

**PEMERINTAH KOTA PADANG**

# **LAPORAN KINERJA**

**DINAS KESEHATAN TAHUN 2020**

**website : [dinkes.padang.go.id](http://dinkes.padang.go.id)**

**email : [diskes@padang.go.id](mailto:diskes@padang.go.id)**


## Kata Pengantar

Puji syukur kami ucapkan kepada Allah SWT karena penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang (LAKIP) Tahun 2020 dapat kami selesaikan. LAKIP ini disusun berdasarkan capaian sasaran strategis dan indikator kinerja pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2019-2024 dan Revisi Perjanjian Kinerja Tahun 2020.

Laporan Kinerja Instansi Dinas Kesehatan Kota Padang disusun sesuai dengan Peraturan Presiden nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta berpedoman kepada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Hasil pencapaian kinerja dan penyusunan LAKIP Tahun 2020 tidak lepas dari kerja sama dan dukungan dari semua pihak yang terkait. Untuk itu kami mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya. Jika ada kesalahan dalam penyusunan laporan ini kami memohon maaf dan kami juga menerima kritikan yang membangun. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padang, Januari 2021

  
**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PADANG**  
**FERIMULYANI HAMID**  
NIP. 19670219 200212 2 001

## Daftar Isi

Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi .....	iii
Daftar Tabel.....	iv
Daftar Gambar .....	v
Daftar Grafik.....	vi
Ringkasan Eksekutif .....	vii
Bab I Pendahuluan.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tugas Pokok dan Fungsi.....	2
1.3 Tujuan Penyusunan .....	30
1.4 Dasar Hukum .....	31
1.5 Sistematika Penyusunan.....	32
Bab II Perencanaan Kinerja Tahun 2020 .....	34
2.1 Indikator Kinerja Utama 2020 .....	34
2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2020 .....	35
Bab III Akuntabilitas Kinerja.....	36
3.1 Capaian Kinerja Perangkat Daerah Tahun 2020.....	36
3.2 Realisasi Anggaran Tahun 2020.....	47
Bab IV Penutup.....	52
4.1 Kesimpulan .....	52
4.2 Langkah Perbaikan .....	52

## Daftar Tabel

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 IKU Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020 .....	34
Tabel 3.2 Revisi Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020....	35
Tabel 3.3 Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis I .....	36
Tabel 3.4 Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis II .....	38
Tabel 3.5 Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis III .....	40
Tabel 3.6 Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis IV .....	43
Tabel 3.7 Status Akreditasi Puskesmas Kota Padang Tahun 2019.....	44
Tabel 3.8 Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis V.....	45
Tabel 3.9 Anggaran Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2018 - 2020.....	47
Tabel 3.10 Realisasi Anggaran Pendukung Sasaran Strategis .....	48
Tabel 3.11 Realisasi Anggaran Lainnya Pendukung Sasaran Strategis .....	49

## Daftar Gambar

	<b>Halaman</b>
Gambar 3.1 Mentoring dan Supervisi Layanan TBC di RS Unand .....	39
Gambar 3.2 Pertemuan Fast Track dan Validasi Data HIV.....	40
Gambar 3.3 Intervensi Kesehatan Ibu dan Bayi .....	43
Gambar 3.4 Skrining Kesehatan Anak Sekolah.....	45
Gambar 3.5 Penyuluhan Keamanan Pangan Dalam rangka sertifikasi Produk .....	47

## Daftar Grafik

	<b>Halaman</b>
Grafik 3.1 Kasus Kematian Ibu Kota Padang Tahun 2016 - 2020 .....	37
Grafik 3.2 Kasus Kematian Bayi dan Anak Balita Kota Padang Tahun 2016 - 2020	41

## Ringkasan Eksekutif

Laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan perwujudan kewajiban sebagai salah satu instansi pemerintah daerah dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan visi dan misi serta tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan didalam rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Padang. Rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019 – 2024 merupakan implementasi Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan sebagai perwujudan dari visi Pemerintah Kota Padang periode 2019 - 2024 yaitu :

*“Mewujudkan masyarakat Kota Padang yang Madani berbasis Pendidikan,  
Perdagangan dan Pariwisata Unggul serta Berdaya Saing”*

Untuk mewujudkan visi tersebut, Dinas Kesehatan Kota Padang pada Tahun Anggaran 2020 menetapkan 5 sasaran strategis. Kelima sasaran strategis tersebut dirinci menjadi tujuh indikator kinerja. Setelah dilakukan pengukuran, lima indikator kinerja capaiannya mencapai/melebihi target. Total belanja langsung urusan yang dianggarkan berjumlah Rp. 129.636.389.525,00 dan yang terealisasi sebesar Rp. 92.007.548.295,00 dengan persentase 90,14%.

## **Bab I Pendahuluan**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme disebutkan bahwa salah satu asas umum penyelenggaraan negara adalah asas akuntabilitas. 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. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah adalah laporan kinerja tahunan yang berisi pertanggungjawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan/sasaran strategis instansi.

Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah disebutkan bahwa bupati/walikota menyusun Laporan Kinerja tahunan pemerintah kabupaten/kota dan menyampaikan kepada Gubernur, Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi dan Menteri Dalam Negeri. Laporan Kinerja ini merupakan ikhtisar yang menjelaskan secara ringkas dan jelas tentang capaian kinerja yang disusun berdasarkan rencana kerja yang ditetapkan dalam rangka pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara/ Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBN/APBD) dan juga merupakan perwujudan kewajiban suatu Instansi Pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan



sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik setiap akhir tahun.

Bertitik tolak dari Renstra Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2019-2024, laporan Kinerja Tahun 2020 ini berisi ikhtisar pencapaian indikator kinerja sasaran strategis sebagaimana yang ditetapkan dalam dokumen perencanaan dan Revisi Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2020. Pencapaian indikator kinerja sasaran strategis tersebut disajikan berupa informasi mengenai realisasi pencapaian indikator kinerja sasaran strategis disertai dengan penjelasan yang memadai atas pencapaian kinerja dan diperbandingkan dengan Revisi Perjanjian Kinerja Tahun 2020 sebagai tolok ukur keberhasilan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang. Analisis atas capaian indikator kinerja sasaran strategis terhadap rencana target kinerja ini akan digunakan sebagai umpan balik (*feedback*) perbaikan dan peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang secara berkelanjutan (*continuing improvement*).

## **1.2 Tugas Pokok dan Fungsi**

Dinas mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan dan tugas perbantuan yang diberikan kepada daerah. Dinas dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan bidang kesehatan
- b. Pelaksanaan kebijakan bidang kesehatan
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan
- d. Pelaksanaan administrasi dinas bidang kesehatan; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota terkait dengan fungsi dan tugasnya

## 1) Kepala Dinas

Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan dan tugas perbantuan yang diberikan kepala daerah. Untuk menyelenggarakan tugas, Kepala Dinas mempunyai fungsi :

- a. Menetapkan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sarana prasarana kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan sumberdaya kesehatan
- b. Menyelenggarakan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sarana prasarana kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan sumberdaya kesehatan
- c. Menyelenggarakan monitoring dan evaluasi, pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sarana prasarana kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan sumberdaya kesehatan
- d. Menyelenggarakan dukungan substantive kepada seluruh unsure organisasi di lingkungan dinas
- e. Pengguna anggaran dinas
- f. Pengguna barang dinas
- g. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 2) Sekretariat

Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan dinas. Untuk menyelenggarakan tugas, Sekretaris mempunyai fungsi :

- a. Melaksanakan koordinasi perumusan kegiatan dinas

- b. Melaksanakan koordinasi dan penyusunan rencana, program dan anggaran dinas
- c. Melaksanakan pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, keuangan dan aset, kerumahtanggaan, kerja sama, hubungan masyarakat, arsip dan dokumentasi dinas;
- d. Melaksanakan pembinaan dan penataan organisasi dan tatalaksana
- e. Melaksanakan koordinasi dan perumusan penyusunan peraturan serta pelaksanaan advokasi
- f. Melaksanakan pengelolaan barang milik negara atau daerah
- g. Mengelola layanan informasi dan dokumentasi publik
- h. Mengelola layanan pengaduan masyarakat
- i. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **2.1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas membantu Sekretaris dalam melaksanakan penyiapan dan penyusunan peraturan dan pelaksanaan advokasi, pengelolaan urusan umum, kepegawaian, ketatausahaan, kerumahtanggaan, arsip, dokumentasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan. Penjabaran tugas Sub Bagian Umum dan Kepegawaian adalah :

- a. Menyusun rencana kegiatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan
- b. Menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman, serta bahan lain yang berhubungan dengan urusan umum dan kepegawaian

- c. Melakukan penyiapan konsep dan tata naskah dinas di bidang administrasi perkantoran dan kepegawaian berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang ditetapkan atasan
- d. Melakukan penyiapan konsep dan tata naskah dinas di bidang administrasi perkantoran dan kepegawaian berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang ditetapkan atasan
- e. Melakukan pengadaan kebutuhan peralatan atau perlengkapan kantor
- f. Melakukan pengumpulan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan masalah yang berhubungan dengan urusan umum dan kepegawaian
- g. Melakukan pemeliharaan dan perawatan ruang kerja, ruang rapat, ruang pertemuan, sarana dan prasarana kantor dan barang habis pakai
- h. Melakukan pengurusan perjalanan dinas, kendaraan dinas, keamanan kantor, serta pelayanan kerumahan tanggaan lainnya
- i. Melakukan fasilitasi dan pelaksanaan penyusunan analisis jabatan, peta jabatan, analisis beban kerja dan evaluasi jabatan
- j. melakukan pengelolaan administrasi kepegawaian, membuat daftar urut pegawai;
- k. melakukan koordinasi dan melaporkan kehadiran pegawai;
- l. menyusun penerbitan surat keputusan dalam jabatan fungsional dan mengurus urusan kepegawaian pada jabatan tersebut;
- m. mengerjakan fasilitasi usulan pengangkatan, kesejahteraan pegawai, pemberian penghargaan, pemberian sanksi dan atau hukuman, dan pelatihan penjenjangan pegawai;
- n. memproses keperluan dan kebutuhan administrasi kepegawaian dalam hal penataan kinerja pegawai serta pengurusan administrasi angka kredit dan pelayanan lainnya;

