

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua masyarakat kota Padang yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai inventasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara social dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antara upaya program dan kegiatan dalam perencanaan, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.</p> <p>Perencanaan dan penganggaran merupakan dasar dari pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan. Perencanaan dan Penganggaran harus dapat menjawab pencapaian target serta permasalahan yang terjadi. Oleh sebab itu penting disusunnya dokumen perencanaan tahunan maupun lima tahunan. Perencanaan tahunan (Renja) mengacu kepada dokumen lima tahunan (Renstra)</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Tersedianya dokumen perencanaan bidang kesehatan (RENSTRA, Renja, Renja Perubahan) yang representatif sehingga pembangunan kesehatan menjadi tepat sasaran
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Dokumen perencanaan tahunan dan lima tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Belanja Barang dan Jasa <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-ATK</li> <li>b. Belanja Makan dan Minum Rapat</li> </ol> </li> </ol>

		c. Belanja Perjalanan Dinas Dalam Negeri
6	<b>Metodologi</b>	Metode SWOT dengan pendekatan bottom-up dan top-down. Disamping itu juga melalui rapat dan konsultasi lintas program dan lintas sektor terkait
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan melibatkan pejabat struktural dan pejabat fungsional terkait di Dinas Kesehatan yang dilaksanakan secara swakelola
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	<p><b>1) Tahap Perencanaan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Penetapan tim penyusun dokumen perencanaan</li> <li>✓ Tim membuat jadwal penyusunan dokumen perencanaan</li> <li>✓ Rapat persiapan/awal antara tim dengan kepala dinas</li> </ul> <p><b>2) Tahap Pelaksanaan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rapat lintas program dalam rangka mengakomodir usulan kebutuhan rencana kerja tahunan dan lima tahunan</li> <li>✓ Rapat lintas sektor sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh Bappeda Kota Padang</li> <li>✓ Mengikuti kegiatan Musrembang kecamatan dna kota</li> <li>✓ Menyandingkan usulan lintas sektor dengan rencana kerja lintas program</li> </ul> <p><b>3) Tahap Penyelesaian akhir</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Penyusunan dokumen perencanaan Dinas Kesehatan</li> </ul> <p><b>4) Tahap Pelaporan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dokumen perencanaan diserahkan ke Bappeda Kota Padang</li> </ul> <p><b>5) Tahap Evaluasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rencana kerja yang telah disusun di evaluasi melalui aplikasi Simetris</li> </ul>
9	<b>Pembiayaan</b>	1) Sumber Dana yang dipergunakan berasal dari APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. 10.000.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr.Srikurnia Yati**  
NIP.19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah menyatakan bahwa Rencana Kerja dan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah, yang selanjutnya disingkat RKA SKPD adalah dokumen yang memuat rencana pendapatan, belanja dan pembiayaan SKPD yang digunakan sebagai dasar penyusunan rancangan APBD. Dalam Pasal 10 lebih jauh disebutkan Kepala SKPD selaku PA mempunyai tugas:</p> <p>a. Menyusun RKA SKPD b. Menyusun DPA SKPD</p> <p>Kepala SKPD menyusun RKA SKPD berdasarkan KUA dan PPAS yang disusun dengan menggunakan pendekatan:</p> <p>a. Kerangka Pengeluaran Jangka Menengah Daerah; b. Penganggaran terpadu; dan c. Penganggaran berdasarkan Kinerja</p> <p>RKA SKPD memuat rencana pendapatan, belanja, dan pembiayaan SKPD untuk tahun yang direncanakan serta prakiraan maju untuk tahun berikutnya. Rencana pendapatan, belanja, dan pembiayaan dirinci sampai dengan rincian obyek. RKA SKPD juga memuat uraian kegiatan yang akan dilaksanakan oleh SKPD pada tahun berjalan.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Tersedianya dokumen RKA Dinas Kesehatan yang akan ditransfer menjadi DPA Dinas Kesehatan agar kegiatan pembangunan kesehatan di Kota Padang dapat dilaksanakan
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Rencana kerja anggaran (RKA) Dinas Kesehatan Kota Padang yang terdiri dari RKA bidang, sekretariat, IFK dan Puskesmas
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Entry rincian objek pendapatan dan belanja di aplikasi SIPD-RI oleh masing-masing akun sampai terbentuk dokumen RKA Dinas Kesehatan
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Entry RKA sesuai jadwal ke aplikasi SIPD-RI sesuai dengan KUA PPAS yang telah ditetapkan dan selanjutnya dibahas DPRD, BPKAD dan Inspektorat. Jika ada perbaikan dilakukan entry ulang sesuai jadwal
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Entry dilakukan oleh pejabat fungsional di sekretariat, bidang, IFK dan Puskesmas yang telah memiliki akun di SIPD-RI dan dikoordinir oleh

		pejabat fungsional di Sub Substansi Program
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Proses penyusunan dokumen RKA dimulai dengan Entry KUA PPAS pada bulan Juli 2025. Selanjutnya mengikuti jadwal/tahapan penyusunan APBD Kota Padang dan akan selesai pada bulan Desember 2025
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	1) Sumber Dana yang dipergunakan berasal dari APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. 20.000.000,- 2) Belanja hanya pada belanja barang dan jasa saja tidak ada belanja pegawai maupun belanja modal

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

**dr.Srikurnia Yati**  
NIP.19670219 200212 2 001

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah bahwa perubahan APBD disebabkan perkembangan yang tidak sesuai asumsi Kebijakan Umum Anggaran (KUA) dapat berupa terjadinya pelampauan atau tidak tercapainya proyeksi pendapatan daerah, alokasi belanja daerah, sumber dan penggunaan pembiayaan yang semula ditetapkan dalam KUA.</p> <p>Sehubungan dengan hal tersebut, dengan adanya beberapa perubahan kebijakan pendapatan dan belanja daerah seperti yang telah tersusun dalam Kebijakan Umum Perubahan APBD Kota Padang, maka perlu disusun Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS) Perubahan APBD sebagai penjabaran KUPA.</p> <p>Perubahan tersebut menyebabkan SKPD perlu melakukan penyesuaian terhadap anggaran pendapatan, belanja dan pembiayaan. Oleh sebab itu Dinas Kesehatan juga melakukan perubahan sesuai dengan KUPA-PPAS yang telah ditetapkan agar pelaksanaan program kegiatan di bidang kesehatan tetap berjalan dengan baik.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Tersedianya dokumen perubahan RKA Dinas Kesehatan yang akan ditransfer menjadi DPPA Dinas Kesehatan agar kegiatan pembangunan kesehatan di Kota Padang dapat dilaksanakan
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Rencana kerja perubahan anggaran (RKPA) Dinas Kesehatan Kota Padang yang terdiri dari RKA bidang, sekretariat, IFK dan Puskesmas
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Entry perubahan rincian objek pendapatan dan belanja di aplikasi SIPD-RI oleh masing-masing akun sampai terbentuk dokumen RKPA Dinas Kesehatan
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Entry RPKA sesuai jadwal ke aplikasi SIPD-RI sesuai dengan KUPA PPAS yang telah ditetapkan dan selanjutnya dibahas DPRD, BPKAD dan Inspektorat. Jika ada perbaikan dilakukan entry ulang sesuai jadwal
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Entry dilakukan oleh pejabat fungsional di sekretariat, bidang, IFK dan Puskesmas yang telah memiliki akun di SIPD-RI dan dikoordinir oleh pejabat fungsional di Sub Substansi Program

<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Proses penyusunan dokumen RKPA dimulai dengan Entry KUPA PPAS pada bulan Juli 2025. Selanjutnya mengikuti jadwal/tahapan penyusunan APBD Perubahan Kota Padang dan akan selesai pada bulan Oktober 2025
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	1) Sumber Dana yang dipergunakan berasal dari APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. 20.000.000,- 2) Belanja hanya pada belanja barang dan jasa saja tidak ada belanja pegawai maupun belanja modal

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr.Srikurnia Yati  
NIP.19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen DPA-SKPD
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah menyatakan bahwa Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat DPA SKPD adalah dokumen yang memuat pendapatan dan belanja SKPD atau dokumen yang memuat pendapatan, belanja, dan Pembiayaan SKPD yang melaksanakan fungsi bendahara umum daerah yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh pengguna anggaran.</p> <p>Dalam Pasal 10 lebih jauh disebutkan Kepala SKPD selaku PA mempunyai tugas:</p> <p>a. Menyusun RKA SKPD;</p> <p>b. Menyusun DPA SKPD;</p> <p>Kepala SKPD menyusun dan menyampaikan rancangan DPA SKPD paling lambat 3 (tiga) hari setelah Perda tentang penjabaran APBD ditetapkan. Rancangan DPA SKPD memuat Sasaran yang hendak dicapai, fungsi, Program, Kegiatan, anggaran yang disediakan untuk mencapai Sasaran, rencana penerimaan dana, dan rencana penarikan dana setiap satuan kerja serta pendapatan yang diperkirakan. DPA SKPD digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran oleh kepala SKPD selaku PA</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Tersedianya dokumen DPA Dinas Kesehatan yang akan menjadi dasar dalam pelaksanaan program kegiatan pembangunan kesehatan di Kota Padang
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Dokumen pelaksanaan anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Padang yang terdiri dari DPA bidang, sekretariat, IFK dan Puskesmas
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Entry rekening anggaran kas (RAK) pendapatan dan belanja di aplikasi SIPD-RI oleh masing-masing akun dan penyusunan <i>time schedule</i> oleh pejabat fungsional. Selanjutnya DPA dicetak dan ditandatangani oleh kepala dinas dan TAPD sebelum diperbanyak dan didistribusikan
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Entry RAK sesuai jadwal dan setelah divalidasi dicetak
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Pejabat fungsional di Sub Substansi Program

<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Proses penyusunan dokumen DPA dilakukan pada bulan Januari
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	1) Sumber Dana yang dipergunakan berasal dari APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. 10.000.000,- 2) Belanja hanya pada belanja barang dan jasa saja tidak ada belanja pegawai maupun belanja modal

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP.19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
 KOORDINASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN CAPAIAN KINERJA  
 DAN IKHTISAR REALISASI KINERJA SKPD  
 DINAS KESEHATAN KOTA PADANG  
 TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2025
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Salah satu tujuan dari Dinas Kesehatan Kota Padang adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di kota Padang khususnya dan Indonesia umumnya, untuk melaksanakan program dan kegiatan yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Padang didukung oleh sumber daya manusia dan keuangan yang bersumber dari anggaran pendapatan belanja negara dan anggaran pendapatan belanja daerah setiap tahunnya.</p> <p>Untuk mengukur keberhasilan dari program dan kegiatan yang ditopang oleh dana yang disediakan oleh pemerintah melalui anggaran pendapatan belanja baik yang berasal dari APBN maupun APBD perlu diukur melalui tinggi rendahnya capaian realisasi kegiatan dan keuangan, untuk itu perlu dituangkan dalam sebuah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja salah satunya dalam bentuk laporan keuangan tahunan SKPD</p> <p>Berdasarkan tujuan tersebut diatas, maka sangat perlu dilakukan kegiatan Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD guna menyajikan pertanggungjawaban dari setiap dana anggaran yang diserap untuk pelaksanaan kegiatan yang ada di SKPD.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Adapun tujuan dilakukan kegiatan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja OPD ini adalah secara khusus untuk melihat sejauh mana kemampuan dari pengelola kegiatan dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya dan kemampuan OPD dalam melaksanakan program dan kegiatan yang ada setiap tahunnya.
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	a) untuk menggambarkan kecukupan penerimaan periode berjalan

		<p>dalam membiayai seluruh pengeluaran, memperlihatkan kesesuaian cara memperoleh sumber daya ekonomi dan alokasinya dengan anggaran yang ditetapkan dan peraturan perundang-undangan,</p> <p>b) Menyajikan jumlah sumber daya ekonomi yang digunakan dalam kegiatan pelaporan serta hasil-hasil yang telah dicapai,</p> <p>c) Menunjukkan bagaimana entitas pelaporan mendanai seluruh kebutuhan kasnya,</p> <p>d) Menjabarkan posisi keuangan dan kondisi entitas pelaporan berkaitan dengan sumber-sumber penerimaannya, baik jangka pendek maupun jangka panjang, termasuk yang berasal dari pungutan pajak dan pinjaman,</p> <p>e) Membandingkan perubahan posisi keuangan entitas pelaporan, apakah mengalami kenaikan atau penurunan, sebagai akibat kegiatan yang dilakukan selama periode pelaporan.</p>
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	<p>Dalam pelaksanaan kegiatan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD ini dilakukan dengan cara mengumpulkan semua data yang berkaitan dengan realisasi keuangan , setiap bulan dilakukan pertemuan berupa internalisasi oleh pembuat laporan keuangan DKK Padang dengan pembuat laporan keuangan BLUD 24 Puskesmas guna mensinkronkan laporan keuangan ,selanjutnya pembuat laporan keuangan dinas melakukan internalisasi dengan Subbid Akuntansi dan Pelaporan BPKAD Kota Padang. Setiap bulan, triwulan,Semester dan pada akhir tahun pembuat laporan menyampaikan laporan keuangan ke BPKA</p> <p>Pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan ini mulai dari Kepala Dinas, PPK, Pembantu PPK, PPTK, Bendahara dan seluruh staf Subag Keuangan</p>
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	<p>Basis pengukuran yang mendasari penyusunan laporan keuangan SKPD adalah proses penetapan nilai uang untuk mengakui dan memasukkan setiap pos dalam laporan keuangan. Pengukuran pos-pos dalam laporan keuangan menggunakan nilai perolehan historis. Aset</p>

		<p>dicatat sebesar pengeluaran kas dan setara kas atau sebesar nilai wajar dari imbalan yang diberikan untuk memperoleh aset tersebut. Kewajiban dicatat sebesar nilai nominal.</p> <p>Pengukuran pos-pos laporan keuangan menggunakan mata uang rupiah. Transaksi yang menggunakan mata uang asing dikonversi terlebih dahulu dan dinyatakan dalam mata uang rupiah.</p>
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	<p>Pelaksana kegiatan adalah Pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan ini mulai dari Kepala Dinas, PPK, Pembantu PPK, PPTK, Bendahara dan seluruh staf Subag Keuangan</p>
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	<p>Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dilaksanakan dari bulan Januari s/d Desember 2025</p>
9	<b>Pembiayaan</b>	<p>Sumber pendanaan adalah APBD Tahun Anggaran 2025 pada Dinas Kesehatan Kota Padang dengan biaya Rp. 10.000.000- ( Sepuluh Lima Juta Rupiah ).</p>

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah menyatakan bahwa Perubahan APBD dapat dilakukan apabila terjadi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. perkembangan yang tidak sesuai dengan asumsi KUA;</li> <li>b. keadaan yang menyebabkan harus dilakukan pergeseran anggaran antar organisasi, antar unit organisasi, antar Program, antar Kegiatan, dan antar jenis belanja;</li> <li>c. keadaan yang menyebabkan SILPA tahun anggaran sebelumnya harus digunakan dalam tahun anggaran berjalan;</li> <li>d. keadaan darurat; dan/atau</li> <li>e. keadaan luar biasa.</li> </ol> <p>Pergeseran anggaran antar organisasi, antar unit organisasi, antar Program, antar Kegiatan, dan antar jenis belanja dilakukan melalui perubahan Perda tentang APBD. Pergeseran anggaran antar obyek belanja dan/atau antar rincian obyek belanja dilakukan melalui perubahan Perkada tentang Penjabaran APBD. Pergeseran anggaran diformulasikan dalam Perubahan DPA SKPD</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Tersedianya dokumen perubahan DPA Dinas Kesehatan yang akan menjadi dasar dalam pelaksanaan program kegiatan pembangunan kesehatan di Kota Padang
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Dokumen pelaksanaan perubahan anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Padang yang terdiri dari DPA bidang, sekretariat, IFK dan Puskesmas
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Entry perubahan rekening anggaran kas (RAK) pendapatan dan belanja di aplikasi SIPD-RI oleh masing-masing akun. Selanjutnya DPPA dicetak dan ditandatangani oleh kepala dinas dan TAPD sebelum diperbanyak dan didistribusikan
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Entry perubahan RAK sesuai jadwal dan setelah divalidasi dicetak
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Pejabat fungsional di Sub Substansi Program

<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Proses penyusunan dokumen DPPA dilakukan pada bulan oktober
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	1) Sumber Dana yang dipergunakan berasal dari APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. 10.000.000,- 2) Belanja hanya pada belanja barang dan jasa saja tidak ada belanja pegawai maupun belanja modal

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr.Srikurnia Yati  
NIP.19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Asas akuntabilitas adalah asas yang menentukan bahwa setiap hasil akhir dari kegiatan penyelenggaraan negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Akuntabilitas didefinisikan sebagai suatu perwujudan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui media pertanggungjawaban yang dilaksanakan secara periodik.</p> <p>Penilaian digunakan untuk mengetahui realisasi pencapaian target indikator kinerja, penyerapan dana dan kendala yang dihadapi. Evaluasi dilakukan untuk memastikan bahwa indikator kinerja program dan kegiatan dapat dicapai dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan.</p> <p>Untuk mewujudkan penyelenggaraan pemerintah yang akuntabilitas salah satunya dengan melaksanakan reformasi birokrasi. Pemerintah menghendaki adanya peningkatan pencitraan birokrasi dimata masyarakat, sehingga pemerintah sendiri juga menginginkan segera dilakukan perbaikan citra aparatur sipil negara melalui program reformasi birokrasi. Reformasi birokrasi juga bertujuan untuk memperbaiki prosedur administrasi di birokrasi pemerintah, perbaikan penggunaan keuangan negara dan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.</p> <p>Dasar hukum</p> <ol style="list-style-type: none"><li>a. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme</li><li>b. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2001</li><li>c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah</li><li>d. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman</li></ol>

		<p>Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah.</p> <p>e. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 Tentang Sistem Pengendalian Internal Pemerintah</p> <p>f. Peraturan Presiden nomor 80 tahun 2011 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi Indonesia 2010-2025</p> <p>g. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah</p> <p>h. Permen PAN RB Nomor 9 tahun 2011 Pedoman Penyusunan Road Map Reformasi Birokrasi Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah</p> <p>i. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 60 Tahun 2012 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan melayani di Lingkungan Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah</p> <p>j. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<p>Pelaksanaan evaluasi kinerja perangkat daerah dilakukan untuk melihat capaian target kinerja bulanan, triwulan, semester dan tahunan. Disamping itu juga untuk melihat permasalahan dalam pencapaian target sehingga dapat dicarikan solusinya agar pada saat akhir tahun anggaran target dapat tercapai.</p> <p>Output (keluaran): Jumlah dokumen evaluasi yang disusun (3 dokumen)</p> <p>Outcome (Hasil): Persentase dokumen evaluasi yang disusun tepat waktu (100%)</p> <p>Manfaat (Benefit): untuk mengukur kinerja perangkat daerah</p> <p>Dampak (Impact): Perbaikan kualitas perencanaan di masa depan</p>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	<p>Sasaran evaluasi kinerja adalah program kegiatan yang telah ditetapkan target bulanan, triwulan, semester dan tahunan</p>
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	<p>Kegiatan dilaksanakan mulai dari pembuatan laporan capaian kinerja bulanan/triwulan/semester dengan menggunakan kertas kerja dan aplikasi. Laporan tahunan disusun dalam bentuk dokumen laporan.</p>

6	<b>Metodologi</b>	<p>Metode kegiatan dalam bentuk :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rapat secara berkala atau insidental sesuai dengan kebutuhan/tahapan kegiatan yang telah direncanakan</li> <li>2. Konsultasi dan koordinasi lintas sektor dan lintas program</li> <li>3. Penyusunan laporan capaian kinerja (LKJiP, LPPD, LKPJ, Evaluasi Renja, SPIP, penilaian SAKIP, Laporan SPM)</li> </ol>
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	<p>Capaian kinerja dihitung oleh pejabat fungsional/pejabat struktural penanggung jawab/pengampu kegiatan. Selanjutnya diserahkan ke pejabat fungsional penanggung jawab laporan di Sub Substansi Program sebagai bahan pembuatan dokumen laporan dan untuk dientry ke aplikasi yang ada</p>
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	<p>Proses pelaksanaan kegiatan dilakukan sepanjang tahun 2024</p>
9	<b>Pembiayaan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sumber Dana yang dipergunakan berasal dari APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. 51.000.000,-</li> <li>2) Belanja hanya pada belanja barang dan jasa saja tidak ada belanja pegawai maupun belanja modal</li> </ol>

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

**dr.Srikurnia Yati**  
NIP.19760312 200604 2 031



**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**PENGAMANAN BARANG MILIK DAERAH SKPD**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pengelolaan Barang Milik Daerah, bahwa Pengelola Barang, Pengguna Barang dan/atau Kuasa Pengguna Barang wajib melakukan pengamanan Barang Milik Daerah yang berada dalam penguasaannya. Selanjutnya pengamanan barang milik daerah meliputi pengamanan fisik, pengamanan administrasi dan pengamanan hukum.</p> <p>Dalam rangka peningkatan pelayanan dan menunjang kelancaran kegiatan serta untuk memberikan rasa aman kepada semua pegawai dan masyarakat yang berkunjung serta Barang Milik Daerah yang ada dilingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang dan Instalasi Farmasi Kota direncanakanlah kegiatan Pengadaan Jasa Pengamanan Kantor DKK, PSC, dan IFK Tahun 2023. Untuk mempermudah pengelolaan personil tenaga pengamanan kantor kami diserahkan kepada pihak ketiga.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<p>a. Dapat mengamankan barang milik daerah yang ada di SKPD</p> <p>b. Dapat memberikan rasa aman kepada semua pegawai dan masyarakat yang berkunjung di DKK dan IFK</p>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Untuk peningkatan pengamanan barang milik daerah dan pegawai yang bekerja pada SKPD Dinas Kesehatan
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang, PSC, dan Instalasi Farmasi Kota Padang
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Untuk kelancaran pengamanan barang milik daerah dilaksanakan dengan cara Lelang/Tender melalui BPBJ Kota Padang.

<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan oleh Subbag Umum dan Kepegawaian yang ditenderkan/lelang kepada pihak ketiga melalui BPBJ, pelaksana terdiri dari PPK, PPTK, dan PPHP
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Kegiatan ini ditenderkan/dilelang pada akhir tahun 2024 dan dilaksanakan selama 12 bulan pada 01 Januari 2025 sampai dengan 31 Desember 2025.
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. 1.740.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
REKONSILIASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN  
BARANG MILIK DAERAH (BMD) PADA SKPD  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG  
TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Rekonsiliasi dan Penyusunan laporan barang milik daerah (BMD pada SKPD Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2025)
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Barang Milik Daerah (BMD) merupakan salah satu unsur penting dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan kepada masyarakat. Barang milik daerah merupakan salah satu aset yang paling vital yang dimiliki daerah guna menunjang operasional jalannya pemerintahan daerah. Hal ini disebabkan dengan adanya Barang milik daerah maka pencapaian pembangunan nasional dapat terlaksana guna kesejahteraan masyarakat pada umumnya dan masyarakat daerah pada khususnya. Oleh karena itu, Barang milik daerah harus dikelola dengan baik dan benar sehingga terwujud Pengelolaan Barang milik daerah yang transparan, efisien, akuntabel, ekonomis serta menjamin adanya kepastian nilai. Paradigma baru pengelolaan Barang milik daerah juga menekankan pada penciptaan nilai tambah dari Barang milik daerah yang dimiliki dan dikelola.</p> <p>Pengelolaan Barang milik daerah adalah keseluruhan kegiatan yang meliputi perencanaan kebutuhan dan penganggaran, pengadaan, penggunaan, pemanfaatan, pengamanan dan pemeliharaan, penilaian, pemindahtanganan, pemusnahan, penghapusan, penatausahaan dan pembinaan, pengawasan dan pengendalian.</p> <p>Barang milik daerah pada umumnya akan dicantumkan dalam laporan keuangan khususnya di dalam neraca pemerintah daerah, yang apabila tidak dikelola dengan efektif dan efisien akan menimbulkan penyimpangan dan penyelewengan akan merugikan daerah tersebut, sehingga tata kelola (good governance) yang baik dalam unsur pemerintahan tidak terlaksana. Untuk menunjang tata kelola yang baik, pengelolaan barang milik daerah harus dilaksanakan dengan baik mulai pada saat perencanaan dan penganggaran barang milik daerah hingga penatausahaan barang milik daerah itu sendiri.</p>

3	<b>Tujuan</b>	<p>Tersedianya laporan BMD yang akurat , lengkap dan terkini serta menyediakan data pendukung dalam rangka penyusunan laporan keuangan di Dinas Kesehatan Kota Padang yang terdiri dari :</p> <p>a) Pelaksanaan penatausahaan BMD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>12 (dua belas) berita acara rekonsiliasi</li> <li>1 (satu) Kartu Inventaris Barang</li> <li>1 (satu) laporan mutasi belanja modal</li> <li>1 (satu) laporan barang persediaan</li> </ul> <p>b) Pelaksanaan penghapusan aset tetap</p> <p>Dihapuskannya BMD yang memenuhi kriteria untuk dihapuskan di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang sesuai dengan peraturan yang berlaku</p> <p>c) Pelaksanaan Monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan kegiatan perjalanan dinas dalam kota dalam rangka Monitoring dan evaluasi aset ke Puskesmas yang ada di Kota Padang</p>
4	<b>Sasaran</b>	<p>Terlaksananya kegiatan Rekonsiliasi dan penyusunan laporan Barang Milik Daerah (BMD) dengan BLUD Puskesmas Dinas Kesehatan Kota Padang dan Subbid Penatausahaan Aset DPKAD Padang</p>
5	<b>Ruang Lingkup</b>	<p>Penyusunan laporan BMD yang terdiri dari daftar aset tetap, aset tidak tetap, aset tak berwujud dan persediaan barang</p>
6	<b>Metodologi</b>	<p>a) Pelaksanaan penatausahaan BMD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Migrasi Sistem aplikasi</li> <li>- Inventarisasi</li> <li>- Peng-input-an data</li> <li>- Rekonsiliasi</li> <li>- Penyusunan laporan</li> </ul> <p>b) Pelaksanaan penghapusan aset tetap dari BMD</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengumpulkan data-data BMD yang akan dihapuskan</li> <li>- Melakukan proses Penghapusan</li> <li>- Pelaporan hasil penghapusan BMD</li> </ul> <p>c) Pelaksanaan Monitoring dan evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyusun laporan kegiatan</li> </ul>

<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Kasubbag Keuangan</li> <li>b) Pengurus Barang</li> <li>c) Pengurus barang Pembantu</li> </ul>
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Kegiatan Yang dilakukan bulanan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rekonsiliasi BMD berupa aset tetap (Mutasi belanja modal)</li> <li>- Peng-input-an data</li> </ul> </li> <li>b) Kegiatan yang dilakukan Semesteran <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rekonsiliasi berupa barang persediaan</li> </ul> </li> <li>c) per-31 Desember <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kartu Inventaris Barang (KIB)</li> <li>- Laporan Mutasi belanja modal</li> <li>- Stok opname barang persediaan</li> </ul> </li> <li>d) kegiatan khusus dilaksanakan tidak secara periodik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Migrasi BMD</li> <li>- Labelisasi BMD</li> <li>- Penghapusan BMD</li> <li>- Monitoring dan evaluasi</li> </ul> </li> </ul>
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	APBD tahun anggaran 2025 pada Dinas Kesehatan Kota Padang Total biaya yang diperlukan untuk pembiayaan tersebut sesuai dengan RAB terlampir adalah sebesar Rp. 40.000.000,- (Empat Puluh Juta Rupiah)

Padang, Juli 2024

Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati

NIP.19760312 200604 2 031



**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENYEDIAAN KOMPONEN ALAT INSTALASI  
LISTRIK/PENERANGAN BANGUNAN KANTOR  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyediaan Komponen Alat Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor.
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan.  Penyediaan Komponen Alat Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor sangat diperlukan dalam hal dalam memperlancar urusan administrasi perkantoran.
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	a. Tersedianya komponen instalasi listrik /penerangan bangunan kantor  b. Terlaksananya kegiatan kebutuhan alat listrik pada Dinas Kesehatan dan IFK Kota Padang.
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Kegiatan Ini didasarkan pada kebutuhan tentang peningkatan dan pemeliharaan sarana dan prasarana alat listrik pada Dinas Kesehatan dan IFK Kota Padang
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Pelaksanaan kegiatan penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor berupa belanja alat listrik dan elektronik untuk mendukung kegiatan administrasi umum perangkat daerah di Dinas Kesehatan dan IFK Kota Padang.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Kegiatan ini dilakukan dengan cara belanja langsung kepada penyedia jasa komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor untuk dapat memfasilitasi kebutuhan Dinas Kesehatan dan IFK.
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan ini dilakukan oleh subbag Umum dan Kepegawaian beserta dengan beberapa pihak ketiga yaitu teknisi yang membantu dalam melakukan Penyediaan Komponen Alat Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor.

<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Waktu pelaksanaan pekerjaan adalah selama 12 (dua belas) bulan, yaitu dari 01 Januari 2025 s.d. 31 Desember 2025
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Sumber pembiayaan kegiatan ini berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang tahun 2025 Rp. 50.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**PENYEDIAAN PERALATAN DAN PERLENGKAPAN KANTOR**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan. Dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi perkantoran Dinas Kesehatan Kota Padang dan pemenuhan kebutuhan akan peralatan dan perlengkapan untuk kelancaran administrasi, maka telah direncanakan kegiatan Penyediaan Peralatan dan perlengkapan Kantor.
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	1. Terwujudnya pelayanan administrasi perkantoran 2. Terlaksananya kegiatan penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor Dinas Kesehatan Kota Padang, sesuai dengan DPA Bagian Umum Tahun 2025.
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Sasaran dari kegiatan ini yaitu terpenuhinya kebutuhan peralatan dan perlengkapan kantor dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi perkantoran Dinas Kesehatan Kota Padang dan Instalasi Farmasi Kota (IFK) Padang.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Pelaksanaan kegiatan meliputi Belanja modal personal komputer, peralatan personal komputer, dan peralatan jaringan.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Cara penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor adalah dengan melakukan E-Purchasing/E-Katalog oleh pejabat pengadaan.
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Dalam pelaksanaan kegiatan penyediaan bahan logistik kantor ini, yang mempunyai peranan yaitu PA, PPK, PPTK, Pejabat Pengadaan, PPHP dan penyedia barang/jasa.

8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Pelaksanaan akan dilaksanakan pada triwulan II Tahun 2025				
9	<b>Pembiayaan</b>	Sumber pembiayaan kegiatan ini berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang tahun 2025, dengan rencana anggaran biaya sebagai berikut :				
	No	Uraian	Volume	Satuan	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp)
1	Belanja barang pakai habis (atk)	2	paket	19.000	19.000	
2	Belanja modal peralatan cetak	2	paket	30.060.000	30.060.000	
3	Belanja modal personal komputer	3	paket	269.921.000	269.921.000	
	<b>TOTAL</b>					<b>300.000.000</b>

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**Dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**PENYEDIAAN PERALATAN RUMAH TANGGA**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan. Dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi perkantoran Dinas Kesehatan Kota Padang dan pemenuhan kebutuhan akan peralatan rumah tangga untuk kelancaran administrasi, maka telah direncanakan kegiatan Penyediaan Peralatan Rumah Tangga.
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	1. Terwujudnya pelayanan administrasi perkantoran 2. Terlaksananya kegiatan penyediaan peralatan rumah tangga Dinas Kesehatan Kota Padang, sesuai dengan DPA Bagian Umum Tahun 2025.
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Sasaran dari kegiatan ini yaitu terpenuhinya kebutuhan penyediaan rumah tangga dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi perkantoran Dinas Kesehatan Kota Padang dan Instalasi Farmasi Kota (IFK) Padang.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Pelaksanaan kegiatan meliputi Belanja alat/bahan untuk kegiatan kantor berupa perabot kantor dan belanja modal alat kantor.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Cara penyediaan peralatan rumah tangga adalah dengan melakukan belanja langsung dengan menggunakan pihak ke-3
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Dalam pelaksanaan kegiatan penyediaan bahan logistik kantor ini, yang mempunyai peranan yaitu PA, PPK, PPTK, Pejabat Pengadaan, dan penyedia barang/jasa.
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Pelaksanaan akan dilaksanakan dimulai pada triwulan II Tahun 2025

<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Sumber pembiayaan kegiatan ini berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang tahun 2025, dengan rencana anggaran biaya sebagai berikut :					
		No	Uraian	Volume	Satuan	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp)
		1	Belanja barang pakai habis (atk)	1	paket	116.000	116.000
		2	Belanja alat/bahan untuk Kegiatan kantor-perabot kantor	2	paket	180.954.000	180.954.000
			Belanja modal alat kantor lainnya (Home Use)	3	paket	18.930.000	18.930.000
	<b>TOTAL</b>				<b>200.000.000</b>		

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**Dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENYEDIAAN BAHAN LOGISTIK KANTOR  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyediaan Bahan Logistik Kantor
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan.</p> <p>Penyediaan Alat Tulis kantor merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi setiap organisasi untuk melaksanakan suatu kegiatan dan merupakan pendukung yang penting dalam kelancaran pelaksanaan tugas sehari-hari. Untuk itu perlu adanya penyediaan bahan logistik kantor untuk memenuhi kebutuhan tersebut.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terwujudnya pelayanan administrasi perkantoran</li> <li>2. Tercukupinya kebutuhan alat tulis kantor bagi petugas sehingga pelayanan masyarakat dan administrasi perkantoran berjalan dengan lancar.</li> </ol>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Sasaran dari kegiatan ini yaitu terpenuhinya bahan logistik kantor dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi perkantoran Dinas Kesehatan Kota Padang dan Instalasi Farmasi Kota (IFK) Padang.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Pelaksanaan kegiatan meliputi pembayaran honorarium pejabat pengadaan, Panitia penerima hasil pekerjaan serta belanja alat/bahan untuk kegiatan alat tulis kantor, Belanja alat/bahan untuk kegiatan kantor berupa kertas dan bahan komputer, sebanyak 43 jenis pengadaan bahan logistik kantor.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Cara penyediaan bahan logistik kantor guna menunjang dan memperlancar kegiatan administrasi perkantoran yaitu melalui pengadaan langsung kepada penyedia barang/jasa, sehingga

		terpenuhinya bahan logistik kantor dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi perkantoran.																														
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Dalam pelaksanaan kegiatan penyediaan bahan logistik kantor ini, yang mempunyai peranan yaitu PA, PPK, PPTK, Pejabat Pengadaan, PPHP dan penyedia barang/jasa.																														
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Pelaksanaan kegiatan penyediaan bahan logistik kantor ini direncanakan akan dilaksanakan Triwulan II tahun 2025, dengan terlebih dahulu melakukan survey harga terhadap beberapa tempat penyedia barang/jasa yang dilakukan oleh pejabat pengadaan, setelah itu baru ditentukan pejabat penyedia yang dipilih kemudian buat SPK untuk melanjutkan proses penyediaan barang/jasa berupa alat tulis kantor, bahan kertas dan bahan Komputer.																														
9	<b>Pembiayaan</b>	<p>Sumber pembiayaan kegiatan ini berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang tahun 2025, dengan rencana anggaran biaya sebagai berikut :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Uraian</th> <th>Volume</th> <th>Satuan</th> <th>Harga Satuan (Rp)</th> <th>Jumlah (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Belanja alat tulis kantor</td> <td>29</td> <td>paket</td> <td>35.338.000</td> <td>35.338.000</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Belanja alat tulis kantor</td> <td>29</td> <td>paket</td> <td>35.338.000</td> <td>35.338.000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Belanja kertas dan cover</td> <td>6</td> <td>Paket</td> <td>79.775.000</td> <td>79.775.000</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;"><b>TOTAL</b></td> <td><b>200.000.000</b></td> </tr> </tbody> </table>	No	Uraian	Volume	Satuan	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp)	1	Belanja alat tulis kantor	29	paket	35.338.000	35.338.000	2	Belanja alat tulis kantor	29	paket	35.338.000	35.338.000	3	Belanja kertas dan cover	6	Paket	79.775.000	79.775.000	<b>TOTAL</b>					<b>200.000.000</b>
No	Uraian	Volume	Satuan	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp)																											
1	Belanja alat tulis kantor	29	paket	35.338.000	35.338.000																											
2	Belanja alat tulis kantor	29	paket	35.338.000	35.338.000																											
3	Belanja kertas dan cover	6	Paket	79.775.000	79.775.000																											
<b>TOTAL</b>					<b>200.000.000</b>																											

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**Dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENYEDIAAN BARANG CETAKAN DAN PENGGANDAAN  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang pengadaan Barang/jasa Pemerintah yang tertuang dalam aturan tersebut cara/aturan pengadaan barang dan jasa. Untuk itu dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi perkantoran Dinas Kesehatan Kota Padang dan untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan berupa barang cetak dan penggandaan, maka perlu diadakan kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan untuk pemenuhan kegiatan yang ada di Dinas Kesehatan.
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Tersedianya barang cetak dan penggandaan di Dinas Kesehatan Kota Padang.
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Adapun sasaran dari kegiatan ini adalah terlaksananya kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan penggandaan, sesuai dengan DPA Bagian Umum Tahun 2022, untuk memenuhi kebutuhan di Dinas Kesehatan dan IFK.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Pelaksanaan kegiatan ini meliputi : belanja cetak spanduk, buku surat masuk dan keluar buku tamu, buku agenda, plang nama akrilik papan penunjuk arah, map kop dinas dan biaya foto copi, sehingga terpenuhinya kebutuhan barang cetak dan penggandaan di Dinkes dan IFK.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Cara yang digunakan dalam penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan melalui berlangganan koran harian dan pembelian buku peraturan perundang-undangan yang dibutuhkan untuk mendukung terlaksananya penunjang urusan pemerintahan serta kelancaran pelaksanaan kegiatan administrasi perkantoran.

