			Keuangan			
			Target	Realisasi	Capaian	Program	Pagu	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya derajat Kesehatan masyarakat	UHH	68,50	68,58	100,11	Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	12.694.437.000	0.755.705.175	84,7
						UKM Primer (PISPK, UKM Esensial dan Pengembangan, Fungsi Manajemen Puskesmas)			
						Kegiatan Program Indonesia sehat dengan pendekatan Keluarga			
						1. Pendekatan Keluarga	Rp. 28.600.000	Rp. 22.400.000	78,32
						2. Intervensi pada keluarga	Rp. 197.410.000	Rp. 104.042.325	52,70
						3. Pemeliharaan keluarga sehat	Rp. 46.300.000	Rp. 14.945.000	32,28
						4. Monev Pelaksanaan Terintegrasi	Rp. 121.433.000	Rp. 28.908.500	23,81
						Upaya Kesehatan masyarakat Esensial			

- 6) Analisis program / kegiatan yang menunjang keberhasilan Penurunan Prevalensi stunting pada anak di bawah 2 tahun

Program/ kegiatan yang menunjang keberhasilan Angka Kematian Bayi adalah :

No	IKU	Program / Kegiatan	Anggaran		% Realisasi Anggaran
			Pagu	Realisasi	
1	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak Baduta (bawah dua tahun)	Program Perbaikan Gizi masyarakat Kegiatan Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat mikro lainnya	Rp.453.000.000	Rp.307.984.160	67,99
		Program Perbaikan Gizi masyarakat Kegiatan Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Rp.13.070.000	Rp.10.691.650	81,80
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp. 16.568.306.560	Rp. 13.246.492.945	79,95
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 12.694.237.000	Rp. 10.784.699.600	84,96
		Program Pengembangan Lingkungan Sehat dengan Kegiatan Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Rp. 2.117.965.000	Rp. 31.986.200	1,51
		Program Pengembangan Lingkungan Sehat dengan Kegiatan Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat	Rp. 428.750.000	Rp. 264.487.600	61,69
		Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dengan Kegiatan Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat	Rp. 524.595.000	Rp. 429.602.150	81,89



- 7) Rencana tindak lanjut untuk penurunan Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak Baduta (bawah dua tahun) untuk tahun 2020 :
1. Pemberian PMT pada Bumil KEK dan atau Anemia
 2. Pemberian PMT pada Balita gizi buruk dan Balita kurus
 3. Pemberian asam folat saat kehamilan
 4. Kampanye ASI Eksklusif
 5. Promosi PHBS
 6. Penyuluhan Kesehatan lingkungan
 7. Peningkatan kapasitas petugas dalam manajemen penyakit Balita
 8. Survei Keluarga sadar gizi
 9. Pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan lingkungan melalui upaya peningkatan gizi keluarga

Rencana Tindak Lanjut Menurunkan Prevalensi Stunting



Tingkat Efektifitas dan Efisiensi Kinerja Sasaran Meningkatnya Kesehatan Masyarakat

No	Sasaran	Indikator	Kinerja			Kesuksesan			
			Target	Realisasi	Capaian	Program	Pagu	Realisasi	Capaian
1.	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Menurunnya Angka Kematian Ibu	230/100.000 KH	184/100.000 KH	120	Program Kesehatan Masyarakat Kegiatan Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	Rp.61.762.500	Rp.55.587.100	90,00
						Program Upaya Kesehatan Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp. 16.568.306.560	Rp. 13.246.492.945	79,95
						Program Upaya Kesehatan Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Non Kapitasi JKN	Rp. 2.442.545.000	Rp. 1.542.606.153	63,16
						Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Jaminan Persalinan	Rp.301.267.000	Rp.284.027.324	94,28
						Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	Rp.12.694.237.000	Rp.10.784.699.600	84,96
						Program Upaya Kesehatan	Rp.70.044.000	Rp.69.970.600	99,90

					26	18,6	128,46	Program Perbaikan Gizi masyarakat Kegiatan Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat mikro lainnya	Rp.453.000.000	Rp.307.984.160	67,99
								Program Perbaikan Gizi masyarakat Kegiatan Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Rp.13.070.000	Rp.10.691.650	81,80
								Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp. 16.568.306.560	Rp. 13.246.492.945	79,95
								Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	Rp.12.694.237.000	Rp.10.784.699.600	84,96
								Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Rp. 2.117.965.000	Rp. 31.986.200	1,51

Kegiatan Fisik Adanya penambahan pada APBDP dengan sumber DID yang di peruntukkan untuk penanganan COVID (karantina) dan Belanja Modal Hepa Treatment System (Adanya kesalahan rekening belanja dimana belanja hepa berada di belanja alat kesehatan namun ternyata hepa bukan merupakan alat kesehatan)

Sasaran 2 (sasaran 2 pada tujuan 1) : Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian.

Capaian Kinerja pada sasaran 2 (sasaran 2 pada tujuan 1) dapat dilihat sebagai berikut:

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Realisasi		Capaian Kinerja	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Prevalensi HIV	<1 / 100.000 Pddk	<1 / 100.000 Pddk	2 / 100.000 Pddk	2,9 / 100.000 Pddk	0%	-90%
	Prevalensi Tuberculosis per 100.000 Pddk	172/ 100.000 pddk	168/ 100.000 pddk	118/ 100.000 pddk	67,95/ 100.000 pddk	131,1%	159,55%
	Persentase Penanganan KLB/ wabah dan bencana < 24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Prevalensi Hipertensi	9,75	9,5	11,7	6,10	72,24	139
	Prevalensi Diabetes	1,65	2	1,86	1,17	116,17	141,5

a). Prevalensi HIV

1) Perbandingan antara target dan realisasi tahun 2020 tentang Prevalensi HIV

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Realisasi		Capaian Kinerja	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Prevalensi HIV	<1 / 100.000 Pddk	<1 / 100.000 Pddk	2 / 100.000 Pddk	2,9 / 100.000 Pddk	0%	-90%

Case –rate HIV-AIDS pada tahun 2020 terjadi peningkatan dar 9 menjadi 11 orang, penambahan tersebut verasal daru pemeriksaan skrenning orang beresiko HIV sesuai dengan standar pelayanan minimal bidang kesehatan No.12 memberikan Pelayanan kepada orang beresiko HIV pada 8 Kelompok beresiko antara lain :

1. Ibu hamil
2. Penderita TB Paru
3. Pasien infeksi menular seksual (IMS)

4. Penjaja sex komersial
5. Lelaki yang berhubungan sex dengan lelaki (LSL)
6. Transgender
7. Pengguna Napza Suntik
8. Warga binaan pemasyarakatan

Dari penemuan kasus tersebut makam Prevalensi HIV-AIDS pada tahun 2020 menjadi 2,9/100.000 penduduk (375.722 penduduk Kabupaten Solok di kali Konstanta 100.000) Hal ini menjasi salah satu permasalahan di kabupaten solok terhadap capaian kinerja bidang kesehatan dimana target Prevalensi HIV Kabupaten Solok tahun 2020 adala >1 /100.000 penduduk.

Akselerasi pengendalian HIV-AIDS dilakukan melalui peningkatan akses pelayanan kesehatan pada kelompok kunci dan pada kelompok potensial (umur 15-24 tahun), dengan cara intensifikasi konseling, penemuan dan pengobatan kasus, serta peningkatan pengetahuan komprehensif tentang HIV pada kelompok potensial. Hasil kegiatan pengendalian HIV-AIDS tahun 2020 antara lain cakupan KIE pada kelompok kunci (kelompok pekerja seks dan pengguna Narkoba) sebesar 100%. Cakupan KIE pada kelompok rentan (usia 15-24 tahun) sebesar 100% dan cakupan VCT pada kelompok kunci sebesar 100%. Kasus HIV-AIDS 2020 sebanyak 11 orang dari 4.636 orang orang yang diperiksa, selain kegiatan pengendalian HIV AIDS tersebut diatas pada tahun 2020 dilaksanakan kegiatan

- Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) dan mobilisasi VGT bersama LSM dan KPAD
- Pemeriksaan HIV bagi semua ibu hamil, seluruh penderita TBC dan Masyarakat yang memilki resiko tertular HIV
- Melakukan Pengembangan Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) HIV