- o. menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas staf sub bagian umum dan kepegawaian pada atasan;
- p. menyusun analisis jabatan, analisis beban kerja, standar kompetensi jabatan, dan evaluasi jabatan
- q. melaksanakan tugas dukungan terhadap penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

## **2.2) Sub Bagian Keuangan**

Sub Bagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris. Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas membantu Sekretaris dalam melaksanakan pengelolaan urusan keuangan dan barang milik negara dan daerah, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan. Penjabaran tugas Suba Bagian Keuangan adalah :

- a. menyusun dan mengelola keuangan dinas berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. mempelajari dan menelaah peraturan tentang keuangan dinas;
- c. menyusun rencana penclapatan dan belanja tidak langsung dinas;
- d. melakukan koorclinir pengadministrasian keuangan dinas terhadap belanja administrasi umum, belanja operasional dan pemeliharaan, serta belanja modal, belanja aparatur dan publik;
- e. melakukan pertanggungjawaban pencairan dana;
- f. melakukan verifikasi anggaran pendapatan belanja dinas;
- g. mengerjakan dan menyiapkan laporan pertanggungjawaban keuangan atau anggaran pendapatan dan belanja dinas termasuk perhitungan anggaran;

- h. melakukan pembinaan dan pengendalian satuan pemegang kas; melaksanakan pengendalian administrasi barang, aset, dan perlengkapan dinas;
- i. melakukan koordinir dan menindaklanjuti laporan hasil pemeriksaan keuangan dan aset;
- j. melakukan pemantauan, pencatatan barang dan pelaksanaan administrasi aset, barang inventaris, kendaraan dinas, rumah dinas serta menyelenggarakan usulan penghapusan aset;
- k. menyusun laporan terkait urusan keuangan, penganggaran, dan aset dinas; dan
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **2.3) Sub Bagian Program**

Sub Bagian Program dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris. Sub Bagian Program mempunyai tugas membantu Sekretaris dalam melaksanakan penyusunan rencana, program, dan anggaran, dan pengelolaan data dan informasi, monitoring dan evaluasi, dokumentasi dan pelaporan. Penjabaran tugas Sub Bagian Program adalah :

- a. menyusun rencana jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang untuk program dan kegiatan dinas;
- b. melakukan penyusunan program dengan menyiapkan bahan penyusunan rencana umum jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang;
- c. melakukan penghimpunan dan fasilitasi penyusunan perencanaan program dan kegiatan di lingkungan dinas;

- d. melakukan penghimpunan, menganalisa, dan menyusun laporan evaluasi program dan kegiatan dinas;
- e. melakukan pengelolaan sistim informasi kesehatan;
- f. melakukan pengelolaan informasi lintas program dan lintas sektor;
- g. menyusun kebijaksanaan teknis, pengembangan sistem informasi, pengelolaan teknologi informasi dan pengelolaan data;
- h. melakukan pelaksanaan pelayanan informasi dan pengaduan masyarakat serta hubungan masyarakat;
- i. melakukan rekapitulasi laporan pencapaian program dan kegiatan dinas;
- j. melakukan monitoring dan evaluasi program dan kegiatan dinas;
- k. menyusun laporan sub bagian program dan informasi untuk disampaikan kepada atasan; dan
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **3) Bidang Kesehatan Masyarakat**

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, promosi kesehatan dan gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga. Untuk menyelenggarakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

- a. menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, promosi kesehatan dan gizi, kesehatan

- lingkungan, upaya kesehatan sekolah, kesehatan kerja dan olah raga;
- b. menyiapkan bahan bimbingan teknis di bidang kesehatan keluarga, promosi kesehatan dan gizi, kesehatan lingkungan, upaya kesehatan sekolah, kesehatan kerja dan olah raga;
  - c. menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria bidang kesehatan keluarga, promosi kesehatan dan gizi, kesehatan lingkungan, upaya kesehatan sekolah, kesehatan kerja dan olah raga;
  - d. memantau, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, promosi kesehatan dan gizi, kesehatan lingkungan, upaya kesehatan sekolah, kesehatan kerja dan olah raga;
  - e. melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas/kegiatan bidang kesehatan masyarakat berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - f. melaksanakan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh masyarakat kota, kelompok, masyarakat, organisasi, swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat kota;
  - g. melaksanakan tugas dukungan terhadap penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

### **3.1) Seksi Kesehatan Keluarga**

Seksi Kesehatan Keluarga dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat. Seksi Kesehatan Keluarga mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan, evaluasi, dan



pelaporan di bidang kesehatan keluarga. Penjabaran tugas Seksi Kesehatan Keluarga adalah :

- a. melakukan penyiapan pelaksanaan kebijakan bidang kesehatan maternal dan neonatal, balita dan anak pra sekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana;
- b. melakukan pembinaan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, balita dan anak pra sekolah, usia sekolah dan remaja, usia reproduksi dan keluarga berencana;
- c. melakukan pembinaan tenaga kesehatan penolong persalinan;
- d. melakukan audit maternal dan perinatal;
- e. melakukan penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga;
- f. melakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan keluarga;
- g. melakukan upaya kesehatan sekolah di tingkat sekolah dasar dan sederajat, sekolah menengah pertama dan sederajat, sekolah menengah atas dan sederajat;
- h. melakukan bimbingan teknis ke Puskesmas, klinik, bidan praktek mandiri (BPM) dan rumah sakit; dan
- i. melaksanakan tugas dukungan terhadap penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

### **3.2) Seksi Promosi Kesehatan dan Gizi**

Seksi Promosi Kesehatan dan Gizi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat. Seksi Promosi Kesehatan Gizi mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan

operasional, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Penjabaran tugas Seksi Promosi Kesehatan dan Gizi adalah :

- a. merencanakan kegiatan yang berhubungan dengan promosi kesehatan dan gizi masyarakat serta pelaksanaan kebijakan dibidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan dan penanggulangan gizi masyarakat;
- b. melakukan peningkatan mutu dan kecukupan gizi, kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi, dan pengelolaan konsumsi gizi;
- c. melakukan pengelolaan produksi komunikasi publik tentang program kesehatan melalui peliputan, pendokumentasian, dan pengolahan bahan publikasi program kesehatan;
- d. memantau, evaluasi, dan pelaporan dibidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan dan penanggulangan gizi masyarakat;
- e. membina dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, Polindes, Pos Kesehatan Kelurahan, Pos Pembinaan terpadu, Pos Lanjut Usia, Tanaman Obat keluarga, Pos Upaya Kesehatan Kerja, Pos Kesehatan Pesantren, dan Saka Bhakti Husada;
- f. melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan promosi Kesehatan dan gizi masyarakat;
- g. melakukan pemantauan status gizi anak balita dan ibu hamil di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan jejaringannya, serta posyandu;
- h. melakukan pemantauan pendistribusian vitamin A kepada balita, ibu nifas dan masalah gizi lainnya;

- i. merancang perencanaan dan melaksanakan pemberian makanan tambahan pada kasus kekurangan energi protein dan kekurangan energi kronis pada ibu hamil;
- j. melakukan pembinaan pemberian ASI eksklusif dan klinik laktasi; dan
- k. melaksanakan tugas dukungan terhadap penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

### **3.3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga**

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olahraga. dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan penyiapan bahan pelaksana kebijakan penyehatan lingkungan operasional, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan dan pengawasan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga. Penjabaran tugas Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga adalah:

- a. melakukan penyiapan pelaksanaan kebijakan penyehatan lingkungan dan sanitasi dasar, hygiene, dan sanitasi pangan dan sanitasi tempat tempat umum/tempat pengelolaan makanan;
- b. melakukan penyiapan pelaksanaan kebijakan kesehatan okupasi dan survailens, kapasitas kerja, lingkungan kerja, dan kesehatan olah raga;
- c. merancang rencana melaksanakan kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. melakukan penyiapan penyusunan bahan kegiatan dan bimbingan teknis serta supervisi kapasitas kerja pekerja dan institusi;

- e. melakukan penyiapan pelaksanaan kegiatan dan bimbingan teknis supervisi kegiatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga, okupasi dan survailans kapasitas kerja, lingkungan kerja;
- f. melakukan kegiatan, pembinaan, pemantauan, pengawasan, evaluasi dan pelaporan penyehatan air dan sanitasi dasar penyehatan pangan, dan penyehatan udara dan kawasan, serta pengawasan limbah dan radiasi;
- g. melakukan pengendalian lingkungan kerja dan perlindungan ergonomi;
- h. melakukan kegiatan kesehatan keolahragaan masyarakat;
- i. melakukan pengawasan dan pemeriksaan terhadap kualitas air, Perusahaan Daerah Air Minum, depot air minum isi ulang, dan sumber air lainnya serta air badan air, kolam renang, pemandian umum;
- j. melakukan pembinaan terhadap kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Kader Kesehatan Lingkungan;
- k. melakukan pengawasan hygiene dan sanitasi di tempat-tempat umum dan tempat pengolahan atau penyediaan makanan;
- l. melakukan pengawasan dan pembinaan sanitasi pada lingkungan pemukiman, pembinaan kota sehat dan pengawasan sampah medis;
- m. melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program yang menyangkut analisis dampak lingkungan, upaya pengelolaan lingkungan hidup, dan upaya pemantauan lingkungan hidup;
- n. memproses penerbitan rekomendasi laik sehat bagi sarana tempat umum, tempat pengelolaan makanan, dan pestisida;
- o. melakukan pengelolaan laboratorium air pada dinas;
- p. menyusun laporan tahunan kesehatan lingkungan; dan
- q. melaksanakan tugas dukungan terhadap penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