<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Untuk kelancaran kegiatan ini dilaksanakan dengan cara belanja langsung kepada toko atau ke percetakan, sehingga pelayanan masyarakat dan administrasi perkantoran berjalan lancar.
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan April 2023, untuk pemanfaatan selama 12 bulan.
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Bersumber dari APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. Rp. 110.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENYEDIAAN BAHAN BACAAN DAN PERATURAN  
PERUNDANG-UNDANGAN  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	Dinas Kesehatan merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan. Perkembangan informasi publik dan peraturan perundangan merupakan hal yang harus diikuti oleh semua pegawai Dnas Kesehatan. Sebagai petugas Pelayanan memerlukan update informasi untuk menjalankan apa yang menjadi tugas dan tanggungjawabnya dalam melayani masyarakat. Ketersediaan bahan bacaan dan peraturan perundangan diharapkan mampu memenuhi kebutuhan tersebut.
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	a. Tercukupinya kebutuhan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kualitas SDM Dinas Kesehatan. b. Tersedianya bahan bacaan setiap hari c. Terpenuhinya kebutuhan informasi melalui bahan bacaan
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Sasaran dari kegiatan ini yaitu tersedianya bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan sebagai sumber informasi bagi pegawai, untuk mendukung terlaksananya penunjang urusan pemerintahan yang baik di Dinas Kesehatan Kota Padang.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Pelaksanaan kegiatan menggunakan metode swakelola yaitu berupa belanja bahan bacaan berupa koran lokal dan nasional serta buku peraturan perundang-undangan untuk menambah informasi pengetahuan dan peningkatan SDM pegawai Dinas Kesehatan secara umum.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Cara yang digunakan dalam penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan melalui berlangganan koran

		harian dan pembelian buku peraturan perundang-undangan yang dibutuhkan untuk mendukung terlaksananya penunjang urusan pemerintahan serta kelancaran pelaksanaan kegiatan administrasi perkantoran.
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Pelaksana kegiatan penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan yaitu subag umum dan kepegawaian melalui satu orang staf yang sudah ditunjuk termasuk dalam pembuatan laporan.
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Waktu pelaksanaan pekerjaan adalah selama 12 (dua belas) bulan, yaitu dari 01 Januari 2025 s.d. 31 Desember 2025.
9	<b>Pembiayaan</b>	Sumber pembiayaan kegiatan ini berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang tahun 2025 Rp. 50.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
FASILITASI KUNJUNGAN TAMU  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Fasilitasi Kunjungan Tamu
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	Budaya bangsa Indonesia dalam menerima tamu adalah dengan menyuguhkan makanan dan minuman. Sebagai OPD yang mempunyai tupoksi melayani masyarakat termasuk tamu yang merupakan kebiasaan yang tidak bisa ditolak untuk menerimanya, maka dalam hal menerima tamu tersebut salah satu bentuk penghargaan berupa penyediaan makan dan minum tamu di Dinas Kesehatan Kota Padang.
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Tujuan kegiatan ini adalah : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tercukupinya kebutuhan makanan dan minuman untuk tamu</li> <li>b. Tersedianya makanan dan minuman untuk tamu</li> </ul>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Adapun sasaran dari kegiatan ini adalah tersedianya makan dan minum untuk tamu yang datang ke Dinas Kesehatan Kota Padang, dengan tujuan kaji banding maupun kunjungan koordinasi.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Kegiatan ini meliputi belanja makan minum tamu dan foto kopi yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Padang.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Belanja makan dan minum tamu disediakan atau disiapkan sesuai jumlah tamu yang datang serta belanja makan minum tamu dilaksanakan dengan swakelola pada penyedia makan dan minuman.
<b>7</b>	<b>Pelaksanaan Kegiatan</b>	Kegiatan penyediaan makan dan minum yang ada di Dinas Kesehatan Kota Padang di laksanakan oleh staf yang

		ditunjuk yang meliputi kegiatan penyediaan tempat, penyediaan makan dan minum tamu.
8	<b>Jadwal Pelaksanaan Kegiatan</b>	Wktu pelaksanaan pekerjaan adalah selama 12 (dua belas) bulan, yaitu dari 01 Januari 2025 s.d. 31 Desember 2025.
9	<b>Pembiayaan</b>	Sumber dana pada kegiatan ini berasal dari pendapatan Asli Daerah Kota Padang pada tahun 2025 Rp. 50.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**PENYELENGGARAAN RAPAT KOORDINASI DAN**  
**KONSULTASI SKPD**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan.  Dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang kesehatan diperlukan melakukan kegiatan rapat-rapat koordinasi, konsultasi, bimbingan teknis baik di dalam daerah maupun di luar Propinsi, baik untuk memenuhi undangan maupun atas inisiatif dinas untuk konsultasi ke Provinsi maupun ke pusat. Untuk itu perlu disiapkan anggaran untuk perjalanan dinas ke dalam daerah maupun ke luar daerah.
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Tujuan kegiatan ini adalah terlaksananya rapat-rapat koordinasi dan konsultasi SKPD ke dalam dan luar daerah sehingga bisa meningkatkan dan menunjang program Kesehatan.
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Adapun sasaran dari kegiatan ini adalah tersedianya laporan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD ke dalam dan luar daerah untuk menunjang dan meningkatkan pelaksanaan program Kesehatan.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Kegiatan ini berupa belanja makan minum rapat dan perjalanan dinas luar daerah baik dalam provinsi maupun luar provinsi yang meliputi pembayaran tiket, uang harian, uang representasi, uang penginapan, lumpsum, serta bahan bakar minyak.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Terselenggaranya rapat koordinasi dan konsultasi SKPD dan perjalan luar dan dalam daerah untuk eselon II, eselon III, eselon IV dan Gol III kebawah untuk menunjang dan meningkatkan program kesehatan

<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan oleh pejabat/ staf yang ditunjuk pada kegiatan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD ke luar daerah baik dalam provinsi maupun luar provinsi.
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Waktu pelaksanaan pekerjaan adalah selama 12 (dua belas) bulan, yaitu dari 01 Januari 2025 s.d. 31 Desember 2025.
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Sumber pembiayaan kegiatan ini berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang tahun 2025 Rp. 500.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENGADAAN MEBEL  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pengadaan Mebel
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan. Dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi perkantoran Dinas Kesehatan Kota Padang dan pemenuhan kebutuhan akan pengadaan mebel untuk kelancaran administrasi, maka telah direncanakan kegiatan Pengadaan Mebel.
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	1. Terwujudnya pelayanan administrasi perkantoran 2. Terlaksananya kegiatan Pengadaan Mebel Dinas Kesehatan Kota Padang, sesuai dengan DPA Bagian Umum Tahun 2025.
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Sasaran dari kegiatan ini yaitu terpenuhinya kebutuhan mebel dalam rangka peningkatan pengadaan barang milik daerah Urusan Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan Kota Padang dan Instalasi Farmasi Kota (IFK) Padang.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Pelaksanaan kegiatan meliputi Belanja modal untuk kegiatan alat rumah tangga berupa mebel dan belanja modal kursi kerja pejabat.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Cara pengadaan mebel adalah dengan melakukan pemilihan melalui e-purchasing dengan menggunakan pihak ke-3
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Dalam pelaksanaan kegiatan Belanja Modal Pengadaan Mebel ini, yang mempunyai peranan yaitu PA, PPK, PPTK, Pejabat Pengadaan, dan penyedia barang/jasa.
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Pelaksanaan akan dilaksanakan dimulai pada triwulan II Tahun 2025
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Sumber pembiayaan kegiatan ini berasal dari Pendapatan Asli

		Daerah (PAD) Kota Padang tahun 2025, dengan rencana anggaran biaya Rp. 100.000.000,-
--	--	--

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENGADAAN PERALATAN DAN MESIN LAINNYA  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan. Dalam rangka melaksanakan pelayanan administrasi perkantoran dibutuhkan peralatan kerja. Peralatan kerja tersebut perlu dilakukan perbaikan secara berkala. Oleh karena itu, penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja sangat perlu dianggarkan kebutuhannya.
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	a. Terlaksananya kegiatan Pengadaan peralatan kerja. b. Meningkatnya pelayanan administrasi perkantoran
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Sasaran dari kegiatan ini yaitu terlaksananya kegiatan Pengadaan peralatan kerja dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi perkantoran Dinas Kesehatan Kota Padang dan Instalasi Farmasi Kota (IFK) Padang.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Kegiatan ini berupa belanja modal peralatan.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Pengadaan peralatan dan mesin lainnya dilaksanakan dengan swakelola, guna menunjang kelancaran kegiatan administrasi perkantoran.
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Pelaksana kegiatan Pengadaan peralatan dan mesin lainnya yaitu subag umum dan kepegawaian (1 orang staf yang sudah ditunjuk).
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Waktu pelaksanaan pekerjaan adalah selama 12 (dua belas) bulan, yaitu dari 01 Januari 2025 s.d. 31 Desember 2025.

<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Sumber pembiayaan kegiatan ini berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang tahun 2025 Rp. 100.000.000,00
----------	-------------------	--

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**PENYEDIAAN JASA SURAT MENYURAT**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	<b>Penyediaan Jasa Surat Menyurat</b>
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan.</p> <p>Jasa surat menyurat merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi setiap organisasi dalam melaksanakan suatu kegiatan, merupakan suatu alat komunikasi yang resmi, dan surat juga merupakan alat untuk mengambil suatu kebijakan dalam pengambilan keputusan . Jasa surat menyurat ini dilakukan setiap hari dan sangat diperlukan untuk memperlancar kegiatan lainnya.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Tujuan kegiatan ini adalah untuk membantu memperlancar tugas dinas dan memberikan pelayanan yang maksimal kepada OPD terkait serta masyarakat pada umumnya.
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Sasaran dari kegiatan ini yaitu terwujudnya pelayanan administrasi perkantoran pada bagian secretariat yakni subag umum dan kepegawaian dan keuangan.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Pelaksanaan kegiatan menggunakan metode swakelola yaitu berupa belanja materai 10.000 untuk keperluan administrasi keuangan pada subag umum dan kepegawaian dan keuangan.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Cara penyediaan jasa surat menyurat melalui swakelola guna menunjang terwujudnya pelayanan administrasi perkantoran dengan baik.
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Pelaksana kegiatan penyediaan jasa surat menyurat yaitu subag umum dan kepegawaian (1 orang staf yang sudah ditunjuk).

<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Waktu pelaksanaan pekerjaan adalah selama 12 (dua belas) bulan, yaitu dari 01 Januari 2025 s.d. 31 Desember 2025.
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Sumber pembiayaan kegiatan ini berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang tahun 2025 Rp. 10.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENYEDIAAN JASA KOMUNIKASI, SUMBER DAYA AIR DAN  
LISTRIK  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pengelolaan Barang Milik Daerah bahwa Pengelola Barang, pengguna Barang dan/atau kuasa pengguna barang wajib melakukan pengaman barang milik daerah yang berada dalam penguasaannya. Selanjutnya pengamanan barang milik daerah meliputi pengamanan fisik, pengamanan administrasi dan pengamanan hukum.</p> <p>Dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi dalam memenuhi kebutuhan akan komunikasi, sumber daya air, dan listrik telah direncanakan kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<p>Adapun tujuannya adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Terlaksananya kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan listrik serta dapat memberikan rasa aman bekerja bagi karyawan.</li> <li>b. untuk membantu memperlancar tugas dinas dan memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat umum.</li> <li>c. Tersedianya Pembiayaan Jasa Komunikasi, sumber daya air, dan listrik.</li> </ol>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Tersedianya jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik bagi seluruh pegawai yang bekerja di Dinas Kesehatan Kota Padang, Puskesmas dan IFK.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kantor Dinas Kesehatan Kota Padang</li> <li>- Puskesmas (kapitasi kecil)</li> <li>- IFK</li> </ul>

<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Pelaksanaan kegiatan dengan cara berlangganan jasa Komunikasi, sumber daya air, dan listrik kantor yang dibayarkan setiap bulan sesuai besar pemakaian.
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan oleh Subbag Umum dan Kepegawaian dan dibantu oleh staf pelaksana kegiatan yang sudah diberi tanggung jawab sampai pembuatan laporan.
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan selama 12(dua belas ) bulan di tahun 2025, mulai dari 01 Januari s/d 31 Desember 2025.
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Bersumber dari APBD Kota Padang Tahun 2025 Rp. 950.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENYEDIAAN JASA PELAYANAN UMUM KANTOR  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Dengan tingginya kebutuhan Dinas Kesehatan Kota Padang terhadap jenis pekerjaan tertentu untuk menunjang Pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi pada Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Padang menyebabkan masih terdapat Tenaga Kontrak dilingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang serta dalam rangka memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.</p> <p>Maka diperlukannya Tenaga Jasa Lainnya Orang Perorangan berupa Jasa Tenaga Pengemudi Ambulance, Penjaga Malam, Pengadministrasian Kepegawaian dan Pengadministrasian Keuangan yang akan bertugas sebagai SDM tambahan pada Dinas Kesehatan Kota Padang beserta jajarannya.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<p>a. Dapat menunjang pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi DKK selaku SKPD yang membawahi Puskesmas yang ada di Kota Padang.</p> <p>b. Dapat memberikan pelayanan prima kepada masyarakat Kota Padang</p>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Untuk menunjang Pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi pada Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Padang serta dalam rangka memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas di Kota Padang

6	<b>Metodologi</b>	Untuk kelancaran penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor kegiatan ini dilakukan dengan Swakelola dengan membayar gaji pegawai Honor/Kontrak setiap bulannya berdasarkan jumlah/besaran yang ada di dalam Perwako dan diturunkan dengan SK Kepala Dinas Kesehatan setiap tahunnya.																																																																
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan oleh Subbag Umum dan Kepegawaian yang diswakelolakan, pelaksana terdiri dari PPTK dan Tim Teknis Kegiatan.																																																																
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan selama 12 bulan.																																																																
9	<b>Pembiayaan</b>	<p>APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. 900.000.000,-</p> <table border="1" data-bbox="475 770 1401 1424"> <thead> <tr> <th data-bbox="475 770 531 871">No</th> <th data-bbox="539 770 834 871">Uraian</th> <th data-bbox="842 770 927 871">Vol</th> <th data-bbox="935 770 1054 871">Satuan</th> <th data-bbox="1062 770 1214 871">Harga Satuan (Rp)</th> <th data-bbox="1222 770 1401 871">Jumlah (Rp)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="475 882 531 904"><b>I</b></td> <td data-bbox="539 882 834 904"><b>Belanja Barang</b></td> <td data-bbox="842 882 927 904"></td> <td data-bbox="935 882 1054 904"></td> <td data-bbox="1062 882 1214 904"></td> <td data-bbox="1222 882 1401 904"><b>32.966.400</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="475 916 531 949"></td> <td data-bbox="539 916 834 949">Belanja fotocopy</td> <td data-bbox="842 916 927 949">148</td> <td data-bbox="935 916 1054 949">lembar</td> <td data-bbox="1062 916 1214 949">300</td> <td data-bbox="1222 916 1401 949">44.400</td> </tr> <tr> <td data-bbox="475 960 531 1039"></td> <td data-bbox="539 960 834 1039">Belanja alat/bahan untuk kegiatan kantor-kertas dan Cover</td> <td data-bbox="842 960 927 1039">558</td> <td data-bbox="935 960 1054 1039">rim</td> <td data-bbox="1062 960 1214 1039">59.000</td> <td data-bbox="1222 960 1401 1039">32.922.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="475 1072 531 1106"><b>II</b></td> <td data-bbox="539 1072 834 1106"><b>Belanja Jasa</b></td> <td data-bbox="842 1072 927 1106"></td> <td data-bbox="935 1072 1054 1106"></td> <td data-bbox="1062 1072 1214 1106"></td> <td data-bbox="1222 1072 1401 1106"><b>867.033.600</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="475 1117 531 1173"></td> <td data-bbox="539 1117 834 1173">Belanja Jasa Tenaga Pelayanan Umum</td> <td data-bbox="842 1117 927 1173">339</td> <td data-bbox="935 1117 1054 1173">Orang/b In</td> <td data-bbox="1062 1117 1214 1173">2.400.000</td> <td data-bbox="1222 1117 1401 1173">813.600.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="475 1184 531 1240"></td> <td data-bbox="539 1184 834 1240">Belanja luran Jaminan Kesehatan</td> <td data-bbox="842 1184 927 1240">384</td> <td data-bbox="935 1184 1054 1240">Orang/b In</td> <td data-bbox="1062 1184 1214 1240">125.650</td> <td data-bbox="1222 1184 1401 1240">48.249.600</td> </tr> <tr> <td data-bbox="475 1252 531 1308"></td> <td data-bbox="539 1252 834 1308">Belanja luran Jaminan Kecelakaan Kerja</td> <td data-bbox="842 1252 927 1308">384</td> <td data-bbox="935 1252 1054 1308">Orang/b In</td> <td data-bbox="1062 1252 1214 1308">6.000</td> <td data-bbox="1222 1252 1401 1308">2.304.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="475 1319 531 1375"></td> <td data-bbox="539 1319 834 1375">Belanja luran Jaminan Kematian</td> <td data-bbox="842 1319 927 1375">384</td> <td data-bbox="935 1319 1054 1375">Orang/b In</td> <td data-bbox="1062 1319 1214 1375">7.500</td> <td data-bbox="1222 1319 1401 1375">2.880.000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="475 1386 531 1424"></td> <td data-bbox="539 1386 1214 1424" style="text-align: center;"><b>TOTAL</b></td> <td data-bbox="842 1386 927 1424"></td> <td data-bbox="935 1386 1054 1424"></td> <td data-bbox="1062 1386 1214 1424"></td> <td data-bbox="1222 1386 1401 1424"><b>900.000.000</b></td> </tr> </tbody> </table>					No	Uraian	Vol	Satuan	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp)	<b>I</b>	<b>Belanja Barang</b>				<b>32.966.400</b>		Belanja fotocopy	148	lembar	300	44.400		Belanja alat/bahan untuk kegiatan kantor-kertas dan Cover	558	rim	59.000	32.922.000	<b>II</b>	<b>Belanja Jasa</b>				<b>867.033.600</b>		Belanja Jasa Tenaga Pelayanan Umum	339	Orang/b In	2.400.000	813.600.000		Belanja luran Jaminan Kesehatan	384	Orang/b In	125.650	48.249.600		Belanja luran Jaminan Kecelakaan Kerja	384	Orang/b In	6.000	2.304.000		Belanja luran Jaminan Kematian	384	Orang/b In	7.500	2.880.000		<b>TOTAL</b>				<b>900.000.000</b>
No	Uraian	Vol	Satuan	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp)																																																													
<b>I</b>	<b>Belanja Barang</b>				<b>32.966.400</b>																																																													
	Belanja fotocopy	148	lembar	300	44.400																																																													
	Belanja alat/bahan untuk kegiatan kantor-kertas dan Cover	558	rim	59.000	32.922.000																																																													
<b>II</b>	<b>Belanja Jasa</b>				<b>867.033.600</b>																																																													
	Belanja Jasa Tenaga Pelayanan Umum	339	Orang/b In	2.400.000	813.600.000																																																													
	Belanja luran Jaminan Kesehatan	384	Orang/b In	125.650	48.249.600																																																													
	Belanja luran Jaminan Kecelakaan Kerja	384	Orang/b In	6.000	2.304.000																																																													
	Belanja luran Jaminan Kematian	384	Orang/b In	7.500	2.880.000																																																													
	<b>TOTAL</b>				<b>900.000.000</b>																																																													

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENYEDIAAN JASA PEMELIHARAAN, BIAYA PEMELIHARAAN  
DAN PAJAK KENDARAAN PERORANGAN DINAS ATAU  
KENDARAAN DINAS JABATAN  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Dalam rangka pelaksanaan tugas kepala SKPD baik itu fasilitatif maupun substantive diperlukan sarana kerja yang memadai. Salah satu sarana kerja tersebut adalah Kendaraan Dinas/ Operasional bagi kepala SKPD. Untuk menjaga agar Kendaraan Dinas/ Operasional dimanfaatkan secara maksimal perlu pemeliharaan secara intensif. Pemeliharaan Kendaraan Dinas/ Operasional berupa service mesin, penggantian suku cadang dan perpanjangan STNK.</p> <p>Diharapkan dengan pemeliharaan Kendaraan Dinas/ Operasional bagi kepala SKPD ini dapat menunjang Tugas Pokok dan Fungsi Kepala SKPD dalam melaksanakan pekerjaannya selaku Kepala SKPD</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dapat menjaga kualitas kendaraan agar lebih awet.</li> <li>2. Dapat menunjang pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi DKK selaku SKPD yang membawahi Puskesmas yang ada di Kota Padang.</li> <li>3. Dapat memberikan pelayanan prima kepada masyarakat Kota Padang</li> </ol>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Untuk menjaga kualitas kendaraan agar lebih awet, menunjang Pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi pada Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Padang serta dalam rangka memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Pelaksanaan kegiatan ini meliputi : belanja bahan bakar (pertalite), bayar pajak kendaraan roda dan biaya pemeliharaan kendaraan

		roda 4 kendaraan Dinas Jabatan Esselon II.
6	<b>Metodologi</b>	Untuk kelancaran penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan dan pajak kendaraan perorangan dinas atau kendaraan dinas jabatan kegiatan ini dilakukan dengan Swakelola dengan melakukan service rutin kendaraan kepala dinas dan membayar STNK setiap tahun.
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan oleh Subbag Umum dan Kepegawaian dengan bekerjasama dengan bengkel yang ditunjuk, pelaksana terdiri dari PPTK dan Tim Teknis Kegiatan.
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan selama 12 bulan mulai dari 1 Januari 2025 s.d 31 Desember 2025.
9	<b>Pembiayaan</b>	APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar 50.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENYEDIAAN JASA PEMELIHARAAN, BIAYA PEMELIHARAAN,  
PAJAK DAN PERIZINAN KENDARAAN DINAS OPERASIONAL  
ATAU LAPANGAN  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Dalam rangka pelaksanaan tugas baik itu tugas fasilitatif maupun substantive diperlukan sarana kerja yang memadai. Salah satu sarana kerja tersebut adalah Kendaraan Dinas/ Operasional. Untuk menjaga agar Kendaraan Dinas/ Operasional dimanfaatkan secara maksimal perlu pemeliharaan secara intensif. Pemeliharaan Kendaraan Dinas/ Operasional berupa service mesin, penggantian suku cadang dan perpanjangan STNK.</p> <p>Pemeliharaan kendaraan dinas/ operasional dilaksanakan selama satu tahun melalui kegiatan penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan Tahun Anggaran 2022. Diharapkan dengan pemeliharaan Kendaraan Dinas/ Operasional ini dapat meningkatkan kinerja karyawan dalam rangka pelayanan prima dan tentunya akan menjaga kualitas kendaraan agar lebih awet.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dapat menjaga kualitas kendaraan agar lebih awet.</li> <li>2. Dapat menunjang pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi DKK dan 23 Puskesmas serta 1 IFK yang ada di Kota Padang.</li> <li>3. Dapat memberikan pelayanan prima kepada masyarakat Kota Padang</li> </ol>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Untuk menjaga kualitas kendaraan agar lebih awet, menunjang Pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi pada Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Padang beserta jajarannya serta dalam rangka memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.

<b>5 Ruang Lingkup</b>	Pelaksanaan kegiatan ini meliputi : belanja bahan bakar (solar dan pertalite), bayar pajak kendaraan roda 4 dan 2 dan biaya pemeliharaan kendaraan roda 4 dan roda 2 di Dinas Kesehatan Kota Padang dan 23 Puskesmas se Kota Padang.
<b>6 Metodologi</b>	Untuk kelancaran penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan kegiatan ini dilakukan dengan Swakelola dengan melakukan service rutin kendaraan operasional yang ada di dinas serta ambulance yang ada di 23 Puskesmas dan membayar STNK setiap tahun serta pengisian bahan bakarnya di SPBU yang telah ditunjuk Pemerintah Daerah.
<b>7 Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan oleh Subbag Umum dan Kepegawaian dengan bekerjasama dengan bengkel dan SPBU yang telah ditunjuk pelaksana terdiri dari PPTK dan Tim Teknis Kegiatan.
<b>8 Jadwal Pelaksanaan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan selama 12 bulan mulai dari 1 Januari 2025 s.d 31 Desember 2025.
<b>9 Pembiayaan</b>	APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. 2.000.000.000,0

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PEMELIHARAAN MEBEL  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pemeliharaan Mebel
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan.</p> <p>Dalam rangka melaksanakan pelayanan administrasi perkantoran dibutuhkan peralatan kerja. Peralatan kerja tersebut perlu dilakukan perbaikan secara berkala. Oleh karena itu, penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja sangat perlu dianggarkan kebutuhannya.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<p>a. Terlaksananya kegiatan perbaikan peralatan kerja.</p> <p>b. Meningkatnya pelayanan administrasi perkantoran</p>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Sasaran dari kegiatan ini yaitu terlaksananya kegiatan perbaikan peralatan kerja dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi perkantoran Dinas Kesehatan Kota Padang dan Instalasi Farmasi Kota (IFK) Padang.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Kegiatan ini berupa belanja jasa perbaikan terhadap peralatan kerja yaitu Servis Meja Kerja/Rapat, Servis Kursi Kerja/Rapat, dan Servis Lemari yang dilakukan secara swakelola.
<b>6</b>	<b>Metogologi</b>	Pemeliharaan Mebel dilaksanakan dengan swakelola, guna menunjang kelancaran kegiatan administrasi perkantoran.

7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Pelaksana kegiatan pemeliharaan Mebel yaitu subag umum dan kepegawaian (1 orang staf yang sudah ditunjuk).
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Waktu pelaksanaan pekerjaan adalah selama 12 (dua belas) bulan, yaitu dari 01 Januari 2025 s.d. 31 Desember 2025.
9	<b>Pembiayaan</b>	Sumber pembiayaan kegiatan ini berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang tahun 2025 Rp. 10.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PEMELIHARAAN PERALATAN DAN MESIN LAINNYA  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan Organisasi Perangkat Daerah yang memiliki tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan. Dalam rangka melaksanakan pelayanan administrasi perkantoran dibutuhkan peralatan kerja. Peralatan kerja tersebut perlu dilakukan perbaikan secara berkala. Oleh karena itu, penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja sangat perlu dianggarkan kebutuhannya.
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	a. Terlaksananya kegiatan perbaikan peralatan kerja. b. Meningkatnya pelayanan administrasi perkantoran
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Sasaran dari kegiatan ini yaitu terlaksananya kegiatan perbaikan peralatan kerja dalam rangka peningkatan pelayanan administrasi perkantoran Dinas Kesehatan Kota Padang dan Instalasi Farmasi Kota (IFK) Padang.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Kegiatan ini berupa belanja jasa servis terhadap peralatan kerja yaitu isi tabung pemadam kebakaran, komputer, laptop, printer, AC, infocus, mesin genset, wireless, gati suku cadang laptop dan mesin pompa air, serta pemasangan instalasi air, internet dan listrik yang dilakukan secara swakelola.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Pemeliharaan peralatan dan mesin lainnya dilaksanakan dengan swakelola, guna menunjang kelancaran kegiatan administrasi perkantoran.
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Pelaksana kegiatan pemeliharaan peralatan dan mesin lainnya yaitu subag umum dan kepegawaian (1 orang staf yang sudah

		ditunjuk).
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Waktu pelaksanaan pekerjaan adalah selama 12 (dua belas) bulan, yaitu dari 01 Januari 2025 s.d. 31 Desember 2025.
9	<b>Pembiayaan</b>	Sumber pembiayaan kegiatan ini berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang tahun 2025 Rp. 200.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**PEMELIHARAAN/REHABILITASI GEDUNG KANTOR DAN BANGUNAN**  
**LAINNYA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor Dan Bangunan Lainnya
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	Dalam rangka mendukung penyelenggaraan administrasi pemerintahan, pemeliharaan/perawatan bangunan dan utilitas gedung kantor harus dalam kondisi yang optimal demi kelancaran pelaksanaan tugas. Demi mewujudkan kondisi yang demikian perlu didukung oleh tenaga pemeliharaan/perawatan yang mempunyai kemampuan yang cukup terampil dalam bidang jasa kebersihan gedung kantor. Untuk itu dalam meningkatkan kenyamanan dan kebersihan pemeliharaan/perawatan bangunan dan halaman gedung kantor, Dinas Kesehatan membuat kegiatan Pemeliharaan, Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya pada Tahun Anggaran 2023 guna menjaga dan meningkatkan pelayanan terhadap kebersihan dan keindahan serta dapat memberikan rasa nyaman dilingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas se Kota Padang.
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	a. Dapat meningkatkan kenyamanan di Dinas Kesehatan Kota Padang b. Dapat meningkatkan kebersihan dilingkungan Dinas Kesehatan Kota dan Puskesmas se Kota Padang.
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Untuk meningkatkan kenyamanan dan kebersihan dilingkungan Dinas Kesehatan Kota dan Puskesmas se Kota Padang.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang, Instalasi Farmasi Kota Padang dan Puskesmas se Kota Padang.