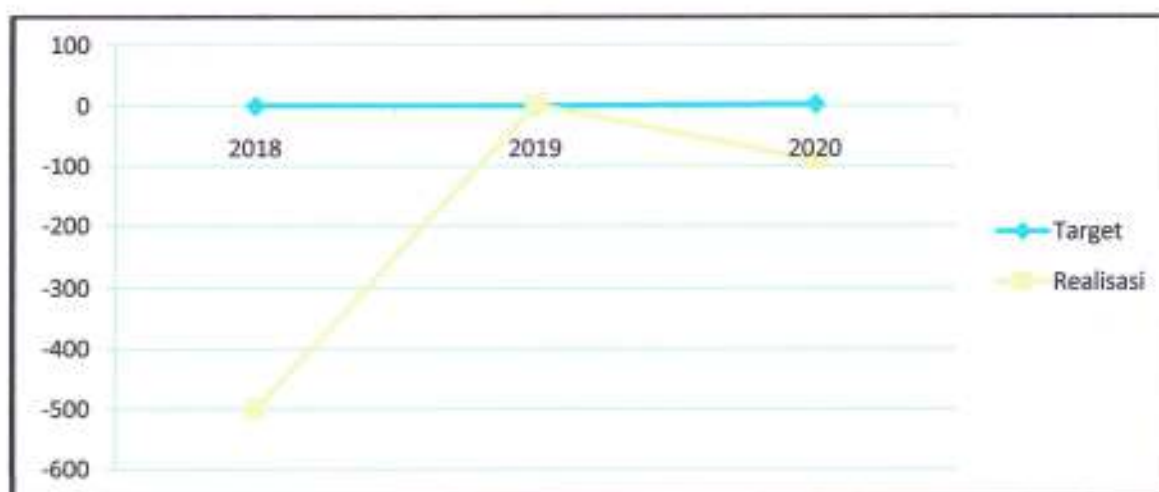
- 2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2020 dan 3 tahun terakhir untuk prevalensi HIV

Tabel Prevalensi HIV 3 Tahun terakhir serta target di Kabupaten Solok Tahun 2018 – 2020

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target			Realisasi			Capaian (%)			Target 2021 Renstra	% Capaian Renstra
			2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020		
1	Prevalensi HIV	Per 100.000 penduduk	<1	<1	<1	2	2	2,9	-500	0	-90	<1	-90

Dari tabel diatas 3 tahun terakhir prevalensi HIV terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya terlihat pada grafik di bawah masih terjadinya turun naik kasus dari tahun sebelumnya.

Gambar 3.4 Prevalensi HIV serta target di Kabupaten Solok Tahun 2018 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2020

- 3) Perbandingan realisasi kinerja tahun 2020 dengan Nasional dan Propinsi dengan standar Nasional dan Propinsi

Target Prevalensi HIV ini mengacu pada target Nasional dan Propinsi yaitu <0,5/100.000 Penduduk. Hal ini belum dikatakan kinerja Dinas Kesehatan tidak baik tapi Petugas sudah menjalankan tugasnya dengan melakukan Edukasi ke masyarakat sehingga banyak kelompok yang beresiko memeriksakan kesehatannya.

- 4) Analisa Penyebab keberhasilan dan kegagalan untuk Prevalensi HIV

Permasalahan yang ada :

- 1) Sulitnya dilaksanakan penjangkaran kasus HIV – AIDS Terutama pada kelompok LGBT
- 2) Kurang terlaporkannya kasus IMS (infeksi Menular Seksual)
- 3) Masih kurangnya SDM petugas kesehatan dalam melakukan penjangkaran kasus
- 4) Penjangkaran kasus tidak didukung oleh dana yang cukup
- 5) Masih kurangnya penyuluhan kesehatan remaja ke sekolah

Kegiatan yang dilaksanakan untuk HIV :

- 1) Pemeriksaan seluruh penderita TBC untuk mengetahui status HIV
 - 2) Pemeriksaan masyarakat yang memiliki faktor resiko tertular HIV
 - 3) Pemeriksaan Klien Panti Sosial Andam Dewi bersama dengan Propinsi
 - 4) Operasional Kegiatan PDP HIV (Perawatan Dukungan Pengobatan HIV) di Puskesmas Selayo, Alahan Panjang dan RSUD Arosuka
 - 5) Melakukan Pengembangan LKB HIV (Layanan Komprehensif Berkesinambungan HIV)
- 5) Analisa atas efisiensi penggunaan sumber daya

Sumber daya manusia yang diberdayakan pada kegiatan tersebut adalah Dokter, Pengelola HIV dan Tenaga Laboratorium, Sedangkan sumber dana yang digunakan bersumber dari DAK dan DAU.

Bila di lihat dari Efisiensi Penggunaan Anggaran untuk Pencapaian sasaran ini adalah :

I	Bantuan Operasional Kesehatan	Anggaran	Realisasi	%
L.	BOK Puskesmas	12.694.437.000	10.755.705.175	84,7
a	UKM Primer (PISPK, UKM Esensial dan Pengembangan, Fungsi Manajemen Puskesmas)			
	Upaya Kesehatan masyarakat Essensial			
	1) Deteksi dini dan penemuan kasus	Rp. 396.545.000	Rp. 326.819.254	82,41
	2) Pencegahan penyakit dan pengendalian faktor resiko	Rp. 898.263.000	Rp. 708.783.546	78,91

	3) Pencegahan penyakit dan pengendalian faktor resiko	Rp. 898.263.000	Rp. 708.783.546	78,91
	4) Pengendalian Penyakit	Rp. 312.934.000	Rp. 280.397.900	89.60
	5) Pemberdayaan masyarakat	Rp. 984.993.807	Rp. 879.973.041	89,34

6) Analisa program dan kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian target Prevalensi HIV

No	Indikator Kinerja	Program / Kegiatan	Anggaran		% Realisasi Anggaran
			Pagu	Realisasi	
1	Prevalensi HIV	Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular Kegiatan Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular	Rp.79.397.124	Rp.77.935.600	98,16
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp. 16.568.306.560	Rp. 13.246.492.945	79,95
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	Rp.12.694.237.000	Rp.10.784.699.600	84,96
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Pencegahan, Pengendalian dan Penyalahgunaan Napza	Rp. 29.535.000	Rp. 12.323.600	41,72

7) Rencana tindak lanjut untuk penurunan Prevalensi HIV untuk tahun 2021 :

1. Meningkatnya SDM Pengelola Program HIV dalam rangka penjangkaran Kasus
2. Melakukan penyuluhan kepada masyarakat kepada masyarakat khususnya pada kelompok beresiko tinggi
3. Melakukan penjangkaran kasus secara aktif pada kelompok beresiko tinggi
4. Membentuk klinik IMS

b). Prevalensi Tuberculosis per 100.000 Penduduk

1) Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2020

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Realisasi		Capaian Kinerja	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
	Prevalensi Tuberculosis per 100.000 Pddk	172/ 100.000 pddk	168/ 100.000 pddk	147/ 100.000 pddk	67,95/ 100.000 pddk	131,1%	159,55%

2) Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2020 dan tiga tahun terakhir

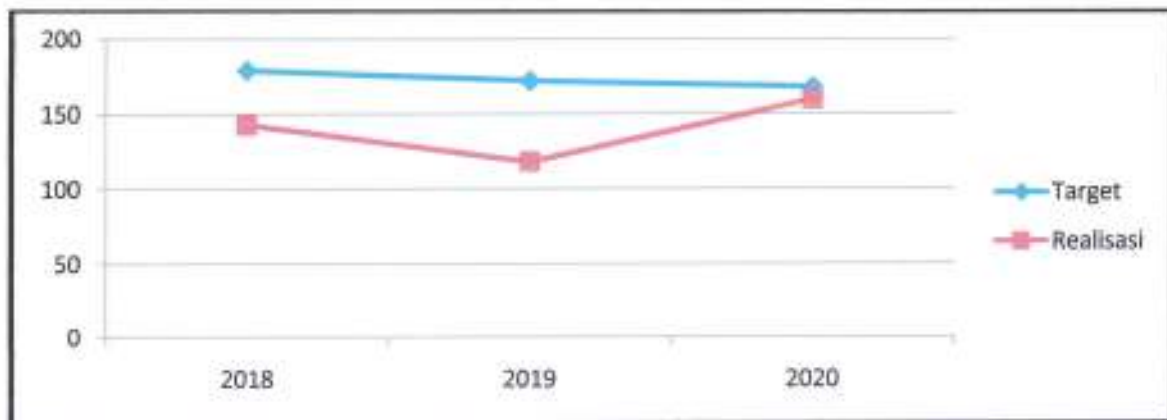
Tabel Prevalensi Tuberculosis per 100.000 penduduk 3 Tahun terakhir serta target di Kabupaten Solok Tahun 2018 – 2020

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target			Realisasi			Capaian			Target 2021 Renstra	% Capaian Renstra
			2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020		
1	Prevalensi Tuberculosis per 100.000 penduduk	Per 100.000 pddk	179	172	168	143	118	67,95	120,1	131,1	159,6	164	241,35

3) Perbandingan realisasi kinerja tahun 2020 dengan standar nasional

Pada Tahun 2020 ditemukan penderita TB paru sebanyak 246 orang ini hampir mencapai target yaitu 623 orang. Angka kesembuhan pengobatan TBC dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Upaya-upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah adalah peningkatan status gizi penderita TB, penerapan strategi DOTS, dan peningkatan jejaring TB dengan fasilitas kesehatan swasta (dokter dan apotik). Kunci sukses pengobatan TB adalah kepatuhan dalam minum obat TB.