#### **4) Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit**

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta pemantauan, evaluasi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, kesehatan lanjut usia dan NAPZA. Untuk menyelenggarakan tugas, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:

- a. melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa, kesehatan lanjut usia dan narkotika psikotropika zat adiktif;
- b. melakukan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, kesehatan lanjut usia dan NAPZA;
- c. melakukan penyiapan bahan Bimbingan teknis di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, kesehatan lanjut usia dan NAPZA;
- d. melakukan pertemuan evaluasi, dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular,

- pengecegan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, kesehatan lanjut usia dan NAPZA;
- e. melakukan koordinasi dalam pengendalian wabah, bencana, imunisasi pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, kesehatan lanjut usia dan NAPZA; dan
  - f. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **4.1) Seksi Surveilans dan Imunisasi**

Seksi Surveilans dan Imunisasi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di Bidang Surveilans Imunisasi, Bencana. Penjabaran tugas Seksi Surveilans dan Imunisasi adalah :

- a. melakukan penyiapan pelaksanaan kegiatan surveilans wabah dan bencana, penyakit infeksi emerging, kesehatan haji dan imunisasi;
- b. melakukan penyiapan, pelaksanaan kegiatan surveilans wabah dan bencana, penyakit infeksi emerging, kesehatan haji, dan imunisasi;
- c. melakukan penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi kegiatan surveilans wabah dan bencana, penyakit infeksi emerging, kesehatan haji dan imunisasi;

- d. melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan surveilans wabah dan bencana, penyakit infeksi emerging, kesehatan haji, imunisasi;
- e. melakukan penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa dan wabah;
- f. merancang rencana kegiatan sebelum, saat, dan setelah terjadi bencana;
- g. melakukan penyelidikan kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan penyakit yang berpotensi wabah serta keracunan;
- h. melakukan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan terhadap calon jamaah haji;
- i. melakukan penghimpunan dan menganalisa data surveilans, kejadian luar biasa, wabah dan bencana dari rumah sakit dan puskesmas;
- j. melakukan koordinir penanggulangan kejadian luar biasa; dan
- k. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **4.2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular**

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, dan bimbingan teknis, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Penjabaran tugas Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah:

- a. melakukan penyiapan pelaksanaan kebijakan dibidang pencegahan dan pengendalian tuberkolosis, infeksi saluran pernapasan akut, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis dan penyakit infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung;
- b. melakukan penyiapan pelaksanaan kebijakan dibidang pencegahan dan pengendalian menular langsung, penyakit bersumber binatang dan vektor;
- c. merancang rencana kegiatan pemberantasan penyakit menular;
- d. melakukan penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian tuberkulosis, infeksi saluran pemapasan akut, HIVAIDS,infeksi saluran pencernaan, dan penyakit tropis menular langsung;
- e. merancang rencana kebutuhan obat dan sarana program penyakit menular;
- f. melakukan koordinasi pelaksanaan kegiatan pengendalian dan pemberantasan penyakit menular ke fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjut beserta jaringannya;
- g. melakukan monitoring dan bimbingan teknis program pengendalian dan pemberantasan penyakit menular ke fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas tingkat lanjut beserta jejaringnya;
- h. melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan program pengendalian dan pemberantasan penyakit menular ke fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas tingkat lanjut beserta jejaringnya;
- i. menyusun laporan program penyakit menular; dan
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.



#### **4.3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, Narkotika, Psikosomatik, dan Zat Aditif**

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, Narkotika, Psikosomatik, dan Zat Adiktif dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, Narkotika, Psikosomatik, dan Zat Adiktif mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, dan bimbingan teknis, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, kesehatan lanjut usia dan NAPZA, dan kesehatan lanjut usia. Penjabaran tugas Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, Narkotika, Psikosomatik, dan Zat Adiktif adalah :

- a. melakukan penyiapan bahan kebijakan tentang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes melitus dan gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional;
- b. melakukan penyiapan pelaksanaan tentang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes melitus dan gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional;
- c. melakukan penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi tentang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan

- kelainan darah, diabetes melitus dan gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional;
- d. melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan tentang pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes melitus dan gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional;
  - e. melakukan penyiapan pelaksanaan kebijakan tentang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia dan penyalahgunaan NAPZA;
  - f. melakukan penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi tentang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia dan penyalahgunaan NAPZA;
  - g. melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan tentang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia dan penyalahgunaan NAPZA; dan
  - h. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

##### **5) Bidang Pelayanan Kesehatan**

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan operasional serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional,

pelayanan kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu. Untuk menyelenggarakan tugas dimaksud pada ayat (2), Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. merumuskan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- b. merumuskan pelaksanaan dan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- c. merumuskan bimbingan teknis di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- d. melaksanakan pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu; dan
- e. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **5.1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional**

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan urusan perencanaan program dan kegiatan dinas. Penjabaran tugas Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional adalah :

- a. menyusun kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional meliputi upaya kesehatan masyarakat, upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat, perkesmas, serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;
- b. merancang pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional meliputi upaya perawatan kesehatan masyarakat, upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat, perkesmas serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;
- c. melakukan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional meliputi upaya perawatan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat, perkesmas serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;
- d. memproses pemberian rekomendasi izin klinik, pengobatan tradisional, dan atau pelayanan kesehatan primer lainnya;
- e. melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan tradisional meliputi upaya kesehatan masyarakat, upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat, perkesmas serta kesehatan primer pada klinik dan praktik perorangan;
- f. mengerjakan laporan pelayanan kesehatan primer dan tradisional melalui sistim informasi kesehatan yang berlaku;
- g. merancang pelaksanaan bahan kebijakan dibidang pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integritas;
- h. melakukan pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang pelayanan kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integritas;

- i. melakukan pengelolaan pelayanan kesehatan dasar dan tradisional di
- j. Puskesmas, Puskesmas Pembantu, dan fasilitas kesehatan lainnya;
- k. melakukan pembinaan dalam perencanaan program pelayanan kesehatan primer dan tradisional melalui rencana strategis dan rencana kerja Puskesmas;
- l. melakukan monitoring dan evaluasi capaian kinerja pelayanan primer dan tradisional tingkat pertama melalui lokakarya mini, laporan bulanan, dan laporan tahunan;
- m. mengerjakan dan mengkoordinir kegiatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan, baik dalam kegiatan pemerintah maupun swasta;
- n. melakukan pengawasan pelaksanaan standar pelayanan minimal di fasilitas kesehatan tingkat pertama; dan
- o. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **5.2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan**

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Rujukan Terpadu di Rumah Sakit Rujukan. Penjabaran tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah :

- a. menyusun bahan pelaksana kebijakan dibidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan;

- b. melakukan penyiapan pelaksanaan kebijakan dibidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan;
- c. melakukan penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria dibidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan;
- d. melakukan pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan;
- e. memproses rekomendasi izin rumah sakit kelas C, D;
- f. melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan medik dan keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, dan pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit, serta rumah sakit pendidikan; dan
- g. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **5.3) Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu**

Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu mempunyai tugas pokok membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan, operasional, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan peningkatan mutu. Penjabaran tugas Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu adalah:

- a. melakukan penyiapan bahan pelaksana kebijakan dibidang mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;
- b. melakukan penyiapan pelaksanaan kebijakan dibidang mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;
- c. melakukan pemberian bimbingan teknis dan supervisi dibidang mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;
- d. melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan dibidang mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;
- e. melakukan perencanaan kebutuhan sarana prasarana dan peralatan pada pelayanan kesehatan primer dan rujukan;
- f. merancang rencana dan pelaksanaan kegiatan yang berhubungan dengan akreditasi sarana pelayanan kesehatan;
- g. melakukan pemantauan dan pembinaan mutu secara terpadu bersama tim terkait;
- h. melakukan pengumpulan data dan analisa data yang berhubungan dengan kegiatan seksi fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- i. melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan akreditasi sarana kesehatan;
- j. melakukan kegiatan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan berprestasi;

- k. melakukan registrasi dan rekomendasi sarana kesehatan yang meliputi puskesmas, rumah sakit kelas C dan kelas D, praktek berkelompok, klinik umum dan spesialis, rumah bersalin, klinik dokter keluarga atau dokter gigi keluarga, kedokteran komplementer, optikal, tukang gigi, laboratorium kesehatan, pengobatan tradisional, serta sarana penunjang yang setara; dan
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **6) Bidang Sumber Daya Kesehatan**

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, serta pengadaan sarana dan prasarana kesehatan, alat kesehatan, jaminan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas, Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. merumuskan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, sarana prasarana kesehatan, alat kesehatan, jaminan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- b. merumuskan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, sarana prasarana kesehatan, alat kesehatan, jaminan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;



- c. melaksanakan bimbingan teknis di bidang kefarmasian, sarana prasarana kesehatan alat kesehatan, jaminan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- d. melaksanakan pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang kefarmasian, sarana prasarana kesehatan, alat kesehatan, jaminan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan; dan
- e. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **6.1) Seksi Kefarmasian**