<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Untuk kelancaran pemeliharaan, rehabilitasi gedung kantor dan bangunan lainnya dilaksanakan dengan cara Lelang/Tender melalui BPBJ Kota Padang
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan oleh Subbag Umum dan Kepegawaian yang ditenderkan/lelang kepada pihak ketiga melalui BPBJ, pelaksana terdiri dari PPK, Pejabat Pengadaan, PPTK, PPHP dan Tim Teknis Kegiatan.
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Kegiatan ini ditenderkan/dilelang pada akhir tahun 2024 dan dilaksanakan selama 12 bulan pada 01 Januari 2025 sampai dengan 31 Desember 2025.
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. 2.038.142.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PEMBANGUNAN FASILITAS KESEHATAN LAINNYA  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Kondisi fisik gedung fasilitas kesehatan lainnya sebagai fasilitas pelayanan kesehatan saat ini masih banyak yang belum sesuai dengan standar pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam PMK 43/Tahun 2019, tentang Puskesmas.</p> <p>Untuk memenuhi kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan dimaksud secara bertahap Dinas Kesehatan Kota Padang mengusulkan dan melakukan pembangunan termasuk pembangunan fasilitas kesehatan lainnya.</p> <p>Dengan adanya pekerjaan konstruksi tersebut tentunya memerlukan pengawasan yang baik, agar hasil pelaksanaan pekerjaan memenuhi spesifikasi teknis yang ditetapkan dalam dokumen pengadaan jasa konsultansi. Untuk menjamin pelaksanaan pekerjaan tersebut sesuai dengan rencana mutu, biaya, volume dan waktu yang telah ditetapkan di dalam kontrak jasa konstruksi, maka diperlukan adanya suatu team yang akan bertugas sebagai pengawas yang berperan membantu PPK/PA didalam melaksanakan pengawasan teknis dalam pekerjaan Pembangunan fasilitas kesehatan lainnya seperti bangunan PMI.</p> <p>Ketersediaan konsultan pengawas dalam pekerjaan konstruksi dapat membantu percepatan perubahan atau melakukan review desain terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh kontraktor pelaksana agar pekerjaan tersebut dapat dikerjakan sesuai dengan desain, persyaratan, dan ketentuan-ketentuan dalam dokumen Kontrak serta jadwal yang ditentukan (aspek teknis, hukum, waktu, dan biaya).</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Terwujudnya Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Markas PMI dan Pustu Batu Gadang di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang.
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	<p>Pelaksanaan Kegiatan dilaksanakan sesuai usulan metodologi pekerjaan, dimana dilakukan Tahapan I (Perencanaan), Tahap II (Pelaksanaan), dan Tahap III (Evaluasi). Untuk Pelaksanaan dilakukan melalui pemilihan penyedia :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jasa konsultan perencanaan,</li> <li>2. Penyedia Jasa Konstruksi,</li> <li>3. Penyedia Jasa Konsultan Pengawasan.</li> </ol> <p>Untuk pelaksanaan dimulai dengan penginputan anggaran di RUP (SIRUP), pemaketan pada SPSE, pemilihan penyedia melalui SPSE-LPSE, dan pelaksanaan pekerjaan (I), (II), dan (III), dilakukan dengan menyusun KAK pemaketan dalam sistem (SPSE). Pelaksanaan Perencanaan di mulai sesudah DPA 2025 Disahkan, sesudah itu pelaksanaan pekerjaan konstruksi. Pelaksanaan Konstruksi diiringi dengan pengawasan pekerjaan yang dilakukan Konsultan Pengawasan. Evaluasi dilaksanakan pada November -</p>

		Desember, tahun Anggaran 2025.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan Pengembangan puskesmas dilakukan dengan melakukan monitoring lapangan (kunjungan awal), pengecekan konstruksi yang akan dibangun dilakukan oleh Tim pengelola pekerjaan (Seksi Sarana dan Alat Kesehatan), hasil investigasi disampaikan kepada atasan langsung untuk di tindak lanjuti. Hasil verifikasi disusun skala prioritas dari ketersediaan lahan untuk pengembangan bangunan dan mempertimbangkan azas fungsi dan manfaat bangunan serta Anggaran. Kemudian disusun rancangan pembangunan (melalui tim konsultan perencanaan), sesuai kebutuhan dan mempertimbangkan fungsi bangunan serta biaya (Anggaran).</li> <li>2. Melakukan rancangan perencanaan anggaran dan biaya pelaksanaan (dengan tim konsultan perencanaan), sesuai kebutuhan dan mempertimbangkan fungsi bangunan serta biaya (anggaran). Setelah diterima anggaran definitif maka dilakukan revisi perencanaan sesuai anggaran yang disediakan dan pelaksanaan konstruksi menyesuaikan rencana pembangunan yang telah disusun dan anggaran yang disediakan.</li> <li>3. Melakukan monitoring evaluasi pekerjaan yang dilaksanakan oleh pihak ke tiga (3), jasa pelaksana konstruksi bersama dengan konsultan pengawasan konstruksi dan Tim Teknis dari dinas PU yang ditunjuk (SK) pejabat Pengguna Anggaran (PA) atau Pejabat Pembuat Komitmen (PPK).</li> </ol>
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	<p>Sesuai dengan proses Pengadaan Barang /Jasa Pemerintah, maka untuk penanggung jawab Pelaksana kegiatan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengguna Anggaran (PA)</li> <li>2. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)</li> <li>3. Pejabat Penanda Tangan SPM</li> <li>4. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK)</li> <li>5. Pejabat Pengadaan / Pokja Pengadaan</li> <li>6. Sekretariat Kegiatan</li> </ol>
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Waktu pelaksanaan pekerjaan adalah selama 12 (dua belas) bulan, yaitu dari 01 Januari 2025 s.d. 31 Desember 2025.
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	<p><b>Rp 490.000.000</b></p> <p>Dengan Uraian Kegiatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembuatan Pagar dan Pematangan Lahan Markas PMI Kota Padang</li> <li>2. Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Batu Gadang</li> </ol>

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
SUB KEGIATAN PENGEMBANGAN PUSKESMAS TAHUN 2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Pengembangan Puskesmas
2	Latar Belakang	<p>Kondisi fisik gedung kantor puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan saat ini masih banyak yang belum sesuai dengan standar pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam PMK 43/Tahun 2019, tentang Puskesmas.</p> <p>Untuk memenuhi kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan dimaksud secara bertahap Dinas Kesehatan Kota Padang mengusulkan dan melakukan pengembangan termasuk penambahan ruangan puskesmas, Puskesmas Pembantu.</p> <p>Dengan adanya pekerjaan konstruksi tersebut tentunya memerlukan pengawasan yang baik, agar hasil pelaksanaan pekerjaan memenuhi spesifikasi teknis yang ditetapkan dalam dokumen pengadaan jasa konsultansi. Untuk menjamin pelaksanaan pekerjaan tersebut sesuai dengan rencana mutu, biaya, volume dan waktu yang telah ditetapkan di dalam kontrak jasa konstruksi, maka diperlukan adanya suatu team yang akan bertugas sebagai pengawas yang berperan membantu PPK/ PA didalam melaksanakan pengawasan teknis dalam pekerjaan Pengembangan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu.</p> <p>Ketersediaan konsultan pengawas dalam pekerjaan konstruksi dapat membantu percepatan perubahan atau melakukan review desain terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh kontraktor pelaksana agar pekerjaan tersebut dapat dikerjakan sesuai dengan desain, persyaratan, dan ketentuan-ketentuan dalam dokumen Kontrak serta jadwal yang ditentukan (aspek teknis, hukum, waktu, dan biaya).</p>
3	Tujuan	Terwujudnya Pengembangan Puskesmas, Puskesmas Pembantu
4	Sasaran	Puskesmas dan Puskesmas Pembantu di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang.
5	Ruang Lingkup	Pelaksanaan Kegiatan dilaksanakan sesuai usulan metodologi pekerjaan, dimana dilakukan Tahapan I (Perencanaan), Tahap II (Pelaksanaan), dan Tahap III (Evaluasi). Untuk Pelaksanaan dilakukan melalui pemilihan penyedia :

		<p>1. Jasa konsultan perencanaan, 1. Penyedia Jasa Konstruksi, 3. Penyedia Jasa Konsultan Pengawasan.</p> <p>Untuk pelaksanaan dimulai dengan penginputan anggaran di RUP (SIRUP), pemaketan pada SPSE, pemilihan penyedia melalui SPSE-LPSE, dan pelaksanaan pekerjaan (I), (II), dan (III), dilakukan dengan menyusun KAK pemaketan dalam sistem (SPSE). Pelaksanaan Perencanaan di mulai sesudah DPA 2025 Disahkan, sesudah itu pelaksanaan pekerjaan konstruksi. Pelaksanaan Konstruksi diiringi dengan pengawasan pekerjaan yang dilakukan Konsultan Pengawasan. Evaluasi dilaksanakan pada November - Desember, tahun Anggaran 2025.</p>
6	Metodologi	<p>1. Pelaksanaan Pengembangan puskesmas dilakukan dengan melakukan monitoring lapangan (kunjungan awal), pengecekan konstruksi yang akan dikembangkan dilakukan oleh Tim pengelola pekerjaan (Seksi Sarana dan Alat Kesehatan), hasil investigasi disampaikan kepada atasan langsung untuk di tindak lanjuti. Hasil verifikasi disusun skala prioritas dari ketersediaan lahan untuk pengembangan bangunan dan mempertimbangkan azas fungsi dan manfaat bangunan serta Anggaran. Kemudian disusun rancangan pengembangan (melalui tim konsultan perencanaan), sesuai kebutuhan dan mempertimbangkan fungsi bangunan serta biaya (Anggaran).</p> <p>2. Melakukan rancangan perencanaan anggaran dan biaya pelaksanaan (dengan tim konsultan perencanaan), sesuai kebutuhan dan mempertimbangkan fungsi bangunan serta biaya (anggaran). Setelah diterima anggaran definitif maka dilakukan revisi perencanaan sesuai anggaran yang disediakan dan pelaksanaan konstruksi menyesuaikan rencana pengembangan yang telah disusun dan anggaran yang disediakan.</p> <p>3. Melakukan monitoring evaluasi pekerjaan yang dilaksanakan oleh pihak ke tiga (3), jasa pelaksana konstruksi bersama dengan konsultan pengawasan konstruksi dan Tim Teknis dari dinas PU yang ditunjuk (SK) pejabat Pengguna Anggaran (PA) atau Pejabat Pembuat Komitmen (PPK).</p>
7	Pelaksana Kegiatan	Sesuai dengan proses Pengadaan Barang /Jasa Pemerintah, maka

		<p>untuk penanggung jawab Pelaksana kegiatan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengguna Anggaran (PA)</li> <li>2. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)</li> <li>3. Pejabat Penanda Tangan SPM</li> <li>4. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK)</li> <li>5. Pejabat Pengadaan / Pokja Pengadaan</li> <li>6. Sekretariat Kegiatan</li> </ol>
8	Jadwal Pelaksanaan	Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun
9	Pembiayaan	<p><b>Rp 630.000.000</b></p> <p>Dengan Uraian Kegiatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan Puskesmas Parak Karakah</li> <li>2. Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Air Manis</li> <li>3. Rehabilitasi (Pengecatan Ulang) Puskesmas Rawang</li> </ol>

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN REHABILITASI DAN PEMELIHARAAN PUSKESMAS**  
**TAHUN 2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Rehabilitasi Dan Pemeliharaan Puskesmas
2	Latar Belakang	<p>Kondisi fisik gedung kantor puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan saat ini masih banyak yang belum sesuai dengan standar pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam PMK 43/Tahun 2019, tentang Puskesmas.</p> <p>Untuk memenuhi kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan dimaksud secara bertahap Dinas Kesehatan Kota Padang mengusulkan dan melakukan rehabilitasi termasuk pemeliharaan Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poskeskel.</p> <p>Dengan adanya pekerjaan konstruksi tersebut tentunya memerlukan pengawasan yang baik, agar hasil pelaksanaan pekerjaan memenuhi spesifikasi teknis yang ditetapkan dalam dokumen pengadaan jasa konsultansi. Untuk menjamin pelaksanaan pekerjaan tersebut sesuai dengan rencana mutu, biaya, volume dan waktu yang telah ditetapkan di dalam kontrak jasa konstruksi, maka diperlukan adanya suatu team yang akan bertugas sebagai pengawas yang berperan membantu PPK/ PA didalam melaksanakan pengawasan teknis dalam pekerjaan rehabilitasi dan pemeliharaan puskesmas.</p> <p>Ketersediaan konsultan pengawas dalam pekerjaan konstruksi dapat membantu percepatan perubahan atau melakukan review desain terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh kontraktor pelaksana agar pekerjaan tersebut dapat dikerjakan sesuai dengan desain, persyaratan, dan ketentuan-ketentuan dalam dokumen Kontrak serta jadwal yang ditentukan (aspek teknis, hukum, waktu, dan biaya).</p>
3	Tujuan	Terwujudnya Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan
4	Sasaran	Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Pos Kesehatan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang.
5	Ruang Lingkup	<p>Pelaksanaan Kegiatan dilaksanakan sesuai usulan metodologi pekerjaan, dimana dilakukan Tahapan I (Perencanaan), Tahap II (Pelaksanaan), dan Tahap III (Evaluasi). Untuk Pelaksanaan dilakukan melalui pemilihan penyedia :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jasa konsultan perencanaan,</li> <li>2. Penyedia Jasa Konstruksi,</li> <li>3. Penyedia Jasa Konsultan Pengawasan.</li> </ol> <p>Untuk pelaksanaan dimulai dengan penginputan anggaran di RUP (SIRUP), pemaketan pada SPSE, pemilihan penyedia melalui SPSE-LPSE, dan pelaksanaan pekerjaan (I), (II), dan (III), dilakukan dengan menyusun KAK pemaketan dalam sistem (SPSE). Pelaksanaan Perencanaan di mulai sesudah DPA 2025 Disahkan, sesudah itu pelaksanaan pekerjaan konstruksi. Pelaksanaan Konstruksi diiringi dengan pengawasan pekerjaan</p>

		yang dilakukan Konsultan Pengawasan. Evaluasi dilaksanakan pada November - Desember, tahun Anggaran 2025.
6	Metodologi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan rehabilitasi dan pemeliharaan puskesmas dilakukan dengan melakukan monitoring lapangan (kunjungan awal), pengecekan konstruksi kerusakan dilakukan oleh Tim pengelola pekerjaan (Seksi Sarana dan Alat Kesehatan), hasil investigasi disampaikan kepada atasan langsung untuk di tindak lanjuti. Hasil verifikasi disusun skala prioritas dari tingkat kerusakan bangunan dan mempertimbangkan azas fungsi dan manfaat bangunan serta Anggaran. Kemudian disusun rancangan perbaikan (melalui tim konsultan perencanaan), sesuai kebutuhan dan mempertimbangkan fungsi bangunan serta biaya (Anggaran).</li> <li>2. Melakukan rancangan perencanaan anggaran dan biaya pelaksanaan (dengan tim konsultan perencanaan), sesuai kebutuhan dan mempertimbangkan fungsi bangunan serta biaya (anggaran). Setelah diterima anggaran definitif maka dilakukan revisi perencanaan sesuai anggaran yang disediakan dan pelaksanaan konstruksi menyesuaikan rencana perbaikan yang telah disusun dan anggaran yang disediakan.</li> <li>3. Melakukan monitoring evaluasi pekerjaan yang dilaksanakan oleh pihak ke tiga (3), jasa pelaksana konstruksi bersama dengan konsultan pengawasan konstruksi dan Tim Teknis dari dinas PU yang ditunjuk (SK) pejabat Pengguna Anggaran (PA) atau Pejabat Pembuat Komitmen (PPK).</li> </ol>
7	Pelaksana Kegiatan	<p>Sesuai dengan proses Pengadaan Barang /Jasa Pemerintah, maka untuk penanggung jawab Pelaksana kegiatan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengguna Anggaran (PA)</li> <li>2. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)</li> <li>3. Pejabat Penanda Tangan SPM</li> <li>4. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK)</li> <li>5. Pejabat Pengadaan / Pokja Pengadaan</li> <li>6. Sekretariat Kegiatan</li> </ol>
8	Jadwal Pelaksanaan	Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun
9	Pembiayaan	<p><b>Rp 4.890.000.000</b></p> <p>Dengan Uraian Kegiatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rehabilitasi Puskesmas Anak Air</li> <li>2. Rehabilitasi Puskesmas Rawang</li> <li>3. Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Beringin</li> <li>4. Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Limau Manis Selatan</li> <li>5. Rehabilitasi Ruang Musholla dan Promkes Puskesmas Seberang Padang</li> <li>6. Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Alang Laweh</li> <li>7. Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Pauh</li> <li>8. Rehabilitasi Puskesmas Pemancangan</li> <li>9. Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Ulu Gadut</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>10.Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Indarung</li><li>11.Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Koto Tengah</li><li>12.Rehabilitasi Puskesmas Lubuk Buaya</li><li>13.Rehabilitasi Puskesmas Air Tawar</li><li>14.Rehabilitasi Puskesmas Alai</li><li>15.Rehabilitasi Puskesmas Padang Pasir.</li><li>16.Rehabilitasi Puskesmas Nanggalo</li><li>17.Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Berok Nipah</li><li>18.Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Air Tawar Barat 2</li><li>19.Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Padang Sarai</li><li>20.Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Rimbo Kaluang</li><li>21.Rehabilitasi Puskesmas Lapai</li><li>22.Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Purus V</li><li>23.Rehabilitasi Puskesmas Pembantu Parupuk Tabing</li></ol>
--	--

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN REHABILITASI DAN PEMELIHARAAN FASILITAS**  
**KESEHATAN LAINNYA TAHUN 2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Rehabilitasi Dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
2	Latar Belakang	<p>Kondisi fisik gedung kantor fasilitas kesehatan lainnya seperti poskeskel sebagai fasilitas pelayanan kesehatan saat ini masih banyak yang belum sesuai dengan standar pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam PMK 43/Tahun 2019, tentang Puskesmas.</p> <p>Untuk memenuhi kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan dimaksud secara bertahap Dinas Kesehatan Kota Padang mengusulkan dan melakukan rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya seperti poskeskel.</p> <p>Dengan adanya pekerjaan konstruksi tersebut tentunya memerlukan pengawasan yang baik, agar hasil pelaksanaan pekerjaan memenuhi spesifikasi teknis yang ditetapkan dalam dokumen pengadaan jasa konsultansi. Untuk menjamin pelaksanaan pekerjaan tersebut sesuai dengan rencana mutu, biaya, volume dan waktu yang telah ditetapkan di dalam kontrak jasa konstruksi, maka diperlukan adanya suatu team yang akan bertugas sebagai pengawas yang berperan membantu PPK/ PA didalam melaksanakan pengawasan teknis dalam pekerjaan rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya. Ketersediaan konsultan pengawas dalam pekerjaan konstruksi dapat membantu percepatan perubahan atau melakukan review desain terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh kontraktor pelaksana agar pekerjaan tersebut dapat dikerjakan sesuai dengan desain, persyaratan, dan ketentuan-ketentuan dalam dokumen Kontrak serta jadwal yang ditentukan (aspek teknis, hukum, waktu, dan biaya).</p>
3	Tujuan	Terwujudnya Rehabilitasi Dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan lainnya
4	Sasaran	Jumlah Bangunan Kesehatan yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya
5	Ruang Lingkup	<p>Pelaksanaan Kegiatan dilaksanakan sesuai usulan metodologi pekerjaan, dimana dilakukan Tahapan I (Perencanaan), Tahap II (Pelaksanaan), dan Tahap III (Evaluasi). Untuk Pelaksanaan dilakukan melalui pemilihan penyedia : 1. Jasa konsultan perencanaan, 2. Penyedia Jasa Konstruksi, 3. Penyedia Jasa Konsultan Pengawasan. Untuk pelaksanaan dimulai dengan penginputan anggaran di RUP (SIRUP), pemaketan pada SPSE, pemilihan penyedia melalui SPSE-LPSE, dan pelaksanaan pekerjaan (I), (II), dan (III), dilakukan dengan menyusun KAK pemaketan dalam sistem (SPSE). Pelaksanaan Perencanaan di mulai sesudah DPA 2025 Disahkan, sesudah itu pelaksanaan pekerjaan konstruksi. Pelaksanaan Konstruksi diiringi dengan</p>

		pengawasan pekerjaan yang dilakukan Konsultan Pengawasan. Evaluasi dilaksanakan pada November - Desember, tahun Anggaran 2025.
6	Metodologi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya dilakukan dengan melakukan monitoring lapangan (kunjungan awal), pengecekan konstruksi yang akan dikembangkan dilakukan oleh Tim pengelola pekerjaan (Seksi Sarana dan Alat Kesehatan), hasil investigasi disampaikan kepada atasan langsung untuk di tindak lanjuti. Hasil verifikasi disusun skala prioritas dari ketersediaan lahan untuk pengembangan bangunan dan mempertimbangkan azas fungsi dan manfaat bangunan serta Anggaran. Kemudian disusun rancangan perbaikan (melalui tim konsultan perencanaan), sesuai kebutuhan dan mempertimbangkan fungsi bangunan serta biaya (Anggaran).</li> <li>2. Melakukan rancangan perencanaan anggaran dan biaya pelaksanaan (dengan tim konsultan perencanaan), sesuai kebutuhan dan mempertimbangkan fungsi bangunan serta biaya (anggaran). Setelah diterima anggaran definitif maka dilakukan revisi perencanaan sesuai anggaran yang disediakan dan pelaksanaan konstruksi menyesuaikan rencana perbaikan yang telah disusun dan anggaran yang disediakan.</li> <li>3. Melakukan monitoring evaluasi pekerjaan yang dilaksanakan oleh pihak ke tiga (3), jasa pelaksana konstruksi bersama dengan konsultan pengawasan konstruksi dan Tim Teknis dari dinas PU yang ditunjuk (SK) pejabat Pengguna Anggaran (PA) atau Pejabat Pembuat Komitmen (PPK).</li> </ol>
7	Pelaksana Kegiatan	<p>Sesuai dengan proses Pengadaan Barang /Jasa Pemerintah, maka untuk penanggung jawab Pelaksana kegiatan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengguna Anggaran (PA)</li> <li>2. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)</li> <li>3. Pejabat Penanda Tangan SPM</li> <li>4. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK)</li> <li>5. Pejabat Pengadaan / Pokja Pengadaan</li> <li>6. Sekretariat Kegiatan</li> </ol>
8	Jadwal Pelaksanaan	Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun (Januari – Desember 2025)
9	Pembiayaan	<p><b>Rp 200.000.000</b>  Dengan Uraian Kegiatan :  Rehabilitasi Poskeskel Rawang Ketaping</p>

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN PENGADAAN ALAT KESEHATAN /ALAT PENUNJANG MEDIK**  
**FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TAHUN 2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
2	Latar Belakang	<p>Dalam rangka memberikan pelayanan prima kepada masyarakat di kota Padang dibutuhkan sarana dan prasarana yang sesuai dengan kebutuhan. Untuk memenuhi kebutuhan prasarana berupa Alat-alat Kesehatan pada unit kerja Dinas Kesehatan Kota Padang perlu pengadaan alat-alat kesehatan.</p> <p>Alat-alat kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang terciptanya pelayanan yang optimal / prima pada masyarakat di semua unit pelayanan kesehatan di bawah unit kerja Dinas Kesehatan Kota.</p> <p>Azas dan prinsip yang harus diperhatikan dalam melaksanakan alat-alat kesehatan meliputi; manfaat, keselamatan, keselarasan bangunan dengan lingkungan, efektif, efisien, terarah dan terkendali sesuai dengan program dan fungsi.</p> <p>Pelaksanaan pengadaan alat kesehatan ini menjadi prioritas karena tanpa prasarana / alat-alat kesehatan yang memadai tidak mungkin petugas (dokter/paramedis) akan dapat memberikan pelayanan yang baik.</p> <p>Sesuai dengan standar pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam PMK 43/Tahun 2019, tentang Puskesmas.</p>
3	Tujuan	Terpenuhinya kebutuhan peralatan kesehatan dan alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan
4	Sasaran	Jumlah Alat kesehatan/Alat Penunjang Medik yang disediakan untuk fasilitas kesehatan
5	Ruang Lingkup	<p>Ruang lingkup pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan EKG, Ventilator Portable, Note Book, Printer, Meja Kerja Pejabat, Meja Kerja Pejabat Lainnya, Linen, Kursi Tunggu 4 Seat, Kursi Rapat, Penunjang Kegiatan</p> <p>Azas dan prinsip yang harus diperhatikan dalam melaksanakan alat-alat kesehatan meliputi; manfaat, keselamatan, keselarasan bangunan dengan lingkungan, efektif, efisien, terarah dan terkendali sesuai dengan program dan fungsi.</p>
6	Metodologi	<p>Metodologi Pelaksanaan Pengadaan Alat Kesehatan dan Alat Penunjang Medik serta Prasarana Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk kebutuhan Puskesmas dilakukan dengan proses yang telah di atur dalam Perpres 12/Tahun 2021, Prinsip pengadaan mengutamakan pemberdayaan ekonomi masyarakat dengan pemilihan melalui e-Katalog atau Pengadaan langsung sesuai aturan Perpres 12/2021. Untuk pelaksanaan di mulai dari input di RUP/SIRUP dan pemaketan melalui SPSE-LPSE Kota Padang.</p>

7	Pelaksana Kegiatan	<p>Sesuai dengan proses Pengadaan Barang /Jasa Pemerintah, maka untuk penanggung jawab Pelaksana kegiatan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengguna Anggaran (PA)</li> <li>2. Pejabat Pembuat Komitmen (PPK)</li> <li>3. Pejabat Penanda Tangan SPM</li> <li>4. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK)</li> <li>5. Pejabat Pengadaan / Pokja Pengadaan Sekretariat Kegiatan</li> </ol>
8	Jadwal Pelaksanaan	<p>Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun Pelaksanaan dilakukan dalam tiga (3) Tahapan:</p> <p>Tahap. I : Perencanaan Paket - Input pada RUP - Pemilihan Penyedia melalui SPSE (Januari- Maret 2025). Tahap.II : Pelaksanaan Paket - Pemaketan - Pengantaran dan Pemeriksaan Paket dari penyedia/Pihak ke 3 ( Maret - Oktober 2025) Tahap III: Pemeriksaan/Penerimaan/Evaluasi Paket ( Oktober - Desember 2025)</p>
9	Pembiayaan	<p>Rp 3.220.000.000</p> <p>Dengan Uraian Kegiatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengadaan EKG</li> <li>2. Pengadaan Ventilator Portable</li> <li>3. Pengadaan Note Book</li> <li>4. Pengadaan Printer</li> <li>5. Pengadaan Meja Kerja Pejabat</li> <li>6. Pengadaan Meja Kerja Pejabat Lainnya</li> <li>7. Pengadaan Linen</li> <li>8. Pengadaan Kursi Tunggu 4 Seat</li> <li>9. Pengadaan Kursi Rapat</li> <li>10. Penunjang Kegiatan</li> </ol>

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

## KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

TAHUN 2025

1	Sub Kegiatan	Pengadaan obat, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan minuman di Fasilitas Kesehatan
2	Latar Belakang	<p>Dasar Hukum tentang Keluarga Berencana di Indonesia</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li><li>2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;</li><li>3. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah Pemerintahan Daerah Provinsi Dan Pemerintahan Daerah Kabupaten Kota;</li><li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;</li><li>5. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah;</li><li>6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;</li><li>7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;</li><li>8. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah;</li><li>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</li><li>10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024;</li><li>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;</li><li>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Permenkes 21/2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;</li><li>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor</li></ol>

		<p>HK.02.02/Menkes/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah;</p> <p>14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/MENKES/111/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional (KONAS);</p> <p>15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/SKN/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;</p> <p>Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/6485/2021 tentang Formularium Nasional</p>
3	Tujuan	<p>Obat merupakan unsur yang penting dan tidak tergantikan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, Pemerintah perlu menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauannya dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang paripurna sebagaimana tercantum dalam amanat UU No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Pengelolaan obat membutuhkan dukungan berbagai pihak, baik pemerintah pusat maupun daerah (provinsi dan kabupaten/kota).</p> <p>Hal ini merupakan perwujudan dari Undang - Undang No 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dengan amanat penyediaan obat, vaksin, alat kesehatan, dan suplemen kesehatan program nasional merupakan urusan pemerintah pusat, sementara urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke daerah menjadi dasar pelaksanaan otonomi daerah meliputi urusan pemerintahan yang berkaitan dengan pelayanan dasar termasuk bidang kesehatan. Dalam Perpres No 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pasal 61 dinyatakan bahwa dalam hal terjadi permasalahan pengadaan obat, alat kesehatan, dan/atau bahan medis habis pakai yang dapat berpotensi terjadinya kekosongan obat, maka Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau Fasilitas Kesehatan melakukan upaya penyelesaian sesuai dengan permasalahan dan kewenangannya. Salah satu upaya yang dilakukan oleh Pemerintah untuk menjamin ketersediaan obat adalah penyediaan obat esensial di fasilitas pelayanan kesehatan dasar.</p> <p>Dinas Kesehatan Kota Padang terdiri dari 24 Puskesmas yaitu 9 Puskesmas Rawatan dan 15 Puskesmas Non rawatan , 61 Puskesmas Pembantu, 36 Puskesmas keliling , dan Tahun 2024 jumlah kunjungan Rawat Jalan ke Puskesmas adalah 1.532.518 jiwa , dengan jumlah Penduduk Kota padang adalah 997.356 jiwa. Tahun 2023 jumlah kunjungan resep adalah 700.000. Dalam penyediaan obat di sarana Pelayanan Kesehatan, dikoordinir oleh Instalasi Farmasi kota Padang. Tahun 2024 Dinas kesehatan Kota Padang mendapat bantuan obat dari APBD dengan Pagu anggaran sebanyak Rp.300.000.000 dan dana DAK</p>

		berjumlah Rp. 5.304.291.563,- antara lain untuk obat esensial dan perbekalan kesehatan untuk 24 Puskesmas dan 61 Pustu. Untuk tahun 2025, Dinas kesehatan mengusulkan Rp.5.278.082.025,. Dari dana obat tersebut diadakan sebanyak 190 item jenis obat yang dipergunakan untuk pembelian obat untuk Puskesmas dengan jaringannya dengan Tingkat Kecukupan 18 bulan. (Rencana Kebutuhan Terlampir)
4	Sasaran	Masyarakat Kota Padang
5	Ruang Lingkup	Tahapan yang dilakukan adalah : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membuat Rencana Kebutuhan Obat</li> <li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>• Pelaksanaan kegiatan</li> <li>• Monitoring dan evaluasi</li> </ul>
6	Metodologi	Untuk pengadaan obat dilakukan dengan E-Purchasing
7	Pelaksanaan Kegiatan	GFK
8	Jadwal Pelaksanaan	Januari sampai Desember 2025
9	Pembiayaan	Sumber dana dari APBD Kota Padang
		<b>JUMLAH        Rp 7.556.287.800,-</b>

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP 197603122006042031

## KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

TAHUN 2025

1	Sub Kegiatan	Distribusi Alat Kesehatan, obat, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan minuman ke Fasilitas Kesehatan
2	Latar Belakang	<p>Dasar Hukum tentang Keluarga Berencana di Indonesia</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li><li>2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;</li><li>3. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah Pemerintahan Daerah Provinsi Dan Pemerintahan Daerah Kabupaten Kota;</li><li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;</li><li>5. Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah;</li><li>6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;</li><li>7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;</li><li>8. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah;</li><li>9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;</li><li>10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024;</li><li>11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;</li><li>12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Permenkes 21/2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;</li><li>13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor</li></ol>

		<p>HK.02.02/Menkes/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah;</p> <p>14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/MENKES/111/2006 tentang Kebijakan Obat Nasional (KONAS);</p> <p>15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/SKN/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;</p> <p>16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/6485/2021 tentang Formularium Nasional.</p>
3	Tujuan	<p>Luas wilayah Kota Padang adalah 7.106,14 Km yang terdiri dari 11 Kecamatan, dengan jumlah penduduk Tahun 2023 adalah 997.356 jiwa. Instalasi Farmasi Kota Padang yang merupakan UPT Dinas Kesehatan Kota Padang melayani penyediaan obat untuk 24 Puskesmas yaitu 7 Puskesmas Rawatan dan 15 Puskesmas Non rawatan, 62 Puskesmas Pembantu, 19 Poskeskel. Jumlah kunjungan Rawat Jalan ke Puskesmas adalah 1.500.000 jiwa.</p> <p>Dalam penyediaan obat di sarana Pelayanan Kesehatan, dikoordinir oleh Instalasi Farmasi Kota Padang. Tahun 2024 Dinas kesehatan Kota Padang dari dana APBD mendapat Rp. 179.746.000,- . Tahun 2025 Dinas kesehatan Kota Padang mengusulkan untuk pembelian obat dan BMHP adalah ... Rp. 7.556.287.800,- ( Tujuh miliar lima ratus lima puluh enam juta dua ratus delapan puluh tujuh ribu delapan ratus rupiah). Dana obat tersebut akan didistribusikan ke 24 Puskesmas dengan frekwensi pengiriman 12 kali dalam setahun per Puskesmas. Jarak tempuh pendistribusian obat dari IFK ke 24 Puskesmas tersebut adalah Lubuk Buaya 20 Km, Air Tawar 8 Km, Ulak Karang 10 Km, Nanggalo 10 Km, Lapai 7 Km, alai, 12 Km, Pemancangan 25 Km, Lubeg 20 Km, Seberang Padang 18 Km, Rawang 20 Km, Bungus 40 Km, Pegambiran 15 Km, Luki 22 Km, Pauh 15 Km, Pd Pasir 15 Km, Andalas 11 Km, Ambacang 7 Km, Kuranji 8 Km, Ikur Koto 3 Km, Dadok 5 Km, Air Dingin 10 Km, Anak Air 18 km, Parak karakah 12 km. Obat yang didistribusikan dari IFK dalam keadaan temperature yang sejuk dengan menggunakan mobil Operasional yang telah dilengkapi AC. Terdistribusinya obat ke seluruh Puskesmas di Kota Padang adalah untuk menjamin ketersediaan obat di Puskesmas.</p> <p>Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan serta vaksin untuk 24 Puskesmas dan 68 Pustu yang dikelola oleh Instalasi Farmasi Kota Padang untuk 18 bulan yang diperuntukan Pelayanan Kesehatan Dasar</p>

		termasuk KLB, Bencana yang perlu dikelola sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku dan obat yang sampai ke Puskesmas dikelola oleh Tenaga Apoteker. Dan juga data yang dibutuhkan untuk menginput Logistik sangat dibutuhkan dari Puskesmas, karena ada Puskesmas yang masih salah dalam menginput data di LPLPO
4	Sasaran	Puskesmas dan Masyarakat Kota Padang
5	Ruang Lingkup	Tahapan yang dilakukan adalah : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membuat Rencana Jadwal Distribusi Obat sela setahun untuk 24 Puskesmas</li> <li>• Persiapan kegiatan pendistribusian obat setiap bulan ke 24 Puskesmas</li> <li>• Monitoring dan evaluasi</li> </ul>
6	Metodologi	Distribusi secara langsung ke 24 Puskesmas obat dan BMHP dengan menggunakan mobil BOK IFK
7	Pelaksanaan Kegiatan	GFK
8	Jadwal Pelaksanaan	Januari sampai Desember 2025
9	Pembiayaan	Sumber dana dari APBD Kota Padang
		<b>JUMLAH      Rp 180.000.000,-</b>

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
SUB KEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

1.	Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil
2.	Latar Belakang	<p>Secara umum masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia adalah masalah kematian ibu dan kematian bayi yang masih tinggi. Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS 2015) menjadi 189 kematian 100.000 kelahiran hidup. (Sensus Penduduk, 2020). Hasil tersebut jauh lebih rendah dari target Tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pencapaian ini diharapkan lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan &lt; 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup di Tahun 2030. Kematian bayi secara nasional juga mengalami penurunan dari 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian 1.000 kelahiran hidup. Hasil ini juga menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan melampaui target di tahun 2022 yaitu 18,6 kematian per 1.000 kelahiran kelahiran hidup dan 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2030.</p> <p>Kematian ibu dan kematian bayi di Kota Padang juga masih tinggi jumlahnya, dimana tahun 2023 tercatat kematian ibu sebanyak 23 kematian, yang merupakan jumlah tertinggi di Sumatera Barat dari 118 jumlah kematian ibu tahun 2023. Sedangkan kematian bayi tahun 2023 tercatat sebanyak 120 kematian. Dari hasil pelaporan yang diterima dan pengkajian kasus kematian ibu dan bayi, penyebab kematian ibu adalah masih adanya keterlambatan dalam mendeteksi dan keterlambatan dalam penanganan sehingga menyebabkan pelayanan yang sub standar. Kebanyakan kematian ibu terjadi pada ibu yang dalam hamilnya memiliki masalah kesehatan atau menderita sakit sebelum hamil. Hal ini dapat dicegah apabila skrining layak hamil dilakukan secara baik dan tepat sebelum ibu hamil. Selain itu lebih dari tiga perempat kematian ibu dan bayi baru lahir terjadi di fasilitas kesehatan terutama dirumah sakit.</p> <p>Pelayanan pada masa hamil mempersiapkan agar ibu benar-benar siap untuk hamil, melahirkan dan menjaga agar lingkungan sekitar melindungi bayi dari infeksi. Dokter dan bidan mampu melaksanakan ANC yang berkualitas serta melakukan deteksi dini (skrining), menegakkan diagnosis, melakukan tatalaksana dan rujukan sehingga dapat berkontribusi dalam upaya penurunan kematian ibu dan bayi. Beberapa hal juga perlu dipahami pada masa kehamilan adalah pelayanan yang menjadi indikator penting dalam memastikan eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Berdasarkan data rutin Direktorat Jenderal P2PML tahun 2019 tercatat dari 2.370.473 ibu hamil yang di test HIV 6.439 orang reaktif. Sedangkan untuk skrining Hepatitis B dari 2.576.979 ibu hamil yang di test HBsAG yang reaktif sebanyak 46. 943 orang.</p> <p>Strategi percepatan penurunan AKI dan AKB meliputi:</p> <p>1. Level masyarakat</p>