**Gambar 3.5 Prevalensi Tuberculosis per 100.000 penduduk
serta target di Kabupaten Solok
Tahun 2018 – 2020**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Solok,2020

Gambar ini memperlihatkan masih naik turunnya Prevalensi Tuberculosis di Kabupaten Solok

4) Analisa penyebab keberhasilan Prevalensi Tuberculosis per 100.000 penduduk:

Penurunan prevalensi Tuberculosis dari tahun sebelumnya di sebabkan oleh :

1. Kegiatan ketuk Pintu, sweeping terduga TBC oleh petugas Puskesmas
2. Penemuan penderita TB, diagnosa dan pengobatan
3. Penyuluhan penderita, PMO dan Masyarakat
4. Penambilan, pengiriman dan pemeriksaan sputum terduga TBC
5. Pencatatan dan pelaporan
6. Pengawasan dan pengendalian pengobatan penderita
7. Pemeriksaan kontak serumah pada keluarga penderita
 - a. Masalah konversi dan kesembuhan yang relatif rendah
 - Pemberian makanan tambahan bagi penderita penyakit kronik melalui anggaran di Puskesmas
 - Memberikan penyuluhan pada penderita maupun PMO sebelum penderita makan obat dan sewaktu penderita menambah obat
 - Setiap petugas Pustu maupun Polindes dilibatkan sebagai PMO
 - Pemberdayaan PMO dan Pemilihan PMO yang tepat untuk setiap penderita yang diobati
 - Pengendalian keteraturan dan pengawasan pengobatan penderita dengan melakukan kunjungan rumah

- Pembuatan fiksasi dan pewaraan secara bersama bisa di benahi/ diperbaiki
- Meningkatkan manajemen kinerja laboratorium.
- Penempatan alat TCM (Tes Cepat Molekuler) di RSUD Arosuka sebagai rujukan Wilayah Solok Bagian Selatan dan RSUD M. Natsir sebagai rujukan Kabupten Solok Bagian Utara.
- Operasional Aplikasi Pengiriman Sampel Uji Sputum terduga TB melalui kerjasama dengan PT POS.

5) Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Sumber daya manusia yang diberdayakan pada kegiatan tersebut adalah Dokter, Petugas TB dan Tenaga Laboratorium, Sedangkan sumber dana yang digunakan bersumber dari DAK dan DAU.

Bila di lihat dari Efisiensi Penggunaan Anggaran untuk Pencapaian sasaran ini adalah :

I	Bantuan Operasional Kesehatan	Anggaran	Realisasi	%
1.	BOK Puskesmas	12.694.437.000	10.755.705.175	84,7
a	UKM Primer (PISPK, UKM Esensial dan Pengembangan, Fungsi Manajemen Puskesmas)			
	Upaya Kesehatan masyarakat Essensial			
	1. Deteksi dini dan penemuan kasus	Rp. 396.545.000	Rp. 326.819.254	82,41
	2. Pencegahan penyakit dan pengendalian faktor resiko	Rp. 898.263.000	Rp. 708.783.546	78,91
	3. Pencegahan penyakit dan pengendalian faktor resiko	Rp. 898.263.000	Rp. 708.783.546	78,91
	4. Pengendalian Penyakit	Rp. 312.934.000	Rp. 280.397.900	89,60

	5. Pemberdayaan masyarakat	Rp. 984.993.807	Rp. 879.973.041	89,34
--	----------------------------	-----------------	-----------------	-------

6) Analisa Program/ kegiatan yang menunjang Prevalensi Tuberculosis adalah :

No	IKU	Program / Kegiatan	Anggaran		% Realisasi Anggaran
			Pagu	Realisasi	
1	Prevalensi Tuberculosis	Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular Kegiatan Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular	Rp.79.397.124	Rp.77.935.600	98,16
		Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular Kegiatan Peningkatan Imunisasi	Rp.79.871.250	Rp.70.698.500	88,52
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp.16.568.306.560	Rp.13.246.492.945	79,95
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 12.694.237.000	Rp. 10.784.699.600	84,96
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Dukungan Operasional Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 1.170.002.000	Rp. 1.127.078.962	96,33

7) Rencana tindak lanjut untuk Prevalensi Tuberculosis untuk tahun 2021 :

1. Masalah CDR yang rendah

- Melakukan kegiatan penjarangan terduga TBC melalui kegiatan ketuk pintu TBC dan sweeping, yang dilakukan bersamaan dengan kegiatan PIS PK
- Sosialisasi program TOSS TB pada beberapa nagari

- Advokasi program TBC ke lintas sektor yang dilaksanakan oleh Puskesmas yakni kepada aparaturnya kecamatan, nagari, bundo kanduang dan BMN, yang juga dilaksanakan pada 14 kecamatan dan 19 Puskesmas se- Kabupaten Solok
- Meningkatkan promosi aktif melalui penyuluhan terutama pada nagari nagari yang dicurigai sebagai daerah kantong TB

c). Persentase Penanganan KLB/ wabah dan bencana < 24 Jam

- 1) Perbandingan antara target dan realisasi kinerja Penanganan KLB/ wabah dan bencana < 24 Jam tahun 2020

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Realisasi		Capaian Kinerja	
		2019	2020	2018	2020	2019	2020
	Persentase Penanganan KLB/ wabah dan bencana < 24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%

- 2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2020 dengan tiga tahun terakhir

**Tabel Persentase Penanganan KLB/ Wabah dan bencana < 24 Jam
3 Tahun terakhir**

No	IKU	Sat	Target			Realisasi			Capaian			Target 2021 Renstra	% Capaian Renstra
			2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020		
1	Persentase Penanganan KLB/ wabah dan bencana < 24 Jam	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Pada tahun 2020 ada KLB (kejadian Luar Biasa) yaitu Covid-19, banjir dan Kecelakaan. Capaian Penanganan KLB/ wabah dan bencana < 24 Jam sudah 100% dan sudah mencapai target.

World

Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa Coronaviruses (Cov) adalah virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Virus COVID-

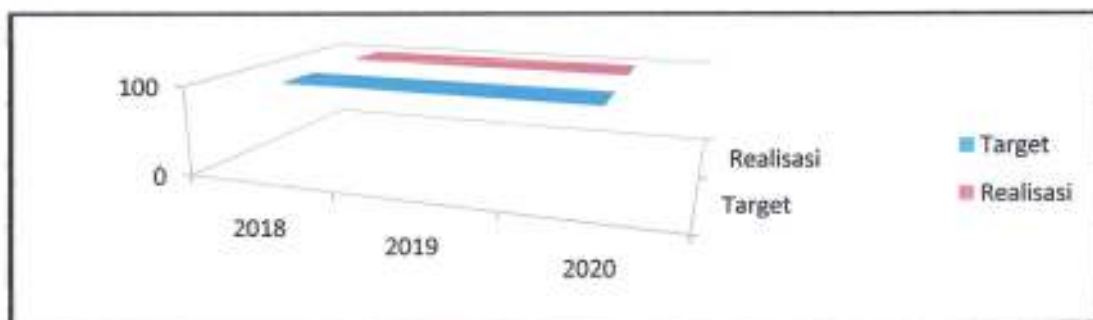
19 sebagai pandemi internasional telah diumumkan oleh WHO, artinya negara-negara di seluruh dunia harus merespon, mencegah serta menangani pandemi virus ini. Wabah pandemi corona virus (COVID-19) masih kita rasakan hingga saat ini. Dampak dan korban yang terjadi dari kasus pandemi virus corona semakin hari semakin bertambah.