Seksi Kefarmasian dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan. Seksi Kefarmasian mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian. Penjabaran tugas Seksi Kefarmasian adalah:

- a. melakukan perencanaan, pengadaan, pengawasan obat;
- b. melakukan pembinaan manajemen pengelolaan obat di puskesmas dan puskesmas pembantu;
- c. melakukan perencanaan dan pendistribusian obat;
- d. melakukan pemeriksaan, monitoring obat pada puskesmas, puskesmas pembantu, dan pos kesehatan keliling;
- e. melakukan pengelolaan kegiatan laik sehat pangan, Industri Pangan Rumah Tangga dan rekomendasi apotik, toko obat, dan perbekalan kesehatan;
- f. melakukan pengawasan dan registrasi obat, makanan dan minuman produksi rumah tangga, apotik, toko obat;

- g. melakukan pembinaan, mentoring, pengawasan, dan evaluasi, penanggung jawab peredaran obat atau sediaan farmasi, napza, kosmetik, obat tradisional di puskesmas, puskesmas pembantu, apotik, toko obat, dan toko obat tradisional;
- h. melakukan pembinaan, mentoring, pengawasan, dan evaluasi, terhadap pengelola toko makanan, minuman, dan sarana produksi industri rumah tangga;
- i. melakukan pengambilan sampel atau contoh sediaan farmasi di lapangan;
- j. menyusun laporan pelaksanaan kegiatan seksi kefarmasian untuk disampaikan kepada atasan; dan
- k. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **6.2) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Jaminan Kesehatan**

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Jaminan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Jaminan Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melakukan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, dan pemberian bimbingan teknis, serta pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Jaminan Kesehatan. Penjabaran tugas Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Jaminan Kesehatan adalah :

- a. menyusun kebijakan teknis tenaga kesehatan dan jaminan kesehatan;
- b. merancang rencana dan pelaksanaan kegiatan yang berhubungan dengan upaya pendayagunaan sumber daya tenaga kesehatan;

- c. menyusun kebijakan teknis dibidang pendidikan berkelanjutan sumber daya manusia kesehatan dan profesi kesehatan;
- d. merancang rencana dan pelaksanaan kegiatan yang berhubungan dengan registrasi tenaga kesehatan serta melakukan penerbitan registrasi dan praktek tenaga kesehatan (Surat Izin Kerja dan Surat Izin Praktek);
- e. merancang rencana program jaminan kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. melakukan pengelolaan jaminan kesehatan nasional atau jaminan kesehatan masyarakat;
- g. melakukan pengelolaan jaminan kesehatan daerah dan atau jaminan kesehatan lainnya;
- h. melakukan penghimpunan data kepersertaan dan pembiayaan jaminan kesehatan nasional;
- i. melakukan koordinasi dengan lintas sektor terkait;
- j. melakukan sosialisasi jaminan kesehatan;
- k. melakukan koordinasi dan pembinaan kepada institusi penyelenggaraan pendidikan di bidang kesehatan dalam rangka optimalisasi pendayagunaan sumber daya tenaga kesehatan;
- l. melakukan pengelolaan izin belajar dan tugas belajar tenaga kesehatan;
- m. melakukan koordinasi pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan yang terkait dengan pendayagunaan sumber daya tenaga kesehatan;
- n. melakukan koordinasi pendayagunaan sumber daya tenaga kesehatan, pendidikan, dan pelatihan serta melakukan pencatatan dan pelaporan;

- o. menyusun laporan registrasi tenaga kesehatan dan jaminan kesehatan;
- p. melakukan pembinaan, mentoring, pengawasan, dan evaluasi sumber daya manusia kesehatan dan jaminan kesehatan; dan
- q. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **6.3) Seksi Alat Kesehatan dan Sarana, Prasarana Kesehatan**

Seksi Alat Kesehatan dan Sarana Prasarana Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan. Seksi Alat Kesehatan dan Sarana Prasarana Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan penyiapan bahan kebijakan operasional, perencanaan dan pengadaan alat kesehatan dan sarana prasarana kesehatan dan bimbingan teknis untuk mendukung pelayanan kesehatan. Penjabaran tugas Seksi Alat Kesehatan dan Sarana Prasarana Kesehatan adalah:

- a. melakukan perencanaan, pengadaan dan rehabilitasi alat kesehatan dan sarana prasarana kantor kesehatan, puskesmas, puskesmas pembantu dan pos kesehatan keliling;
- b. melakukan perencanaan, pengadaan dan pendistribusian alat kesehatan;
- c. melakukan pemeriksaan, monitoring dan pengawasan terhadap alat kesehatan di Puskesmas, Puskesmas pembantu dan Pos Kesehatan Keliling;
- d. Melakukan inventarisasi, monitoring dan pengawasan terhadap kerusakan pada Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Pos Kesehatan Keliling;

- e. melakukan perencanaan dan pengadaan alat transportasi roda dua dan roda empat berupa Ambulance atau Puskesmas Keliling sesuai dengan kebutuhan;
- f. menyusun laporan pelaksanaan kegiatan seksi alat kesehatan dan sarana prasarana kesehatan untuk disampaikan kepada atasan; dan
- g. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **7) Unit Pelaksana Teknis Dinas**

Pada dinas dapat dibentuk UPTD untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu. Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi UPTD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

## **8) Jabatan Fungsional**

Pada dinas dapat ditempatkan Pegawai Negeri Sipil dalam Kelompok Jabatan Fungsional berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas teknis dinas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan. Kelompok jabatan fungsional dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

### **1.3 Tujuan Penyusunan**

Penyusunan laporan kinerja/LAKIP Dinas Kesehatan Kota Padang bertujuan untuk meningkatkan akuntabilitas Dinas Kesehatan Kota Padang sebagai umpan balik peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang, meningkatkan perencanaan bidang kesehatan, meningkatkan kredibilitas dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan

kesehatan, mendorong transparansi penyelenggaraan pelayanan kesehatan sehingga dapat dipertanggungjawabkan serta memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pimpinan atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai serta upaya perbaikan untuk meningkatkan kinerja.

#### **1.4 Dasar Hukum**

Dasar hukum dalam penyusunan laporan kinerja/LAKIP tahun 2020 adalah :

1. TAP MPR Nomor XI/MPR/1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
3. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah
4. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah
6. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

10. Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Padang Tahun 2019-2024
11. Peraturan Walikota Padang Nomor 110 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah

## 1.5 Sistematika Penyusunan

Sistematika penulisan laporan kinerja/LAKIP tahun 2020 adalah sebagai berikut :

### Bab I      Pendahuluan

#### 1.1 Latar Belakang

Mengemukakan tentang pengertian laporan kinerja, fungsi laporan kinerja dalam perencanaan dan penyelenggaraan instansi pemerintah serta kaitannya dengan kredibilitas instansi pemerintah

#### 1.2 Tugas Pokok dan Fungsi

Memuat penjelasan umum tentang Dinas Kesehatan Kota Padang dengan penekanan kepada aspek strategis serta permasalahan utama (*strategic issue*) yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan tahun 2020

#### 1.3 Tujuan Penyusunan

Memuat tentang tujuan dari penyusunan laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang

#### 1.4 Dasar Hukum

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan daerah dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi serta kewenangan perangkat daerah

#### 1.5 Sistematika Penyusunan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang serta susunan garis besar isi dokumen

Bab II Perencanaan Kinerja Tahun 2020

2.1 Indikator Kinerja Utama 2020

Memuat tentang indikator kinerja utama Dinas kesehatan Kota Padang tahun 2020 beserta formulasinya

2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2020

Memuat tentang perjanjian kinerja Dinas kesehatan Kota Padang tahun 2020 beserta target yang telah ditetapkan

Bab III Akuntabilitas Kinerja

3.1 Capaian Kinerja Tahun 2020

Menyajikan informasi tentang pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020. Capaian tersebut dianalisa dengan cara membandingkan dengan target yang telah ditetapkan, capaian tahun sebelumnya, capaian tingkat provinsi, faktor pendukung dan penghambat pencapaian target, upaya perbaikan yang dilakukan serta program kegiatan yang mendukung pencapaian target

3.2 Realisasi Anggaran Tahun 2020

Menyajikan informasi tentang anggaran yang digunakan untuk mewujudkan kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang

Bab IV Penutup

4.1 Kesimpulan

Memuat kesimpulan umum atas capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang

4.2 Langkah Perbaikan

Memuat langkah perbaikan yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Kota Padang untuk meningkatkan kinerjanya



## Bab II Perencanaan Kinerja Tahun 2020

### 2.1 Indikator Kinerja Utama 2020

Pada tahun 2020 Dinas Kesehatan Kota Padang menetapkan 3 sasaran dengan 4 indikator kinerja sebagai indikator kinerja utama (IKU) tahun 2020, yaitu :

Tabel 3.1  
IKU Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Penjelasan	Sumber Data
1	Menurunkan kasus kematian ibu	Persentase kematian ibu	$\frac{\text{Jumlah kasus kematian ibu (bumil, bulin, bufas) dalam suatu wilayah dan periode tertentu}}{\text{Jumlah ibu (bumil, bulin, bufas) dalam waktu dan periode yang sama}} \times 100\%$	Bidang kesehatan masyarakat
2	Menurunkan angka kesakitan	Insident rate	$\frac{\text{Frekuensi penyakit atau kasus baru yang berjangkit dalam masyarakat di suatu tempat atau wilayah atau negara pada waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk yang mungkin terkena penyakit baru tersebut}} \times 100.000$	Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
3	Menurunkan kasus kematian bayi dan anak balita	Angka kematian bayi	$\frac{\text{Jumlah kasus kematian bayi di bawah usia 1 tahun dalam suatu wilayah dan periode tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup dalam suatu wilayah dan periode tertentu}} \times 1.000$	Bidang kesehatan masyarakat
		Angka kematian anak balita	$\frac{\text{Jumlah kasus kematian balita umur 1 tahun sampai dengan 5 tahun dalam suatu wilayah dan periode tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup dalam suatu wilayah dan periode tertentu}} \times 1.000$	Bidang kesehatan masyarakat