		<p>a. Gerakan masyarakat sayangi ibu hamil. Pendampingan ibu hamil anemia, hipertensi, obesitas, BBLR</p> <p>2. Level FKTP</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Skrining layak hamil. Penilaian kondisi kesehatan calon penganten wanita</li> <li>b. Tatalaksana WUS tidak layak hamil. Pelayanan KB, pengobatan anemia, hipertensi, obesitas</li> <li>c. Skrining kehamilan. Pelaksanaan ANC 6x (2x dengan dokter), termasuk skrining preeklampsia dan penggunaan USG</li> <li>d. Tindakan prarujukan ibu hamil komplikasi medis. Rujukan ibu hamil anemia, hipertensi, preeklampsia, obesitas dan diabetes</li> <li>e. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Persalinan normal, persalinan penyulit didaerah terpencil, manajemen BBLR &gt; 2.000 gram</li> <li>f. Skrining bayi baru lahir. MTBM, skrining PJB kritis</li> <li>g. Pemenuhan obat kegawatdaruratan maternal neonatal. Oxytocin, methergin, nifedipin, MgSO<sub>4</sub>, Ca gluconas, ampicillin, gentamycin, phenobarbital, diazepam, vitamin K1.</li> </ol> <p>3. Level FKRTL</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK). Persalinan dengan penyulit, manajemen BBLR &lt; 2.000 gram</li> <li>b. Program bantu rujuk. Sistem informasi rujukan terintegrasi (SISRUTE) pelayanan maternal neonatal.</li> </ol>
3.	Tujuan	Dari kegiatan ini diharapkan menurunnya kasus kematian ibu dan bayi, tercapainya indikator SPM secara optimal.
4.	Sasaran	Sasaran dari kegiatan adalah remaja, ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, WUS, PUS, Puskesmas, RS, PMB, LP, LS terkait dan masyarakat.
5.	Ruang Lingkup	Dinas Kesehatan, Puskesmas dan jaringan serta jejaring Puskesmas untuk upaya Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif, serta RS untuk upaya Kuratif dan Rehabilitatif dalam pelayanan kesehatan maternal perinatal.
6.	Metodologi	Strategi penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan akses pelayanan kesehatan</li> <li>2. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan</li> <li>3. Peningkatan pemberdayaan masyarakat</li> <li>4. Penguatan tatakelola kesehatan.</li> </ol>
7.	Pelaksana Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksana kegiatan adalah Dinas Kesehatan Kota Padang</li> <li>2. Penanggung jawab kegiatan adalah Dinas Kesehatan Kota Padang</li> </ol>

8.	Jadwal Pelaksanaan	Tahapan yang dilakukan selama 1 tahun adalah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Perencanaan kegiatan dalam menentukan judul kegiatan, tujuan, waktu pelaksanaan, narasumber dan peserta</li><li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li><li>• Pelaksanaan kegiatan</li><li>• Monitoring dan evaluasi</li></ul>
9.	Pembiayaan	Rp 1.380.404.800,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
SUB KEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

1.	Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
2.	Latar Belakang	<p>Secara umum masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia adalah masalah kematian ibu dan kematian bayi yang masih tinggi. Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS 2015) menjadi 189 kematian 100.000 kelahiran hidup. (Sensus Penduduk, 2020). Hasil tersebut jauh lebih rendah dari target Tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pencapaian ini diharapkan lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan &lt; 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup di Tahun 2030. Kematian bayi secara nasional juga mengalami penurunan dari 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian 1.000 kelahiran hidup. Hasil ini juga menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan melampaui target di tahun 2022 yaitu 18,6 kematian per 1.000 kelahiran kelahiran hidup dan 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2030.</p> <p>Kematian ibu dan kematian bayi di Kota Padang juga masih tinggi jumlahnya, dimana tahun 2023 tercatat kematian ibu sebanyak 23 kematian, yang merupakan jumlah tertinggi di Sumatera Barat dari 118 jumlah kematian ibu tahun 2023. Sedangkan kematian bayi tahun 2023 tercatat sebanyak 120 kematian. Dari hasil pelaporan yang diterima dan pengkajian kasus kematian ibu dan bayi, penyebab kematian ibu adalah masih adanya keterlambatan dalam mendeteksi dan keterlambatan dalam penanganan sehingga menyebabkan pelayanan yang sub standar. Kebanyakan kematian ibu terjadi pada ibu yang dalam hamilnya memiliki masalah kesehatan atau menderita sakit sebelum hamil. Hal ini dapat dicegah apabila skrining layak hamil dilakukan secara baik dan tepat sebelum ibu hamil. Selain itu lebih dari tiga perempat kematian ibu dan bayi baru lahir terjadi di fasilitas kesehatan terutama dirumah sakit.</p> <p>Pelayanan pada masa hamil mempersiapkan agar ibu benar-benar siap untuk hamil, melahirkan dan menjaga agar lingkungan sekitar melindungi bayi dari infeksi. Dokter dan bidan mampu melaksanakan ANC yang berkualitas serta melakukan deteksi dini (skrining), menegakkan diagnosis, melakukan tatalaksana dan rujukan sehingga dapat berkontribusi dalam upaya penurunan kematian ibu dan bayi. Beberapa hal juga perlu dipahami pada masa kehamilan adalah pelayanan yang menjadi indikator penting dalam memastikan eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Berdasarkan data rutin Direktorat Jenderal P2PML tahun 2019 tercatat dari 2.370.473 ibu hamil yang di test HIV 6.439 orang reaktif. Sedangkan untuk skrining Hepatitis B dari 2.576.979 ibu hamil yang di test HBsAG yang reaktif sebanyak 46. 943 orang.</p> <p>Strategi percepatan penurunan AKI dan AKB meliputi:</p> <p>1. Level masyarakat</p>

		<p>a. Gerakan masyarakat sayangi ibu hamil. Pendampingan ibu hamil anemia, hipertensi, obesitas, BBLR</p> <p>2. Level FKTP</p> <p>a. Skrining layak hamil. Penilaian kondisi kesehatan calon penganten wanita</p> <p>b. Tatalaksana WUS tidak layak hamil. Pelayanan KB, pengobatan anemia, hipertensi, obesitas</p> <p>c. Skrining kehamilan. Pelaksanaan ANC 6x (2x dengan dokter), termasuk skrining preeklamsia dan penggunaan USG</p> <p>d. Tindakan prarujukan ibu hamil komplikasi medis. Rujukan ibu hamil anemia, hipertensi, preeklamsia, obesitas dan diabetes</p> <p>e. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Persalinan normal, persalinan penyulit didaerah terpencil, manajemen BBLR &gt; 2.000 gram</p> <p>f. Skrining bayi baru lahir. MTBM, skrining PJB kritis</p> <p>g. Pemenuhan obat kegawatdaruratan maternal neonatal. Oxytocin, methergin, nifedipin, MgSO<sub>4</sub>, Ca gluconas, ampicillin, gentamycin, phenobarbital, diazepam, vitamin K1.</p> <p>3. Level FKRTL</p> <p>a. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK). Persalinan dengan penyulit, manajemen BBLR &lt; 2.000 gram</p> <p>b. Program bantu rujuk. Sistem informasi rujukan terintegrasi (SISRUTE) pelayanan maternal neonatal.</p>
3.	Tujuan	<p>Adapun Tujuan dari kegiatan ini adalah sebagai berikut ;</p> <p>1) Meningkatnya Persentase Ibu hamil/ibu bersalin miskin mendapatkan pelayanan pada fasilitas kesehatan yang kompeten</p> <p>2) Menurunnya angka kematian Ibu dan Neonatus</p> <p>3) Meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat.</p>
4.	Sasaran	<p>Sasaran dari kegiatan ini adalah ;</p> <p>1) Pengelola program Kesehatan Ibu dan Anak</p> <p>2) Rumah Sakit, Lintas program dan lintas sektor terkait.</p> <p>3) Ibu hamil, ibu bersalin dan Neonatus</p>
5.	Ruang Lingkup	<p>Kegiatan yang dilakukan berupa Rujukan persalinan dan neonatal (biaya transportasi dan/atau sewa alat transportasi), Sewa dan operasional rumah tangga kelahiran, Dukungan biaya persalinan bagi ibu hamil miskin yang tidak mempunyai jaminan kesehatan. Serta kegiatan pembinaan dan supervisi ke fasilitas kesehatan.</p>
6.	Metodologi	<p>Strategi penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan :</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan akses pelayanan kesehatan</li> <li>2. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan</li> <li>3. Peningkatan pemberdayaan masyarakat</li> <li>4. Penguatan tatakelola kesehatan.</li> </ol>
7.	Pelaksana Kegiatan	Kegiatan dilaksanakan oleh Kepala Seksi Kesga dan pengelola program, puskesmas dan Rumah Sakit.
8.	Jadwal Pelaksanaan	<p>Tahapan yang dilakukan selama Januari-Desember 2025 adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perencanaan kegiatan dalam menentukan judul kegiatan, tujuan, waktu pelaksanaan, narasumber dan peserta</li> <li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>• Pelaksanaan kegiatan</li> <li>• Monitoring dan evaluasi</li> </ul>
9.	Pembiayaan	Rp. 214.841.800,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

1.	Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
2.	Latar Belakang	<p>Secara umum masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia adalah masalah kematian ibu dan kematian bayi yang masih tinggi. Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS 2015) menjadi 189 kematian 100.000 kelahiran hidup. (Sensus Penduduk, 2020). Hasil tersebut jauh lebih rendah dari target Tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pencapaian ini diharapkan lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan &lt; 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup di Tahun 2030. Kematian bayi secara nasional juga mengalami penurunan dari 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian 1.000 kelahiran hidup. Hasil ini juga menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan melampaui target di tahun 2022 yaitu 18,6 kematian per 1.000 kelahiran kelahiran hidup dan 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2030.</p> <p>Kematian ibu dan kematian bayi di Kota Padang juga masih tinggi jumlahnya, dimana tahun 2023 tercatat kematian ibu sebanyak 23 kematian, yang merupakan jumlah tertinggi di Sumatera Barat dari 118 jumlah kematian ibu tahun 2023. Sedangkan kematian bayi tahun 2023 tercatat sebanyak 120 kematian. Dari hasil pelaporan yang diterima dan pengkajian kasus kematian ibu dan bayi, penyebab kematian ibu adalah masih adanya keterlambatan dalam mendeteksi dan keterlambatan dalam penanganan sehingga menyebabkan pelayanan yang sub standar. Kebanyakan kematian ibu terjadi pada ibu yang dalam hamilnya memiliki masalah kesehatan atau menderita sakit sebelum hamil. Hal ini dapat dicegah apabila skrining layak hamil dilakukan secara baik dan tepat sebelum ibu hamil. Selain itu lebih dari tiga perempat kematian ibu dan bayi baru lahir terjadi di fasilitas kesehatan terutama dirumah sakit.</p> <p>Pelayanan pada masa hamil mempersiapkan agar ibu benar-benar siap untuk hamil, melahirkan dan menjaga agar lingkungan sekitar melindungi bayi dari infeksi. Dokter dan bidan mampu melaksanakan ANC yang berkualitas serta melakukan deteksi dini (skrining), menegakkan diagnosis, melakukan tatalaksana dan rujukan sehingga dapat berkontribusi dalam upaya penurunan kematian ibu dan bayi. Beberapa hal juga perlu dipahami pada masa kehamilan adalah pelayanan yang menjadi indikator penting dalam memastikan eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Berdasarkan data rutin Direktorat Jenderal P2PML tahun 2019 tercatat dari 2.370.473 ibu hamil yang di test HIV 6.439 orang reaktif. Sedangkan untuk skrining Hepatitis B dari 2.576.979 ibu hamil yang di test HBsAG yang reaktif sebanyak 46. 943 orang.</p>

		<p>Strategi percepatan penurunan AKI dan AKB meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Level masyarakat <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Gerakan masyarakat sayangi ibu hamil. Pendampingan ibu hamil anemia, hipertensi, obesitas, BBLR</li> </ol> </li> <li>2. Level FKTP <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Skrining layak hamil. Penilaian kondisi kesehatan calon penganten wanita</li> <li>b. Tatalaksana WUS tidak layak hamil. Pelayanan KB, pengobatan anemia, hipertensi, obesitas</li> <li>c. Skrining kehamilan. Pelaksanaan ANC 6x (2x dengan dokter), termasuk skrining preeklampsia dan penggunaan USG</li> <li>d. Tindakan prarujukan ibu hamil komplikasi medis. Rujukan ibu hamil anemia, hipertensi, preeklampsia, obesitas dan diabetes</li> <li>e. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Persalinan normal, persalinan penyulit didaerah terpencil, manajemen BBLR &gt; 2.000 gram</li> <li>f. Skrining bayi baru lahir / SHK. MTBM, skrining PJB kritis</li> <li>g. Pemenuhan obat kegawatdaruratan maternal neonatal. Oxytocin, methergin, nifedipin, MgSO<sub>4</sub>, Ca gluconas, ampicillin, gentamycin, phenobarbital, diazepam, vitamin K1.</li> </ol> </li> <li>3. Level FKRTL <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK). Persalinan dengan penyulit, manajemen BBLR &lt; 2.000 gram</li> <li>b. Program bantu rujuk. Sistem informasi rujukan terintegrasi (SISRUTE) pelayanan maternal neonatal.</li> </ol> </li> </ol>
3.	Tujuan	<p>Adapun Tujuan dari kegiatan ini adalah sebagai berikut ;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Persentase Neonatus yang mendapatkan pelayanan pada fasilitas kesehatan yang kompeten</li> <li>2) Menurunkan angka kematian Neonatus</li> <li>3) Menurunkan morbiditas/penyakit kongenital pada neonatus</li> </ol>
4.	Sasaran	<p>Sasaran dari kegiatan ini adalah ;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengelola program Kesehatan Ibu dan Anak dinas kesehatan dan puskesmas</li> <li>2) Rumah Sakit</li> <li>3) Neonatus</li> <li>4) Lintas program dan lintas sektor</li> </ol>
5.	Ruang Lingkup	<p>Promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang dilakukan oleh faskes tingkat dan rujukan.</p>

6.	Metodologi	<p>Strategi percepatan penurunan AKI dan AKB meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan pemahaman masyarakat dan Lintas Sektor dalam pemantauan tumbuh kembang balita</li> <li>2. Meningkatkan kapasitas kader melalui workshop atau pelatihan teknis tentang tumbuh kembang</li> <li>3. Melakukan pelayanan kesehatan yang sesuai standar melalui pendekatan setiap siklus kehidupan</li> </ol> <p>Membentuk posyandu terintegrasi disemua wilayah kerja dalam memnuhi akses kebutuhan pelayanan kesehatan</p>
7.	Pelaksa Kegiatan	Kegiatan dilaksanakan oleh Kepala Seksi Kesga dan pengelola program.
8.	Jadwal Pelaksanaan	Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun
9.	Pembiayaan	Rp 100.000.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PROGRAM PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG  
TAHUN 2025**

1	Sub Kegiatan	:	Program Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
2	Latar Belakang	:	<p>Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2023 sebanyak 58.615 balita (75,6%) dan tahun 2022 sebanyak 50.178 balita (64,6%).</p> <p>Banyak balita stunting yang ditemui dan rendahnya gangguan tumbuh kembang pada balita yang terdeteksi.</p> <p>Dari laporan hasil kegiatan Program stunting kota Padang tahun 2023 terdapat 1,66% atau 1293 balita mengalami stunting.</p> <p>Berdasarkan laporan tahun 2023 jumlah balita di DDTK yang mengalami gangguan tumbuh kembang 525 (0,67) menurut WHO 3% dari balita mengalami gangguan tumbuh kembang.</p> <p>Jumlah kematian balita (bayi dan anak balita) tahun 2023 sebanyak 137 balita dan tahun 2022 berjumlah 131 balita.</p> <p>Salah satu kebijakan dan strategi pemerintah dalam upaya peningkatan kualitas anak dan menurunkan Angka Kematian Bayi adalah mengarah pada kebijakan program kesehatan anak yang meliputi upaya peningkatan kelangsungan hidup anak, upaya peningkatan kualitas hidup anak dan upaya peningkatan perlindungan kesehatan anak. Keberhasilan dari upaya tersebut dapat dilihat dari capaian indikator-indikator. Program kesehatan anak, berdasarkan SPM bidang Kesehatan, yaitu cakupan pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir dan cakupan pelayanan kesehatan pada balita sesuai standar</p> <p>Untuk itu pola kerja Dinas Kesehatan dan puskesmas dalam hal ini adalah melakukan sosialisasi dan koordinasi berkesinambungan, pertemuan didalam gedung dan langsung terjun ke lapangan sehingga langsung ke masyarakat dan memahami kondisi dilapangan dengan tepat sehingga memperoleh solusi yang fokus dan tepat sasaran.</p>
3	Tujuan	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Semua Balita mendapatkan pelayanan kesehatan anak sesuai standar secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan</li> <li>2. Terpenuhinya hak anak terhadap kesehatan yang optimal dan</li> </ol>

			<p>terdeteksinya permasalahan permasalahan kesehatan secara dini untuk secepatnya ditindaklanjuti</p> <p>3. Terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas dan menurunnya Angka Kematian Bayi</p>
4	Sasaran	:	Seluruh Balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas se Kota Padang, fasilitas kesehatan, lintas program dan lintas sector.
5	Ruang Lingkup	:	Preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif dengan bentuk pelayanan : Pelayanan kesehatan neonatal essential, Skrining kesehatan Bayi Baru Lahir, Pemberian komunikasi, informasi, edukasi kepada ibu dan keluarganya
6	Metodologi	:	<p>Strategi percepatan penurunan AKI dan AKB meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan pemahaman masyarakat dan Lintas Sektor dalam pemantauan tumbuh kembang balita</li> <li>2. Meningkatkan kapasitas kader melalui workshop atau pelatihan teknis tentang tumbuh kembang</li> <li>3. Melakukan pelayanan kesehatan yang sesuai standar melalui pendekatan setiap siklus kehidupan</li> </ol> <p>Membentuk posyandu terintegrasi disemua wilayah kerja dalam memnuhi akses kebutuhan pelayanan kesehatan</p>
7	Pelaksana Kegiatan	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksana kegiatan adalah Dinas Kesehatan Kota Padang</li> <li>2. Penanggung jawab kegiatan adalah Dinas Kesehatan Kota Padang</li> </ol>
8	Jadwal Kegiatan	:	Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun
9	Pembiayaan	:	Rp 170.000.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA**  
**PENDIDIKAN DASAR TAHUN 2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Program Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
2	Latar Belakang	<p>Anak usia sekolah merupakan sasaran strategis untuk pelaksanaan program kesehatan, selain jumlahnya yang besar, diperkirakan 24% dari jumlah penduduk. Anak usia sekolah mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik yaitu berada di sekolah/ madrasah. Bagi anak usia pendidikan dasar yang berada di luar sekolah seperti panti/ Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA), Lembaga Pemesyarakatan/ Lembaga Pembinaan Khusus Anak LPKA) juga menjadi sasaran dalam usia pendidikan dasar sebagai amanah pemenuhan hak kesehatan, semua anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar sesuai standar.</p> <p>Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar tertuang dalam Permenkes RI no 6 tahun 2024 yaitu semua anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar didalam dan diluar sekolah yang menjadi tanggung jawab pemerintah daerah dalam kurun waktu satu tahun ajaran.. Pelayanan Kesehatan meliputi : penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala serta tindak lanjut.hasil dan pemberian imunisasi.</p> <p>Dari hasil Riskesdas 2018 permasalahan kesehatan anak usia pendidikan dasar : <b>gizi kurus</b>; 16.9% <b>pendek</b>; 10.8% <b>gemuk</b> (usia 5-12 tahun) usia 13-15 th <b>Obesitas</b> 6.8% <b>kurus</b>; 18.5% <b>pendek</b>; 11.2% <b>gemuk</b> (usia 13-15 tahun) 32% usia 15 -24 th <b>Anemia</b> 65% <b>tidak sarapan</b> 6.7% <b>kurus</b>; 22.4% <b>pendek</b>; 9.5% <b>gemuk</b> (usia 16-18 tahun)</p> <p>Kebersihan diri dan aktifitas fisik 67,3% usia 5-9 th, 55,6% usia 10 – 14 th, 51,9% usia 15-24 th <b>bermasalah gigi dan mulut</b> 43% usia 10-14 th <b>tidak cuci tangan dengan benar</b> 64,4% usia 10-14 th <b>kurang aktifitas fisik</b> 14,20 persen anak usia 0- 17 th <b>tinggal di rumah tangga kumuh</b></p> <p>Kesehatan Mental Emosional 5,14% anak SMP dan SMA merasa pernah <b>ingin bunuh diri</b> 62% anak usia 13-17 th pernah <b>mengalami kekerasan sepanjang hidupnya</b> 6.2% usia 15-24 th <b>mengalami depresi</b> 10% usia 15-24 th <b>gangguan mental dan emosional</b> Prevalensi <b>adiksi internet</b> pd remaja: 19,3% 10% usia 15 – 24 th memiliki <b>gangguan Mental Emosional</b></p>

		<p>NAPZA dan keselamatan di jalan raya 9,1% usia 10-18 th <b>pernah merokok</b> 0,3% usia 10-14 th dan 3,7% usia 15-19 th <b>pernah konsumsi alkohol</b> dalam 1 bulan terakhir 18,8% usia 13-15 th <b>pengguna rokok</b> 76,6% usia 13-15 th <b>dapat membeli rokok</b> dari toko, penjual di pinggir jalan, kios 3,2% kalangan pelajar dan mahasiswa di Indonesia <b>menggunakan NAPZA</b> 58,2% usia 5 – 14 tahun dan 16,1% usia 15 – 24 th <b>tidak menggunakan helm</b> saat mengendarai atau membonceng motor</p> <p>Keshatan Reproduksi 7% wanita usia 15-19 telah <b>melahirkan anak pertama</b> 6,32% remaja <b>hamil pertama usia 16 tahun</b> 16,47% <b>remaja hamil pertama usia 17-18 tahun</b> 23,26% <b>remaja hamil pertama usia 19-20 tahun</b> 3,8% <b>kasus HIV dan 4,1% AIDS pada usia 5-19 tahun 228.049 (0,62%) usia 10 – 17 th sudah kawin</b></p> <p>Strategi dalam meningkatkan derajat kesehatan anak usia pendidikan dasar perlu dukungan berbagai pihak. Adanya penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam pembinaan dan penegmbangan Usaha Kesehatan Sekolah/ Madrasah, pengembangan posyandu remaja dan pembinaan kader kesehatan remaja, sehingga pelayanan kesehatan remaja dapat dilakukan baik di dalam gedung maupun diluar gedung, baik oleh tenaga kesehatan maupun oleh masyarakat. Karena kesehatan anak/ generasi bangsa adalah tanggung jawab kita bersama.</p>
3	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendapatkan pemenuhan hak kesehatan yang sama untuk semua anak Indonesia dalam kegiatan penjangkaran kesehatan yang dilakukan di sekolah, madrasah, panti/ LKSA, dan lapas/ LPKA</li> <li>2. Mendeteksi dini masalah kesehatan yang dapat mengganggu proses belajar dan tumbuh kembang anak sehingga dapat ditindak lanjuti segera</li> <li>3. Tersedianya data atau informasi untuk menilai perkembangan kesehatan anak usia sekolah dan remaja , maupun untuk dijadikan pertimbangan dalam menyusun program pembinaan kesehatan sekolah, madrasah, pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA</li> </ol>
4	Sasaran	<p>Seluruh peserta didik dari kelas 1-10 dan baik negeri atau swasta termasuk Sekolah Luar Biasa (SLB), pondok pesantren, panti/LKSA dan lapas/LPKA. Puskesmas, sekolah, lintas program dan lintas sector lainnya.</p>

5	Ruang Lingkup	<p>1. Penyelenggaraan pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan peserta didik untuk senantiasa berperilaku hidup sehat</li> <li>- Penanaman perilaku/ kebiasaan hidup sehat dan daya tangkal peserta didik terhadap pengaruh buruk dari luar</li> <li>- Pelatihan dan penanaman pola hidup sehat agar dapat di implementasikan</li> </ul> <p>2. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pelayanan kesehatan ; termasuk Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)</li> <li>- pemeriksaan penjarangan kesehatan peserta didik</li> <li>- pengobatan ringan dan P3K maupun P3P</li> <li>- penyuluhan kesehatan dan konseling</li> <li>- pencatatan dan pelaporan tentang keadaan penyakit dan status gizi dan hal lainnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan</li> <li>- rujukan kesehatan ke Puskesmas</li> </ul> <p>3. Pembinaan Lingkungan Kehidupan Sekolah Sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pelaksanaan 7K ( kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan, kerindangan, dan kekeluargaan )</li> <li>- pembinaan dan pemeliharaan kesehatan lingkungan termasuk bebas asap rokok</li> <li>- pembinaan kerjasama antar masyarakat sekolah ( guru, peserta didik, pegawai sekolah, orang tua murid, dan masyarakat sekitar )</li> </ul>
6	Metodologi	<p>Untuk meningkatkan status kesehatan anak usia pendidikan dasar, beberapa strategi yang bisa diterapkan meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Edukasi dan Sosialisasi</b> : Memberikan informasi yang akurat dan komprehensif tentang kesehatan usia pendidikan dasar dan permasalahannya baik di satuan pendidikan maupun diluar satuan pendidikan</li> <li>2. <b>Peningkatan Koordinasi</b> : mengaktifkan program UKS/M melalui pembinaan dan pengembangan UKS/M di setiap jenjang pendidikan (TK/RA, SD/MI, SMP/MTs, SMA/ MA) oleh Tim Pembina UKS/M</li> <li>3. <b>Penilaian Stratifikasi</b> setiap jenjang pendidikan dalam rangka memenuhi strata sekolah untuk standar hidup bersih dan sehat di sekolah</li> <li>4. <b>Dukungan Kebijakan</b>: adanya kebijakan yang mendukung kegiatan UKS/M terutama tersedianya anggaran dalam</li> </ol>

		peningkatan pengetahuan dan sarana prasarana
7	Pelaksana Kegiatan	1. Pelaksana kegiatan adalah Dinas Kesehatan Kota Padang 2. Penanggung jawab kegiatan adalah Dinas kesehatan Kota Padang
8	Jadwal Pelaksanaan	Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun
9	Pembiayaan	Rp 100.010.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA**  
**PRODUKTIF TAHUN 2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif
2	Latar Belakang	<p>Penyakit Tidak Menular (PTM) atau biasa juga disebut sebagai penyakit degeneratif. Penyakit Tidak Menular menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat karena tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi secara global, merupakan jenis penyakit yang tak bisa ditularkan oleh penderita ke orang lain, jenis penyakit ini berkembang secara perlahan dan terjadi dalam jangka waktu yang panjang.</p> <p><b>Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merokok, dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah</li> <li>2. Kurang melakukan aktifitas fisik, menyebabkan penumpukan lemak dan mengurangi kebugaran tubuh.</li> <li>3. Kurang mengonsumsi buah dan sayuran; menyebabkan kekurangan serat yang bermanfaat untuk kesehatan.</li> <li>4. Mengonsumsi alkohol, memiliki dampak terhadap kesehatan hati, ginjal, otak, dan lain-lain.</li> </ol> <p><b>Jenis Penyakit Tidak Menular Berdasarkan Urgensinya</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diabetes; penyakit gangguan metabolik akibat pankreas tidak memproduksi cukup Insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan Insulin yang diproduksi secara efektif.</li> <li>2. Stroke; kondisi ketika pasokan darah ke otak terputus akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak sehingga terjadi kematian sel-sel pada sebagian area di otak.</li> <li>3. Penyakit jantung koroner, terjadinya penyumbatan aliran darah pada arteri koroner.</li> <li>5. Hipertensi; peningkatan tekanan darah yang dapat menimbulkan kerusakan pada organ lain; ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke).</li> <li>6. Kanker payudara; adanya tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara.</li> <li>7. Kanker leher rahim; tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher rahim.</li> <li>8. Asma; kelainan berupa peradangan kronik saluran napas yang menyebabkan penyempitan saluran napas.</li> <li>9. PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik), adanya hambatan aliran udara di saluran napas yang tidak sepenuhnya bisa kembali normal.</li> </ol> <p style="text-align: center;">Situasi Penyakit Tidak Menular di Kota Padang pada tahun 2020 terdapat 175.959 orang yang dilakukan deteksi dini faktor risiko</p>

		sesuai standar, pada 2022 mengalami peningkatan yaitu 220.570 orang dan pada tahun 2023 sebanyak 442.661 orang. Sampai dengan bulan Juni 2024 sebanyak 283.539 orang yang sudah dilakukan deteksi dini.
3	Tujuan	Untuk menjangkau skrining usia produktif dan dilakukan pelayanan sesuai standar (orang) sehingga terselenggara upaya kesehatan promotif dan preventif dan tercapai fungsi manajemen dalam mendukung kinerja
4	Sasaran	Fasilitas Kesehatan Kota Padang, penduduk usia 15-59 tahun keatas
5	Ruang Lingkup	Melaksanakan kegiatan berupa monitoring evaluasi pertemuan kordinasi program PTM dengan LP/LS/Jejaring Serta belanja bahan habis pakai untuk kebutuhan skrining usia produktif
6	Metodologi	<p>Untuk peningkatan kualitas pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dapat dilakukan antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Edukasi, Sosialisasi, serta Pelatihan</b> : Memberikan informasi yang akurat, terbaru, dan komprehensif tentang Penyakit Tidak Menular (PTM) terintegrasi serta faktor risikonya kepada tenaga kesehatan/non kesehatan.</li> <li>2. <b>Deteksi Dini Faktor Risiko</b> : Melakukan penjangkauan kepada penduduk usia produktif sesuai standar</li> <li>3. <b>Pembinaan Teknis</b>: Melakukan pendampingan, pembinaan, monitoring dan evaluasi terkait deteksi dini PTM ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.</li> <li>4. <b>Dukungan Kebijakan</b>: Mendorong instansi, institusi dan kantor lainnya dalam kebijakan pelaksanaan deteksi dini PTM di lingkungannya..</li> </ol>
7	Pelaksana Kegiatan	Seksi P2PTM Keswa Napza Dinas Kesehatan Kota Padang
8	Jadwal Pelaksanaan	<p>kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun (Januari – Desember 2025</p> <p>Tahapan yang dilakukan adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapat koordinasi menentukan narasumber, peserta, tenaga ahli/ medis</li> <li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>• Pelaksanaan kegiatan</li> <li>• Monitoring dan evaluasi</li> <li>• Rapat koordinasi terkait pengadaan bahan habis pakai</li> <li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan pengadaan bahan habis pakai</li> <li>• Pelaksanaan kegiatan pengadaan bahan habis pakai</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Monitoring dan evaluasi</li></ul>
9	Pembiayaan	Rp. 199.320.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

1.	Nama Sub Kegiatan	Program Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut
2.	Latar Belakang	<p>Tujuan Pembangunan Kesehatan Nasional adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal dengan terciptanya masyarakat, bangsa, dan Negara Indonesia yang di tandai oleh penduduk hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mempunyai kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal.</p> <p>Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam pelayanan kesehatan lanjut usia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia yang berkualitas melalui penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang ramah bagi lanjut usia untuk mencapai lanjut usia yang berdayaguna bagi keluarga dan masyarakat. Tujuan Program Kesehatan Lanjut Usia adalah meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia agar tetap sehat, mandiri dan berdaya guna sehingga tidak menjadi beban bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat. Untuk menunjang pembangunan program peduli usia lanjut Kemenkes sudah memiliki komitmen yang kuat untuk upaya meningkatkan derajat Kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia.</p> <p>Hasil Sensus Penduduk tahun 2010, Indonesia saat ini termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni, mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 persen dari jumlah penduduk. Menurut proyeksi Bappenas Jumlah penduduk lansia 60 tahun atau lebih akan meningkat dari 18.1 juta pada tahun 2010 menjadi dua kali lipat ( 36 juta ) pada tahun 2025. Adapun Program Kementerian Kesehatan dalam upaya untuk meningkatkan status kesehatan para lanjut usia adalah peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan para Lanjut Usia di pelayanan kesehatan dasar, Peningkatan upaya rujukan kesehatan bagi Lanjut Usia melalui pengembangan Poliklinik Geriatri di Rumah Sakit, Peningkatan penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan dan gizi bagi Usia Lanjut dan sudah disosialisasikan. Tantangan yang kita hadapi dalam upaya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia ini adalah masih terbatasnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan yang ramah dan mudah diakses oleh lanjut usia. Di Kota Padang, kegiatan Pelayanan Kesehatan lanjut usia telah dilakukan di dalam gedung pada 23 puskesmas dan 59 Puskesmas Pembantu, serta pelayanan luar gedung pada 264 Posyandu Lansia. Adapun capaian pelayanan pada lansia pada tahun 2023 baru mencapai 79,21%, hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya lansia dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan .</p>
3.	Tujuan	<p>Adapun Tujuan dari kegiatan ini adalah sebagai berikut ;</p> <p>1) Tercapainya Persentase yang ditetapkan Lanjut Usia dengan</p>

		<p>kemandirian A.</p> <p>2) Mencapai lanjut usia sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdaya guna bagi keluarga dan masyarakat.</p> <p>3) Meningkatkan derajat kesehatan Lanjut Usia.</p>
4.	Sasaran	<p>Sasaran dari kegiatan ini adalah ;</p> <p>1) Pengelola program kesehatan lanjut usia</p> <p>2) Lintas program dan lintas sektor terkait.</p> <p>3) Pra lansia usia 45-59 tahun, Lanjut usia 60-69 tahun dan lanjut usia resiko tinggi &gt; 70 tahun.</p>
5.	Ruang Lingkup	<p>Kegiatan yang dilakukan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di wilayah kerja Puskesmas dan dinas kesehatan. Pada masing-masing kegiatan dilakukan tahapan berupa perencanaan, persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta pelaporan.</p>
6.	Metodologi	<p>Strategi peningkatan capaian pelayanan kesehatan usia lanjut dilakukan dengan :</p> <p>1. Peningkatan akses pelayanan kesehatan</p> <p>2. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan</p> <p>3. Peningkatan pemberdayaan masyarakat</p> <p>4. Penguatan tatakelola kesehatan.</p>
7.	Pelaksana Kegiatan	<p>Pelaksana kegiatan adalah Dinas Kesehatan Kota Padang</p> <p>Kegiatan dilaksanakan oleh Kepala Seksi Kesga, pengelola program Lansia Dinas Kesehatan Kota Padang dan pengelola program lansia Puskesmas.,</p>
8.	Jadwal Pelaksanaan	<p>Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun (Januari – Desember 2025)</p>
9.	Pembiayaan	<p>Rp. 60.000.000,-</p>

Padang, Juli 2025  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN PENDERITA HIPERTENSI TAHUN**  
**2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
2	Latar Belakang	<p>Pembangunan Kesehatan Kota Padang secara umum bertujuan untuk terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan upaya kesehatan masyarakat. Disamping itu, pembangunan bidang kesehatan diarahkan untuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan melalui delapan fokus prioritas. Pelayanan hipertensi merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. SPM ini merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular khususnya penyakit hipertensi pada tahun 2023 dalam pelaksanaannya dilakukan untuk dukungan manajemen, dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Peningkatan peran Dinas Kesehatan Kota dalam upaya kesehatan masyarakat perlu adanya peningkatan kapasitas petugas terutama petugas puskesmas dalam melakukan promotive terhadap penyakit tidak menular di masyarakat. Masalah kompleks yang terdiri dari masalah bio-psiko-sosio-kultural perlu dilakukan intervensi yang tidak hanya dari satu aspek saja, tapi perlu melibatkan berbagai aspek lainnya. Situasi Hipertensi di Kota Padang, sesuai dengan Riskesdas tahun 2018 bahwa prevalensi hipertensi 21,7%. Berdasarkan estimasi tersebut, pada tahun 2020 terdapat 21.878 penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar, tahun 2022 sebanyak 37.011 penderita, pada 2023 mengalami peningkatan yaitu 105.148 orang. Sampai dengan bulan Juni 2024 sebanyak 53.634 orang yang sudah dilakukan layanan hipertensi sesuai standar</p>
3	Tujuan	Untuk menjangkau penderita hipertensi dan dilakukan pelayanan sesuai standar (orang) sehingga terselenggara upaya kesehatan promotif dan preventif dan tercapai fungsi manajemen dalam mendukung kinerja