Penyebaran Covid-19 tersebar berada di Indonesia termasuk Kabupaten Solok, disini bisa lihat masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam menyikapi pandemic atau Covid-19 yang terjadi sehingga banyak orang yang masih tidak menggunakan masker measih berkumpul di keramaian. Tidak melakukan social distancing sehingga perlunya kesadaran bersama demi mendukung pemerintah dalam mencegah atau memutus penyebaran COVID-19 .

Untuk mengurangi laju penularan, terdapat dua hal yang harus dilakukan secara bersama-sama.

- Dengan berdisiplin menjalankan protokol kesehatan seperti mengenakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan
- Melakukan pengujian, pelacakan, dan isolasi mandiri terhadap pasien yang terinfeksi Covid-19 beserta pihak lain yang melakukan kontak erat.

Gambar 3.6 Persentase Penanganan KLB/ Wabah dan bencana < 24 Jam serta target di Kabupaten Solok Tahun 2017 – 2019



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Solok,2020

3) Analisis program dan kegiatan yang menunjang keberhasilan untuk Penanganan KLB/ Wabah dan bencana < 24 Jam

No	IKU	Program / Kegiatan	Anggaran		% Realisasi Anggaran
			Pagu	Realisasi	
1	Persentase Penanganan KLB/ wabah dan bencana < 24 Jam	Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular Kegiatan Penyemprotan/ Fogging Sarang Nyamuk	Rp.33.200.000	Rp.13.798.950	41,56
		Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular dengan Kegiatan Surveilance dan Penanggulangan Wabah	Rp.1.119.479.040	Rp.284.778.300	22,22
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana	Rp.14.748.000	Rp.13.972.200	94,74
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp.16.568.306.560	Rp.13.246.492.945	79,95
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Dukungan Operasional BOK	Rp. 1.170.002.000	Rp. 1.127.078.962	96,33

4) Rencana tindak lanjut untuk Persentase Penanganan KLB/ wabah dan bencana < 24 Jam untuk tahun 2021 :

Walaupun penanganan sudah baik namun perlu juga Peningkatan SDM untuk penanganan KLB/ Wabah dan bencana di kabupaten solok untuk tahun – tahun selanjutnya.

d). Prevalensi Hipertensi

1) Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2020

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Realisasi		Capaian Kinerja	
		2019	2020	2018	2020	2019	2020
	Prevalensi Hipertensi	9,75	9,5	8,9	6,10	72,24	139

Pada Tahun 2020 Capaian Prevalensi Hipertensi sudah dibawah target yaitu 9,5% dengan realisasi 6,10% hal ini disebabkan oleh adanya kegiatan Skrenning Resiko sehingga banyak menemukan Kasus Hipertensi.

- 2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2020 dan tiga tahun terakhir

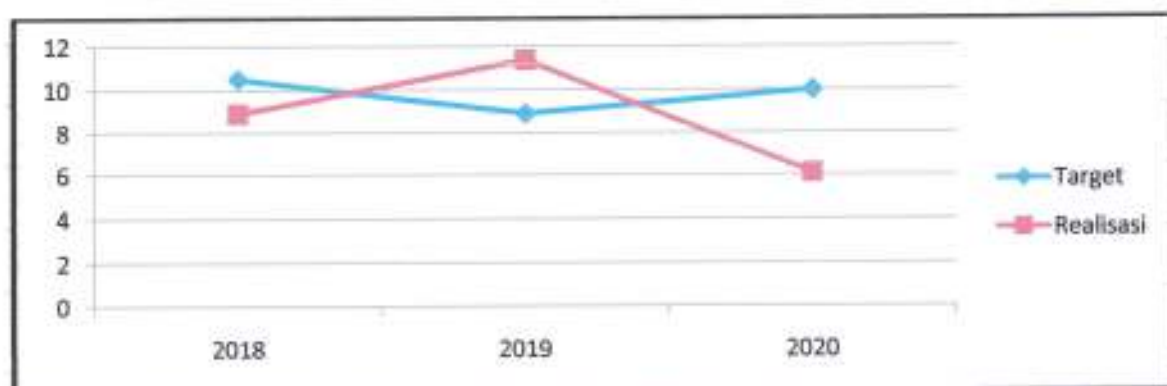
Tabel Prevalensi Hipertensi 3 Tahun terakhir

No	IKU	Satuan	Target			Realisasi			Capaian			Target 2021 Renstra	% Capaian Renstra
			2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020		
I	Prevalensi Hipertensi	%	10,5	8,9	9,5	8,9	11,37	6,10	115,2	72,24	139	10,5	172,13

- 3) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2020 dengan dua tahun terakhir

Target Prevalensi Hipertensi ini mengacu pada target Nasional 34,1%, dan target Kabupaten solok masih di bawah target nasional

Gambar 3.7 Prevalensi Hipertensi serta target di Kabupaten Solok Tahun 2018 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2020

- 4) Analisa penyebab keberhasilan kinerja Prevalensi Hipertensi

Upaya yang telah dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian Hipertensi di antaranya, pertama meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE dalam pengendalian Hipertensi dengan perilaku 'CERDIK'. Kedua meningkatkan pencegahan dan pengendalian Hipertensi berbasis masyarakat dengan 'Self

Awareness' melalui pengukuran tekanan darah secara rutin. Ketiga, penguatan pelayanan kesehatan khususnya Hipertensi, Pemerintah telah melakukan berbagai upaya seperti: meningkatkan akses ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), optimalisasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu pelayanan.

5) Analisa atas efisiensi penggunaan sumber daya

Sumber daya manusia yang diberdayakan pada kegiatan tersebut adalah Dokter, Pengelola program , Bidan, Perawat. Sedangkan sumber dana yang digunakan bersumber dari DAK dan DAU.

No	Sasaran	Indikator	Kinerja			Keuangan			Capaian
			Target	Realisasi	Capaian	Program	Pagu	Realisasi	
1	Meningkatnya derajat Kesehatan masyarakat	UHH	68,50	58	2,11	Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	12.694.437.000	0.755.705.175	84,7
						UKM Primer (PISPK, UKM Esensial dan Pengembangan, Fungsi Manajemen Puskesmas)			
						Kegiatan Program Indonesia sehat dengan pendekatan Keluarga			
						1) Pendekatan Keluarga	Rp. 28.600.000	Rp. 22.400.000	78,32
						2) Intervensi pada keluarga	Rp. 197.410.000	Rp. 104.042.325	52,70
						3) Pemeliharaan keluarga sehat	Rp. 46.300.000	Rp. 14.945.000	32,28
						4) Monev Pelaksanaan Terintegrasi	Rp. 121.433.000	Rp. 28.908.500	23,81
						Upaya Kesehatan masyarakat Esensial			

6) Analisis Program/ kegiatan untuk Kegiatan Prevalensi Hipertensi adalah :

No	IKU	Program / Kegiatan	Anggaran		%
			Pagu	Realisasi	Realisasi Anggaran
1	Prevalensi Hipertensi	Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Kegiatan Pencegahan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	Rp.40.333.500	Rp.34.915.200	86,57
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp.16.568.306.560	Rp.13.246.492.945	79,95
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Dukungan Operasional Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 1.170.002.000	Rp. 1.127.078.962	96,33
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 12.694.237.000	Rp. 10.784.699.600	84,96

7) Rencana tindak lanjut untuk Prevalensi Hiperensi untuk tahun 2021 :

- 1) Pemahaman konsep pelaksanaan Posbindu
Melaksanakan Posbindu puskesmas dengan sistem jemput bola untuk meningkatkan capaian
- 2) Koordinasi lintas program
Perlunya koordinasi lintas program terkait pelaksanaan posbindu PTM. Dalam pelaksanaan kegiatan perlu kerjasama tim dan keterlibatan program lain yang terkait sehingga dapat mencapai hasil yang lebih optimal
- 3) Melakukan sosialisasi tentang penyakit tidak menular dan pelaksanaan posbindu PTM. Karena kurangnya sosialisasi terkait kegiatan posbindu PTM di masyarakat serta manfaat yang didapatkan dalam mengikuti kegiatan Posbindu PTM
- 4) Perlunya dukungan dari pemangku kebijakan dan lintas sektor terkait.