## 2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2020

Pada tahun 2020 Dinas Kesehatan Kota Padang menetapkan 5 sasaran strategis dengan 7 indikator kinerja dalam revisi perjanjian kinerja (PK) tahun 2020 yang terdiri dari IKU tahun 2020 dan sasaran strategis lainnya. Pada bulan September tahun 2020 dilakukan revisi target PK sebagai imbas dari pandemik Covid 19 yang terjadi pada tahun 2020 dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.2  
Revisi Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1.	Menurunkan kasus kematian ibu	Persentase kematian ibu	0,12
2.	Menurunkan angka kesakitan	Incident rate	45
3.	Menurunkan kasus kematian bayi dan anak balita	Angka kematian bayi	6,5
		Angka kematian anak balita	0,6
4.	Meningkatnya layanan kesehatan pada masyarakat	Visite rate	1,6
5.	Pemenuhan obat dan perbekalan kesehatan serta	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100
		Persentase pangan industri rumah tangga yang aman	100

### Bab III Akuntabilitas Kinerja

#### A. Capaian Kinerja Perangkat Daerah Tahun 2020

Capaian dari revisi PK tahun 2020 Dinas Kesehatan Kota Padang adalah sebagai berikut :

#### Sasaran Strategis I : Menurunkan kasus kematian ibu

Tabel 3.3  
Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis I

No	Indikator Kinerja	Target 2020	Realisasi	% Capaian		
				2020	2019	2018
1	2	3	4	5	6	7
1	Persentase kematian ibu	0,12%	0,15%	75	112,5	100

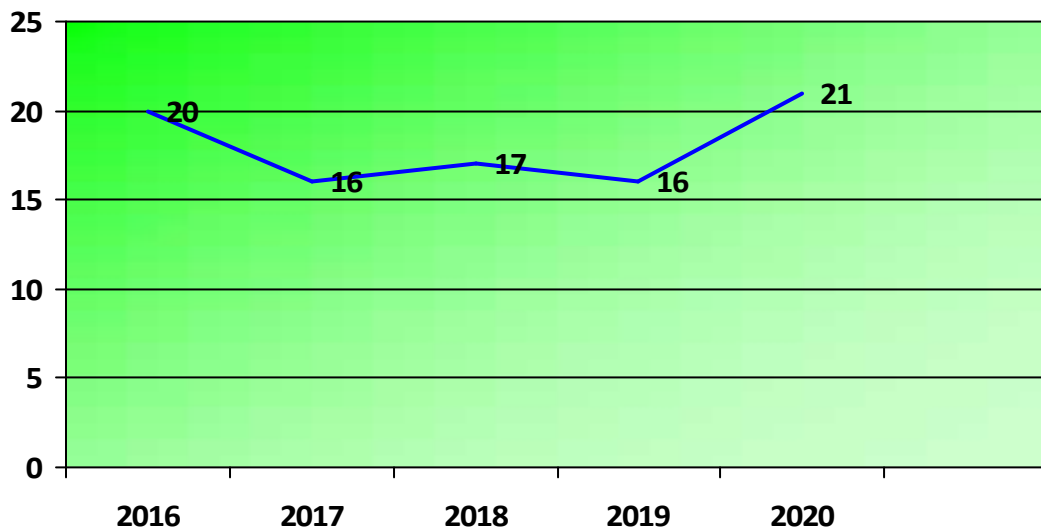
Sasaran strategis pertama memiliki 1 indikator kinerja yang dihitung dengan menggunakan rumus :

$$\frac{\text{Jumlah kasus kematian ibu (bumil, bulin, bufas) dalam suatu wilayah dan periode tertentu}}{\text{Jumlah ibu (bumil, bulin, bufas) dalam waktu dan periode yang sama}} \times 100 \%$$

Untuk tahun 2020 persentase capaian indikator kinerja persentase kematian ibu kurang dari capaian tahun 2018 dan 2019. Hal ini terjadi karena pada tahun 2020 jumlah kasus kematian ibu lebih banyak dari tahun 2018 dan 2019, dimana pada tahun 2020 jumlah kasus kematian ibu sebanyak 21 kasus, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 17 kasus dan tahun 2019 sebanyak 16 kasus.

Berikut jumlah kasus kematian ibu Kota Padang dari tahun 2016 – 2020 :

Grafik 3.1  
Kasus Kematian Ibu Kota Padang Tahun 2016 - 2020



Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018 sebanyak 111 orang dan tahun 2019 sebanyak 116 orang, dimana Kota Padang menjadi penyumbang terbanyak kematian ibu. Meningkatnya jumlah kematian ibu di Kota Padang pada tahun 2020 berkaitan erat dengan pandemik Covid 19. Seperti kita ketahui pada tahun 2020 sampai sekarang terjadi pandemi COVID-19 di dunia, termasuk di Indonesia dan Kota Padang sehingga ada ibu hamil ada yang takut datang ke pelayanan kesehatan karena takut penularan dan takut akan di lakukan swab. Hal ini mengakibatkan ibu hamil tidak memeriksakan kondisi kehamilannya ke pelayanan kesehatan sehingga komplikasi kehamilan tidak terdeteksi sejak dini dan terjadilah komplikasi saat persalinan dan mengakibatkan kematian dan ada 1 kasus kematian ibu yang terinfeksi COVID-19

Untuk mengatasi masalah diatas, pada tahun 2020 Dinas Kesehatan Kota Padang berupaya dengan melakukan :

1. Supervisi fasilitatif ke Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dengan tim dan narasumber RS PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif)
2. Referral dokter spesialis OBGYN dan ANAK ke puskesmas PONED
3. Meningkatkan pelayanan online ke masyarakat

4. Meningkatkan koordinasi dengan pelayanan swasta
5. Meningkatkan koordinasi dengan rumah sakit dalam pelayanan ibu hamil miskin

Adapun program dan kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target sasaran strategis pertama adalah :

1. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak, dengan kegiatan :
  - a. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan AMP
  - b. Penurunan AKI, AKB dan penguatan Puskesmas PONEB (DAK penugasan)
2. Program asuransi kesehatan, dengan kegiatan :
  - a. Jaminan persalinan (Jampersal) (DAK Non Fisik)

### Sasaran Strategis II : Menurunkan angka kesakitan

Tabel 3.4  
Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis II

No	Indikator Kinerja	Target 2020	Realisasi	% Capaian		
				2020	2019	2018
1	2	3	4	5	6	7
1	Incident rate	45	30,3	132,67	135,4	100,8

Sasaran strategis kedua memiliki 1 indikator kinerja yang dihitung dengan menggunakan rumus :

$$\frac{\text{Frekuensi penyakit atau kasus baru yang berjangkit dalam masyarakat di suatu tempat atau wilayah atau negara pada waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk yang mungkin terkena penyakit baru tersebut}} \times 100.000$$

Untuk tahun 2020 capaian indikator kinerja incident rate adalah 132,67%. Meskipun capaian ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 2019 (135,4%), namun masih melebihi target tahun 2020. Capaian ini berarti terjadi penurunan frekuensi penyakit atau kasus baru yang berjangkit dalam masyarakat, dimana persentase penurunan kejadian penyakit menular DBD pada tahun 2020 mencapai 32,09% dari target 0,5% dan CDR TBC yang capaiannya 31,5% dari target 35% dan persentase ODHA yang minum ARV mencapai 45,6% dari target 43%.

Faktor yang mendukung dalam pencapaian target indikator kinerja pada sasaran strategis kedua adalah :

1. Penurunan jumlah kasus DBD dari 430 kasus pada tahun 2019 menjadi 292 kasus pada tahun 2020
2. Adanya Perwako TB, Perwako HIV, Perwako DBD dan SK Walikota Kota Padang tentang gerakan 1 rumah 1 jumantik (G1R1J)
3. Setiap laporan kasus DBD dilakukan penyelidikan epidemiologi
4. Dukungan lintas sektor seperti dari MUI, WHO, Kemenkes, pemerintah Kota Padang dan tokoh masyarakat

Namun demikian karena pandemik Covid 19 yang menyebabkan posyandu tidak berjalan maksimal pada tahun 2020 maka capaian indikator kegiatan persentase anak usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap tidak mencapai target yaitu 62,6% dari target 93,5%. Adapun program dan kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target sasaran strategis kedua, adalah :

1. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, dengan kegiatan :
  - a. Penyemprotan/fogging sarang nyamuk
  - b. Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging
  - c. Peningkatan imunisasi
  - d. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung (TB dan HIV/AIDS)

Gambar 3.1  
Mentoring dan Supervisi Layanan TBC di RS Unand



Gambar 3.2  
Pertemuan Fast Track dan Validasi Data HIV



**Sasaran Strategis III : Menurunkan kasus kematian bayi dan anak balita**

Tabel 3.5  
Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis III

No	Indikator Kinerja	Target 2020	Realisasi	% Capaian		
				2020	2019	2018
1	2	3	4	5	6	7
1	Angka kematian bayi	6,5	5,62	113,54	94,13	113,59
2	Angka kematian anak balita	0,6	0,65	91,67	142,73	138,46