4	Sasaran	Fasilitas Kesehatan Kota Padang, penduduk usia 15 tahun keatas
5	Ruang Lingkup	Melaksanakan kegiatan berupa workshop hipertensi untuk meningkatkan cakupan layanan hipertensi sesuai standar di semua fasilitas kesehatan terutama Kecamatan Lubuk Begalung, beserta monitoring evaluasi setelah workshop tersebut.
6	Metodologi	<p>Untuk peningkatan kualitas pencegahan dan pengendalian Penyakit Hipertensi dapat dilakukan antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Edukasi, Sosialisasi, serta Pelatihan</b> : Memberikan informasi yang akurat, terbaru, dan komprehensif tentang Penyakit Hipertensi terintegrasi serta faktor risikonya kepada masyarakat dalam bentuk seminar</li> <li>2. <b>Deteksi Dini Faktor Risiko</b> : Melakukan Deteksi dini Hipertensi kepada penduduk usia produktif dan Lansia sesuai standar</li> <li>3. <b>Pembinaan Teknis</b>: Melakukan pendampingan, pembinaan, monitoring dan evaluasi terkait deteksi dini Hipertensi ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.</li> <li>4. <b>Dukungan Kebijakan</b>: Mendorong instansi, institusi dan kantor lainnya dalam kebijakan pelaksanaan deteksi dini Hipertensi di lingkungannya</li> </ol>
7	Pelaksana Kegiatan	Seksi P2PTM Keswa Napza Dinas Kesehatan Kota Padang
8	Jadwal Pelaksanaan	<p>Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun (Januari – Desember 2025)</p> <p>Waktu pelaksanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapat rutin program dilaksanakan setiap triwulan berjalan</li> <li>• Seminar sehari dilakukan sebanyak 2 kali di awal tahun bulan Februari</li> </ul>
9	Pembiayaan	Rp. 50.000.000,00,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031



**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA**  
**DIABETES MELITUS TAHUN 2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
2	Latar Belakang	<p>Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Sebagai salah satu masalah kesehatan yang berbahaya dan banyak ditemukan di tengah masyarakat Indonesia, Diabetes harus mendapatkan penanganan sedini mungkin untuk menghindari berbagai efek yang lebih buruk di kemudian hari.</p> <p>Situasi Diabetes Melitus di Kota Padang, sesuai dengan Riskesdas tahun 2018 bahwa prevalensi diabetes melitus 1,8%. Berdasarkan estimasi tersebut, pada tahun 2020 terdapat 7.218 penderita diabetes melitus yang dilayani sesuai standar, tahun 2022 sebanyak 11.643 penderita, dan pada 2023 mengalami peningkatan yaitu 13.433 orang. Sampai dengan bulan Juni 2024 sebanyak 9.953 orang yang sudah dilakukan layanan diabetes melitus sesuai standar</p> <p>Pelayanan diabetes melitus merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. SPM ini merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Peningkatan peran Dinas Kesehatan Kota dalam upaya kesehatan masyarakat perlu adanya peningkatan kapasitas petugas terutama petugas puskesmas dalam melakukan promotive terhadap penyakit tidak menular di masyarakat. Masalah kompleks yang terdiri dari masalah bio-psiko-sosio-kultural perlu dilakukan intervensi yang tidak hanya dari satu aspek saja, tapi perlu melibatkan berbagai aspek</p>

		lainnya.
3	Tujuan	Untuk menjangkau penderita diabetes melitus dan dilakukan pelayanan sesuai standar (orang) sehingga terselenggara upaya kesehatan promotif dan preventif dan tercapai fungsi manajemen dalam mendukung kinerja
4	Sasaran	Fasilitas Kesehatan Kota Padang, Penduduk 15 tahun keatas dan penderita DM
5	Ruang Lingkup	Melaksanakan kegiatan berupa sosialisasi obesitas bagi masyarakat
6	Metodologi	<p>Untuk peningkatan kualitas pencegahan dan pengendalian Penyakit Diabetes Mellitus (DM) dapat dilakukan antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Edukasi, Sosialisasi, serta Pelatihan</b> : Memberikan informasi yang akurat, terbaru, dan komprehensif tentang Penyakit DM terintegrasi serta faktor risikonya kepada masyarakat</li> <li>2. <b>Deteksi Dini Faktor Risiko</b> : Melakukan Deteksi dini DM kepada penduduk usia produktif dan Lansia sesuai standar</li> <li>3. <b>Pembinaan Teknis</b>: Melakukan pendampingan, pembinaan, monitoring dan evaluasi terkait deteksi dini DM ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.</li> <li>4. <b>Dukungan Kebijakan</b>: Mendorong instansi, institusi dan kantor lainnya dalam kebijakan pelaksanaan deteksi dini DM di lingkungannya</li> </ol>
7	Pelaksana Kegiatan	Seksi P2PTM Keswa Napza Dinas Kesehatan Kota Padang
8	Jadwal Pelaksanaan	<p>Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun (Januari – Desember 2025)</p> <p>Tahapan yang dilakukan adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapat koordinasi menentukan narasumber, peserta, tenaga ahli/ medis untuk kegiatan workshop</li> <li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>• Pelaksanaan kegiatan</li> <li>• Monitoring dan evaluasi</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Rapat koordinasi terkait pengadaan bahan habis pakai</li><li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan pengadaan bahan habis pakai</li><li>• Pelaksanaan kegiatan pengadaan bahan habis pakai</li><li>• Monitoring dan evaluasi</li></ul>
9	Pembiayaan	Rp. 1.610.760.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN**  
**GANGGUAN JIWA BERAT TAHUN 2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
2	Latar Belakang	<p>Penyakit kejiwaan sampai saat ini masih menjadi permasalahan baik di tingkat global maupun Indonesia. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2022, terdapat 23 juta orang yang menderita penyakit kejiwaan, yakni skizofrenia atau psikosis. Namun, dari jumlah tersebut, hanya 31,3 persen yang mendapat layanan spesialis jiwa. Sementara itu di Indonesia, data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencatat, penduduk berusia lebih dari 15 tahun ada 9,8 persen atau lebih dari 20 juta orang terkena gangguan mental emosional. Selain itu, sebanyak 6,1 persen atau sekitar 12 juta orang mengalami depresidan 450.000 menderita skizofrenia/psikosis yang merupakan gangguan jiwa berat.</p> <p>Hasil Riskesdas 2018 juga menyebutkan, prevalensi psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1.000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggotapenderita psikosis. Sebanyak 84,9 persen penderita penyakit ini telah berobat meskipun sebagian di antaranya tidak meminum obat secara rutin.</p> <p>Pelayanan kesehatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat merupakan salah satu indikator dari 12 indikator yang terdapat dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat, dinilai dari persentase jumlah ODGJ Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Indikator SPM bidang kesehatan untuk pelayanan kesehatan ODGJ Berat mempunyai target 100% yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI, dan Kota Padang sejak tahun 2022 sudah memenuhi target dari Kemenkes ini yaitu 100%.</p> <p>Situasi Layanan ODGJ Berat di Kota Padang, pada tahun 2020 terdapat 1.831 orang yang dilayani sesuai standar, tahun 2021 sebanyak 1.925 orang, dan tahun 2022 sebanyak 1.984 orang. Sampai dengan bulan Juni 2024 sebanyak 1.596 orang yang sudah dilakukan</p>

		layanan sesuai standar
3	Tujuan	<p>Kegiatan ini bertujuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan pemahaman petugas, lintas sektor terkait dan masyarakat tentang pencegahan, deteksi dini dan pelayanan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat dan orang dengan resiko masalah kesehatan jiwa.</li> <li>2. Meningkatkan peran serta lintas sektor dan masyarakat dalam pencegahan, deteksi dini dan pelayanan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat dan orang dengan resiko masalah kesehatan jiwa.</li> <li>3. Meningkatkan capaian pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat.</li> </ol>
4	Sasaran	Pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat tercapai sesuai target, dengan penerima manfaat Penderita ODGJ Berat, keluarga penderita ODGJ berat, pengelola program kesehatan jiwa Puskesmas Kota Padang serta tim lintas sektor kesehatan jiwa masyarakat Kota Padang
5	Ruang Lingkup	Petugas Puskesmas, Lintas sektor terkait, masyarakat
6	Metodologi	<p>Untuk peningkatan kualitas program kesehatan jiwa dapat dilakukan antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Edukasi, Sosialisasi, serta Pelatihan</b> : Memberikan informasi yang akurat, terbaru, dan komprehensif tentang Kesehatan Jiwa kepada keluarga penderita ODGJ berat dan pengelola program kesehatan jiwa puskesmas se-Kota Padang.</li> <li>2. <b>Pendampingan Deteksi Dini</b>: Melakukan pendampingan penjangkauan kepada penduduk usia 15 tahun keatas.</li> <li>3. <b>Pembinaan Teknis</b>: Melakukan pembinaan, monitoring dan evaluasi terkait deteksi dini ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.</li> <li>4. <b>Dukungan Kebijakan</b>: Mendorong instansi, institusi dan kantor lainnya dalam kebijakan pelaksanaan program kesehatan jiwa masyarakat.</li> </ol>
7	Pelaksanaan Kegiatan	Kegiatan dilaksanakan oleh seksi P2PTM Keswa dan Napza Dinas

		Kesehatan Kota Padang
8	Jadwal Pelaksanaan	<p>Kegiatan dilaksanakan sepanjang tahun 2025 dengan tahapan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rapat koordinasi menentukan narasumber, peserta, tenaga ahli/ medis untuk kegiatan workshop serta rapat program.</li> <li>2. Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>3. Pelaksanaan kegiatan</li> <li>4. Monitoring dan evaluasi</li> </ol>
9	Pembiayaan	Rp. 406.046.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KEGIATAN (KAK)  
PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG  
TERDUGA TUBERCULOSIS TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Tuberculosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan Global. Secara Global, estimasi kasus TBC sebanyak 10.600.000 kasus. Indonesia bersama negara beban tinggi TBC lainnya menyumbang 2/3 kasus TBC di seluruh dunia, dan menempati posisi ke-2 setelah India. Dari Global TB Report 2023, didapatkan bahwa estimasi beban TBC sebesar 1.060.000 (385 per 100.000 penduduk). Angka ini meningkat dari estimasi beban TBC sebelumnya yang sebesar 969.000 (354 per 100.000 penduduk). Berdasarkan target END TB Strategy, diharapkan pada tahun 2030 insidensi TBC turun 80% dan kematian akibat TBC turun 90%.</p> <p>Pada Tahun 2023 estimasi kasus TBC Kota Padang adalah 5.721. Penemuan kasus TBC baru 3.707 kasus (65,5%) dengan kisaran 370 per 100.000 penduduk. Dari kasus TBC yang diemukan 26% merupakan kasus TBC pada anak dan 74% kasus TBC dewasa. Sedangkan untuk angka keberhasilan pengobatan tahun 2023 adalah 90,2%.</p> <p>Upaya untuk mengendalikan tuberculosis merupakan tantangan yang harus disikapi bersama dan memerlukan dukungan dari seluruh jajaran kementerian/lembaga, TNI-POLRI, pemerintah daerah dan akademisi serta seluruh lapisan masyarakat. Upaya meningkatkan penemuan dan pengobatan kasus TBC diperlukan (1) penyediaan sumber daya, obat dan alat berkualitas (2) pegerakkan seluruh lapisan masyarakat (3) peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan serta pengendalian TBC.</p> <p>Dalam upaya mencapai target eliminasi TBC, pemerintah telah melakukan upaya upaya untuk meningkatkan penemuan kasus TBC, pengobatan TBC yang berkualitas, pemberian terapi pencegahan TBC dan lainnya dengan melibatkan lintas sektor, lintas program, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat dan masyarakat sendiri.</p> <p>Keberhasilan pengobatan TBC berkaitan erat dengan kepatuhan pasien TBC dalam meminum obat sampai sembuh. Tingkat kepatuhan tinggi pasien pengobatan TB salah satunya dapat dipengaruhi oleh adanya motivasi dari pasien dan dukungan dari keluarga serta teman. Beberapa kegagalan pengobatan TB disebabkan ketidakpatuhan dari pasien karena merasa sudah sembuh setelah 2 bulan pengobatan dan malas untuk minum obat</p>

		<p>lagi, padahal minum obat TBc harus selesai sampai 6 bulan. Untuk itu diperlukan adanya Pengawasan Menelan Obat (PMO) baik keluarga yang dipercaya atau kader kesehatan, dukungan dari sector terkait.</p> <p>Tenaga kesehatan juga sangat berperan penting dalam memberikan informasi dan edukasi terhadap pasien TBC dan evaluasi kemajuan pasien selama pengobatan. Disamping itu juga melakukan investigasi kontak erat dengan pasien TBC untuk memastikan apakah terjadi penularan atau tidak, minimal 10 orang kontak dari setiap kasus TBC.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<p>Tujuan Umum</p> <p>Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada orang terduga TBC untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian, pencegahan penularan penyakit TBC dengan memutus rantai penularannya dan memberikan pengobatan.</p> <p>Tujuan Khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan pelayanan terstandar pada orang terduga tuberculosis, dan yang terdiagnosa TBC, mendapatkan pengobatan serta pemantauan sampai akhir pengobatan.</li> <li>b. Meningkatkan pengetahuan dan kapasitas petugas, Lintas Sektor, masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan tuberculosis.</li> <li>c. Melakukan bimbingan teknis dan pemantauan proses pencatatan dan pelaporan TBC ke aplikasi SITB serta validasi data TBC setiap fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Padang.</li> </ol>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	<p>Sasaran penjangkaran orang terduga TBC dan kasus TBC adalah Puskesmas, Rumah Sakit dan klinik yang ada di Kota Padang baik pemerintah maupun swasta, bisa juga di sekolah, pesantren atau tempat lainnya.</p> <p>Sasaran kasus adalah masyarakat Kota Padang yang terduga TBC dan orang yang beresiko tertular tuberculosis. (kontak erat dengan Pasien TBC)</p>
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penjangkaran dan penemuan kasus TB di layanan kesehatan dan dimasyarakat, memberikan pengobatan yang sesuai standar, melakukan pengawasan minum obat.</li> <li>b. Melakukan supervisi, monitoring dan evaluasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan TBC.</li> </ol>
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	<p>Metode dilakukan dalam bentuk kegiatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan pertemuan (koordinasi dan evaluasi pengobatan pasien TBC)</li> </ol>

		2. Refresh tatalaksana Investigasi Kontak Tuberculosis Sosialisasi/ refresh tatalaksana Infeksi Laten Tuberculosis (ILTb) dan Terapi Pencegahan Tuberculosis (TPT)
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Pelaksanaan dilakukan oleh petugas Dinas Kesehatan Kota Padang yang dilaksanakan dari bulan Januari s.d Desember 2025
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Tahapan yang dilakukan adalah: 1. Tahap perencanaan : Triwulan I tahun 2024 2. Tahap pelaksanaan : Januari s/d Desember 2025 3. Tahap penyelesaian akhir : Desember 2025 4. Tahap pelaporan/evaluasi kegiatan : Triwulan I, II, III dan IV tahun 2025
9	<b>Pembiayaan</b>	Sumber dana Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang yang berjumlah Rp.2.625.000.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr.Srikurnia Yati  
NIP.19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN  
ORANG DENGAN RESIKO TERINFEKSI HIV TAHUN 2025**

Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan resiko terinfeksi HIV
Latar Belakang	<p>Program penanggulangan HIV AIDS bertujuan untuk mengeliminasi AIDS pada tahun 2030 yaitu 1) Meniadakan kasus infeksi baru (<i>Zero new infection</i>); 2) Meniadakan kematian karena AIDS (<i>Zero AIDS Related Death</i>) 3). Meniadakan diskriminasi (<i>zero discrimination</i>). Target yang ditentukan secara Nasional adalah kita dapat mencapai 95 – 95 –95 dimana 95 % orang dengan HIV mengetahui statusnya, 95% dari yang mengetahui status mendapat terapi ARV dan 95% yang mendapat terapi ARV, virusnya tersupresi pada pemeriksaan viral load.</p> <p>Di samping itu HIV juga menjadi indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yang menjadi kinerja kepala daerah. Sasaran target testing HIV adalah orang yang beresiko tinggi yaitu kelompok kunci, ibu hamil dan pasien TBC. Faskes yang menjalankan program HIV puskesmas rumah sakit dan beberapa klinik,</p> <p>Peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dapat mendorong keberhasilan program eliminasi HIV 2030. Pemberdayaan masyarakat dengan cara menginformasikan, mengedukasi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan HIV AIDS, mengajak untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta. Sektor lain yang berperan dalam pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS adalah Komisi Penanggulangan Aids (KPA) atau LSM lainnya juga LSM swasta yang bergerak dalam penanggulangan HIV.</p> <p>Untuk mengetahui dan deteksi dini HIV adalah jika ada masyarakat yang merasa beresiko (beganti pasangan, sek bebas dan mempunyai pasangan resiko tinggi atau ODHIV) disarankan untuk datang periksa dan testing ke fasyankes terdekat. Car lain bisa juga dilakukan dengan mobile VCT ke lokasi tempat berkumpulnya kelompok resiko.</p> <p>Saat ini fasyankes yang terlibat aktif dalam program HIV AIDS adalah puskesmas 24 (100%), Rumah Sakit sebanyak 20 dari 26 RS (73%) karena rumah sakit lain ada yang bersifat khusus seperti mata, jiwa, gigi. Saaat ini untuk penanggulangan HIV AIDS ada juga 14 fasyankes yang menjadi rujukan pengobatan HIV yaitu RSUP M Djamil, RS yos Sudarso, RS Reksodiwiryo,RS Universitas Andalas, RS Naili DBS, RS Hermina, RS Siti Rahmah, Puskesmas Seberang Padang, Puskesmas Bungus, Puskesmas Lubuk Buaya, Puskesmas Andalas,Puskesmas Pauh dan Puskesmas Ulak Karang. Untuk klinik masih berjejaring dengan puskesmas.</p> <p>Sehubungan belum semua fasyankes menjadi layanan dan testing HIV sehingga perlu dilakukan sosialisasi program dan penyampaian ilmu khusus layanan testing dan konseling serta pengobatan HIV baik dengan petugas maupun dengan pihak lainnya yang terkait. Permasalahan lain di beberapa fasyankes sering terjadi pergantian petugas karena pindah, habis kontrak atau</p>

	<p>lainnya sehingga perlu dilakukan refres ilmu kembali.</p> <p>Untuk menuju eliminasi HIV dibutuhkan bahan dan logistic untuk testing, komitmen dan dukungan dari semua sector melalui integrasi dan koordinasi antara lintas program dan lintas sektor serta masyarakat.</p>
Tujuan	<p>Tujuan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluaran <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan sesuai standar di Faskes Kota Padang</li> <li>b. Tersedianya Operasional Komisi Penanggulangan AIDS</li> <li>c. Tersedianya logistik (Rapid tes Diagnostik HIV, syipilis dan Hepatitis untuk kelompok beresiko</li> </ol> </li> <li>2. Manfaat <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Masyarakat yang beresiko bisa mendapatkan pelayanan testing HIV di semua fasilitas kesehatan di Kota Padang</li> <li>b. Terjalinya hubungan kerjasama yang baik dengan Lintas sektor terkait, LSM dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit HIV AIDS</li> <li>c. Meningkatnya pengetahuan dan kapasitas petugas, Lintas Sektor dan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit HIV AIDS.</li> </ol> </li> <li>3. Dampak <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menurunnya angka kasus baru, kematian serta tidak adanya stigma dan diskriminasi pada pasien HIV AIDS</li> <li>b. Meningkatnya kepatuhan ODHA dalam minum ARV</li> </ol> </li> </ol>
Sasaran	<p>Sasaran testing adalah masyarakat Kota Padang yang beresiko yaitu Ibu hamil, pasien TBC, Pasien IMS dan populasi kunci (LSL, Waria, WPS, WBP)</p>
Ruang Lingkup	<p>Penjaringan dan penemuan kasus di layanan kesehatan, di lokasi kelompok beresiko dan di masyarakat serta memberikan dukungan untuk patuh pengobatan kepada ODHA. Testing dan Penjaringan kasus di populasi khusus seperti rutan dan lapas Pembinaan dan bimtek program HIV dilakukan ke Puskesmas, Rumah Sakit dan klinik yang ada di Kota padang baik pemerintah maupun swasta rutan, lapas, sektor terkait, OPD, KPA dan LSM.</p>
Metodelogi	<p>Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan orang beresiko terinfeksi HIV, beberapa strategi yang bisa diterapkan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembelian BMHP</li> <li>- Pertemuan program melalui metode ceramah, diskusi dan tanya jawab, validasi data</li> <li>- Sosialisasi dan evaluasi serta system pencatatan dan pelaporan HIV AIDS melalui SIHA</li> <li>- Refresh Ilmu Konselor</li> <li>- Operasional dan pelaksanaan kegiatan KPA</li> </ul>

Pelaksanaan kegiatan	Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh petugas Dinas Kesehatan Kota Padang, Puskesmas yang dilaksanakan dari bulan Januari s/d Desember 2025
Jadwal Pelaksanaan	Tahapan yang dilakukan adalah : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tahap perencanaan : Triwulan III tahun 2024 dan Triwulan IV tahun 2024</li> <li>• Tahap pelaksanaan : Januari s/d Desember 2025</li> <li>• Tahap penyelesaian akhir : Desember 2025</li> <li>• Tahap pelaporan/evaluasi kegiatan : Triwulan I,II,III dan IV tahun 2025</li> </ul>
Pembiayaan	Rp 737.000.000

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

Dr.Srikurnia Yati  
Nip.197603122006042031

## KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

TAHUN 2025

1	Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi
2	Latar Belakang	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li><li>2. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan</li><li>3. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi</li><li>4. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi</li><li>5. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal</li><li>6. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi</li><li>7. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan</li><li>8. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak Peraturan Menteri Kesehatan nomor 21 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024</li></ol>
3	Tujuan	<p>Program gizi bertujuan untuk menanggulangi masalah gizi perseorangan dan meningkatkan status gizi masyarakat sesuai dengan sumber daya yang tersedia.</p> <p>Kegiatan dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Dari data tahun 2023 dapat dilihat sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Masih tingginya persentase balita stunting</li><li>2. ASI eksklusif belum mencapai target</li><li>3. Masih ditemukan ibu hamil KEK ( kurang gizi )</li><li>4. Masih rendahnya kemauan remaja putri untuk mengkonsumsi tablet tambah darah</li><li>5. Masih kurangnya ketrampilan kader dalam menggunakan alat antropometri</li></ol> <p>Masih ada orang tua balita yang menolak untuk mendapatkan perawatan sesuai standar</p>

4	Sasaran	Balita, Ibu Hamil, Petugas Kesehatan dan Masyarakat
5	Ruang Lingkup	1. Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan 2. Pelaksanaan kegiatan Monitoring dan evaluasi
6	Metodologi	1. Sosialisasi Pola Asuh Bagi Kader 2. Sosialisasi PMBA Bagi Kader 3. Pemeriksaan kadar HB Rematri 4. Perawatan dan Pemulihan balita Gizi Buruk 5. Pos Gizi 6. Evaluasi Intervensi spesifik stunting
7	Pelaksanaan Kegiatan	Seksi Promosi Kesehatan dan Gizi
8	Jadwal Pelaksanaan	Januari sampai Desember 2025
9	Pembiayaan	Sumber dana dari APBD Kota Padang
		JUMLAH <b>Rp. 155.000.000,-</b>

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
SUB KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

1.	Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
2.	Latar Belakang	<p>Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, pembuangan sampah dan limbah. Sebagai acuan pembangunan kesehatan adalah konsep paradigma sehat yaitu pembangunan kesehatan yang memberikan prioritas utama pada upaya pelayanan peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan penyakit (preentif), dibandingkan upaya pelayanan penyembuhan/pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Berdasarkan hasil studi WHO menyatakan bahwa penyelenggaraan penyehatan lingkungan melalui penyediaan air bersih baik yang difasilitasi oleh pemerintah maupun swasta ternyata angka ketersediaannya masih terbatas dan belum menjangkau masyarakat secara keseluruhan. Menyadari begitu pentingnya penyediaan air bersih masyarakat dan penyehatan lingkungan, maka dari itu diperlukan komitmen dan peran serta tenaga sanitarian bersama masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan bersih. Gambaran Umum kesehatan lingkungan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih ditemukan anak-anak yang stunting di Kota Padang</li> <li>2. Masih rendahnya pengetahuan pengelola/operator depot air minum tentang higiene dan sanitasi depot air minum yang mereka kelola</li> <li>3. Masih tingginya angka penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit diare, DBD dan scabies di Kota Padang</li> <li>4. Masih rendahnya pengetahuan pengelola catering/rumah makan/restoran tentang higiene dan sanitasi pangan yang mereka kelola</li> <li>5. TFU yang memenuhi syarat kesehatan di Kota Padang masih 98,1% dan TPP yang memenuhi syarat kesehatan masih 87,1%</li> <li>6. Masih rendahnya pengetahuan Masyarakat tentang Rumah Sehat</li> </ol>
3.	Tujuan	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan menitikberatkan pada upaya penyehatan lingkungan
4.	Sasaran	Lintas Sektor, kader kesling, Puskesmas, pasar, rumah masyarakat,

		TPP,TFU, Kelurahan STBM
5.	Ruang Lingkup	Dilaksanakannya kegiatan pertemuan koordinasi,percepatan akses air minum dan sanitasi aman di kota padang,Evaluasi Program Kesling, Kursus HS Depot Air Minum dan Higiene Sanitasi Pangan
6.	Metodologi	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pertemuan <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kursus HS Depot Air Minum bagi pemilik/pengelola</li> <li>2. Kursus higiene sanitasi pangan bagi pengelola catering/RM/ restoran di Kota Padang (HSP)</li> </ul> </li> <li>➤ Kunjungan lapangan <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pengadaan Reagen Sankit</li> </ul> </li> </ul>
7.	Pelaksana Kegiatan	Seksi Kesling Kesjaor
8.	Jadwal Pelaksanaan	Kegiatan dilaksanan selama Januari s/d Desember 2025 dengan tahapan kegiatan : <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kursus HS Depot Air Minum bagi pemilik/pengelola</li> <li>2. Kursus higiene sanitasi pangan bagi pengelola catering/RM/ restoran di Kota Padang (HSP)</li> <li>3. Pengadaan Reagen Sankit</li> </ul>
9.	Pembiayaan	Rp. 850.000.000

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENGELOLAAN KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

1.	Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Kesehatan Kerja dan Olahraga
2.	Latar Belakang	<p>Program kesehatan kerja dan olahraga yang memiliki peran Promotif ( Peningkatan),Preventif ( Pencegahan),Kuratif ( Pengobatan) dan Rehabilitasi ( Pemulihan) memegang peranan penting dalam mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat,bugar,berkualitas dan produktif dengan membudayakan masyarakat untuk melakukan aktifitas fisik/latihan fisik dan atau berolahraga yang baik dan benar,teratur dan terukur,mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kesehatan kerja dan olaharga yang merata dan bermutu serta menciptakan suasana yang kondusif dan menjalin kemitraan untuk mengembangkan kesehatan kerja dan olahraga, gambaran Kesehatan Kerja dan Olahraga antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih rendahnya pengetahuan pengelola dunia usaha tentang penyakit akibat kerja</li> <li>2. Masih tingginya angka penyakit akibat kerja seperti penyakit ISPA, katarak, penyakit kulit dan gangguan tulang belakang di Kota Padang</li> <li>3. Masih kurangnya optimalisasi pos UKK bagi pekerja usaha kecil dan menengah yang sudah terbentuk</li> <li>4. Belum adanya sosialisasi pengelolaan kebugaran anak sekolah bagi guru-guru olahraga sekolah dasar dan menengah</li> <li>5. Belum adanya pengukuran kebugaran ASN secara rutin di setiap kantor</li> <li>6. Masih ada pelaku usaha yang belum memberikan perlakuan khusus kepada pekerja perempuan</li> </ol>
3.	Tujuan	<p>Adapun Tujuan dari kegiatan ini adalah sebagai berikut ;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Persentase masyarakat yang menerima layanan kesehatan kerja dan olahraga dan fasilitas kesehatan yang kompeten</li> <li>2) Menurunkan angka peyakit akibat kerja</li> <li>3) Menurunkan angka kematian dikarenakan penyakit tidak menular</li> </ol>

4.	Sasaran	Sasaran dari kegiatan ini adalah ; <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengelola program Kesehatan kerja dan olahraga</li> <li>2) Pengelola program promkes dan terkait</li> <li>3) Klinik</li> <li>4) Home industri</li> <li>5) Kelompok olahraga</li> <li>6) Kelompok Calon Jemaah haji</li> <li>7) Pekerja formal</li> <li>8) Pekerja informal</li> </ol>
5.	Ruang Lingkup	Promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang dilakukan oleh faskes tingkat dan rujukan.
6.	Metodologi	Kegiatan yang dilakukan adalah <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan Kerja</li> <li>2. Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan Olahraga</li> <li>3. Pengukuran Tingkat Kebugaran Jantung Paru</li> <li>4. Peningkatan Kapasitas Instruktur Olahraga</li> <li>5. Rapat</li> <li>6. Kegiatan Kesehatan Kerja dan Olahraga</li> <li>7. Penguatan Pos UKK</li> <li>8. Sosialisasi K3 Perkantoran</li> </ol>
7.	Pelaksana Kegiatan	Kegiatan dilaksanakan oleh Pemegang Program Kesehatan Kerja dan Olahraga
8.	Jadwal Pelaksanaan	Kegiatan dilaksanakan Januari s/d Desember 2025 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan Kerja</li> <li>2. Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan Olahraga</li> <li>3. Pengukuran Tingkat Kebugaran Jantung Paru</li> <li>4. Peningkatan Kapasitas Instruktur Olahraga</li> <li>5. Rapat</li> <li>6. Kegiatan Kesehatan Kerja dan Olahraga</li> <li>7. Penguatan Pos UKK</li> <li>8. Sosialisasi K3 Perkantoran</li> </ol>
9.	Pembiayaan	Rp. 45.000.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**KEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN**  
**SEKSI PROMKES DAN GIZI TAHUN 2025**

1	Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
2	Latar Belakang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan</li> <li>2. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Pemerintahan Daerah.</li> <li>3. Instruksi Presiden No.1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat</li> <li>4. Peraturan Daerah Nomor 24 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok</li> <li>5. Perwako Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Padang Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 24 Tahun 2012.</li> <li>6. Untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat Yang Dapat Menjangkau Lapisan Masyarakat.</li> <li>7. Teori Hendric Blum tentang derajat kesehatan</li> <li>8. Paradigma Sehat</li> </ol>
3	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatnya PHBS individu , keluarga dan masyarakat serta berperan aktif dalam setiap gerakan masyarakat melalui upaya promosi kesehatan yang terintegrasi secara lintas program , lintas sektor dan masyarakat.</li> <li>2. Meningkatkan peran serta masyarakat sebagai subyek atau penyelenggaraan upaya pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan.</li> <li>3. Meningkatkan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan yang efektif dengan mempertimbangkan kearifan lokal.</li> <li>4. Menggebyarkan Program Kesehatan lewat perlombaan.</li> </ol>
4	Sasaran	Masyarakat Kota Padang
5	Ruang Lingkup	Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat
6	Metodologi	<p>Metoda yang dipakai adalah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertemuan / Sosialisasi</li> <li>•</li> </ul>
7	Pelaksanaan Kegiatan	Seksi Promosi Kesehatan dan Gizi

8	Jadwal Pelaksanaan	Januari sampai Desember 2025
9	Pembiayaan	Sumber dana dari APBD Kota Padang
		<b>JUMLAH            Rp. 190.000.000,-</b>

Padang,    Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP 197603122006042031

## KERANGKA ACUAN KERJA ( KAK )

1	Sub Kegiatan	<b>1.02.02.2.02.19 . Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional lainnya</b>
2	Latar Belakang	a. Undang-Undang R I No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
		b. Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional
		c. Permenkes No.61 tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional
		d. Permenkes No. 9 tahun 2016 tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Taman Obat Keluarga dan Ketrampilan
		Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatannya secara optimal, sesuai dengan yang tercantum dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Masyarakat dalam mencapai kebutuhan terhadap kesehatan dirinya dilakukan melalui upaya pencegahan dan pengobatan. Masyarakat Indonesia dengan tingkat kemajemukan yang tinggi dengan beragam kultur budaya membawa pengaruh terhadap beragam metode pengobatan disamping metode dalam dunia kedokteran yakni pengobatan tradisional. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional dinyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab terhadap pemberdayaan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam upaya pengembangan kesehatan tradisional serta melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional yang dilakukan oleh para penyehat tradisional kepada masyarakat luas.
3	Tujuan	Meningkatnya derajat kesehatan dan kemampuan masyarakat secara menyeluruh dalam memelihara kesehatannya melalui upaya kesehatan tradisional untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal secara mandiri.
4	Sasaran	Puskesmas, Para penyehat tradisional dan kelompok Asuhan Mandiri serta lintas sektor terkait di wilayah kerja Puskesmas.
5	Ruang Lingkup	Melaksanakan pembinaan, pemantauan dan pengawasan terhadap pelaksanaan program Yankestrad di Puskesmas dan wilayah kerjanya masing-masing.
6	Metodologi	Melakukan pertemuan baik untuk sosialisasi dan peningkatan kapasitas bagi petugas puskesmas dan kader (masyarakat) tentang program Yankestrad, Workshop dan penguatan manajemen pelaksanaan program melalui dukungan lintas sektor
7	Pelaksana Kegiatan	Dinas Kesehatan Kota yang melibatkan Puskesmas dan lintas sektor
8	Jadwal Pelaksanaan	Januari s.d Desember 2024
9	Pembiayaan	a. Sumber dana : APBD Kota Padang Sejumlah Rp. 40.000.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

**dr. Srikurni Yati**  
NIP.19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENGELOLAAN SURVEILANS KESEHATAN  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Surveilans Kesehatan
Latar Belakang	<p>Surveilans kesehatan adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien. Penyelenggaraan surveilans kesehatan dilakukan melalui pengumpulan data , pengolahan data, analisis data, dan diseminasi sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan untuk menghasilkan informasi yang objektif, terukur,dapat dibandingkan antar waktu, antar wilayah, dan antar kelompok masyarakat sebagai bahan pengambilan keputusan.</p> <p>Fungsi dasar surveilans kesehatan tidak hanya untuk kewaspadaan dini penyakit yang berpotensi terjadinya Kejadian Luar Biasa ( KLB ) , tetapi juga sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan program kesehatan jangka menengah dan jangka panjang.untuk itu hendaknya pelaksanaan surveilans kesehatan mencakup seluruh pelaksanaan program dibidang kesehatan yang membutuhkan pengamatan terus menerus , analisis dan diseminasi informasi. Hal ini sejalan dengan kebutuhan data dan informasi yang terpercaya dan mempunyai aspek kebenaran. Surveilans kesehatan yang mengandalkan kecepatan , ketepatan dan kualitas data dan informasi perlu menyesuaikan dengan kemajuan teknologi informasi.Namun demikian prinsip epidemiologi dalam surveilans kesehatan tidak boleh ditinggalkan.</p>
Tujuan	<p>Maksud dari kegiatan ini sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan program kesehatan jangka menengah dan jangka panjang.untuk itu hendaknya pelaksanaan surveilans kesehatan mencakup seluruh pelaksanaan program dibidang kesehatan yang membutuhkan pengamatan terus menerus .</p> <p>Dengan tujuan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedianya data dan informasi sebagai dasar pengambilan keputusan.</li> <li>2. Meningkatkan kapasitas kemampuan petugas</li> <li>3. Memberikan pengetahuan bagaimana dapat mengetahui apa yang terjadi dan harus dilakukan ketika terjadi bencana</li> </ol>