Perlunya dukungan dari pemangku kebijakan terkait kegiatan PTM dan lintas sektor terkait baik dari segi ketersediaan anggaran, sarana/ prasarana.

e). Prevalensi Diabetes Melitus

Diabetes Melitus merupakan Penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan tetapi sangat potensial untuk dapat di cegah dan dikendalikan. Pengelolaan pada Diabetes Melitus berlangsung lama bahkan seumur hidup. Hal ini dapat menyebabkan kejenuhan bagi pasien, bahkan dapat berdampak bagi psikologis pasien, selain itu beban psikologis bisa menyebabkan terjadinya komplikasi pada penderita DM seperti Hipertensi.

1) Perbandingan antara target dan realisasi kinerja tahun 2020

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Realisasi		Capaian Kinerja	
		2019	2020	2018	2020	2019	2020
	Prevalensi Diabetes	1,65	2	1,76	1,17	116,17	141,5

2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2020 dan dua tahun terakhir

Prevalensi Diabetes Melitus mengalami peningkatan pada tiga tahun terakhir ini dikarenakan. tingginya Kesadaran masyarakat untuk Skrenning Kesehatan di Posbindu.

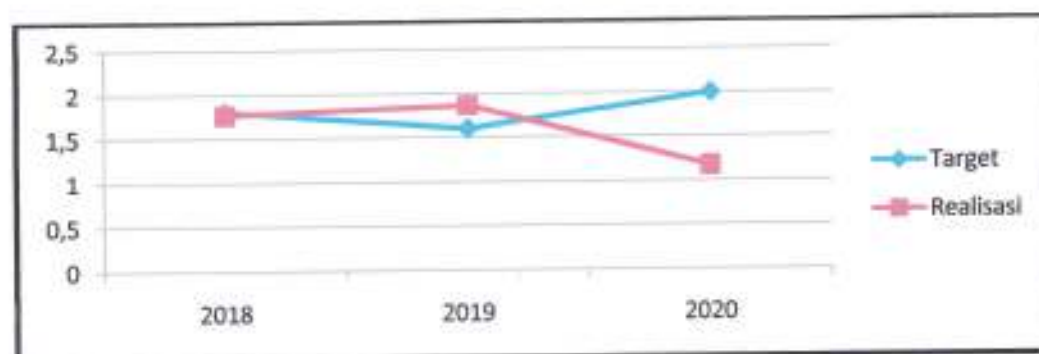
Tabel Prevalensi Diabetes Melitus 3 Tahun terakhir di Kabupaten Solok Tahun 2018 – 2020

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target			Realisasi			Capaian			Target 2021 Renstra	% Capaian Renstra
			2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2019		
1	Prevalensi Diabetes Melitus	%	1,8	1,6	2	1,76	1,89	1,17	102,2	116,2	141,5	1,8	153,84

3) Perbandingan realisasi kinerja tahun 2020 serta capaian kinerja tahun 2020 dan dua tahun terakhir

Pada Tahun 2020 target Prevalensi Diabetes Melitus target 2% dengan realisasi 1,17% hal ini disebabkan hal ini disebabkan oleh adanya kegiatan Skrenning Resiko sehingga banyak menemukan Kasus Diabetes Melitus.

Gambar 3.8 Prevalensi Diabetes Melitus serta target di Kabupaten Solok Tahun 2018 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2020

4) Analisa penyebab keberhasilan Prevalensi Diabetes Melitus

Diabetes Melitus terdiri dari dua tipe yaitu tipe pertama DM yang disebabkan keturunan dan tipe kedua disebabkan life style atau gaya hidup. Secara umum, hampir 80 % prevalensi diabetes melitus adalah DM tipe 2. Ini berarti gaya hidup/life style yang tidak sehat menjadi pemicu utama meningkatnya prevalensi DM. Bila dicermati, penduduk dengan obesitas mempunyai risiko terkena DM lebih besar dari penduduk yang tidak obesitas. Dengan demikian pengembangan kemitraan dengan berbagai unsur di masyarakat dan lintas sektor yang terkait dengan DM di setiap wilayah merupakan kegiatan yang penting dilakukan. Oleh karena itu, pemahaman faktor risiko DM sangat penting diketahui, dimengerti dan dapat dikendalikan oleh para pemegang program, pendidik, edukator maupun kader kesehatan di masyarakat sekitarnya.

5) Analisa atas efisiensi penggunaan sumber daya

Sumber daya manusia yang diberdayakan pada kegiatan tersebut adalah Dokter, Pengelola program, Bidan, Perawat. Sedangkan sumber dana yang digunakan bersumber dari DAK dan DAU.

No	Sasaran	Indikator	Kinerja			Keuangan			
			Target	Realisasi	Capaian	Program	Pagu	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya derajat Kesehatan masyarakat	UHH	68,50	68,58	100,11	Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	12.694.437.000	0.755.705.175	84,7
						UKM Primer (PISPK, UKM Esensial dan Pengembangan, Fungsi Manajemen Puskesmas)			
						Kegiatan Program Indonesia sehat dengan pendekatan Keluarga			
						1) Pendekatan Keluarga	Rp. 28.600.000	Rp. 22.400.000	78,32
						2) Intervensi pada keluarga	Rp. 197.410.000	Rp. 104.042.325	52,70
						3) Pemeliharaan keluarga sehat	Rp. 46.300.000	Rp. 14.945.000	32,28
						4) Monev Pelaksanaan Terintegrasi	Rp. 121.433.000	Rp. 28.908.500	23,81
						Upaya Kesehatan masyarakat Esensial			

6) Analisis program dan kegiatan yang menunjang keberhasilan Prevalensi Diabetes Melitus

Program/ kegiatan untuk Kegiatan Diabetes Melitus adalah :

No	IKU	Program / Kegiatan	Anggaran		% Realisasi Anggaran
			Pagu	Realisasi	
1	Prevalensi Diabetes Melitus	Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Kegiatan Pencegahan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	Rp.40.333.500	Rp.34.915.200	86,57
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp.16.568.306.560	Rp.13.246.492.945	79,95
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Dukungan Operasional Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 1.170.002.000	Rp. 1.127.078.962	96,33
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 12.694.237.000	Rp. 10.784.699.600	84,96

7) Rencana tindak lanjut Tahun 2022 untuk Prevalensi Diabetes Melitus

Rencana tindak lanjut untuk Prevalensi Diabetes untuk tahun 2021 :

1) Pemahaman konsep pelaksanaan Posbindu

Pelaksanaan Posbindu yang dilakukan puskesmas saat ini hanya menunggu dari puskesmas, karena itu perlu melakukan sistem jemput bola untuk meningkatkan capaian

2) Koordinasi lintas program

Melakukan koordinasi lintas program terkait pelaksanaan posbindu PTM. Dalam pelaksanaan kegiatan perlu kerjasama tim dan keterlibatan program lain yang terkait sehingga dapat mencapai hasil yang lebih optimal

3) Masih kurangnya sosialisasi tentang penyakit tidak menular dan pelaksanaan posbindu PTM. Masih kurangnya sosialisasi terkait kegiatan posbindu PTM

di masyarakat serta manfaat yang didapatkan dalam mengikuti kegiatan Posbindu PTM

4) Dukungan dari pemangku kebijakan dan lintas sektor terkait.