Sasaran strategis ketiga memiliki 2 indikator kinerja dengan dasar perhitungan sebagai berikut :

1. Angka kematian bayi

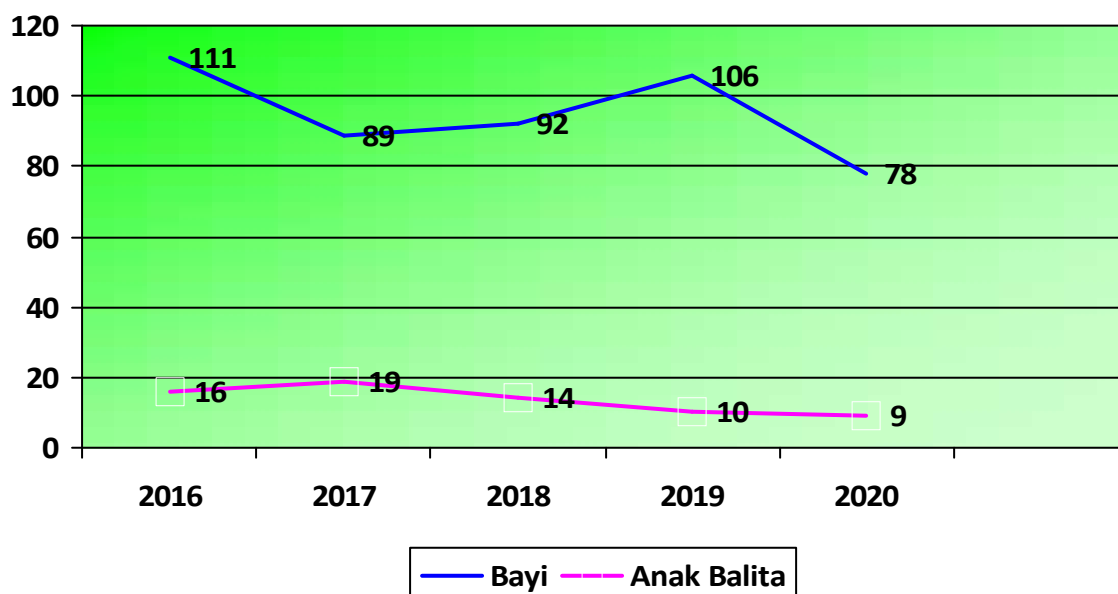
$$\frac{\text{Jumlah kasus kematian bayi di bawah usia 1 tahun dalam suatu wilayah dan periode tertentu}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup dalam suatu wilayah dan periode tertentu}} \times 1.000$$

2. Angka kematian anak balita

$$\frac{\text{Jumlah kasus kematian balita umur 1 tahun sampai dengan 5 tahun dalam suatu wilayah dan periode tertentu}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup dalam suatu wilayah dan periode tertentu}} \times 1.000$$

Pada tahun 2020 angka kematian bayi capaiannya 113,54%. Capaian ini meningkat dari tahun sebelumnya karena terjadinya penurunan jumlah kasus kematian bayi dari 92 orang pada tahun 2018 dan 106 orang pada tahun 2019 menjadi 78 orang pada tahun 2020. Untuk indikator kinerja angka kematian anak balita pada tahun 2020 capaiannya 91,67 %. Capaian ini menurun dari tahun sebelumnya. Padahal jika dilihat dari jumlah kasus kematian seharusnya terjadi peningkatan persentase capaian karena pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah kasus kematian anak dari 14 orang pada tahun 2018 dan 10 orang pada tahun 2019 menjadi 9 orang pada tahun 2020. Hal ini terjadi karena jumlah kelahiran hidup pada tahun 2020 hanya 13.824 orang. Jumlah ini lebih sedikit dari tahun 2018 yang berjumlah 16.282 orang dan tahun 2019 yang berjumlah 15.897 orang.

Grafik 3.2  
Kasus Kematian Bayi dan Anak Balita Kota Padang Tahun 2016 - 2020



Jika dibandingkan dengan jumlah kematian bayi dan anak balita di Provinsi Sumatera Barat, Kota Padang menjadi penyumbang terbanyak kematian bayi dan anak balita. Pada tahun 2018 jumlah kematian bayi Provinsi Sumatera Barat sebanyak 547 orang dan jumlah kematian anak balita sebanyak 117 orang, sedangkan pada tahun 2019 jumlah kematian bayi Provinsi Sumatera Barat sebanyak 788 orang dan jumlah kematian anak balita sebanyak 111 orang.



Beberapa faktor yang mendukung pencapaian indikator kinerja angka kematian bayi adalah karena adanya kinerja yang baik dari semua pihak mulai dari Puskesmas, klinik, bidan praktek mandiri, rumah sakit dan lintas sektor terkait; Sistem pelayanan yang terpadu di Puskesmas dengan sistem e-Puskesmas, dimana semua pelayanan terpantau dan saling terintegrasi serta Dinas Kesehatan yang dapat memantau langsung pelayanan di Puskesmas; Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit di Kota Padang, sehingga pelayanan sudah dilakukan dan diupayakan sesuai standard sesuai dengan SOP masing – masing layanan yang diberikan. Disamping itu Puskesmas juga telah melakukan yang meningkatkan pelayanan kesehatan secara umum dan pelayanan kesehatan pada bayi khususnya, seperti kelas IMUD ( kelas ibu muda ) dari Puskesmas Padang Pasir yang masuk TOP 45 pelayanan publik Kemenpan RB pada tahun 2018, AYO CETING ( ayo cegah stunting ) dari Puskesmas Andalas yang masuk TOP 99 pelayanan publik tahun 2019 serta penghargaan Puskesmas dengan Pelayanan Ramah Anak Terbaik Tingkat Nasional Tahun 2019 yang diraih oleh Puskesmas Padang Pasir dari Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia juga pada tahun 2019.

Tidak tercapainya target indikator kinerja angka kematian anak balita pada tahun 2020 sangat dipengaruhi oleh pandemik Covid 19 karena kegiatan posyandu yang merupakan kegiatan utama dalam pelayanan kesehatan anak balita tidak aktif dan kunjungan rumah juga tidak bisa berjalan dengan maksimal. Selain itu ketakutan orang tua terhadap penularan Covid 19 juga berpengaruh dalam penurunan kunjungan pelayanan kesehatan anak balita ke Puskesmas dan jejaringnya. Untuk mengatasi masalah diatas, pada tahun 2020 Dinas Kesehatan Kota Padang berupaya dengan melakukan :

1. Meningkatkan pelayanan online ke masyarakat
2. Meningkatkan koordinasi dengan pelayanan swasta
3. Memaksimalkan pemanfaatan media online untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang kesehatan

Adapun program dan kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target sasaran strategis ketiga adalah :

1. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak, dengan kegiatan :
  - a. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan AMP

Gambar 3.3  
Intervensi Kesehatan Ibu dan Bayi



- b. Penurunan AKI, AKB dan penguatan Puskesmas PONEB (DAK penugasan)
2. Program asuransi kesehatan, dengan kegiatan :
  - a. Jaminan persalinan (Jampersal) (DAK Non Fisik)
3. Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita, dengan kegiatan :
  - a. Peningkatan pelayanan kesehatan anak balita

**Sasaran Strategis IV : Meningkatnya layanan kesehatan pada masyarakat**

Tabel 3.6  
Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis IV

No	Indikator Kinerja	Target 2020	Realisasi	% Capaian		
				2020	2019	2018
1	2	3	4	5	6	7
1	Visite rate	1.6	1.7	106,25	80,36	75

Sasaran strategis keempat memiliki 1 indikator kinerja yang dihitung berdasarkan :

*Jumlah kunjungan sehat dan sakit, dalam dan luar gedung  
selama 1 tahun*

*Jumlah penduduk dalam tahun yang sama*

Capaian indikator kinerja ini pada tahun 2020 adalah 106,25% dan capaiannya meningkat dari tahun 2018 dan 2019. Capaian ini karena pada tahun 2020 FKTP swasta yang ada sudah banyak yang melaporkan jumlah kunjungannya ke Dinas Kesehatan Kota Padang. Disamping itu pada tahun 2018 semua Puskesmas di Kota Padang telah terakreditasi. Akreditasi Puskesmas berkaitan erat dengan kualitas pelayanan, karena akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas secara berkesinambungan. Akreditasi wajib dilakukan secara berkala minimal tiga tahun sekali. Pada tahun 2019 Puskesmas Kota Padang mulai melakukan reakreditasi, namun pada tahun 2020 kegiatan reakreditasi tidak dilaksanakan karena adanya pandemik Covid 19. Oleh sebab itu status akreditasi Puskesmas dinyatakan sama dengan kondisi tahun 2019. Adapun status akreditasi Puskesmas pada tahun 2020 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.7  
Status Akreditas Puskesmas Kota Padang Tahun 2020

No	Nama Puskesmas	Status	Ket.	No	Nama Puskesmas	Status	Ket.
1	Lubuk Begalung	Utama		13	Andalas	Madya	
2	Dadok Tunggul Hitam	Utama		14	Nanggalo	Madya	Poned
3	Padang Pasir	Utama	Poned	15	Pagambiran	Madya	Poned
4	Air Tawar	Utama		16	Ulak Karang	Madya	
5	Lubuk Buaya	Utama	Poned	17	Pemancangan	Madya	
6	Lubuk Kilangan	Madya		18	Rawang	Madya	
7	Lapai	Madya		19	Belimbing	Madya	
8	Air Dingin	Madya	Poned	20	Kuranji	Madya	
9	Anak Air	Madya	Poned	21	Koto Panjang Ikur Koto	Madya	
10	Bungus	Madya	Poned	22	Pauh	Dasar	Poned
11	Ambacang	Madya		23	Seberang Padang	Dasar	Poned
12	Alai	Madya					