	4. Memberikan pengetahuan agar mampu melakukan kajian cepat atau asesmen secara komprehensif berbagi sektor
Sasaran	Kegiatan Surveilans Epidemiologi ditujukan kepada Tenaga Surveilans Puskesmas Rumah Sakit , dan Masyarakat Awam dari seluruh golongan umur
Ruang Lingkup	Petugas Puskesmas, Petugas Rumah Sakit, Lintas sektor terkait dan Masyarakat
Metodologi	<p>Untuk meningkatkan Sistim Kewaspadaan Dini dan Respon, beberapa strategi yang bisa diterapkan meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Edukasi dan Sosialisasi:</b> Memberikan informasi yang akurat dan komprehensif tentang SKDR kepada tenaga Surveilans di Fasilitas layanan Kesehatan ( Rumah sakit, Puskesmas dan Klinik ) melalui kegiatan pertemuan , OJT langsung, Bimbingan teknis program surveilans, HRR ( Hospital Record Review )</li> <li>2. <b>Penyelidikan epidemiologi dan Respon Alert :</b> Melatih tenaga kesehatan di berbagai tingkat layanan untuk mampu melakukan Respon Alert dan penemuan kasus PD3I yang berpotensi wabah.</li> <li>3. <b>Peningkatan unit pelapor SKDR :</b> Memperluas akses SKDR dengan menambahkan fasilitas kesehatan sebagai unit pelapor pada aplikasi SKDR.</li> </ol>
Pelaksana Kegiatan	Kegiatan dilaksanakan oleh seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Padang
Jadwal Pelaksanaan	<p>Kegiatan dilaksanakan sepanjang tahun 2023 dengan tahapan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rapat koordinasi menentukan nara sumber dan peserta, tenaga ahli/ medis</li> <li>2. Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>3. Pelaksanaan kegiatan</li> <li>4. Monitoring dan evaluasi</li> </ol>
Pembiayaan	Rp 150.000.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP.197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA DAN NAPZA  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
2	Latar Belakang	<p>Kesehatan jiwa masih menjadi masalah serius di Indonesia. Data riset kesehatan dasar tahun 2018 mencatat prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 9,1 per mil. Pada tahun 2021 prevalensi narkotika naik 0,15% menjadi 1,95% sebanyak 3,66 juta jiwa. Hal ini diperburuk dengan kurangnya pelayanan dan fasilitas kesehatan jiwa di berbagai daerah serta kurangnya peran lintas sektor sehingga masih banyak penderita gangguan jiwa berat dan penyalahguna Napza yang belum terlayani dengan baik. Oleh karena itu dibutuhkan peran serta masyarakat dan lintas sektor terkait dalam pencegahan dan penatalaksanaan masalah kesehatan jiwa dan penyalahgunaan napza di masyarakat.</p> <p>Kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan berfokus pada peningkatan pengetahuan petugas dan masyarakat dan peningkatan peran lintas program dan sektro dalam penanganan masalah kesehatan jiwa dan Napza</p> <p>Situasi layanan Napza di Kota Padang, pada tahun 2020 terdapat 521 orang yang diskruining, pada 2023 mengalami peningkatan yaitu 4.660 orang. Sampai dengan bulan Juni 2024 sebanyak 1.314 orang yang sudah dilakukan skrining.</p>
3	Tujuan	<p>Kegiatan ini bertujuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan pemahaman petugas, lintas sektor terkait dan masyarakat tentang pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa dan penyalahgunaan napza di masyarakat.</li> <li>2. Meningkatkan peran serta lintas sektor dan masyarakat dalam pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa dan penyalahgunaan napza di masyarakat.</li> <li>3. Meningkatkan capaian deteksi dini/skrining masalah kesehatan jiwa dan penyalahgunaan napza di masyarakat.</li> </ol>
4	Sasaran	Pelaksanaan masalah kesehatan jiwa dan penyalahgunaan napza di masyarakat pada kelompok umur di 15 tahun ke atas.
5	Ruang Lingkup	Petugas Puskesmas, Lintas sektor terkait, masyarakat
6	Metodologi	<p>Untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan jiwa dan Napza dapat dilakukan antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Edukasi, Sosialisasi, serta Pelatihan</b> : Memberikan informasi yang akurat, terbaru, dan komprehensif tentang kesehatan jiwa dan Napza kepada tenaga kesehatan/non kesehatan.</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. <b>Deteksi Dini Faktor Risiko</b> : Melakukan penjangkauan kepada penduduk usia 15 tahun keatas</li> <li>3. <b>Pembinaan Teknis</b>: Melakukan pendampingan, pembinaan, monitoring dan evaluasi terkait deteksi dini kesehatan jiwa dan Napza</li> <li>4. <b>Dukungan Kebijakan</b>: Mendorong instansi, institusi dan lintas sektor lainnya dalam kebijakan pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa dan Napza</li> </ol>
7	Pelaksanaan Kegiatan	Kegiatan dilaksanakan oleh seksi P2PTM Keswa dan Napza Dinas Kesehatan Kota Padang
8	Jadwal Pelaksanaan	<p>Kegiatan dilaksanakan sepanjang tahun 2025 dengan tahapan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rapat koordinasi menentukan narasumber dan peserta untuk kegiatan sosialisasi dan orientasi</li> <li>2. Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>3. Pelaksanaan kegiatan</li> <li>4. Monitoring dan evaluasi</li> </ol>
9	Pembiayaan	Rp. 150.000.000,00

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN  
PENYAKIT MENULAR dan TIDAK MENULAR TAHUN 2025**

Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
Latar Belakang	<p>Penyakit menular merupakan suatu penyakit yang terjadi pada masyarakat di suatu komunitas atau populasi tertentu terutama di Negara berkembang. Penyakit menular ada yang secara langsung dan juga ada yang menular melalui perantara binatang dan vector. Penyakit ini merupakan penyakit infeksi yang menular kepada orang lain, penularannya melalui perantara hewan, yang di pengaruhi kondisi lingkungan, faktor iklim dan perilaku manusia. Secara Global, organisasi kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO) berupaya untuk membantu melakukan pencegahan penyakit menular dan tidak menular, sekaligus membantu membuka akses kesehatan lebih luas, guna meningkatkan upaya penanganan kasus kasus penyakit yang bisa menjadikan suatu daerah endemik/epidemik, seperti DBD, malaria, rabies, filariasis kecacingan dan lainnya, begitu juga dengan pencegahan pengendalian penyakit tidak menular.</p> <p>Kasus penyakit menular di Kota Padang yaitu Gigitan Hewan Penular Rabies tahun 2022 sebanyak 651 kasus, yang di berikan VAR sebanyak 269 kasus. Tahun 2023 sebanyak 425 kasus dan yang di beri VAR sebanyak 159 kasus, sedangkan tahun 2024 dari Januari s/d Juni sebanyak 309 gigitan dan yang di berikan VAR sebanyak 144 kasus. Seluruh kasus gigitan GHPR penanganannya sudah sesuai tatalaksana kasus. Kasus DBD tahun 2021 sebanyak 366 kasus dan ada 2 kasus kematian, sedangkan tahun 2022 sebanyak 824 dan kasus kematian sebanyak 1 orang. Untuk tahun 2023 kasus DBD sebanyak 431 kasus dengan 4 kasus kematian. CFR DBD &lt;1% (0,9%). Tahun 2024 dari Januari s/d Juni ada 255 kasus DBD dan 3 kasus kematian. Kasus malaria positif tahun 2021 sebanyak 12 kasus, tahun 2022 sebanyak 19 kasus, tahun 2023 sebanyak 10 kasus malaria dan tahun 2024 dari Januari s/d Juni sebanyak 5 kasus malaria. Dari kasus positif malaria merupakan kasus impor dan relaps, dimana hasil penyelidikan epidemiologi didapatkan informasi bahwa pasien habis berkunjung ke daerah lain yang endemis malaria dalam 1 bulan terakhir.</p> <p>Pelaksanaan POPM kecacingan tahun 2021 2 kali setahun karena Kota Padang masuk pada daerah lokus stunting. Hasil POMP Kecacingan tahun 2021 &gt; 90%. Sebelumnya Kota Padang sudah selesai melaksanakan POMP Filariasis tahun 2016. Untuk mencapai bebas filariasis maka tahun 2017 telah dilaksanakan TAS I (<i>Transmission Assesment Survey</i>) pada anak sekolah dasar sebanyak 1599 sampel dengan hasil negative dilanjutkan dengan surveilanse tahun 2018. Tahun 2019 juga sudah dilaksanakan TAS II pada murid SD sebanyak 1647 murid kelas 1 dan 2, dari 33 SD dengan hasil negatif. Seharusnya tahun 2021 dilakukan TAS ke 3, namun karena pandemi ditunda sampai adanya pemberitahuan dari Kementerian Kesehatan. Akan dilaksanakan Survey Darah Jari POPM filariasis pada Tahun 2025 menunggu instruksi dari Kementerian Kesehatan.</p> <p>Upaya mengatasi penyakit menular dan tidak menular bukan hanya fokus pada ketersediaan layanan obat saja, namun kini lebih di tekankan</p>

	<p>pada upaya promotif dan preventive yang dilakukan oleh dinas kesehatan, puskesmas dengan melibatkan lintas sektor serta peran serta masyarakat. Jenis kegiatannya adalah Penyelidikan Epidemiologi penyakit menular, Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), fogging kasus DBD, sosialisasi, rapat koordinasi dan refresh program untuk menyampaikan informasi yang baru.</p> <p>Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular pada tahun 2024 dalam pelaksanaannya dilakukan untuk dukungan manajemen dan upaya kesehatan masyarakat (UK M). Perlu adanya peningkatan kapasitas petugas terutama petugas Puskesmas dalam melakukan promotif terhadap penyakit tidak menular di masyarakat. Masalah kompleks yang terdiri masalah bio-psiko-sosio-kultural perlu dilakukan intervensi yang tidak hanya dari satu aspek saja, tapi perlu melibatkan berbagai aspek lainnya. Pada tahun 2023 jumlah skrining usia produktif yang telah dilaksanakan yaitu 63,32 % dari jumlah penduduk 15-59 tahun. Begitu juga pada tahun 2024 bulan Januari s/d Juni skrining usia produktif yang ditemukan 32,23 % dengan target 100 % dari penduduk usia 15-59 tahun.</p> <p>Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) adalah skrining/uji saring yang dilakukan pada bayi baru lahir untuk memilah bayi yang menderita Hipotiroid Kongenital (HK) dan bayi yang bukan penderita. Setetes darah tumit menyelamatkan hidup anak-anak bangsa. Kota Padang sudah melakukan SHK pada bayi baru lahir Tahun 2023 sebanyak 5280 sampel bayi yang di tes dengan hasil TSH tinggi ada 3 bayi yang terdiri dari 1 kasus dari luar wilayah kota padang (Kabupaten Kerinci) dan 2 kasus dalam wilayah kota Padang. Setelah dilakukan tes konfirmasi dengan pengambilan darah vena pada bayi didapatkan hasil positif hipotyroid pada 1 bayi dan sudah dilakukan pengobatan. Tahun 2024 dari bulan Januari s/d Juni dilakukan SHK sebanyak 7175 sampel bayi dengan hasil TSH tinggi ada 1 bayi luar wilayah Kota Padang (Kabupaten Padang Pariaman).</p>
Tujuan	<p>Tujuan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluaran/Hasil :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan pelayanan kesehatan dan tatalaksana kasus penyakit menular, seperti DBD, malaria, GHPR dan kecacangan dan penyelidikan epidemiologi penyakit, termasuk penyakit tidak menular di Kota Padang.</li> <li>b. Jumlah kasus DBD yang ditangani 260 kasus</li> <li>c. Jumlah Puskesmas yang melakukan Pandu PTM 24 Puskesmas</li> </ol> </li> <li>2. Manfaat :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatnya pengetahuan petugas dan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.</li> </ol> </li> <li>3. Dampak :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatnya pengendalian penyakit khususnya penyakit menular dan tidak menular di Kota Padang</li> <li>b. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular</li> </ol> </li> </ol>

Sasaran	Masyarakat di Kota Padang, kelurahan, sekolah, posyandu, kelompok rentan lansia/anak, usia produktif
Ruang Lingkup	Penjaringan kasus dan pemantauan adalah di Puskesmas, Rumah Sakit dan Klinik yang ada di Kota Padang, baik pemerintah maupun swasta. Sasaran lainnya adalah sektor terkait dan masyarakat Kota Padang.
Metodologi	<p>Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular diterapkan meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Edukasi dan Sosialisasi:</b> Memberikan informasi yang akurat dan komprehensif tentang penyakit menular dan tidak menular kepada masyarakat melalui berbagai media dan program pendidikan kesehatan.</li> <li>2. <b>Pembelian BMHP:</b> Mencukupi kebutuhan logistic kegiatan layanan penyakit menular (Bahan Bakar Minyak kegiatan fogging, bahan fogging) dan tidak menular (BMHP EKG, BMHP Iva test, BMHP SHK, Pengadaan reagen profil lipid).</li> <li>3. <b>Peningkatan Akses:</b> Memperluas akses layanan penyakit menular dan tidak menular.</li> <li>4. <b>Dukungan Kebijakan:</b> Mendorong pemerintah untuk membuat kebijakan yang mendukung peningkatan layanan penyakit menular dan tidak menular.</li> <li>5. <b>Monitoring dan evaluasi :</b> melakukan monev pelaksanaan program penyakit menular dan tidak menular.</li> <li>6. <b>Koordinasi dan Kerjasama :</b> dengan lintas program dan lintas sektoral dalam upaya pencapaian program penyakit menular dan tidak menular.</li> </ol>
Pelaksana kegiatan	Pelaksanaan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang
Jadwal Pelaksanaan	<p>Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dari bulan Januari s/d Desember 2025</p> <p>Tahapan yang dilakukan adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapat koordinasi menentukan nara sumber dan peserta, tenaga ahli/ medis</li> <li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>• Pelaksanaan kegiatan</li> <li>• Pembelian BMHP</li> <li>• Monitoring dan evaluasi</li> </ul>
Pembiayaan	Rp 1.900.000.000

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENGELOLAAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT  
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), menjadi suatu bukti yang kuat bahwa pemerintah dan pemangku kepentingan terkait memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya. SJSN merupakan bentuk perlindungan sosial pada hakekatnya bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.</p> <p>Cakupan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage/UHC) mempunyai arti bahwa seluruh masyarakat memiliki akses ke pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan, kapan saja dan dimana saja mereka membutuhkannya tanpa kesulitan financial. Kota Padang sudah mencapai Universal Health Coverage (UHC) bulan November 2022 (95,9%). Sementara target UHC untuk Tahun 2024 adalah 98% dan Kepesertaan Program JKN Masyarakat Kota Padang saat ini telah mencapai 98,74 %.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah Penduduk Kota Padang Semester II Th 2023 sebanyak 934.847 jiwa</li> <li>2. Jumlah Masyarakat Miskin Kota Padang yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Tahun 2024 sebanyak 244.479 jiwa (PBI APBN)</li> <li>3. Jumlah Quota Peserta Jamkes Sumbar Sakato sebanyak 54.977 jiwa <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah peserta berdasarkan SK Walikota Padang Nomor 159 Tahun 2024 sebanyak 54.506 jiwa.</li> <li>• Quota Bayi Baru Lahir (BBL) sebanyak 471 jiwa</li> </ul> </li> <li>4. Jumlah Quota Kepesertaan PBPU BP yang didaftarkan Pemerintah Kota Padang (APBD Murni) sebanyak 2.000 jiwa</li> </ol> <p>Dukungan Anggaran Tahun 2025 untuk pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan Masyarakat dialokasikan sebanyak Rp. 21.687.876.000,- Anggaran ini dialokasikan untuk membayarkan iuran kepesertaan bagi masyarakat yang tidak mampu tapi belum tertampung di kepesertaan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK) yang dibayarkan oleh Pemerintah Pusat.</p>

		Perpres No 64 tahun 2020 dan Permenkeu No 78 tahun 2020 juga mengharuskan Pemerintah daerah mengalokasikan anggaran untuk bantuan iuran bagi peserta kelas III mandiri aktif sebanyak Rp.2.800,- per peserta yang terdaftar di BPJS Kesehatan. Anggaran Tahun 2025 dialokasikan sebanyak Rp. 4.972.800.000,-
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<p>Masyarakat tidak mampu mendapat akses ke pelayanan kesehatan dimanapun dan kapanpun tanpa kesulitan financial.</p> <p>Dengan terjaminannya pelayanan kesehatan bagi masyarakat tidak mampu ini, maka diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan</p>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Masyarakat tidak mampu
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Mendaftarkan kepesertaan PBPU/BP Pemko Padang Kota Padang Tahun 2023, Pembayaran Premi, Bantuan Iuran bagi peserta kelas III mandiri Pelayanan Kesehatan dan monitoring evaluasi
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	<p>Untuk meningkatkan Capaian Universal Health Coverage bagi masyarakat di Kota Padang, beberapa strategi yang bisa diterapkan meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Pemutakhiran Data JKN</b> : Melakukan verifikasi dan validasi data Kepesertaan Jaminan Kesehatan Masyarakat bagi Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja/ Jamkes Sumbar Sakato (PBI APBD) dan PBI APBD Murni yang dilakukan oleh Dinas Sosial, Kecamatan dan Kelurahan.</li> <li>2. <b>Rapat Tim Koordinasi JKN</b>: Melakukan koordinasi dengan OPD (Ass I, Dinas Sosial, Disdukcapil, Bappeda, Bagian Hukum, RSUD, Camat) terkait kebijakan dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat</li> </ol>
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	<p>Untuk kepesertaan : usulan dari Dinas Sosial</p> <p>Pembayaran Premi : Dinas Kesehatan</p> <p>Pihak ketiga : BPJS Kesehatan</p> <p>Pelayanan Kesehatan : tingkat pertama di Puskesmas Kota Padang</p>

8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	<p>Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan ini 1 Januari sd 31 Desember 2025</p> <p>Tahapan yang dilakukan adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemutakhiran data kepesertaan menentukan data kepesertaan yang akan dilakukan verifikasi dan validasi untuk diserahkan ke Kecamatan dan Kelurahan</li> <li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>• Pelaksanaan kegiatan</li> <li>• Proses migrasi kepesertaan di BPJS Kesehatan</li> </ul> <p>Monitoring dan evaluasi</p>
9	<b>Pembiayaan</b>	Rp 26.685.676.000

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
Nip.19760312 200604 2 031

## KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

TAHUN 2025

1	Sub Kegiatan	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah
2	Latar Belakang	<p>Dasar Hukum tentang Kesehatan Jiwa di Indonesia</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa</li></ol> <p>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan</p>
3	Tujuan	<p>Penyakit kejiwaan sampai saat ini masih menjadi permasalahan baik di tingkat global maupun Indonesia. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2022, terdapat 23 juta orang yang menderita penyakit kejiwaan, yakni skizofrenia atau psikosis. Namun, dari jumlah tersebut, hanya 31,3 persen yang mendapat layanan spesialis jiwa. Sementara itu di Indonesia, data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencatat, penduduk berusia lebih dari 15 tahun ada 9,8 persen atau lebih dari 20 juta orang terkena gangguan mental emosional. Selain itu, sebanyak 6,1 persen atau sekitar 12 juta orang mengalami depresidan 450.000 menderita skizofrenia/psikosis yang merupakan gangguan jiwa berat.</p> <p>Hasil Riskesdas 2018 juga menyebutkan, prevalensi psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1.000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggotapenderita psikosis. Sebanyak 84,9 persen penderita penyakit ini telah berobat meskipun sebagian di antaranya tidak meminum obat secara rutin.</p> <p>Pelayanan kesehatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat merupakan salah satu indikator dari 12 indikator yang terdapat dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat, dinilai dari persentase jumlah ODGJ Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Indikator SPM bidang kesehatan untuk pelayanan kesehatan ODGJ Berat mempunyai target 100% yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI, dan Kota Padang sejak tahun 2022 sudah memenuhi</p>

		target dari Kemenkes ini yaitu 100%.  Situasi Layanan ODGJ Berat di Kota Padang, pada tahun 2020 terdapat 1.831 orang yang dilayani sesuai standar, tahun 2021 sebanyak 1.925 orang, dan tahun 2022 sebanyak 1.984 orang. Sampai dengan bulan Juni 2024 sebanyak 1.596 orang yang sudah dilakukan layanan sesuai standar
4	Sasaran	Masyarakat dan anak sekolah
5	Ruang Lingkup	Tahapan yang dilakukan adalah : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapat koordinasi menentukan narasumber, peserta, tenaga ahli/ medis untuk kegiatan workshop serta rapat program.</li> <li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>• Pelaksanaan kegiatan</li> </ul> Monitoring dan evaluasi
6	Metodologi	Untuk peningkatan kualitas program kesehatan jiwa dapat dilakukan antara lain : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Edukasi, Sosialisasi, serta Pelatihan</b> : Memberikan informasi yang akurat, terbaru, dan komprehensif tentang Kesehatan Jiwa kepada keluarga penderita ODGJ berat dan pengelola program kesehatan jiwa puskesmas se-Kota Padang.</li> <li>2. <b>Pendampingan Deteksi Dini</b>: Melakukan pendampingan penjangkaran kepada penduduk usia 15 tahun keatas.</li> <li>3. <b>Pembinaan Teknis</b>: Melakukan pembinaan, monitoring dan evaluasi terkait deteksi dini ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.</li> </ol> <p><b>Dukungan Kebijakan</b>: Mendorong instansi, institusi dan kantor lainnya dalam kebijakan pelaksanaan program kesehatan jiwa masyarakat.</p>
7	Pelaksanaan Kegiatan	Seksi PTM
8	Jadwal Pelaksanaan	Januari sampai Desember 2025
9	Pembiayaan	Sumber dana dari APBD Kota Padang
		JUMLAH <b>Rp. 20.000.000,-</b>

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN PENYELENGGARAAN KABUPATEN/ KOTA SEHAT 2025**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025**

1.	Nama Sub Kegiatan	Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat 2025
2.	Latar Belakang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan</li> <li>2. UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah</li> <li>3. UU No. 25 Tahun 2004 Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional</li> <li>4. Peraturan bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No. 34 Tahun 2005 dan No. 1138/MENKES/PB/VIII/2005 tentang PENYELENGGARAAN KABUPATEN/KOTA SEHAT.</li> <li>5. Surat Keputusan Walikota Padang No. 344 Tahun 2019 Tanggal 17 September 2019 tentang Tim Pembina Kota Sehat Tingkat Kota Padang Periode 2019-2024.</li> <li>6. Surat Keputusan Walikota Padang No. 345 Tahun 2019 Tanggal 17 September 2019 tentang Pengurus Forum Kota Sehat Periode 2019-2024.</li> </ol>
3.	Tujuan	<p><b>Kota sehat</b> adalah suatu kondisi kota yang bersih, nyaman, aman, sehat untuk dihuni penduduk, hal ini dapat tercapai dengan terselenggaranya penerapan beberapa tatanan/kegiatan terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah.</p> <p><b>Forum Kota Sehat</b> diberi kewenangan untuk melaksanakan beberapa kegiatan yang meningkatkan derajat kesehatan dan menunjang tercapainya Kota Sehat. Untuk mewujudkan paradigma sehat tersebut ditetapkan visi, yaitu gambaran, prediksi atau harapan tentang keadaan masyarakat Indonesia Sehat</p>
4.	Sasaran	Lintas Sektor, kader kesling, Puskesmas, pasar, rumah masyarakat, TPP,TFU, Kelurahan STBM
5.	Ruang Lingkup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosialisasi Kota Sehat Bersama OPD terkait,</li> <li>2. Sosialisasi Kota Sehat Bersama Forum Kota Sehat dan 11 Forum Kecamatan Sehat</li> <li>3. Healthy City Summit di Kota Sukabumi</li> <li>4. PULLAHTA (Pengumpulan dan Pengolah Data) Persiapan Verifikasi Kota Sehat 2025</li> </ol> <p>Sosialisasi dan Koordinasi Persiapan Data untuk Verifikasi Kota Sehat Tahun 2025 Bersama OPD Terkait</p>

6.	Metodologi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sosialisasi Kota Sehat Bersama OPD terkait,</li> <li>2) Sosialisasi Kota Sehat Bersama Forum Kota Sehat dan 11 Forum Kecamatan Sehat</li> <li>3) Healthy City Summit di Kota Sukabumi</li> <li>4) PULLAHTA (Pengumpulan dan Pengolah Data) Persiapan Verifikasi Kota Sehat 2025</li> <li>5) Sosialisasi dan Koordinasi Persiapan Data untuk Verifikasi Kota Sehat Tahun 2025 Bersama OPD Terkait</li> </ol>
7.	Pelaksana Kegiatan	Seksi Kesling Kesjaor
8.	Jadwal Pelaksanaan	Kegiatan dilaksanan selama Januari s/d Desember 2025
9.	Pembiayaan	Rp. Rp 600.000.000

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

## KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

TAHUN 2025

1	Sub Kegiatan	Operasional Pelayanan Puskesmas
2	Latar Belakang	<p>a. Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</p> <p>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat;</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi alat Kesehatan</p>
3	Tujuan	<p>Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promototif dan preventif di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan yang diberikan di puskesmas adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.</p> <p>Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan peralatan di puskesmas harus memenuhi persyaratan standar mutu, keamanan, keselamatan, memiliki izin edar sesuai ketentuan perundang-undangan, diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi penguji dan dan pengkalibrasi yang berwenang.</p> <p>Kalibrasi alat kesehatan sangat penting dilaksanakan untuk mengetahui tingkat akurasi dan ketelitian peralatan yang diuji/dikalibrasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 54 Tahun 2015 tentang Pengujian dan kalibrasi alat kesehatan menyebutkan pengujian merupakan keseluruhan tindakan yang meliputi pemeriksaan fisik dan pengukuran untuk membandingkan alat alat yang diukur dengan standar, atau untuk menentukan besaran atau kesalahan pengukuran. Alat kesehatan yang dilakukan pengujian atau kalibrasi merupakan peralatan yang digunakan untuk keperluan diagnosa, terapi, rehabilitasi dan penelitian medik baik secara langsung maupun tidak langsung.</p> <p>Melihat pentingnya kalibrasi alat kesehatan, perlu dilakukan kalibrasi alat kesehatan diseluruh puskesmas di Kota Padang serta Intalasi Farmasi Kota. Alat kesehatan yang dikalibrasi akan dibuatkan sertifikat dan berlaku selama 1 tahun. Adapun pelaksana kalibrasi adalah Institusi Pengamanan Fasilitas Kesehatan dengan sistim e-catalog. Kalibrasi alat puskesmas wajib dilakukan karena peralatan tersebut selama penggunaannya mengalami perubahan spesifikasi akibat pengaruh frekuensi pemakaian, lingkungan penyimpanan. Dengan adanya kalibrasi alat ini dapat membantu keakuratan diagnosa di puskesmas</p>
4	Sasaran	Puskesmas
5	Ruang Lingkup	Melakukan pengumpulan data alat kesehatan / penunjang medik yang akan dilakukan kalibrasi pada masing-masing puskesmas, mengajukan proses kalibrasi melalui e catalog, dan kalibrasi dilakukan oleh institusi pengguji dan pengkalibrasi yang berwenang di masing-masing puskesmas.
6	Metodologi	Melakukan kalibrasi alat kesehatan / penunjang medik oleh institusi penguji dan pengkalibrasi yang berwenang serta terdaftar pada aplikasi Aspak.
7	Pelaksanaan Kegiatan	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

8	Jadwal Pelaksanaan	Januari sampai Desember 2025
9	Pembiayaan	Sumber dana dari APBD Kota Padang
		JUMLAH <b>Rp. 200.000.000,-</b>

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP 197603122006042031

## KERANGKA ACUAN KERJA ( KAK )

1	Sub Kegiatan	<b>1.02.02.2.02.34 . Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya</b>
2	Latar Belakang	a. Undang-Undang R I No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
		b. Permenkes R I No. 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu ;
		Undang-Undang R I Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa dalam keadaan darurat, sebuah fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) merupakan pertolongan pertama yang harus diberikan kepada korban gawat darurat yang mendapatkan kecelakaan atau penyakit mendadak dengan cepat dan tepat sebelum korban dibawa ke tempat rujukan atau rumah sakit yang memiliki fasilitas layanan kesehatan yang lebih lengkap dan memadai. P3K diberikan untuk menyelamatkan nyawa korban, meringankan penderitaan korban dan mencegah cedera lebih lanjut. Sehubungan hal tersebut maka dirasa perlu untuk menugaskan Tim P3K / Tim Kesehatan agar pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara optimal.
3	Tujuan	Meningkatnya kesiapsiagaan dalam mengantisipasi kejadian resiko pada kasus kesakitan dan kecelakaan dalam kegiatan/even yang melibatkan masyarakat banyak melalui Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K).
4	Sasaran	Petugas P3K Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas dikota Padang
5	Ruang Lingkup	Pelayanan kesehatan pada kegiatan/ even yang membutuhkan penanganan segera untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian yang dilaksanakan baik di dalam gedung maupun di luar gedung fasilitas kesehatan .
6	Metodologi	Melakukan tugas jaga pada kegiatan/ even yang melibatkan orang banyak dan yang kemungkinan bisa menimbulkan keadaan gawat darurat dan memerlukan penanganan kesehatan sesegera mungkin.
7	Pelaksana Kegiatan	Petugas P3K Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas dikota Padang
8	Jadwal Pelaksanaan	Dilakukan pada kegiatan/ even yang membutuhkan penanganan P3K dengan waktu dari Januari s/d Desember tahun 2024
9	Pembiayaan	a. Sumber dana : APBD II Kota Padang
		b. Rincian biaya :
		<b>Total Pagu : 200.000.000</b>

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurni Yati  
NIP.19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN PENYEDIAAN DAN PENGELOLAAN SISTEM PENANGANAN**  
**GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT) TAHUN 2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
2	Latar Belakang	<p>Data Kementerian Kesehatan sejak tahun 2014, menyebutkan bahwa dalam beberapa tahun terakhir, terjadi pergeseran pola penyakit dimana 3 peringkat penyakit tertinggi yang menjadi beban di Indonesia yaitu penyakit serebrovascular (peringkat kesatu), kecelakaan lalu lintas (peringkat kedua) dan penyakit jantung iskemik (peringkat ketiga). Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memiliki pelayanan kegawatdaruratan baik intrafasilitas maupun antarfasilitas. Tingginya kegawatdaruratan penyakit mendorong Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, membentuk terobosan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan yaitu melalui layanan emergency 119, layanan ini menyediakan layanan khusus kegawatdaruratan medik dengan menggunakan kode akses 119 dan bebas biaya.</p> <p>Layanan kegawatdaruratan medis melalui akses 119 dapat diakses secara luas dan gratis oleh masyarakat melalui telepon seluler ataupun telepon rumah. Layanan 119 merupakan layanan kesehatan kolaborasi antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah, dimana terjadi integrasi layanan antara Pusat Komando Nasional atau National Command Center (NCC) yang berada di Kementerian Kesehatan dengan Public Safety Center (PSC) 119 di daerah Kabupaten / Kota.</p> <p>PSC berjejaring dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut terdekat dengan lokasi kejadian untuk mobilisasi ataupun merujuk pasien guna mendapatkan penanganan kegawatdaruratan medis secara cepat tergantung kebutuhan pasien..</p>
3	Tujuan	Terselenggaranya sistem penanggulangan gawat darurat terpadu
4	Sasaran	Masyarakat, Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan.
5	Ruang Lingkup	Pelaksanaan kegiatan dengan metode swakelola dengan melibatkan tim PSC 119 di Kota Padang

6	Metodologi	Melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi serta pertemuan dan/ atau rapat baik untuk sosialisasi, peningkatan kapasitas bagi petugas PSC dan evaluasi pelaksanaan program, terlaksananya penanganan kejadian kegawatdaruratan medis yang mengakses call center 119 Kota Padang serta terlaksananya operasional Posko dan Call Center 119 Kota Padang beserta operasional Ambulance 119.
7	Pelaksana Kegiatan	Dinas Kesehatan Kota Padang.
8	Jadwal Pelaksanaan	Januari s/d Desember 2025
9	Pembiayaan	Rp. 180.000.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KEGIATAN (KAK)**  
**PENGLOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN TUBERCULOSIS**  
**TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan Global. Secara Global, estimasi kasus TBC sebanyak 10.600.000 kasus. Indonesia bersama negara beban tinggi TBC lainnya menyumbang 2/3 kasus TBC di seluruh dunia, dan menempati posisi ke-2 setelah India. Dari Global TB Report 2023, didapatkan bahwa estimasi beban TBC sebesar 1.060.000 (385 per 100.000 penduduk). Angka ini meningkat dari estimasi beban TBC sebelumnya yang sebesar 969.000 (354 per 100.000 penduduk). Berdasarkan target END TB Strategy, diharapkan pada tahun 2030 insidensi TBC turun 80% dan kematian akibat TBC turun 90%.</p> <p>Pada Tahun 2023 estimasi kasus TBC Kota Padang adalah 5.721. Penemuan kasus TBC baru 3.707 kasus (65,5%) dengan kisaran 370 per 100.000 penduduk. Dari kasus TBC yang diemukan 26% merupakan kasus TBC pada anak dan 74% kasus TBC dewasa. Sedangkan untuk angka keberhasilan pengobatan tahun 2023 adalah 90,2%.</p> <p>Upaya untuk mengendalikan tuberkulosis merupakan tantangan yang harus disikapi bersama dan memerlukan dukungan dari seluruh jajaran kementerian/lembaga, TNI-POLRI, pemerintah daerah dan akademisi serta seluruh lapisan masyarakat. Upaya meningkatkan penemuan dan pengobatan kasus TBC diperlukan (1) penyediaan sumber daya, obat dan alat berkualitas (2) pegerakkan seluruh lapisan masyarakat (3) peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan serta pengendalian TBC.</p> <p>Dalam upaya mencapai target eliminasi TBC, pemerintah telah melakukan upaya upaya untuk meningkatkan penemuan kasus TBC, pengobatan TBC yang berkualitas, pemberian terapi pencegahan TBC dan lainnya dengan melibatkan lintas sektor, lintas program, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat dan masyarakat sendiri.</p> <p>Keberhasilan pengobatan TBC berkaitan erat dengan kepatuhan pasien TBC dalam meminum obat sampai sembuh. Tingkat kepatuhan tinggi pasien pengobatan TB salah satunya dapat dipengaruhi oleh adanya motivasi dari pasien dan dukungan dari keluarga serta teman.</p>