Masih kurangnya dukungan dari pemangku kebijakan terkait kegiatan PTM dan lintas sektor terkait baik dari segi ketersediaan anggaran, sarana/prasarana dan keterbatasan SDM

Tingkat Efektifitas dan Efisiensi Kinerja Sasaran Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian

No	Sasaran	Indikator	Kinerja			Keuangan			
			Target	Realisasi	Capaian	Program	Pagu	Realisasi	Capaian
1.	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian	Menurunnya Prevalensi HIV	<1/100.000 Pddk	<1	100%	Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular Kegiatan Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular	Rp. 79.397.124	Rp. 77.935.600	98,16
						Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp. 16.568.306.560	Rp. 13.246.492.945	79,95
						Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 12.694.237.000	Rp. 10.784.699.600	84,96
						Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Pencegahan, Pengendalian dan Penyalahgunaan Napza	Rp. 29.535.000	Rp. 27.970.000	94,70
						Total	Rp. 29.371.475.684	Rp. 24.137.098.145	82,17
		Menurunnya	172/100.000	118/100.000 Pddk	131,1	Program Pencegahan	Rp. 79.397.124	Rp. 77.935.600	98,16

					Total	Rp. 30.591.813.934	Rp. 25.306.905.607	82,72
	Meningkatkan Waktu tanggap Penanganan KLB/ Wabah dan Bencana < 24 Jam	100	100	100	Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular Kegiatan Penyemprotan/ Fogging Surang Nyamuk	Rp.33.200,000	Rp.13.798.950	41,56
					Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular dengan Kegiatan Surveillance dan Penanggulangan Wabah	Rp.1.119.479,040	Rp.248.778,300	22,22
					Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana	Rp.14.748,000	Rp.13.972.200	94,74
					Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp. 16.568.306,560	Rp. 13.246.492.945	79,95
					Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 1.170.002.000	Rp. 1.127.078.962	96,33

						Dengan Kegiatan Dukungan Operasional Bantuan Operasional Kesehatan						
						Total				Rp. 15.439.000.000	Rp. 13.654.540.082	88,44
						Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Kegiatan Pencegahan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular				Rp. 67.450.000	Rp. 56.369.050	83,57
						Program Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan Kegiatan Pencegahan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular				Rp. 31.500.000	Rp. 28.554.200	90,56
						Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Penunjang Operasional UPT/ Kapitasi JKN				Rp. 14.120.000.000	Rp. 12.382.672.546	88,70
						Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Dukungan Operasional Bantuan Operasional				Rp. 1.097.000.000	Rp. 1.078.063.650	98,27

							Kesehatan Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 12.480.000.000	Rp. 11.372.160.478	91,12
							Total	Rp. 27.795.950.000	Rp. 24.917.819.924	89,44
							Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Kegiatan Pencegahan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	Rp.40.333.500	Rp.34.915.200	86,57
							Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Penujang Operasional UPT/ Kapitasi JKN	Rp.16.568.306.560	Rp.13.246.492.945	79,95
							Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Dukungan Operasional Bantuan Operasional Kesehatan	Rp. 1.170.002.000	Rp. 1.127.078.962	96,33
							Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan	Rp. 12.694.237.000	Rp. 10.784.699.600	84,96

Untuk kegiatan dengan sasaran Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian, Terdapat Efisiensi dan Efektifitas di sebabkan adanya Kegagalan tender kegiatan DID tambahan pada APBD Perubahan dan tidak mungkin melaksanakan tender ulang karena akhir tahun karena tidak mencukupi waktunya tetapi hal ini tidak mengurangi kebutuhan Program karena pengadaan bahan habis pakai (Masker dan VTN, dll) di gunakan untuk kebutuhan program 2021

Sasaran 3 (sasaran 3 pada tujuan 1) : Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan
Capaian Kinerja pada sasaran 3 (sasaran pada tujuan 1) dapat dilihat sebagai berikut:

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Relisasi		Capaian Kinerja	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan pelayanan	3,065	3,2	3,22	3,39	105,05	105,94

Pada Tahun 2020 persentase Indeks kepuasan pelayanan sudah melebihi target yaitu 3,39 dari 3,2 dari target yang di tetapkan hal ini disebabkan semua Puskesmas yang terakreditasi di Kabupaten Solok.

Tabel Indeks Kepuasan pelayanan 3 Tahun terakhir

No	Indikator Kinerja	Sat	Target			Realisasi			Capaian			Target 2021 Renstra	% Capaian Renstra
			2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020		
1	Indeks Kepuasan pelayanan	%	3,065	3,065	3,2	3,132	3,22	3,39	102,8	105,05	105,94	3,3	97,34

Yang artinya semakin tinggi hasil capaian maka semakin baik kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok.

Nilai IKP (Indeks Kepuasan Pelayanan) tersebut diperoleh dari nilai rata-rata kepuasan sebesar 3,22 Walaupun indeks sudah masuk pada kategori Baik, namun harapan masyarakat terhadap layanan di Puskesmas belum sepenuhnya terpenuhi. Untuk setiap aspek/unsur kepuasan masyarakat.

Upaya perbaikan perlu dilakukan untuk meningkatkan kepuasan Pelayanan ke masyarakat di Puskesmas

Upaya yang telah dilakukan Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan

No	Uraian	Akhir 2016	Akhir 2020
1.	Akreditasi Puskesmas	2	19
2.	Akreditasi RSUD	5	Bidang Perdana Pelayanan
3	Penerapan BLUD	-	Selesai nya Penilaian Dokumen Administratif Puskesmas BLUD untuk 19 Puskesmas dan 1 Labkesda

Program/ kegiatan untuk Kegiatan Indeks Kepuasan Pelayanan adalah :

No	IKU	Program / Kegiatan	Anggaran		% Realisasi Anggaran
			Pagu	Realisasi	
1	Indeks Kepuasan pelayanan	Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	Rp.11.956.365.522	Rp.9.712.674.470	81,23
		Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Kegiatan Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Rp.2.715.255.000	Rp.2.610.104.753	96,13
		Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Dengan Kegiatan Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp.123.692.000	Rp.123.381.250	99,75
		Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Dengan Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunitas dan Rumah Sakit	Rp. 25.700.000	Rp. 24.525.000	95,43
		Program Pengawasan obat dan makanan dengan Kegiatan Peningkatan Pengawasan Keamanan pangan dan bahan berbahaya	Rp. 16.855.000	Rp. 16.074.050	95,37
		Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan dengan Kegiatan Pengendalian/ Pengawasan Pelayanan Kesehatan Puskesmas dan	Rp. 1.578.461.000	Rp. 374.531.250	23,73

		jaringannya			
		Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan dengan Kegiatan Peningkatan, pengembangan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan sarana kesehatan	Rp. 77.116.892	Rp. 76.055.784	98,62
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Penunjang Operasional UPT	Rp. 3.901.436.160	Rp. 3.630.491.830	93,06
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Rp. 1.275.095.500	Rp. 1.253.566.596	98,31
		Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ RSJ/ RS Paru –paru/ RS mata Dengan Kegiatan Pengadaan Alat – Alat Kesehatan	Rp. 4.697.438.000	Rp. 2.924.858.584	62,26
		Program Peningkatan Pelayanan Dengan Kegiatan Pelayanan	Rp. 24.849.061.750	Rp. 21.349.754.191	85,92
		Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dengan Kegiatan Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat	Rp. 8.909.460.325	Rp. 8.707.821.625	97,74
		Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Masyarakat Dengan Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan makanan hasil Rumah Tangga	Rp. 25.040.000	Rp. 23.743.125	94,82
		Program Pengembangan, Peningkatan, Pemantapan, Pengelolaan Data dan SIK Dengan Kegiatan Sistem Informasi Kesehatan	Rp. 29.697.000	Rp. 28.735.700	96,76

Tingkat Efektifitas dan Efisiensi Kinerja Sasaran Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan

No	Sasaran	Indikator	Kinerja			Keuangan			Capaian
			Target	Realisasi	Capaian	Program	Pagu	Realisasi	
1.	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Pelayanan	3,2	3,39	105,94%	Program Kesehatan Masyarakat dengan Kegiatan Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	Rp.11.956.365.522	Rp.9.712.674.470	81,23
						Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Kegiatan Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Rp.2.715.255.000	Rp.2.610.104.753	96,13
						Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Dengan Kegiatan Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp.123.692.000	Rp.123.381.250	99,75
						Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Dengan Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunitas dan Rumah	Rp.25.700.000	Rp.24.525.000	95,43

Pada Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan Akreditasi Labkesda ada Survei tidak bisa dilaksanakan karena adanya keputusan dari pusat bahwa survey Re- Akreditasi tidak bisa dilaksanakan karena Pandemi Covid-19

Sasaran 4 (sasaran 4 pada tujuan 1): Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja

SAKIP merupakan Instrumen yang di gunakan untuk instansi Pemerintah dalam memenuhi kewajiban untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi, terdiri dari berbagai komponen satu kesatuan yaitu perencanaan strategis, perencanaan kinerja, Perencanaan Kinerja, dan Pelaporan kinerja

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target		Realisasi		Capaian Kinerja	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020
Meningkatnya nilai akuntabilitas Kinerja	Kategori Nilai AKIP	BB	BB	BB	A		81,30

Yang artinya semakin tinggi hasil capaian maka semakin baik kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok.

Nilai AKIP tersebut diperoleh dari nilai rata-rata A (Sangat memuaskan) Walaupun indeks sudah masuk pada kategori sangat baik.