Pandemik Covid 19 menyebabkan kegiatan luar gedung Puskesmas, seperti Posyandu dan kunjungan ke sekolah menjadi terbatas dan tidak maksimal, namun dengan memaksimalkan layanan dalam gedung dan pemanfaatan media daring, capaian indikator kinerja *visite rate* dapat tercapai. Adapun program dan kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target sasaran strategis yang keempat, adalah :

1. Program peningkatan pelayanan kesehatan anak sekolah, dengan kegiatan :
  - a. Peningkatan jangkauan pelayanan kesehatan anak sekolah

Gambar 3.4  
Skrining Kesehatan Anak Sekolah



2. Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia, dengan kegiatan :
  - a. Peningkatan pelayanan kesehatan lansia
3. Program pengembangan lingkungan sehat, dengan kegiatan :
  - a. Pembinaan sanitasi total berbasis masyarakat
4. Program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat, dengan kegiatan :
  - a. Peningkatan pelayanan kesehatan primer

**Sasaran Strategis V : Pemenuhan obat dan perbekalan kesehatan**

Tabel 3.8  
Capaian Indikator Kinerja Sasaran Strategis V

No	Indikator Kinerja	Target 2020	Realisasi	% Capaian		
				2020	2019	2018
1	2	3	4	5	6	7
1	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100	100	100	100	100
2	Persentase pangan industri rumah tangga yang aman	100	100	100	152,4	60,29

Sasaran strategis kelima memiliki 2 indikator kinerja dengan dasar perhitungan sebagai berikut :

1. Persentase ketersediaan obat di Puskesmas

$$\frac{\text{Jumlah ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas}}{\text{Jumlah Puskesmas} \times \text{Jumlah jenis obat yg tersedia}} \times 100\%$$

2. Persentase pangan industri rumah tangga yang aman

$$\frac{\text{Jumlah pangan industri rumah tangga (PIRT) yang aman yang disertifikasi}}{\text{Jumlah PIRT keseluruhan}} \times 100\%$$

Kedua indikator kinerja pada sasaran strategis kelima pada tahun 2020 capaiannya 100%. Untuk indikator kinerja persentase pangan industri rumah tangga yang aman meskipun capaiannya turun dari tahun 2019 namun tetap mencapai target. Meskipun pada tahun 2020 terjadi refocusing anggaran sebagai dampak dari pandemik Covid 19, namun ketersediaan obat di Puskesmas tetap terjamin dan kegiatan penyuluhan pangan serta sertifikasi P-IRT tetap terlaksana dengan memaksimalkan pemanfaatan dana yang tersedia serta kerjasama lintas sektor dan dana CSR.

Adapun program dan kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target sasaran strategis yang kelima, adalah :

1. Program obat dan perbekalan kesehatan, dengan kegiatan :

- a. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
- b. Pengadaan bahan logistik (bahan habis pakai medis)
- c. Pengadaan obat dan vaksin (DAK)

2. Program pengawasan obat dan makanan, dengan kegiatan :

- a. Peningkatan pengawasan peredaran obat serta keamanan pangan dan bahan berbahaya

Gambar 3.5

Penyuluhan Keamanan Pangan Dalam Rangka sertifikasi Produk



## B. Realisasi Anggaran Tahun 2020

Jumlah keseluruhan anggaran belanja langsung Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020 adalah Rp 135.059.599.303,00 dengan anggaran belanja langsung urusan sebesar Rp.129.636.389.525,00 (95,98%). Jumlah anggaran ini meningkat dari tahun sebelumnya. Berikut jumlah anggaran Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018 sampai dengan 2020 :

Tabel 3.9  
Anggaran Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2018 - 2020

Tahun	Anggaran Belanja Langsung	Anggaran Belanja Langsung Urusan	%
2018	Rp.109.453.483.014	Rp. 103.649.809.614,00	94,70
2019	Rp.109.397.155.022,00	Rp.102,067,797,125,00	93,30
2020	Rp.135.059.599.303,00	Rp.129.636.389.525,00	95,98

Realisasi anggaran belanja langsung urusan tahun 2020 sebesar Rp.115.269.178.367,00 (88,92%) dari total anggaran belanja langsung urusan. Adapun

rincian realisasi anggaran pendukung tahun 2020 untuk 5 sasaran strategis (sesuai dengan rencana aksi) adalah sebagai berikut :

Tabel 3.10  
Realisasi Anggaran Pendukung Sasaran Strategis

No	Sasaran Strategis	Program Pendukung	Target (Rp.)	Realisasi (Rp.)	% Capaian
1	2	3	4	5	6
1.	Menurunkan kasus kematian ibu	1. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak (2 kegiatan)	1.578.260.000,-	1.372.092.243,-	86,94
		2. Program asuransi kesehatan (1 kegiatan)	1.644.952.000,-	923.291.818,-	56,13
2	Menurunkan angka kesakitan	1. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (4 kegiatan)	493.559.000,-	348.049.000,-	70,52
3	Menurunkan kasus kematian bayi dan anak balita	1. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak (2 kegiatan)	1.578.260.000,-	1.372.092.243,-	86,94
		2. Program asuransi kesehatan (1 kegiatan)	1.644.952.000,-	923.291.818,-	56,13
		3. Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita (1 kegiatan)	14.580.000,-	3.190.000,-	21,88
4	Meningkatnya layanan kesehatan pada masyarakat	1. Program peningkatan pelayanan kesehatan anak sekolah (1 kegiatan)	119.309.000,-	114.813.950,-	96,23
		2. Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia (1 kegiatan)	36.060.000,-	30.603.000,-	84,87
		2. Program pengembangan lingkungan sehat (1 kegiatan)	24.150.000,-	20.790.000,-	86,09
		3. Program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat (1 kegiatan)	23.263.850,-	21.430.850,-	92,12
5	Pemenuhan obat dan perbekalan kesehatan	1. Program obat dan perbekalan kesehatan (3 kegiatan)	4.227.717.000,-	4.210.822.328,-	99,60
		2. Program pengawasan obat dan makanan (1 kegiatan)	137.721.401,-	137.721.250,-	100

Selain anggaran diatas, masih ada beberapa anggaran kegiatan program lainnya untuk mendukung pencapaian target indikator kinerja pada 5 sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020 , yaitu :

Tabel 3.11  
Realisasi Anggaran Lainnya Pendukung Sasaran Strategis

No	Program Pendukung	Target (Rp.)	Realisasi (Rp.)	% Capaian
1	2	3	4	5
1	Program obat dan perbekalan kesehatan (2 kegiatan)	181.462.500,-	162.506.458,-	89,55
2	Program upaya kesehatan masyarakat (28 kegiatan)	16.845.783.000,-	10.378.324.746,-	61,61
3	Program pengawasan obat dan makanan (1 kegiatan)	39.142.000,-	28.465.250,-	72,72
3	Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat (4 kegiatan)	85.257.500,-	85.257.500,-	100
4	Program perbaikan gizi masyarakat (6 kegiatan)	1.250.125.000,-	155.000.650,-	12,40
5	Program pengembangan lingkungan sehat (4 kegiatan)	41.945.000,-	39.064.800,-	93,13
6	Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (3 kegiatan)	195.652.900,-	164.215.650,-	83,93
7	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan (1 kegiatan)	26.064.168.950,-	26.063.853.850,-	99,66
8	Program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat (11 kegiatan)	35.797.986.955,-	31.721.327.030,-	88,61

Secara umum realisasi anggaran belanja langsung urusan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020 sudah cukup bagus yaitu sebesar 88,92%. Namun masih ada beberapa kegiatan program yang masih rendah serapan anggarannya (<75%). Adapun realisasi kegiatan yang rendah serapannya adalah :

1. Kegiatan penanggulangan balita gizi buruk rawat inap pada program perbaikan gizi masyarakat realisasi anggaran hanya sebesar 12,77%. Hal ini karena orang tua balita gizi buruk tidak mau anaknya dirawat inap karena pandemi Covid 19
2. Kegiatan penurunan stunting (DAK) pada program perbaikan gizi masyarakat realisasi anggaran hanya sebesar 5,93%. Hal ini karena pada kegiatan ini dilakukan pengadaan tablet tambah darah, namun karena stok masih banyak di Puskesmas



pengadaan tidak dilakukan. Obat seharusnya didistribusikan ke masyarakat, namun pelaksanaannya terkendala pandemi Covid 19

3. Kegiatan penyemprotan/fogging sarang nyamuk pada program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular realisasi anggaran hanya sebesar 55,32%. Hal ini karena adanya pandemi Covid 19
4. Kegiatan pelayanan kesehatan jemaah haji pada program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular realisasi anggaran hanya sebesar 66,67%. Hal ini karena honorarium kegiatan tidak bisa dicairkan karena kebijakan refocussing
5. Kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan anak balita pada program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita realisasi anggaran hanya sebesar 21,88%. Hal ini karena pelayanan kesehatan anak balita sebagian besar dilakukan di posyandu, namun selama pandemi Covid 19 posyandu tutup
6. Kegiatan jaminan persalinan (Jampersal) (DAK Non Fisik) pada program asuransi kesehatan realisasi anggaran hanya sebesar 56,13%. Hal ini karena pada awal tahun anggaran rumah tunggu untuk persalinan ditargetkan 2 rumah, namun melihat pemanfaatannya pada triwulan 1 yang tidak optimal, maka rumah tunggu yang disewa hanya 1 rumah saja dan telah memenuhi syarat sesuai juknis
7. Kegiatan operasional public safety center (PSC 119) pada program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat realisasi anggaran hanya sebesar 57,66%. Hal ini karena angka kejadian rendah
8. Kegiatan pelaksanaan kegiatan/pelayanan P3K pada program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat realisasi anggaran hanya sebesar 57,82%. Hal ini karena anggaran untuk kegiatan natal dan tahun baru tidak bisa dicairkan karena ketentuan teknis pertanggungjawaban anggaran