		<p>Beberapa kegagalan pengobatan TB disebabkan ketidakpatuhan dari pasien karena merasa sudah sembuh setelah 2 bulan pengobatan dan malas untuk minum obat lagi, padahal minum obat Tbc harus selesai sampai 6 bulan. Untuk itu diperlukan adanya Pengawasan Menelan Obat (PMO) baik keluarga yang dipercaya atau kader kesehatan, dukungan dari sector terkait.</p> <p>Tenaga kesehatan juga sangat berperan penting dalam memberikan informasi dan edukasi terhadap pasien TBC dan evaluasi kemajuan pasien selama pengobatan. Disamping itu juga melakukan investigasi kontak erat dengan pasien TBC untuk memastikan apakah terjadi penularan atau tidak, minimal 10 orang kontak dari setiap kasus TBC.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<p>Tujuan Umum</p> <p>Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada orang dengan TBC untuk mendapatkan pengobatan berkualitas sehingga meningkatkan angka keberhasilan pengobatan pasien TBC dan menurunkan angka kematian akibat TBC</p> <p>Tujuan Khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan pelayanan terstandar pada orang dengan tuberculosi, dan mendapatkan pengobatan serta pemantauan sampai akhir pengobatan.</li> <li>b. Melakukan Pemantauan Minum Obat oleh petugas dan kader kesehatan guna meminimalkan angka putus berobat</li> <li>c. Melakukan bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi proses pengobatan pasien TBC dan pencatatan dan pelaporan TBC ke aplikasi SITB serta validasi data TBC setiap fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Padang.</li> </ol>
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Pasien dengan tuberculosi (TBC)
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penemuan kasus TBC di layanan kesehatan dan dimasyarakat, memberikan pengobatan yang sesuai standar, melakukan pengawasan minum obat.</li> <li>b. Melakukan supervisi, monitoring dan evaluasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan TBC.</li> </ol>
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	<p>Metode dilakukan dalam bentuk kegiatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan pertemuan (koordinasi dan evaluasi pengobatan pasien</li> </ol>

		<p>TBC)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Refresh tatalaksana Investigasi Kontak Tuberculosis</li> <li>3. Sosialisasi/ refresh tatalaksana Infeksi Laten Tuberculosis (ILTb) dan Terapi Pencegahan Tuberculosis (TPT)</li> </ol>
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Pelaksanaan dilakukan oleh petugas Dinas Kesehatan Kota Padang yang dilaksanakan dari bulan Januari s.d Desember 2025
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	<p>Tahapan yang dilakukan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahap perencanaan : Triwulan I tahun 2024</li> <li>2. Tahap pelaksanaan : Januari s/d Desember 2025</li> <li>3. Tahap penyelesaian akhir : Desember 2025</li> <li>4. Tahap pelaporan/evaluasi kegiatan : Triwulan I, II, III dan IV tahun 2025</li> </ol>
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Sumber dana Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Padang yang berjumlah Rp.20.000.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr.Srikurnia Yati  
NIP.19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN  
ORANG DENGAN HIV (ODHIV)TAHUN 2025**

Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)
Latar Belakang	<p>Program penanggulangan HIV AIDS bertujuan untuk mengeliminasi AIDS pada tahun 2030 yaitu 1) Meniadakan kasus infeksi baru (<i>Zero new infection</i>); 2) Meniadakan kematian karena AIDS (<i>Zero AIDS Related Death</i>) 3). Meniadakan diskriminasi (<i>zero discrimination</i>). Target yang ditentukan secara Nasional adalah kita dapat mencapai 95 – 95 –95 dimana 95 % orang dengan HIV mengetahui statusnya, 95% dari yang mengetahui status mendapat terapi ARV dan 95% yang mendapat terapi ARV, virusnya tersupresi pada pemeriksaan viral load.</p> <p>Di samping itu HIV juga menjadi indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yang menjadi kinerja kepala daerah. Sasaran target testing HIV adalah orang yang beresiko tinggi yaitu kelompok kunci, ibu hamil dan pasien TBC. Faskes yang menjalankan program HIV puskesmas rumah sakit dan beberapa klinik,</p> <p>Peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dapat mendorong keberhasilan program eliminasi HIV 2030. Pemberdayaan masyarakat dengan cara menginformasikan, mengedukasi, dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam rangka mencegah penularan HIV AIDS, mengajak untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta. Sektor lain yang berperan dalam pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS adalah Komisi Penanggulangan Aids (KPA) atau LSM lainnya juga LSM swasta yang bergerak dalam penanggulangan HIV.</p> <p>Untuk mengetahui dan deteksi dini HIV adalah jika ada masyarakat yang merasa beresiko (beganti pasangan, sek bebas dan mempunyai pasangan resiko tinggi atau ODHIV) disarankan untuk datang periksa dan testing ke fasyankes terdekat. Car lain bisa juga dilakukan dengan mobile VCT ke lokasi tempat berkumpulnya kelompok resiko.</p> <p>Saat ini fasyankes yang terlibat aktif dalam program HIV AIDS adalah puskesmas 24 (100%), Rumah Sakit sebanyak 20 dari 26 RS (73%) karena rumah sakit lain ada yang bersifat khusus seperti mata, jiwa, gigi. Saaat ini untuk penanggulangan HIV AIDS ada juga 14 fasyankes yang menjadi rujukan pengobatan HIV yaitu RSUP M Djamil, RS yos Sudarso, RS Reksodiwiryo,RS Universitas Andalas, RS Naili DBS, RS Hermina, RS Siti Rahmah, Puskesmas Seberang Padang, Puskesmas Bungus, Puskesmas Lubuk Buaya, Puskesmas Andalas,Puskesmas Pauh dan Puskesmas Ulak Karang. Untuk klinik masih berjejaring dengan puskesmas.</p> <p>Sehubungan belum semua fasyankes menjadi layanan dan testing</p>

	<p>HIV sehingga perlu dilakukan sosialisasi program dan penyampaian ilmu khusus layanan testing dan konseling serta pengobatan HIV baik dengan petugas maupun dengan pihak lainnya yang terkait. Permasalahan lain di beberapa fasyankes sering terjadi pergantian petugas karena pindah, habis kontrak atau lainnya sehingga perlu dilakukan refres ilmu kembali.</p> <p>Untuk menuju eliminasi HIV dibutuhkan bahan dan logistic untuk testing, komitmen dan dukungan dari semua sector melalui integrasi dan koordinasi antara lintas program dan lintas sektor serta masyarakat.</p>
Tujuan	<p>Tujuan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV) adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluaran <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Orang dengan HIV mendapatkan pelayanan sesuai standar di Faskes Kota Padang</li> <li>b. Kepatuhan ODHIV dalam minum obat ARV</li> <li>c. Pemeriksaan viral load pada seluruh ODHIV on ART</li> <li>d. Semua ODHA mendapatkan terapi pencegahan TB atau TPT</li> <li>e. Pendampingan ODHIV selama pengobatan</li> </ol> </li> <li>2. Manfaat <ol style="list-style-type: none"> <li>a. ODHIV bisa mendapatkan pelayanan testing HIV disemua fasilitas kesehatan di Kota Padang</li> <li>b. Terjalinya hubungan kerjasama yang baik dengan Lintas sektor terkait, LSM dalam pengobatan ODHIV dan pencegahan penularan HIV AIDS</li> </ol> </li> <li>3. Dampak <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menurunnya angka kasus baru, kematian serta tidak adanya stigma dan diskriminasi pada pasien HIV AIDS</li> <li>b. Meningkatnya kepatuhan ODHA dalam minum ARV</li> <li>c. Meningkatnya pemeriksaan viral load dalam rangka pencegahan penularan baru</li> </ol> </li> </ol>
Sasaran	ODHIV yang pernah ditemukan dan masih hidup serta pengobatan di faskes Kota Padang
Ruang Lingkup	Untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada ODHIV dan meningkatkan capaian viral load pada ODHIV tersrupresi serta meningkatkan pelayanan pengobatan pada ODHIV dengan pemberia TPT
Metodelogi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertemuan program melalui metode ceramah, diskusi dan tanya jawab, validasi data via online dan offline</li> <li>- Sosialisasi terkait informasi dan pemeriksaan pada ODHIV</li> <li>- Koordinasi dan kerja sama lintas program dan lintas sektoral dalam upaya pencegahan penularan serta pelayanan pada ODHIV</li> </ul>
Pelaksanaan kegiatan	Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh petugas Dinas Kesehatan Kota Padang, Puskesmas yang dilaksanakan dari bulan Januari s/d Desember 2025

Jadwal Pelaksanaan	Tahapan yang dilakukan adalah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Tahap perencanaan : Triwulan III tahun 2024 dan Triwulan IV tahun 2024</li><li>• Tahap pelaksanaan : Januari s/d Desember 2025</li><li>• Tahap penyelesaian akhir : Desember 2025</li><li>• Tahap pelaporan/evaluasi kegiatan : Triwulan I,II,III dan IV tahun 2025</li></ul>
Pembiayaan	Rp 20.000.000

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP.197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN MALARIA**  
**TAHUN 2025**

1	Nama Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria
2	Latar Belakang	<p>Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena dapat menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian serta bisa menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Berdasarkan informasi dari kementerian kesehatan tahun 2022, sekitar 28% dari Kabupaten/Kota di Indonesia termasuk kategori endemis, dengan endemisitas yang bervariasi dari rendah sampai tinggi.</p> <p>Pengendalian malaria dilakukan secara komprehensif dengan upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif. Hal ini bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian serta mencegah KLB. Malaria termasuk penyakit prioritas yang perlu ditanggulangi, dimana pada RPJMN IV tahun 2020-2024 disebutkan bahwa malaria masih tinggi disertai dengan ancaman <i>emerging disease</i> akibat tingginya mobilitas penduduk sehingga berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat.</p> <p>Kota Padang merupakan daerah bebas malaria sejak tahun 2015, namun masih ada penemuan kasus impor dari daerah lain yang harus diobati. Kasus impor malaria di Kota Padang karena kunjungan pekerjaan atau mengikuti pendidikan di daerah endemis malaria dan terdeteksi saat kembali ke Kota Padang.</p> <p>Upaya penanggulangan malaria dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, pengendalian faktor risiko, surveilans dan penanganan kasus. Penatalaksanaan kasus malaria yang berkualitas diharapkan akan memberikan kontribusi langsung dalam pemeliharaan daerah bebas malaria serta mempertahankan status malaria di Kota Padang. Untuk itu perlu dilakukan edukasi, pertemuan, survey, monitoring dan evaluasi terhadap program malaria di Kota Padang.</p>
3	Tujuan	Terwujudnya peningkatan pelayanan kesehatan malaria
4	Sasaran	Masyarakat Kota Padang, Fasyankes, dan Penderita Malaria
5	Ruang Lingkup	Penjaringan kasus dan pemantauan adalah di Puskesmas, Rumah Sakit dan Klinik yang ada di Kota Padang, baik pemerintah maupun swasta. Sasaran lainnya adalah sektor terkait dan masyarakat kota Padang
6	Metodologi	<p>Untuk meningkatkan Pengelola Pelayanan Kesehatan Malaria, beberapa strategi yang bisa diterapkan meliputi:</p> <p style="text-align: center;">1. <b>Edukasi dan Informasi</b> melalui pencetakan spanduk</p>

		<p>peringatan hari malaria sedunia guna meningkatkan kesadaran masyarakat terkait malaria</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. <b>Pertemuan</b> melalui kegiatan ceramah, diskusi dan tanya jawab</li> <li>3. <b>Survey</b> melalui kegiatan pemetaan daerah reseptif dan identifikasi jentik nyamuk.</li> <li>4. <b>Monitoring dan evaluasi</b> melalui pelaksanaan monev pelaksanaan program malaria</li> </ol>
7	Pelaksana Kegiatan	Pelaksanaan dilakukan oleh petugas Dinas Kesehatan Kota Padang
8	Jadwal Pelaksanaan	<p>Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tahap perencanaan : Triwulan I tahun 2024</li> <li>• Tahap pelaksanaan : Januari s/d Desember 2025</li> <li>• Tahap penyelesaian akhir : Desember 2025</li> <li>• Tahap pelaporan/evaluasi kegiatan : Triwulan I, II, III dan IV tahun 2025</li> </ul>
9	Pembiayaan	Rp 10.000.000 (APBD Kota Padang Tahun 2025)

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP. 19760312 200604 2 031

## KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

TAHUN 2025

1	Sub Kegiatan	Pengelolaan Layanan Imunisasi
2	Latar Belakang	Saat ini Indonesia masih dihadpkan kepada beberapa penyakit yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi, anak maupun orang dewasa. Beberapa penyakit tersebut meru
3	Tujuan	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Jemaah haji yang diberangkat kan pada umumnya lansia ,sehingga faktor resiko karena usia dan penyakit masih tinggi perlu dilakukan Pembinaan Kesehatan jemaah untuk mengurangi faktor resiko penyakit.</li><li>➤ Istithaah yang dikeluarkan pada Tahun 2024 sebanyak 1258 orang jemaah dengan Penetapan Istithaah Sebagai Berikut 275 orang jemaah Memenuhi Syarat Kesehatan, 978 orang jemaah Memenuhi Syarat Kesehatan dg Pendampingan, 5 orang jemaah tdk di berangkatkan karena sakit.</li><li>➤ Penyakit yang Terbanyak Pada Jemaah haji : Hipertensi ; 651, Diabetes Melitus : 345, PPOK : 104, Kolesterol : 563, Asam Urat ; 458, OA : 432 orang.</li><li>➤ Jemaah haji yang mendapatkan Vaksimasi Meninggitis sebanyak 1258 orang jemaah. Perempuan: 834 orang, Laki lak :i424 orang</li><li>➤ Penyakit yang banyak terjadi Pasca kepulangan Jemaah adalah ISPA ( Infeksi Saluran Pernafasan Akut ) sebanyak : 325 jemaah dari jumlah jemaah 1258 orang,</li></ul>
4	Sasaran	Jemaah Haji Kota Padang
5	Ruang Lingkup	Tahapan yang dilakukan adalah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Rapat koordinasi Puskesmas dg Penanggung Jawab Program Haji dan Dokter Pj Haji</li><li>• Melakukan Koordinasi dengan Lintas sektor Kemenag Kota Padang, terkait Estimasi keberangkatan Jemaah haji</li><li>• Melakukakn Koordinasi dengan Rsud dr Rasidin dan RS Aisyiyah untuk pemeriksaan penunjang.dan Penetapan Istithaah.</li><li>• Persiapan untuk mencetak Istithaah Jemaah haji</li><li>• Pelaksanaan kegiatan vaksinasi Meninggitis jemaah Monitoring dan evaluasi</li></ul>
6	Metodologi	Untuk meningkatkan Kesehatan calon Jemaah haji perlu dilakukan Pembinaan Kesehatan melalui <ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>Melakukan Pemeriksaan Kesehatan jemaah haji lebih awal sehingga kondisi Kesehatan pada jemaah haji bisa diatasi.</b></li><li>2. Melakukan Edukasi kepada calon jemaah secara berkala</li><li>3. Melakukan pembinaan kepada jemaah haji mlalui KBIH</li></ol>

7	Pelaksanaan Kegiatan	Seksi Surveilans dan Imunisasi
8	Jadwal Pelaksanaan	Januari sampai Desember 2025
9	Pembiayaan	Sumber dana dari APBD Kota Padang
		JUMLAH <b>Rp. 15.000.000,-</b>

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP 197603122006042031

## KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

TAHUN 2025

1	Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji
2	Latar Belakang	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Undang-Undang No 08 Tahun 2019 tentang Kesehatan penyelenggaraan Ibadah Haji</li><li>2. Undang –undang no 13 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji</li><li>3. Undang –Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan’</li><li>4. Peraturan Menteri Kesehatan No 15 Tahun 2016 tentang Istithithaah Kesehatan jemaah haji.</li><li>5. Peraturan Menteri Kesehatan no 62 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Ibadah haji Reguler.</li><li>6. Peraturan Pemerintah No 8 Tahun 2022 tentang koordinasi penyelenggaraan Ibadah haji.</li><li>7. Peraturan Menteri Agama no 13 tahun 2021</li></ol>
3	Tujuan	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Jemaah haji yang diberangkatkan pada umumnya lansia ,sehingga faktor resiko karena usia dan penyakit masih tinggi perlu dilakukan Pembinaan Kesehatan jemaah untuk mengurangi faktor resiko penyakit.</li><li>➤ Istithithaah yang dikeluarkan pada Tahun 2024 sebanyak 1258 orang jemaah dengan Penetapan Istithithaah Sebagai Berikut 275 orang jemaah Memenuhi Syarat Kesehatan, 978 orang jemaah Memenuhi Syarat Kesehatan dg Pendampingan, 5 orang jemaah tdk di berangkatkan karena sakit.</li><li>➤ Penyakit yang Terbanyak Pada Jemaah haji : Hipertensi ; 651, Diabetes Melitus : 345, PPOK : 104, Kolesterol : 563, Asam Urat ; 458, OA : 432 orang.</li><li>➤ Jemaah haji yang mendapatkan Vaksimasi Meninggitis sebanyak 1258 orang jemaah. Perempuan: 834 orang, Laki laki :424 orang</li><li>➤ Penyakit yang banyak terjadi Pasca kepulangan Jemaah adalah ISPA ( Infeksi Saluran Pernafasan Akut ) sebanyak : 325 jemaah dari jumlah jemaah 1258 orang,</li></ul>
4	Sasaran	Jemaah Haji Kota Padang
5	Ruang Lingkup	Tahapan yang dilakukan adalah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Rapat koordinasi Puskesmas dg Penanggung Jawab Program Haji dan Dokter Pj Haji</li><li>• Melakukan Koordinasi dengan Lintas sektor Kemenag Kota Padang, terkait Estimasi keberangkatan Jemaah haji</li><li>• Melakukakan Koordinasi dengan RSUD dr Rasidin dan RS Aisyiyah untuk pemeriksaan penunjang dan Penetapan Istithithaah.</li><li>• Persiapan untuk mencetak Istithithaah Jemaah haji</li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan kegiatan vaksinasi Meninggitis jemaah Monitoring dan evaluasi</li> </ul>
6	Metodologi	<p>Untuk meningkatkan Kesehatan calon Jemaah haji perlu dilakukan Pembinaan Kesehatan melalui</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Melakukan Pemeriksaan Kesehatan jemaah haji lebih awal sehingga kondisi Kesehatan pada jemaah haji bisa diatasi.</b></li> <li>2. Melakukan Edukasi kepada calon jemaah secara berkala</li> <li>3. Melakukan pembinaan kepada jemaah haji melalui KBIH</li> </ol>
7	Pelaksanaan Kegiatan	Seksi Surveilans dan Imunisasi
8	Jadwal Pelaksanaan	Januari sampai Desember 2025
9	Pembiayaan	Sumber dana dari APBD Kota Padang
		JUMLAH <b>Rp. 15.000.000,-</b>

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Visi Presiden RI Tahun 2020-2024 adalah “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong” yang diterjemahkan ke dalam 9 (sembilan) Misi. Salah satu misinya adalah meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia yang berkualitas. Untuk menuju SDM yang berkualitas, Kementerian Kesehatan telah menetapkan melalui 5 (lima) Tujuan Strategis yang dijabarkan menjadi 8 (delapan) Sasaran Strategis beserta Indikator Sasaran Strategis.</p> <p>Salah satu sasaran strategis kementerian kesehatan adalah “Meningkatkan efektivitas pengelolaan litbangkes dan system informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan. Indikatornya salah satu adalah jumlah system informasi yang terintegrasi dan penyediaan data informasi kesehatan yang tepat waktu serta berkualitas.</p> <p>Data dan informasi dapat diberikan berupa dokumen seperti Profil Kesehatan, Laporan Tahunan dan melalui media evaluasi Rakerkesda data ini dapat sebagai bahan evaluasi dan pemecahan berbagai masalah kesehatan.</p> <p>Agar pelaksanaan data dan informasi dapat terkoordinir dan tersaji secara baik maka perlu anggaran dalam mendukung pelaksanaan dan pengelolaan data dan informasi kesehatan</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Terlaksananya system informasi kesehatan yang terintegrasi ( E-Puskesmas )</li> <li>2) Terlaksananya pembuatan dokumen profil kesehatan dan laporan kesehatan serta data kesehatan yang diperlukan</li> <li>3) Terlaksananya Rakerkesda tingkat Kota Padang</li> </ol>

4	<b>Sasaran</b>	Dinas Kesehatan dan 23 Puskesmas di Kota Padang
5	<b>Ruang Lingkup</b>	1) Belanja Barang dan Jasa <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-ATK</li> <li>b. Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Kertas dan Cover</li> <li>c. Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-kertas dan bahan komputer</li> <li>d. Belanja Jasa Kantor</li> <li>e. Belanja Sewa peralatan dan Mesin</li> <li>f. Belanja Jasa Kursus/Pelatihan, Sosialisasi, Bimbingan Teknis serta Pendidikan dan Pelatihan</li> <li>g. Belanja Perjalanan Dinas Dalam Negeri</li> </ul>
6	<b>Metodologi</b>	Melalui pertemuan, Bimtek, supervisi ke lapangan dan pembuatan laporan
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan dilaksanakan oleh pejabat fungsional Sub Substansi Program dan kerja sama pihak ketiga jika diperlukan
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	<b>1) Tahap Perencanaan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rapat persiapan pelaksanaan kegiatan dan penyusunan POA kegiatan</li> <li>✓ Penyusunan tim Rakerkesda</li> <li>✓ Penetapan narasumber dan peserta Rakerkesda</li> <li>✓ Penunjukkan pejabat fungsional penanggung jawab penyusunan laporan</li> </ul> <b>2) Tahap Pelaksanaan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pelaksanaan Rakerkesda</li> <li>✓ Bimtek E-Puskesmas</li> <li>✓ Supervisi pelaksanaan E-Pusesmas di Puskesmas</li> <li>✓ Penyusunan draft Laporan Profil dan Laporan Tahunan</li> </ul> <b>3) Tahap Penyelesaian akhir</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Terlaksananya Rakerkesda, Bimtek E Puskesmas dan supervise E-Puskesmas</li> <li>✓ Tersedianya laporan profil dan laporan tahunan</li> </ul>

		<p><b>4)Tahap Pelaporan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Laporan pelaksanaan Rakerkesda, Bimtek E Puskesmas dan supervise E-Puskesmas</li> <li>✓ Pendistribusian laporan profil dan laporan tahunan</li> </ul> <p><b>5)Tahap Evaluasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evaluasi pada saat kegiatan telah selesai dilaksanakan dan pada akhir tahun untuk evaluasi kegiatan secara keseluruhan</li> </ul>
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sumber Dana yang dipergunakan berasal dari APBD Kota Padang Tahun 2025 sebesar Rp. 285.000.000,-</li> <li>2) Belanja hanya pada belanja barang dan jasa saja tidak ada belanja pegawai maupun belanja modal</li> </ol>

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

**dr.Srikurnia Yati**  
NIP.19760312 200604 2 031

## KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pengendalian Dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Saki Tkelas C, D Dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>a. Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</p> <p>b. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan;</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit</p> <p>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan dengan ruang lingkup yang mengatur kegiatan Rumah Sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat baik di Rumah Sakit Pemerintah maupun Rumah Sakit Swasta termasuk Pemerintah maupun Rumah Sakit Swasta termasuk Rumah Sakit Penanaman Modal dalam negeri (PMDN) dan Rumah Sakit Penanaman Modal Asing (PMA).</p> <p>Dengan adanya peraturan ini kepada rumah sakit dapat memberikan layanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit diperlukan persyaratan umum usaha untuk mendirikan rumah sakit dan izin operasional, struktur organisasi SDM, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit umum dan khusus, penilaian kesesuaian dan pengawasan. Aturan ini merupakan peraturan terbaru pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko sektor kesehatan untuk standar pelayanan rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.</p> <p>Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara</p>

	<p>paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai klasifikasi yang berarti pengelompokkan kelas rumah sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang dan sumber daya manusia. Selain itu penggolongan rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan dan klasifikasi terdiri dari rumah sakit umum dengan kelas A, B, C dan D serta Rumah sakit khusus dengan klasifikasi A, B, C. Sedangkan Rumah Sakit Khusus terdiri dari Rumah sakit Khusus ibu dan Anak, Rumah Sakit Khusus Mata, Rumah sakit Khusus gigi dan mulut, Rumah Sakit Khusus Jiwa, Rumah sakit Khusus Bedah. Sedangkan berdasarkan kepemilikan Rumah sakit terdiri atas Rumah sakit Pemerintah dan rumah sakit swasta.</p> <p>Rumah sakit umum kelas A paling sedikit mempunyai tempat tidur sebanyak 250, RSUD kelas B paling sedikit 200, Rumah sakit Umum Kelas C sebanyak 100 tempat tidur, sedangkan untuk RSUD kelas D sebanyak 50, sedangkan rumah sakit khusus kelas A jumlah Tempat Tidur sedikitnya 100 TT, Rumah sakit khusus kelas B memiliki 75 TT, Rumah sakit khusus kelas C paling sedikit 25 TT. Pelayanan kesehatan yang diberikan di Rumah Sakit baik Umum dan Khusus dengan klasifikasi sesuai dengan pelayanan di Rumah Sakit harus sesuai dengan standar pelayanan dan standar profesi tenaga kesehatan sesuai dengan peraturan menteri kesehatan yang telah ditetapkan.</p> <p>Dengan adanya Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Berusaha Perizinan Berusaha Berbasis Risiko, perizinan berusaha termasuk kegiatan usaha pelayanan kesehatan dan standar penunjang kegiatan usaha pelayanan kesehatan yang telah didelegasikan penyelenggaraannya kepada lembaga OSS (Online Single Submission) Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) baik Kota maupun Propinsi. Oleh karena itu semua perpanjangan izin operasional Rumah Sakit baik RS Umum maupun Khusus baik milik pemerintah maupun Non Pemerintah melalui OSS dan sebelum 6 bulan masa berlaku izin operasional habis.</p>
--	--

<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Terlaksananya pelayanan kesehatan sesuai kelasnya
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Seluruh rumah sakit di Kota Padang baik pemerintah maupun swasta
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Melakukan kegiatan pembinaan dan pengawasan ke RS kota Padang, dan sosialisasi, dan evaluasi pelaksanaan program serta penguatan pelaksanaan pelayanan rumah sakit sesuai dengan kelas rumah sakit
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Pembinaan dan bimbingan melalui pertemuan maupun pembinaan langsung ke rumah sakit yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang sekali enam bulan/ incidentil
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan Januari sd Desember 2025
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Rp. 150.000.000,-

Padang, Juli 2024

Kepala DKK Padang

dr. Srikurni Yati

NIP.19760312 200604 2 031



## KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk. Daerah Kab / Kota
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>a. Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;</p> <p>b. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan;</p> <p>c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</p> <p>d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit</p> <p>Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional.</p> <p>Sejalan dengan amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.</p> <p>Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Diterbitkannya Rekomendasi sertifikat standar Rumah sakit
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Rumah sakit

<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Melakukan kegiatan pertemuan dan/ atau rapat baik untuk sosialisasi, dan evaluasi pelaksanaan program serta penguatan manajemen dalam pelaksanaan pelayanan rumah sakit sesuai dengan kelas rumah sakit , serta pembinaan ke rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan lainnya
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	Pembinaan dan bimbingan melalui pertemuan maupun pembinaan langsung ke rumah sakit yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dan Tim visitasi perizinan
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Dinas Kesehatan Kota Padang dan Tim visitasi perizinan.
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Januari s/d Desember 2025
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Rp. 50.000.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP.197603122006042031

## KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Dasar Hukum tentang Peningkatan Mutu FKTP</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Undang- Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li><li>• Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan</li><li>• Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional</li><li>• Peraturan Menteri Kesehatan No 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan dan Unit Transfusi Darah Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara internal dan eksternal secara terus menerus dan berkesinambungan.</li></ul> <p>Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Secara Internal dapat dilakukan melalui :</p> <p>Pengukuran dan pelaporan indikator mutu;</p> <p>Pelaporan insiden keselamatan pasien;</p> <p>Manajemen risiko</p> <p>Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan secara Internal dapat dilakukan melalui :</p> <p>Registrasi</p> <p>Lisensi</p> <p>Akreditasi</p>

<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Untuk meningkatkan mutu pelayanan fasilitas kesehatan
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	FKTP
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	Pelaksanaan registrasi, lisensidan akreditasi dilaksanakan dengan berorientasi pada pemenuhan standar mutu, pembinaan dan peningkatan kualitas layanan serta proses yang cepat, terbuka dan akuntabel.
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	<p>Untuk meningkatkan mutu pelayanan fasilitas kesehatan, beberapa strategi yang bisa diterapkan meliputi :</p> <p>Pertemuan Evaluasi Indikator Nasional Mutu (INM) dan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Puskesmas : melakukan evaluasi terhadap pelaporan INM dan IKP yang telah dilakukan oleh Puskesmas</p> <p>Pertemuan Evaluasi Indikator Nasioal Mutu (INM) dan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Klinik : melakukan evaluasi terhadap pelaporan INM dan IKP yang telah dilakukan oleh Klinik</p> <p>Workshop Validasi Data Indikator Nasional Mutu Puskesmas : melakukan Workshop validasi data terhadap laporan INM Puskesmas</p> <p>Pendampingan Tim TPCB ke Puskesmas oleh Surveior; melakukan pembinaan secara terpadu oleh Tim TPCB ke Puskesmas didampingi oleh Surveior Akreditasi Puskesmas.</p>
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Dinas Kesehatan
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Rp 200.000.000,-

Padang, Juli 2024

Kepala DKK Padang

dr. Srikurni Yati

NIP.19760312 200604 2 031



**KERANGKA ACUAN KEGIATAN**  
**PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN SERTA TINDAK LANJUT PENGAWASAN**  
**PERIZINAN APOTEK, TOKO OBAT, TOKO ALAT KESEHATAN DAN OPTIKAL, USAHA**  
**MIKRO OBAT TRADISIONAL (UMOT)**  
**DI KOTA PADANG TAHUN 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	<b>Pengendalian Dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan Dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (Umot) Di Kota Padang Tahun 2025</b>
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Berdasarkan Undang-Undang 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pada Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan pada sub-urusan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman dinyatakan bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota memiliki kewenangan di dalam penerbitan izin sarana pelayanan kefarmasian (antara lain apotek dan toko obat). Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko bahwa dalam pelaksanaan perizinan tersebut wajib dilakukan pengawasan. Hal ini sekaligus sebagai tindak lanjut atas Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2017 tentang Peningkatan Efektivitas Pengawasan Obat dan Makanan.</p> <p>Di Kota Padang untuk perizinan Apotek, Toko Obat maupun UMOT dikeluarkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu (DPMPSTP), sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko yang ditindaklanjuti oleh Permenkes Nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Risiko Sektor Kesehatan dimana untuk rekomendasi perizinannya tetap dari Dinas Kesehatan Kota Padang. Untuk perizinan ini Dinas Kesehatan Kota Padang akan turun kelapangan untuk audit kelengkapan dan kesesuaian sarana dengan aturan dan ketentuan yang berlaku baik SDM, bangunan, fasilitas maupun perlengkapan kefarmasian. Selama tahun 2022 perizinan yang dikeluarkan dalam satu tahun sebanyak 70 sarana apotek, dan 3 toko obat baik izin yang baru maupun perpanjangan izin. Dan untuk tahun 2023 sampai dengan bulan Mei terdapat 22</p>

		<p>perizinan yang terdiri dari 11 izin Apotek baru , 4 perubahan APA dan 7 perpanjangan izin. .</p> <p>Disamping itu Dinas Kesehatan Kota Padang juga mempunyai tanggung jawab menindak lanjuti temuan yang dilakukan oleh BPOM terhadap apotek dan toko obat yang berada di Kota Padang.</p> <p>Sehubungan dengan hal tersebut, maka pada tahun 2024 DKK Padang memandang perlu untuk dilakukan pengelolaan perizinan serta tindak lanjut pengawasan terhadap Apotek dan Toko Obat, untuk memastikan validitas perizinan apotek dan toko obat tersebut.</p>
3	<b>Tujuan</b>	<p>Secara umum kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas pengawasan obat di Sarana Pelayanan Kefarmasian melalui pengkajian izin dan pengawasan sarana pelayanan kefarmasian sehingga masyarakat terlindungi dari penggunaan sediaan farmasi, serta obat tradisional yang tidak memenuhi standar kesehatan.</p> <p>a. Keluaran</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya peningkatan kepatuhan sarana pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar yang dipersyaratkan;</li> <li>• Adanya peningkatan pengetahuan dari petugas pengelola sarana pelayanan kefarmasian dan pemilik sarana (Apotek dan Toko Obat) tentang peraturan/regulasi terkait sarana pelayanan kefarmasian;</li> <li>• Adanya peningkatan kompetensi petugas pengelola sarana pelayanan kefarmasian (Apotek dan Toko Obat) dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian;</li> <li>• Terawasinya apotek, toko obat, serta UMOT di Kota Padang</li> <li>• Adanya kajian izin sarana pelayanan kefarmasian (Saryanfar) sesuai dengan standar dan persyaratan.</li> </ul>

		<p>b. Hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meningkatnya kompetensi penanggung jawab sarana pelayanan kefarmasian dan pengelolaan obat di apotek dan toko obat serta UMOT</li> <li>• Semua sarana pelayanan kefarmasian apotek, toko obat, dan UMOT mempunyai izin dan memenuhi syarat</li> <li>• Terlindungnya masyarakat Kota Padang dari penggunaan sediaan farmasi, dan UMOT yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan.</li> <li>• Obat yang diterima pasien terjamin mutu, khasiat dan keamanannya</li> </ul> <p>c. Manfaat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarana apotek, toko obat dan UMOT mempunyai izin dan legalitas dalam berusaha</li> <li>• Terlindungnya masyarakat Kota Padang dari penggunaan sediaan farmasi dan UMOT yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan</li> </ul> <p>d. Dampak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya peningkatan kepatuhan sarana pelayanan kefarmasian yang sesuai dengan standar yang dipersyaratkan;</li> <li>• Memberikan edukasi pada pelaku usaha supaya menjual dan mendistribusikan sediaan farmasi yang memenuhi persyaratan kesehatan</li> <li>• Terjadinya peningkatan perekonomian masyarakat</li> </ul>
4	<b>Sasaran</b>	<p>Sasaran dalam kegiatan ini adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan dan perizinan bagi 70 sarana kefarmasian yang terdiri dari apotek, toko obat , dan UMOT sehingga bisa dikeluarkan rekomendasi perizinanya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.</li> <li>• Bimtek Keamanan Sediaan farmasi terhadap 120 orang Apoteker</li> </ul>

		<p>AOC dan non AOC</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bimtek Pemenuhan CAPA pada 40 Apotek terhadap kesesuaian hasil temuan survey terhadap pemenuhan persyaratan</li> </ul>
5	<b>Ruang Lingkup</b>	<p>Yang merupakan ruang lingkup dalam kegiatan ini adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemilik Sarana Apotek, Toko Obat, dan UMOT</li> <li>b. Apoteker, Asisten Apoteker pada Sarana Pelayanan Kefarmasian dan penanggung jawab teknis Sarana Apotek, Toko Obat, dan UMOT</li> </ol>
6	<b>Metodologi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan Kegiatan Bimtek Keamanan Sediaan Farmasi oleh Apoteker AOC terhadap apoteker non AOC</li> <li>2. Melakukan audit dan visitasi kelengkapan dalam rangka penerbitan rekomendasi perizinan sarana kefarmasian dan UMOT yang sudah diajukan oleh pelaku usaha melalui aplikasi OSS pada DPMPSTSP Koat Padang.</li> <li>3. Melaksanakan Bimtek Pemenuhan CAPA terhadap kesesuaian hasil temuan survey terhadap pemenuhan persyaratan</li> </ol>
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	<p>Kegiatan ini dilaksanakan oleh Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Padang .</p>
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	<p>Rencana pelaksanaan kegiatan ini adalah sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perencanaan di bulan Februari s/d Maret</li> <li>• Pelaksanaan penyuluhan di bulan April</li> <li>• Pelaksanaan audit / visitasi kelengkapan di bulan Januari sd November</li> <li>• Penyelesaian akhir di bulan Desember</li> <li>• Pelaporan serta evaluasi kegiatan di bulan Nopember dan Desember</li> </ul>

<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Dana yang digunakan dalam kegiatan ini dana yang bersumber dari DAK NF POM TA 2025 yang terangkum dalam RKA seksi Kefarmasian tahun 2025 dengan jumlah sebanyak Rp. 70.000.000 (Tujuh puluh juta rupiah )
----------	-------------------	---

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia yati  
NIP.19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**Pengendalian Dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Dan Nomor PIRT Sebagai Izin Produksi Untuk Makanan Minuman Tertentu Yang Dapat Diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga Di Kota Padang Tahun 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pengendalian Dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Dan Nomor PIRT Sebagai Izin Produksi Untuk Makanan Minuman Tertentu Yang Dapat Diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga Di Kota Padang Tahun 2025
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Industri rumah tangga Pangan (IRTP) memiliki peranan penting dalam sistem keamanan pangan di Indonesia. Lebih dari 200 penyakit dihantarkan melalui konsumsi pangan yang tidak aman. Diare merupakan penyakit yang paling banyak terjadi. Sekitar 10 juta hingga 22 juta kasus penyakit diare yang disebabkan pangan tercemar diperkirakan terjadi di Indonesia. Berdasarkan data BPS, pertumbuhan ekonomi sektor pangan yang mencapai 8.8%, yang dicerminkan pada tingkat pertumbuhan dan ditopang tingkat konsumsi masyarakat.</p> <p>Dalam upaya terselenggaranya suatu sistem pangan yang memberikan perlindungan bagi kepentingan kesehatan masyarakat, maka pemerintah bertekad untuk mewujudkan sistem peningkatan pembinaan dan pengawasan yang efektif terhadap produk pangan, khususnya hasil Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP), agar pangan yang aman, bermutu, bergizi, beragam dan tersedia dapat terpenuhi. Keamanan pangan merupakan hal yang sangat penting, karena pangan dapat menentukan tingkat kesehatan seseorang, karena apabila masyarakat mengkonsumsi pangan yang tidak layak untuk dikonsumsi (basi, kadaluarsa, mengandung bahan berbahaya, misalnya, Boraks, Formalin, Rhodamin B dan Methanil Yellow) dapat menimbulkan penyakit, seperti diare, muntah, mual, pusing dan bahkan menyebabkan kematian.</p> <p>Di Kota Padang terdapat lebih kurang 1970 sarana PIRT yang tersebar di 11 Kecamatan . Jumlah yang sebanyak itu adalah yang sudah terdata di Dinas Kesehatan Kota Padang secara kumulatif, dan ada</p>

sejumlah sarana yang belum mempunyai izin PIRT dan ada juga yang izin PIRT nya sudah habis. Pada tahun 2022 sudah dikeluarkan sebanyak 476 dan pada tahun 2023 sampai dengan bulan Juni 2023 telah dikeluarkan sertifikat PIRT sebanyak 100 nomor PIRT, sementara pelaku usaha yang sudah mendaftar untuk pengurusan PIRT masih ada lebih kurang 200 orang . Setiap tahun keinginan masyarakat untuk melakukan pengurusan PIRT selalu meningkat.