A. Realisasi Anggaran

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Pada Tahun 2020 didukung dengan anggaran APBD dengan rincian :

Program	Anggaran	Realisasi	Capaian (%)
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Rp. 250.401.316	Rp. 240.640.790	
Penyediaan jasa surat menyurat	Rp. 3.000.000	Rp. 2.997.500	99,92
Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Rp. 20.920.000	Rp. 19.109.490	91,35
Penyediaan jasa pemeliharaan dan perzinan kendaraan dinas/ operasional	Rp.14.100.000	Rp.6.732.900	47,75
Penyediaan jasa kebersihan kantor	Rp.1.800.000	Rp.1.800.000	100
Penyediaan alat tulis kantor	Rp.50.000.000	Rp.50.000.000	100
Pemyediaan barang	Rp.27.000.000	Rp.26.971.500	99,89

cetak dan penggandaan			
Penyediaan komponen instalasi listrik/ penerangan bangunan kantor	Rp. 4.000.000	Rp. 3.998.400	99,96
Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Rp.8.200.000	Rp.8.186.000	99,83
Penyediaan makanan dan minuman	Rp.41.000.000	Rp.40.980.000	99,95
Rapat – rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Rp.18.900.000	Rp.18.440.000	99,57
Rapat – rapat koordinasi dalam daerah	Rp. 61.481.316	Rp. 61.425.000	99,91
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rp.380.043.719	Rp.380.037.824	
Pemeliharaan rutin/berkala sarana gedung kantor	Rp.208.520.000	Rp. 208.518.800	100
Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Rp.167.523.719	Rp.167.518.024	100
Pemeliharaan rutin /berkala peralatan dan perlengkapan kantor	Rp.4.000.000	Rp.4.000.000	100
Program Peningkatan Kapasitas sumber Daya Aparatur	Rp.750.000	Rp.750.000	
Peningkatan sumber daya aparatur	Rp.750.000	Rp.750.000	100
Program Peningkatan Pengembangan Sitem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Rp.279.715.000	Rp.235.690.750	
Peningkatan pengembangan sitem pelaporan dan capaian kinerja dan keuangan	Rp.279.715.000	Rp.278.510.750	99,57
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp.2.864.647.000	Rp.2.758.011.003	
Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Rp.2.715.255.000	Rp.2.610.104.753	96,13
Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 123.692.000	Rp. 123.381.250	99,75
Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan Rumah Sakit	Rp.25.700.000	Rp.24.525.000	95,43

Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.54.086.945.742	Rp.45.329.439.468,52	83,81
Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Rp. 49.221.000	Rp. 43.580.000	88,54
Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	Rp.11.956.365.522	Rp.9.712.674.470,52	81,23
Peningkatan kesehatan masyarakat	Rp.1.275.095.500	Rp.1.253.566.596	98,31
Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana	Rp.14.748.000	Rp.13.972.200	94,74
Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Rp. 61.762.500	Rp. 55.587.100	90
Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan	Rp.3.519.737.000	Rp.3.519.064.388	99,98
Penunjang operasional UPT	Rp.3.901.436.160	Rp.3.630.491.830	93,06
Penunjang operasional UPT/ Kapasitas JKN	Rp.16.568.306.560	Rp.13.246.492.945	79,95
Bantuan Operasional Kesehatan	Rp.12.694.137.000	Rp.10.784.699.600	84,96
Jaminan persalinan	Rp. 301.267.000	Rp. 284.027.324	94,28
Dukungan operasional manajemen BOK	Rp. 1.170.002.000	Rp. 1.127.078.962	96,33
Pelayanan Kesehatan Jiwa	Rp. 32.643.500	Rp. 17.657.300	54,09
Pencegahan, Pengendalian dan Penyalahgunaan Napza	Rp.29.535.000	Rp.29.970.000	94,70
Penunjang operasional UPT/ Non Kapitasi	Rp. 2.442.545.000	Rp. 1.542.606.153	63,16
Dukungan Manajemen BOK dan Jampersal	Rp. 70.044.000	Rp. 69.970.600	99,90
Program Pengawasan Obat dan Makanan	Rp.16.855.000	Rp.16.074.050	
Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Rp.16.855.000	Rp.16.074.050	95,37
Program promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp.546.343.750	Rp.441.315.750	
Pengembangan media promosi dan Informasi sadar hidup sehat	Rp.524.595.000	Rp.429.602.150	81,89
Penyuluhan masyarakat	Rp. 21.748.750	Rp. 11.713.600	53,86

pola hidup sehat			
Program Perbaikan gizi Masyarakat	Rp.466.070.000	Rp.318.675.160	78,16
Penanggulangan KEP, anemia gizi besi, GAKY, kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya	Rp.453.000.000	Rp.307.984.160	67,99
Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Rp.13.070.000	Rp.10.691.650	81,80
Program pengembangan lingkungan sehat	Rp.2.546.715.000	Rp.296.473.800	11,64
Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	Rp.2.117.965.000	Rp.31.986.200	1,51
Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Rp.428.750.000	Rp.264.487.600	61,69
Program pencegahan penanggulangan penyakit menular	Rp.1.311.947.414	Rp.282.991.500	86,83
Penyemprotan/ Fogging sarang nyamuk	Rp.33.200.000	Rp.13.798.950	41,56
Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit menular	Rp.79.397.124	Rp.77.935.600	98,16
Peningkatan Imunisasi	Rp.79.871.250	Rp.70.698.500	88,52
Peningkatan Surveillance dan Epidemiologi dan Penanggulangan wabah	Rp.1.119.479.040	Rp.248.778.300	22,22
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Rp.1.655.577.892	Rp.450.587.034	39,79
Pengendalian/ pengawasan pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya	Rp.170.062.000	Rp.374.531.250	23,37
Peningkatan, pengembangan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan sarana kesehatan	Rp.77.116.892	Rp.76.055.784	98,62
Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/ rumah sakit Jiwa/ rumah sakit paru – paru/ rumah sakit mata	Rp.4.697.438.000	Rp.2.924.858.584	
Pengadaan alat – alat	Rp. 4.697.438.000	Rp. 2.924.858.584	62,26

kesehatan rumah sakit			
Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Rp. 8.909.460.325	Rp. 8.707.821.625	
Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	Rp. 8.909.460.325	Rp. 8.707.821.625	97,74
Program Pengawasan dan Pengendalian kesehatan makanan	Rp. 25.040.000	Rp. 23.743.125	
Pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga	Rp. 25.040.000	Rp. 23.743.125	94,82
Program Pengembangan, peningkatan, Pemanatapan, Pengelolaan Data dan SIK	Rp. 29.697.000	Rp. 28.735.700	96,76
Sistem Informasi Kesehatan	Rp. 29.697.000	Rp. 28.735.700	96,76
Program pencegahan penanggulangan penyakit tidak menular	Rp. 70.333.500	Rp. 34.915.200	
Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit tidak menular	Rp. 40.333.500	Rp. 34.915.200	86,57
Program Peningkatan Pelayanan	Rp. 24.849.061.750	Rp. 21.349.754.191	
Kegiatan Pelayanan	Rp. 24.849.061.750	Rp. 21.349.754.191	85,92

Penggunaan anggaran langsung APBD apabila dirinci dalam mendukung pencapaian sasaran adalah sebagai berikut :

No	Sasaran strategis	Program/ kegiatan	Anggaran	Realisasi	% Realisasi
1	Meningkatnya kesehatan Masyarakat	Program upaya kesehatan masyarakat			
		Peningkatan Pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Rp. 61.762.500	Rp. 55.587.100	90
		Penunjang operasional UPT/ Non Kapitasi	Rp. 2.442.545.000	Rp. 1.542.606.153	63,16
		Penunjang operasional UPT	Rp.3.901.436.160	Rp.3.630.491.830	93,06
		Dukungan	Rp. 1.170.002.000	Rp. 1.127.078.962	96,33

		manajemen operasional BOK			
		Dukungan manajemen BOK & Jampersal	Rp. 70.044.000	Rp. 69.970.600	99,90
		Bantuan Operasional Kesehatan	Rp.12.694.137.000	Rp.10.784.699.600	84,96
		Jaminan Persalinan	Rp. 301.267.000	Rp. 284.027.324	94,28
		Penunjang operasional UPT/ Kapasitas JKN	Rp.16.568.306.560	Rp.13.246.492.945	79,95
		Program Perbaikan gizi Masyarakat			
		Penanggulangan KEP, anemia gizi besi,GAKY,kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya	Rp.453.000.000	Rp307.984.160	67,99
		Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Rp.13.070.000	Rp.10.691.650	81,80
2	Menurunnya angka kesakitan dan kematian	Program pencegahan penanggulangan penyakit menular			
		Penyemprotan/ Fogging sarang nyamuk	Rp.33.200.000	Rp.13.798.950	41,56
		Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit menular	Rp.79.397.124	Rp.77.935.600	98,16
		Peningkatan Imunisasi	Rp.79.871.250	Rp.70.698.500	88,52
		Peningkatan Surveillance dan Epidemiologi dan Penanggulangan wabah	Rp.1.119.479.040	Rp.248.778.300	22,22
		Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana	Rp.14.748.000	Rp.13.972.200	94,74
		Program pencegahan			