Tingginya kesadaran masyarakat akan kebutuhan pangan sehat, aman, bermutu, bergizi, dan beragam tersebut, serta perlunya legalitas produk Industri Rumah Tangga sehingga bisa masuk kedalam market seperti supermarket ataupun toko makanan / minuman/ toko sentra oleh-oleh, maka Pemerintah Kota Padang melalui Dinas Kesehatan Kota Padang perlu melakukan Penyuluhan Keamanan Pangan, bagi pelaku usaha karena setiap Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) diwajibkan memiliki Sertifikat Penyuluh Keamanan Pangan (PKP) dan Sertifikat Produksi Industri Rumah Tangga (P-IRT), agar setiap pemilik/pengelola/penanggungjawab P-IRT mengetahui tentang bagaimana cara penanganan, penyiapan, atau pemilihan bahan baku, proses pengolahan, pelabelan, pendistribusian, penyimpanan dan pemasaran, karena pangan yang siap untuk dikonsumsi adalah pangan yang terbebas dari cemaran biologi, kimia dan fisik yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia dan mencegah terjadinya kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) pada Pangan.

Berdasarkan dengan data-data tersebut, maka pemerintah Kota Padang perlu memberikan perhatian prioritas terhadap pengembangan, pembinaan dan pengawasan pada IRTP tersebut, baik dalam aspek manajemen usaha, peningkatan kompetensi SDM, peningkatan kapasitas produksi, dan yang terutama sekali adalah terhadap keamanan dan mutu produk yang dihasilkan. Hal tersebut dilakukan agar produk Pangan Industri Rumah Tangga (P-IRT) dapat bersaing di pasar modern baik pasar domestik maupun internasional, dan pangan yang beredar tersebut terjamin keamanan dan mutunya sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan kepada masyarakat

Dan disamping itu dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Dalam

		<p>Negeri Nomor 41 tahun 2018 tentang peningkatan Koordinasi Pembinaan dan Pengawasan Obat dan Makanan, menjadi acuan untuk mendorong Pemerintah Kota Padang untuk dapat melakukan pengawasan IRTP sesuai dengan kebijakan/regulasi/standar/pedoman Cara Produksi Pangan yang Baik yang telah ditetapkan BPOM dan dengan demikian diharapkan pangan yang beredar di pasaran/masyarakat dapat memenuhi persyaratan Keamanan Pangan yang telah terstandar dan ketentuan – ketentuan lain harus terpenuhi, sehingga masyarakat terbebas dari pangan yang tidak memenuhi syarat untuk di konsumsi</p>
3	<p><b>Tujuan</b></p>	<p>Dengan adanya kegiatan ini diharapkan keadaan dan kondisi yang dicapai adalah sebagai berikut :</p> <p>a. Keluaran</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Terawasnya Sarana Industri Rumah Tangga Pangan di Kota Padang serta dapat diberikan sertifikat PIRT .</li> <li>✓ Meningkatnya tanggungjawab dari pengelola/pemilik/penanggungjawab pelaku usaha untuk keselamatan konsumen dari pangan yang diproduksi.</li> </ul> <p>b. Hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pelaku usaha teredukasi untuk supaya yang diproduksi terjamin mutunya serta layak dikonsumsi</li> <li>✓ Meningkatnya keamanan dan mutu produk PIRT yang beredar sehingga dapat bersaing di pasar modern baik pasar domestik maupun internasional.</li> <li>✓ Meningkatnya Pangan Industri rumah tangga yang memenuhi syarat di Kota Padang</li> <li>✓ Meningkatnya efektivitas sistem pengawasan IRTP yang dilakukan sesuai dengan pedoman dan aturan nya.</li> <li>✓ Meningkatnya Pangan Industri rumah tangga yang memenuhi syarat</li> <li>✓</li> </ul>

		<p>c. Manfaat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pangan yang tersedia bebas dari kemungkinan cemaran biologi, kimia dan fisik</li> <li>✓ Terlindunginya masyarakat Kota Padang dari makanan minuman yang tidak memenuhi standar kesehatan</li> <li>✓ Masyarakat terlindungi dari wabah dan Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan</li> <li>✓ Pangan yang beredar di masyarakat memenuhi syarat untuk dikonsumsi</li> </ul> <p>d. Dampak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Meningkatkan daya saing dan kepercayaan konsumen terhadap produk yang dihasilkan IRTP di Kota Padang</li> <li>✓ Terjadinya peningkatan perekonomian masyarakat</li> </ul>
4	<b>Sasaran</b>	Sasaran dalam kegiatan ini adalah terlaksananya kegiatan Penyuluhan Keamanan Pangan terhadap sebanyak 300 orang pelaku usaha sehingga bisa dikeluarkan sertifikat PIRTnya.
5	<b>Ruang Lingkup</b>	Yang merupakan ruang lingkup dalam kegiatan ini adalah pelaku usaha Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang mengikuti kegiatan PKP
6	<b>Metodologi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan Penyuluhan keamanan pangan yang direncanakan akan diberikan kepada 309 pemilik atau penanggung jawab industri rumah tangga pangan di Kota Padang.</li> <li>2. Dengan narasumber adalah tenaga Penyuluh Keamanan Pangan (PKP) yang kompeten dari Dinas Kesehatan Kab/ Kota dan Balai Besar/ Balai POM dan dari instansi lembaga lain yang kompeten dibidangnya.</li> <li>3. Sedangkan materi yang disampaikan dalam penyuluhan adalah materi baku yang sudah tertuang dalam Perka BPOM Nomor 22 Tahun 2018 tentang Pedoman Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri RT</li> </ol>

		<p>yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peraturan Per-UU di bidang Pangan dan Keamanan Pangan</li> <li>• Keamanan dan Mutu Pangan</li> <li>• Teknologi Proses Pengolahan Pangan</li> <li>• Prosedur Operasi Sanitasi yang Standar (<i>Standard Sanitation Operating Procedure/SSOP</i>)</li> <li>• Cara Produksi Pangan yang Baik bagi IRT-P (CPPB-IRT)</li> <li>• Penggunaan Penambahan Bahan Tambahan Pangan BTP)</li> <li>• Resiko Bahaya Cemaran</li> <li>• Persyaratan Label dan Iklan Pangan</li> <li>• Serta materi tambahan Perlindungan Konsumen</li> </ul> <p>4. Setelah dilakukan penyuluhan kewanamanan pangan akan dilakukan audit terhadap sarana IRT-P yang ikut dalam penyuluhan dan apabila sudah memenuhi syarat baru kemudian baru bisa diberikan sertifikat PIRT nya.</p>
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan oleh Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Padang dengan jumlah anggota 5 orang sebagai panitia dan tim pelaksana kegiatan.
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	<p>Rencana pelaksanaan kegiatan ini adalah sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perencanaan di bulan Januari dan Februari</li> <li>• Pelaksanaan penyuluhan di bulan Maret</li> <li>• Pelaksanaan audit / visitasi kelapangan di bulan April</li> <li>• Penyelesaian akhir di bulan Mei</li> <li>• Pelaporan serta evaluasi kegiatan di bulan Juni s/d Nopember</li> </ul>

9	<b>Pembiayaan</b>	Dana yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebanyak Rp. 300.000.000 ,-
---	-------------------	---

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr.Srikurnia Yati  
NIP.19760312 200604 2 031



















































































































**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**Pengendalian Dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada**  
**Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan Di Kota Padang Tahun 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pengendalian Dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan Di Kota Padang Tahun 2025
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, perlu dilakukan upaya tempat pengelolaan makanan salah satu makanan jajanan yang merupakan tempat pengelolaan makanan yang banyak diminati oleh masyarakat . Tempat pengelolaan makanan jajanan merupakan tempat pengelolaan makanan untuk makanan tradisional maupun makanan kekinian dalam versi sederhana baik dari segi bentuk maupun harga yang jelas lebih terjangkau oleh masyarakat kelas menengah kebawah. Tapi tidak dipungkiri juga kalau makanan jajanan tersebut juga banyak diminati oleh kalangan menengah keatas karena selain rasanya yang enak dan harga yang murah juga. Untuk itu makanan jajanan yang diolah harus memenuhi persyaratan baik dari tempat maupun dari hygiene sanitasi tempat pengolahannya. Untuk itu tempat pengeolahan makanan maupun sentra makanan jajanan tersebut harus memenuhi persyaratan kesehatan dengan ketentuan-ketentuan yang bersifat teknis kesehatan yang harus dipenuhi untuk melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat.</p> <p>Di Kota Padang ada sekitar 550 lokasi sentra pangan jajanan yang terdaftar di Dinas Kesehatan dan yang memenuhi laik hygiene sanitasi 434 atau sekitar 79 % dari jumlah yang terdaftar. Untuk membina dan melakukan pengawasan terhadap makanan jajanan tersebut perlu dilakukan kegiatan berupa sosialisasi dan pemberian label pengawasan dan pembinaan terhadap makanan jajanan tersebut dan perlu juga dilakukan pembinaan dengan melibatkan lintas sektor terkait. Oleh karena itu perlu kiranya Dinas Kesehatan Kota Padang untuk memberikan tanda atau stiker yang menandakan bahwa tempat pengolahan makanan jajanan tersebut sudah terdaftar di Dinas Kesehatan dan memenuhi syarat untuk di konsumsi masyarakat.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	<p>Dengan adanya kegiatan ini diharapkan keadaan dan kondisi yang dicapai adalah sebagai berikut :</p> <p>a. Keluaran</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Terawasnya tempat pengelolaan makanan jajanan di Kota</li> </ul>

		<p>Padang serta dapat diberikan label pengawasan dan pembinaan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Meningkatnya tanggungjawab dari pengelola/pemilik/penanggungjawab pelaku usaha untuk keselamatan konsumen dari makanan jajanan yang diproduksi.</li> </ul> <p>b. Hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pengelola Makanan tereduksi untuk supaya yang diproduksi terjamin mutunya serta layak dikonsumsi</li> <li>✓ Meningkatnya keamanan dan mutu makanan jajanan yang diproduksi dapat bersaing dengan makanan kekinian.</li> <li>✓ Meningkatnya makanan jajanan yang memenuhi syarat .</li> </ul> <p>c. Manfaat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Makanan jajanan yang tersedia bebas dari kemungkinan cemaran biologi, kimia dan fisik</li> <li>✓ Terlindunginya masyarakat Kota Padang dari makanan minuman yang tidak memenuhi standar kesehatan</li> <li>✓ Masyarakat terlindungi dari wabah dan Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan makanan</li> <li>✓ Makanan Jajanan yang beredar di masyarakat memenuhi syarat untuk dikonsumsi</li> </ul> <p>d. Dampak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Meningkatkan daya saing dan kepercayaan konsumen terhadap produk yang dihasilkan pada makanan</li> <li>✓ Terjadinya peningkatan perekonomian masyarakat</li> </ul>
4	<b>Sasaran</b>	Sasaran dalam kegiatan ini adalah terlaksananya kegiatan sosialisasi makanan jajanan sebanyak 50 orang dan dapat diberikan stiker/ label pengawasannya.
5	<b>Ruang Lingkup</b>	Yang merupakan ruang lingkup dalam kegiatan ini adalah pengelola pangan yang berada di sentra pangan yang sudah mengikuti sosialisasi/ penyuluhan hygiene dan sanitasi .

6	<b>Metodologi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan Penyuluhan hygiene dan sanitasi akan diberikan terhadap 50 orang pengelola makanan jajanan.</li> <li>2. Dengan narasumber adalah tenaga Penyuluh hygiene dan sanitasi yang kompeten dari Dinas Kesehatan Kab/ Kota .</li> <li>3. Sedangkan materi yang disampaikan 6 Prinsip Hygiene dan sanitasi pangan, Penyakit yang disebabkan oleh Makanan, Pencucian dan penyimpanan peralatan makanan, Kesehatan Lingkungan dan Bahan Pencemar pada Makanan</li> <li>4. Setelah dilakukan penyuluhan hygiene dan sanitasi dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan ke tempat pengolahan makanan kalau nilai yang diminta sudah memenuhi syarat memenuhi syarat baru kemudian baru bisa diberikan rekomendasi label pengawasan/pembinaan</li> </ol>
7	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan oleh Seksi Kesehatan Lingkungan , Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinas Kesehatan Kota Padang dengan jumlah anggota 7 orang sebagai panitian dan tim pelaksana kegiatan.
8	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Rencana pelaksanaan kegiatan ini adalah sebagai berikut : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perencanaan di bulan Januari dan Februari</li> <li>• Pelaksanaan penyuluhan di bulan Maret</li> <li>• Pelaksanaan IKL di bulan April _ Mei</li> <li>• Penyelesaina akhir di bulan Juni</li> <li>• Pelaporan serta evaluasi kegiatan di bulan Juni s/d Nopember</li> </ul>
9	<b>Pembiayaan</b>	Dana yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebanyak Rp. 25.000.000 ,-

Padang, Juli 2024

Kepala DKK Padang

dr.Srikurnia Yati

NIP.19760312 200604 2 031





















































































































## KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

### SUB KEGIATAN PEMERIKSAAN POSTMARKET PADA PRODUKSI DAN PRODUK MAKANAN MINUMAN INDUSTRI RUMAH TANGGA YANG BEREDAR SERTA TINDAK LANJUT PENGAWASAN DI KOTA PADANG TAHUN 2025

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pemeriksaan Postmarket pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga Yang Beredar Serta Tindak Lanjut Pengawasan
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Keamanan Pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah Pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat sehingga aman untuk dikonsumsi. (Undang-Undang No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan) .</p> <p>Perlindungan konsumen dalam pemenuhan pangan merupakan hak setiap konsumen atas produk olahan makanan yang beredar di pasaran.</p> <p>Namun seiring berjalannya waktu konsumen sering mendapat akibat memprihatinkan dari segi kesehatan akibat dari produsen dan distributor makanan yang mementingkan efek praktis demi mendapatkan keuntungan yang sebanyak – banyaknya namun tidak diimbangi dengan peningkatan kualitas serta mutu makanan itu sendiri. Pemerintah Daerah selaku regulator dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kota memiliki peranan untuk tetap menjaga kestabilan kepercayaan masyarakat dalam mengawasi produk olahan makanan yang beredar.</p> <p>Perlindungan konsumen dalam peredaran produk pangan olahan kemasan sangat penting bukan saja untuk melindungi konsumen dari segala bentuk kerugian, melainkan juga sangat penting untuk menumbuh kembangkan sikap perilaku usaha yang penuh tanggung jawab. Tanggung jawab pelaku usaha dapat menumbuhkan semangat persaingan usaha yang penuh sportifitas dalam menjaga kepastian mutu, dan keamanan produk yang ditawarkan dalam dunia usaha.</p>

		<p>Di Kota Padang sampai dengan akhir 2023 secara kumulatif terdapat sebanyak 2054 pelaku usaha PIRT yang sudah terdaftar dengan 3284 sertifikat PIRT / jenis produk sesuai bahan baku, yang tersebar di 11 Kecamatan di Kota Padang.</p> <p>Untuk itu Dinas Kesehatan Kota Padang menganggap perlu dillaksanakan upaya <i>post-market control</i> sebagai bentuk perlindungan yang dilaksanakan untuk menjamin ketahanan mutu dari produk makanan yang beredar di masyarakat sesuai dengan standar dan Undang – Undang yang berlaku .</p> <p>Pengawasan <i>Post-Market</i> yaitu pengawasan yang dilaksanakan sesudah suatu produk memiliki nomor registrasi atau izin edar. Dilaksanakan dengan melakukan inspeksi pemeriksaan kesarana produksi, distribusi, sampai dengan pelayanan serta melaksanakan sampling terhadap pangan yang beredar. Pengawasan pangan yang sudah beredar di masyarakat (<i>post-market control</i>) ini juga untuk melihat konsistensi mutu produk, keamanan dan informasi produk yang dilakukan dengan melakukan sampling produk makanan yang beredar, serta pemeriksaan sarana produksi dan distribusi makanan.</p>
3	<b>Tujuan</b>	<p>Keamanan Pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah Pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat sehingga aman untuk dikonsumsi. (Undang-Undang No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan) .</p> <p>Perlindungan konsumen dalam pemenuhan pangan merupakan hak setiap konsumen atas produk olahan makanan yang beredar di pasaran.</p> <p>Namun seiring berjalannya waktu konsumen sering mendapat akibat memprihatinkan dari segi kesehatan akibat dari produsen dan distributor makanan yang mementingkan efek praktis demi mendapatkan</p>

keuntungan yang sebanyak – banyaknya namun tidak diimbangi dengan peningkatan kualitas serta mutu makanan itu sendiri. Pemerintah Daerah selaku regulator dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kota memiliki peranan untuk tetap menjaga kestabilan kepercayaan masyarakat dalam mengawasi produk olahan makanan yang beredar.

Perlindungan konsumen dalam peredaran produk pangan olahan kemasan sangat penting bukan saja untuk melindungi konsumen dari segala bentuk kerugian, melainkan juga sangat penting untuk menumbuh kembangkan sikap perilaku usaha yang penuh tanggung jawab. Tanggung jawab pelaku usaha dapat menumbuhkan semangat persaingan usaha yang penuh sportifitas dalam menjaga kepastian mutu, dan keamanan produk yang ditawarkan dalam dunia usaha.

Di Kota Padang sampai dengan akhir 2023 secara kumulatif terdapat sebanyak 2054 pelaku usaha PIRT yang sudah terdaftar dengan 3284 sertifikat PIRT / jenis produk sesuai bahan baku, yang tersebar di 11 Kecamatan di Kota Padang.

Untuk itu Dinas Kesehatan Kota Padang menganggap perlu dillaksanakan upaya *post-market control* sebagai bentuk perlindungan yang dilaksanakan untuk menjamin ketahanan mutu dari produk makanan yang beredar di masyarakat sesuai dengan standar dan Undang – Undang yang berlaku .

Pengawasan *Post-Market* yaitu pengawasan yang dilaksanakan sesudah suatu produk memiliki nomor registrasi atau izin edar. Dilaksanakan dengan melakukan inspeksi pemeriksaan kesarana produksi, distribusi, sampai dengan pelayanan serta melaksanakan sampling terhadap pangan yang beredar. Pengawasan pangan yang sudah beredar di masyarakat (*post-market control*) ini juga untuk melihat konsistensi mutu produk, keamanan dan informasi produk yang dilakukan dengan melakukan sampling produk makanan yang beredar, serta pemeriksaan sarana produksi dan distribusi makanan.

<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemilik atau pelaku usaha PIRT</li> <li>• Masyarakat</li> </ul>
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	<p>Sebanyak 2054 pelaku usaha PIRT yang sudah terdaftar dengan 3284 sertifikat PIRT / jenis produk sesuai bahan baku, yang tersebar di 11 Kecamatan di Kota Padang.</p>
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Pemeriksaan postmarket sarana IRTP dan pendampingan serta pemenuhan CAPA</li> <li>2. Melaksanakan Bimtek penerapan CPPOB-IRTP bagi pelaku usaha</li> <li>3. Melakukan Pengambilan dan Pengujian sample dan tindak lanjut hasil pengujian</li> <li>4. Melakukan Pengawasan iklan dan tindak lanjut hasil pengawasan</li> </ol> <p>Tahapan yang dilakukan adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Update dan validasi sarana IRTP yang akan dilakukan pengawasan</li> <li>• Update dan validasi sarana IRTP yang akan dilakukan Bimtek CPPOB IRTP</li> <li>• Pengandaan materi bimtek/ pencetakan modul PIKP</li> <li>• Perencanaan audit kelokasi sarana</li> <li>• Merencanakan bimtek CPPOB IRTP</li> <li>• Menentukan nara sumber dan peserta</li> <li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>• Perencanaan produk dan lokasi uji sampling</li> <li>• Pelaksanaan kegiatan</li> <li>• Monitoring dan evaluasi</li> </ul>

<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan ini dilaksanakan oleh Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Padang dengan jumlah anggota 4 orang sebagai panitia dan tim pelaksana kegiatan.
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Dana yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebanyak Rp. Rp.193.404.000

Padang, Juli 2024

Kepala DKK Padang

dr.Srikurnia Yati

NIP.19760312 200604 2 031



















































































































**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
SUB KEGIATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA  
KESEHATAN SESUAI STANDAR TA 2025**

<b>1</b>	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Dasar Hukum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 244);</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara RI Tahun 2012 Nomor 193);</li> <li>4. Peraturan Presiden RI Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia (Lembaran Negara RI Tahun 2019 Nomor 112).</li> <li>5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Tambahkan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542)</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 92 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Komunikasi Data dalam Sistem Informasi Kesehatan yang Terintegrasi atas rekomendasi Dinas Kesehatan.</li> </ol>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, baik dalam jumlah, jenis, maupun dalam kompetensi secara merata dan sesuai standar.
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Penunjang di Fasyankes
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	<p>Tahapan yang dilakukan adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemutakhiran dan Sosialisasi data SDM Kesehatan di Fasyankes melalui akun SiSDMK</li> <li>• Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi tempat dan segala keperluan kegiatan</li> <li>• Pelaksanaan kegiatan</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoring dan evaluasi</li> </ul>
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	<p>Untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, baik dalam jumlah, jenis, maupun dalam kompetensi secara merata dan sesuai standar, Data dan informasi yang bersumber dari fasilitas kesehatan, ditunjang dan dikelola melalui Sistem Informasi SDM Kesehatan (SISDMK) yang terintegrasi sehingga dapat menggambarkan keadaan informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan di wilayah, beberapa strategi yang bisa diterapkan meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Pertemuan Pemutakhiran dan Validasi Data SI SDM Kesehatan dengan Klinik di Kota Padang</b> : melakukan validasi data SDM Kesehatan yang ada di Klinik se Kota Padang yang sudah terintegrasi dengan aplikasi SiSDMK Fasyankes.</li> <li>2. <b>Pertemuan Pemutakhiran dan Validasi Data SI SDM Kesehatan dengan Rumah Sakit di Kota Padang</b>: melakukan validasi data SDM Kesehatan Rumah Sakit di Kota Padang yang sudah terintegrasi dengan aplikasi SiSDMK Fasyankes</li> <li>3. <b>Pertemuan Sosialisasi Aplikasi SI SDM Kesehatan dengan Apotek di Kota Padang</b> : memberikan informasi yang akurat terkait Satuselat, Plataran Sehat dan pembuatan Akun SiSDMK Apotek di Kota Padang.</li> <li>4. <b>Pertemuan Sosialisasi Aplikasi SI SDM Kesehatan dengan Optik dan Laboratorium Kesehatan di Kota Padang</b> : memberikan informasi yang akurat terkait Satuselat, Plataran Sehat dan pembuatan Akun SiSDMK Optik dan Laboratorium di Kota Padang.</li> </ol> <p><b>Pertemuan Sosialisasi Aplikasi SI SDM Kesehatan dengan Perguruan Tinggi Kesehatan di Kota Padang</b> : memberikan informasi yang akurat terkait Satuselat, Plataran Sehat dan pembuatan Akun SiSDMK Perguruan Tinggi Kesehatan di Kota Padang.</p>
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Kegiatan dilakukan oleh bidang SDK DKK Padang

<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun
<b>9</b>	<b>Pembiayaan</b>	Rp 20.000.000.-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurni Yati  
NIP.19760312 200604 2 031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)**  
**SUB KEGIATAN PENGEMBANGAN MUTU DAN PENINGKATAN**  
**KOMPETENSI TEKNIS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA TA 2025**

	<b>Nama Sub Kegiatan</b>	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
<b>2</b>	<b>Latar Belakang</b>	<p>Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pemberian Penghargaan Bagi Tenaga Kesehatan Teladan</p> <p>Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memiliki kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.</p> <p>Untuk dapat terselenggaranya upaya kesehatan yang merata kepada masyarakat diperlukan ketersediaan sumber daya kesehatan antara lain Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Perbekalan Kesehatan, Sistem Informasi Kesehatan, serta Teknologi Kesehatan yang merata keseluruh wilayah sampai kedaerah terpencil sehingga memudahkan masyarakat dalam memperoleh Pelayanan Kesehatan.</p> <p>Penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.</p> <p>Setiap satuan kerja mempunyai tanggung jawab untuk memenuhi hak PNS dalam pengembangan kompetensi dengan memperhatikan hasil penilaian kinerja dan penilaian kompetensi, untuk setiap PNS minimal 20 jam pelajaran setiap tahunnya, baik secara klasikal maupun non klasikal.</p> <p>ASN dilingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang terutama yang bertugas di layanan dasar (Puskesmas) terdiri dari berbagai profesi perlu mendapat peningkatan kompetensi teknis dalam melaksanakan tugas pelayanan di Puskesmas</p> <p>Disamping itu tenaga kesehatan yang bekerja di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang memerlukan sertifikasi, edukasi, pembinaan dan monitoring dari Dinas Kesehatan Kota Padang.</p>
<b>3</b>	<b>Tujuan</b>	Untuk memenuhi hak PNS dalam pengembangan kompetensi dengan memperhatikan hasil penilaian kinerja dan penilaian kompetensi, untuk

		setiap PNS minimal 20 jam pelajaran setiap tahunnya, baik secara klasikal maupun non klasikal.
<b>4</b>	<b>Sasaran</b>	Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang
<b>5</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	<p>Tahapan yang dilakukan adalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persiapan kegiatan meliputi koordinasi dengan BKOM Pelkes Provinsi Sumbar terkait penyelenggaraan pelatihan serta persiapan peserta untuk pelatihan, peserta Nakes Teladan, Peserta Uji Kompetensi</li> <li>• Pelaksanaan kegiatan</li> <li>• Monitoring dan evaluasi</li> </ul>
<b>6</b>	<b>Metodologi</b>	<p>Metode pelaksanaan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan dilakukan secara swakelola dengan mempersiapkan, melaksanakan, dan pelaporan kegiatan Pelatihan, melakukan uji kompetensi dan melakukan penilaian tenaga kesehatan berprestasi. Beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengembangan mutu dan kompetensi SDM Kesehatan adalah sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orientasi Penyelenggaraan ILP Bagi Petugas Puskesmas</li> <li>2. Orientasi Penyelenggaraan Pustu Bagi Petugas Posprim/Poskesdes/Pustu</li> <li>3. Pelatihan Gizi Bencana</li> <li>4. Pelatihan Konseling Menyusui</li> <li>5. Pelatihan PANDU PTM</li> <li>6. Pelatihan Pengawasan Kesling bagi Tenaga Sanitasi Lingkungan</li> <li>7. Pelatihan Pengelolaan Limbah Fasyankes</li> <li>8. Pelatihan PMBA</li> <li>9. Penilaian Puskesmas Berprestasi dan Tenaga Kesehatan Teladan</li> </ol> <p>Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.</p>
<b>7</b>	<b>Pelaksana Kegiatan</b>	Bidang SDK Dinas Kesehatan Kota Padang
<b>8</b>	<b>Jadwal Pelaksanaan</b>	Sub-kegiatan ini akan dilaksanakan selama 1 tahun
<b>9</b>	<b>Biaya</b>	Rp 1.300.000.000.-

Padang, Juli 2024  
Kepala DKK Padang

dr. Srikurnia Yati  
NIP.197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
KEGIATAN ADVOKASI, PEMBERDAYAAN, PENINGKATAN PERAN SERTA  
MASYARAKAT DAN LINTAS SEKTOR TK KAB/KOTA  
SEKSI PROMKES DAN GIZI TAHUN 2025**

1	Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
2	Latar Belakang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan</li> <li>2. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Pemerintahan Daerah.</li> <li>3. Instruksi Presiden No.1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat</li> <li>4. Peraturan Daerah Nomor 24 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok</li> <li>5. Perwako Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Padang Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 24 Tahun 2012.</li> <li>6. Untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat Yang Dapat Menjangkau Lapisan Masyarakat.</li> <li>7. Teori Hendric Blum tentang derajat kesehatan</li> <li>8. Paradigma Sehat</li> </ol>
3	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Advokasi merupakan upaya atau proses yang terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak terkait (tokoh masyarakat informal dan formal) agar masyarakat di lingkungan puskesmas berdaya untuk mencegah serta meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan sehat</li> <li>2. Secara nasional, tujuan advokasi kesehatan meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan, dan meningkatkan alokasi sumber daya untuk kesehatan. Secara lokal, advokasi kesehatan dapat dilakukan terhadap pejabat pemerintah lokal.</li> </ol>
4	Sasaran	Berbagai pihak yang diharapkan dapat memberikan dukungan terhadap upaya kesehatan khususnya para pengambil keputusan dan penentu kebijakan di pemerintahan, lembaga perwakilan rakyat, mitra di kalangan pengusaha/swasta, badan penyandang dana, media massa, organisasi profesi, organisasi
5	Ruang Lingkup	Ruang Lingkup dari layanan advokasi meliputi dua aspek : Pihak yang dapat menerima layanan advokasi pemenuhan hak sipil, hak ekonomi, sosial dan budaya adalah Penghayat Kepercayaan dan Masyarakat Adat.

6	Metodologi	Pendekatan untuk Advokasi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melibatkan pemimpin</li> <li>• Membangun kerjasama/partnership</li> <li>• Memobilisasi kelompok komunitas</li> <li>• Meningkatkan kapasitas</li> <li>• Bekerja dengan media</li> </ul>
7	Pelaksanaan Kegiatan	Seksi Promosi Kesehatan dan Gizi
8	Jadwal Pelaksanaan	Januari sampai Desember 2025
9	Pembiayaan	Sumber dana dari APBD Kota Padang
		JUMLAH            Rp. 1.311.000.000,-

Padang,    Juli 2024  
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
 NIP 197603122006042031

**KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)  
SUB KEGIATAN PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN DAN  
GERAKAN HIDUP BERSIH DAN SEHAT  
SEKSI PROMKES DAN GIZI TAHUN 2025**

1	Sub Kegiatan	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Dan Gerakan Hidup Bersih Dan Sehat
2	Latar Belakang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan</li> <li>2. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Pemerintahan Daerah.</li> <li>3. Instruksi Presiden No.1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat</li> <li>4. Peraturan Daerah Nomor 24 Tahun 2012 Tentang Kawasan Tanpa Rokok</li> <li>5. Perwako Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Padang Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 24 Tahun 2012.</li> <li>6. Untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat Yang Dapat Menjangkau Lapisan Masyarakat.</li> <li>7. Teori Hendric Blum tentang derajat kesehatan</li> <li>8. Paradigma Sehat</li> </ol>
3	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatnya PHBS individu, keluarga dan masyarakat serta berperan aktif dalam setiap gerakan masyarakat melalui upaya promosi kesehatan yang terintegrasi secara lintas program, lintas sektor dan masyarakat</li> <li>2. Meningkatkan peran serta masyarakat sebagai subyek atau penyelenggaraan upaya pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan</li> <li>3. Meningkatkan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan yang efektif dengan mempertimbangkan kearifan lokal</li> <li>4. Menggebyarkan program Kesehatan lewat perlombaan</li> </ol>
4	Sasaran	Masyarakat Kota Padang
5	Ruang Lingkup	Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat
6	Metodologi	<p>Metode yang dipakai</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyebarkan stiker, leaflet, spanduk kesehatan</li> <li>• Cetak Baliho</li> <li>• Dialog Interaktif</li> <li>• Iklan Media elektronik</li> <li>• Media Massa</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spot Radio</li> <li>• Video animasi</li> <li>• Banner</li> <li>• Kegiatan kesenian/keagamaan</li> <li>• Pertemuan / Sosialisasi</li> </ul>
7	Pelaksanaan Kegiatan	Seksi Promosi Kesehatan dan Gizi
8	Jadwal Pelaksanaan	Januari sampai Desember 2025
9	Pembiayaan	Sumber dana dari APBD Kota Padang
		JUMLAH            Rp. 100.000.000,-

Padang, Juli 2024  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang

**dr. Srikurnia Yati**  
NIP 197603122006042031