		penanggulangan penyakit tidak menular			
		Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit tidak menular	Rp. 40.333.500	Rp. 34.915.200	86,57
		Program Upaya Kesehatan Masyarakat			
		Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Rp. 49.221.000	Rp. 43.580.000	88,54
		Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana	Rp.14.748.000	Rp.13.972.200	94,74
		Peningkatan kesehatan masyarakat			
		Pelayanan Kesehatan Jiwa	Rp. 32.643.500	Rp. 17.657.300	54,09
		Pencegahan, Pengendalian dan Penyalahgunaan Napza	Rp.29.535.000	Rp.29.970.000	94,70
		Program Pengawasan Obat dan Makanan			
		Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Rp.16.855.000	Rp.16.074.050	95,37
		Program promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat			
		Pengembangan media promosi dan Informasi sadar hidup sehat	Rp.524.595.000	Rp.429.602.150	81,89
		Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Rp. 21.748.750	Rp. 11.713.600	53,86
		Program pengembangan lingkungan sehat			

		Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	Rp.2.117.965.000	Rp.31.986.200	1,51
		Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Rp.428.750.000	Rp.264.487.600	61,69
3	Meningkatnya mutu pelayanan Kesehatan	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan			
		Pengendalian/ pengawasan pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya	Rp.170.062.000	Rp.374.531.250	23,37
		Peningkatan, pengembangan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan dan sarana kesehatan	Rp.77.116.892	Rp.76.055.784	98,62
		Program Pengawasan dan Pengendalian kesehatan makanan			
		Pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga	Rp. 25.040.000	Rp. 23.743.125	94,82
		Program Obat dan Perbekalan Kesehatan			
		Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Rp.2.715.255.000	Rp.2.610.104.753	96,13
		Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp. 123.692.000	Rp. 123.381.250	99,75
		Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan Rumah Sakit	Rp.25.700.000	Rp.24.525.000	95,43
		Program Upaya Kesehatan			

	Masyarakat			
	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	Rp.11.956.365.522	Rp.9.712.674.470,52	81,23
	Program Kemitaraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan			
	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	Rp. 8.909.460.325	Rp. 8.707.821.625	97,74
	Program Pengembangan, peningkatan, Pemanatapan, Pengelolaan Data dan SIK			
	Sistem Informasi Kesehatan	Rp. 29.697.000	Rp. 28.735.700	96,76
	Program Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit/ rumah sakit Jiwa/ rumah sakit paru – paru/ rumah sakit mata			
	Pengadaan alat – alat kesehatan rumah sakit	Rp. 4.697.438.000	Rp. 2.924.858.584	62,26
	Program Peningkatan Pelayanan			
	Kegiatan Pelayanan	Rp. 24.849.061.750	Rp. 21.349.754.191	85,92
	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Rp. 250.401.316	Rp. 240.640.790	
	Penyediaan jasa surat menyurat	Rp. 3.000.000	Rp. 2.997.500	99,92
	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Rp. 20.920.000	Rp. 19.109.490	91,35
	Penyediaan jasa	Rp.14.100.000	Rp.6.732.900	47,75

		pemeliharaan dan perzinan kendaraan dinas/ operasional			
		Penyediaan jasa kebersihan kantor	Rp.1.800.000	Rp.1.800.000	100
		Penyediaan alat tulis kantor	Rp.50.000.000	Rp.50.000.000	100
		Pemyediaan barang cetakkan dan penggandaan	Rp.27.000.000	Rp.26.971.500	99,89
		Penyediaan komponen instlasi listrik/ penerangan bangunan kantor	Rp. 4.000.000	Rp. 3.998.400	99,96
		Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	Rp.8.200.000	Rp.8.186.000	99,83
		Penyediaan makanan dan minuman	Rp.41.000.000	Rp.40.980.000	99,95
		Rapat – rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Rp.18.900.000	Rp.18.440.000	99,57
		Rapat – rapat koordinasi dalam daerah	Rp. 61.481.316	Rp. 61.425.000	99,91
		Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Rp.380.043.719	Rp.380.037.824	
		Pemeliharaan rutin/berkala sarana gedung kantor	Rp.208.520.000	Rp. 208.518.800	100
		Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/ operasional	Rp.167.523.719	Rp.167.518.024	100
		Pemeliharaan rutin /berkala peralatan dan perlengkapan kantor	Rp.4.000.000	Rp.4.000.000	100
		Program Peningkatan Kapasitas sumber Daya Aparatur	Rp.750.000	Rp.750.000	
		Peningkatan sumber daya aparatur	Rp.750.000	Rp.750.000	100
		Program	Rp.279.715.000	Rp.235.690.750	

		Peningkatan Pengembangan Sistim Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan			
		Peningkatan pengembangan sitem pelaporan dan capaian kinerja dan keuangan	Rp.279.715.000	Rp.278.510.750	99,57
		Peningkatan Pengembangan Sistim Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan			

Anggaran APBD Kabupaten Solok untuk dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun Anggaran 2020 sebesar Rp. 102.957.042.408, digunakan untuk program wajib sebesar Rp. 910.910.035 dan program pendukung sebesar Rp. 102.046.132.373

BAB IV

P E N U T U P

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Solok ini merupakan pertanggung jawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintah yang baik (*Good Governance*) Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2020. Pembuatan LAKIP ini merupakan langkah yang baik dalam memenuhi harapan untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik sebagaimana diharapkan oleh semua pihak. LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2020 ini dapat menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dan Evaluasi terhadap kinerja yang telah dilakukan. Dari 1 (satu) tujuan, 4 (Empat) strategis, dan 10 (Sepuluh) indikator kinerja capaiannya sebagai berikut :

- Capaian lebih 100 % sebanyak 8 (delapan) indikator) atau 80%
- Kurang 100% sebanyak 2 Indikator Kinerja atau 20%

Salah satu kunci utama penentu keberhasilan ini adalah adanya komitmen dari Bupati, Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Solok dan seluruh aparat Dinas Kesehatan Kabupaten Solok untuk memfokuskan sumber-sumber daya dan dana organisasi dalam melaksanakan program dan kegiatan yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok 2016-2021 dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok 2020

Meskipun dari sumber daya aparatur terdapat kekurangan, akan tetapi dalam hal pelaksanaan program dan kegiatan untuk mencapai target sasaran secara keseluruhan berhasil dengan baik, begitu pula dalam hal efisiensi anggaran juga telah dilaksanakan dengan se efisien mungkin.

Sebagai upaya peningkatan kinerja dimasa yang akan datang diharapkan adanya kecukupan sumber daya aparatur sesuai dengan kebutuhan yang didasarkan pada hasil analisa jabatan, adanya kegiatan promosi dan sosialisasi pada program dan kegiatan di masing-masing bidang di Dinas Kesehatan Kabupaten Solok.

B. SARAN

Dengan adanya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LKjIP) dapat memberikan motivasi terhadap kinerja organisasi yang lebih baik, sehingga tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dapat berjalan dengan baik.

Untuk kegiatan dengan pencapaian kurang, maka akan lebih meningkatkan koordinasi baik lintas program maupun lintas sektor, sehingga terbentuk satu kerja sama yang baik dengan harapan kegiatan-kegiatan yang direncanakan oleh Dinas Kesehatan bisa mencapai target yang telah ditetapkan bersama serta diharapkan pula agar pengalokasian anggaran dapat di sesuaikan dengan kebutuhan masing-masing program maupun kegiatan di masing-masing bidang.

Untuk kegiatan program yang berhubungan dengan anggaran yang tidak seluruhnya terserap, maka diharapkan untuk lebih bisa melaksanakan program dengan perencanaan yang lebih baik guna terpenuhinya hasil yang maksimal seperti yang diharapkan dengan tidak mengabaikan faktor efisiensi dalam penggunaan anggaran