9. Kegiatan akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik) pada program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat realisasi anggaran hanya sebesar 16,73%. Hal ini karena penilaian akreditasi Puskesmas oleh asesor tertunda pandemi Covid 19
10. Kegiatan pembinaan akreditasi Puskesmas pada program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat realisasi anggaran hanya sebesar 56,80%. Hal ini karena pembinaan ke Puskesmas hanya bisa dilaksanakan sebelum pandemi Covid 19

Agar pelayanan kesehatan masyarakat tidak terganggu karena rendahnya serapan anggaran pada kegiatan tersebut, maka Dinas Kesehatan Kota Padang melakukan upaya sebagai berikut :

1. Memanfaatkan media daring yang ada
2. Menggunakan alat yang sudah dikalibrasi
3. Memanfaatkan media komunikasi
4. Melakukan kegiatan sesuai dengan efisiensi anggaran
5. Balita gizi buruk dirawat jalan dengan pemberian makanan formula untuk anak gizi buruk dengan pemantauan oleh pembina wilayah dan petugas gizi Puskesmas
6. Memanfaatkan stok obat yang ada
7. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan juknis

## Bab IV Penutup

### 4.1 Kesimpulan

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini disusun berdasarkan capaian 7 indikator kinerja pada Perjanjian Kinerja Tahun 2020 (termasuk 4 indikator kinerja utama (IKU) ) serta realisasi anggaran yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang selama satu tahun anggaran 2020. Meskipun pada tahun 2020 terjadi pandemi Covid 19, Dinas Kesehatan Kota Padang tetap berupaya memberikan pelayanan kesehatan masyarakat yang optimal dengan memperhatikan dan menerapkan protokol kesehatan. Hal ini juga didukung dengan adanya kerjasama lintas sektor terkait, *stakeholder* yang kompeten dan dukungan tokoh masyarakat serta dengan memaksimalkan pemanfaatan media komunikasi dan media daring yang ada.

Pada tahun 2020 realisasi program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Padang belum maksimal, karena dari 7 indikator kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2020 masih ada 2 indikator kinerja yang belum tercapai. Namun jika dibandingkan dengan tahun 2019 capaiannya lebih baik karena pada tahun 2019 ada 3 indikator kinerja yang belum tercapai. Untuk realisasi anggaran pada tahun 2020 serapan belanja langsung urusan sebesar 88,92%. Serapan ini lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2019 yang sebesar 90,14%. Hal ini terjadi karena ada beberapa kegiatan yang tidak bisa dilaksanakan karena adanya pandemi Covid 19, terutama kegiatan tatap muka seperti pelayanan kesehatan di posyandu, kegiatan sosialisasi/pertemuan, pembinaan ke fasilitas pelayanan kesehatan, kunjungan rumah dan pembinaan ke sekolah-sekolah.

### 4.2 Langkah Perbaikan

Berdasarkan kesimpulan diatas, beberapa langkah perbaikan yang perlu dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang adalah sebagai berikut :

1. Memanfaatkan media daring yang ada untuk meningkatkan kerja sama dan advokasi dengan lintas sektor terkait, *stakeholder* yang kompeten serta tokoh masyarakat terutama untuk pencapaian indikator kinerja utama yang belum tercapai serta dengan jejaring layanan kesehatan di Puskesmas karena pandemi Covid 19 yang masih berlangsung
2. Meningkatkan pengawasan dan pembinaan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan baik tingkat pertama (FKTP) maupun rujukan tingkat lanjut (FKRTL)
3. Memaksimalkan media cetak dan media elektronik yang ada dalam pelaksanaan sosialisasi program kesehatan kepada masyarakat karena pandemi Covid 19 yang masih berlangsung
4. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di Puskesmas dengan memanfaatkan anggaran DAK yang ada
5. Mendukung dan membina inovasi pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas

# LAMPIRAN

# Penghargaan TOP 99 Inovasi Pelayan Publik Tahun 2020 " Ayo Cegah Stunting"

Puskesmas Andalas



## KEMENTERIAN PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA DAN REFORMASI BIROKRASI REPUBLIK INDONESIA

JALAN JENDERAL SUDIRMAN KAV. 69, JAKARTA 12190, TELEPON (021) 7398381 - 7398352, FAKSIMILE (021) 7398323  
SITUS <http://www.menpan.go.id>

### PENGUMUMAN

NOMOR: B/153/PP.00.05/2020

### TENTANG

### TOP 99 INOVASI PELAYANAN PUBLIK TAHUN 2020 DAN 15 FINALIS KELOMPOK KHUSUS KOMPETISI INOVASI PELAYANAN PUBLIK DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN/LEMBAGA, PEMERINTAH DAERAH, BUMN, DAN BUMD TAHUN 2020

Dalam rangka Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik (KIPP) di Lingkungan Kementerian/Lembaga, Pemerintah Daerah, BUMN, dan BUMD Tahun 2020, Sekretariat KIPP 2020 mengumumkan hal-hal sebagai berikut:

1. Tim Evaluasi telah melakukan penilaian terhadap proposal inovasi pelayanan publik yang dinyatakan lolos Seleksi Administrasi yang berjumlah **2.250 proposal**, dengan rincian sebagai berikut:
  - a. Kelompok Umum : 2.126 proposal;
  - b. Kelompok Replikasi : 33 proposal; dan
  - c. Kelompok Khusus : 91 proposal
2. Tim Evaluasi kemudian menyerahkan hasil penilaian proposal tersebut kepada Tim Panel Independen melalui Sekretariat berupa nominasi Top 99 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020 dan 15 Finalis Kelompok Khusus KIPP 2020 sebanyak **229 proposal**, dengan rincian sebagai berikut:
  - a. Kelompok Umum : 193 proposal;
  - b. Kelompok Replikasi : 5 proposal; dan
  - c. Kelompok Khusus : 31 proposal.
3. Tim Panel Independen memilih Top 99 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020 dan 15 Finalis Kelompok Khusus KIPP 2020, yang diurutkan sesuai abjad per kluster instansi, sebagaimana terlampir. Daftar tersebut dapat dilihat dengan cara klik tautan yang ada di beranda web Sinovik (<https://sinovik.menpan.go.id>).
4. Selama 5 (lima) hari kalender terhitung mulai hari ini sampai dengan tanggal 22 Juni 2020 pukul 12.00 WIB, kami membuka kesempatan bagi masyarakat untuk memberikan opini baik berupa dukungan ataupun keberatan terhadap Top 99 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020 dan 15 Finalis Kelompok Khusus KIPP 2020 tersebut, yang hanya dapat disampaikan melalui surat elektronik [info.sinovik@menpan.go.id](mailto:info.sinovik@menpan.go.id) dengan menyertakan identitas jelas dan kontak yang dapat dihubungi (*informasi ini akan dirahasiakan*).
5. Dalam hal mengajukan keberatan, pengirim wajib menyertakan bukti relevansi yang dapat menjadi pertimbangan bagi Tim Panel Independen untuk membatalkan pemilihan inovasi yang bersangkutan sebagai salah satu dari Top 99 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020 atau 15 Finalis Kelompok Khusus KIPP 2020.
6. Jika tidak ada keberatan sebagaimana dimaksud pada poin 4 dan 5 di atas, selanjutnya akan dilakukan penetapan Top 99 Inovasi Pelayanan Publik Tahun 2020 dan 15 Finalis Kelompok Khusus KIPP 2020 dengan Keputusan Menteri PANRB.

Demikian pengumuman ini disampaikan untuk diketahui.

Jakarta, 18 Juni 2020

  
Ketua Tim Panel Independen KIPP 2020,  
J.B. Kristiadi

  
Kepala Bidang Pelayanan Publik  
Sekretariat KIPP 2020,  
Diah Natalisa

No.	Kelompok	Nama Instansi	Judul Inovasi Pelayanan Publik
65	Umum	Pemerintah Kota Banjarmasin	Pelayanan Obat dengan KOPI TB
66	Umum	Pemerintah Kota Bukittinggi	Sekolah Keluarga
67	Umum	Pemerintah Kota Denpasar	MAYA SI TERMAS (MANAJEMEN LAYANAN ANAK USIA SEKOLAH TIDAK SEKOLAH (ATS) BERBASIS TEKNOLOGI DAN MASYARAKAT
68	Umum	Pemerintah Kota Gorontalo	Tanda Aman Calon Pengantin (TANCAP NIKAH) Menuju Generasi Unggul
69	Umum	Pemerintah Kota Jambi	BANGKIT BERDAYA (Bangun Kelurahan Secara Intensif dan Terpadu Yang Berazaskan Swadaya)
80	Umum	Pemerintah Kota Magelang	INOBEL I-STEM/STEAM
91	Umum	Pemerintah Kota Makassar	SISWA BEBAS ASAP ROKOK (SI BASO)
92	Umum	Pemerintah Kota Malang	SEPASAR PEDAS
93	Umum	Pemerintah Kota Mojokerto	GAYATRI (Gerbang Layanan Informasi Terpadu dan Terintegrasi)
94	Umum	Pemerintah Kota Padang	Ayo Cegah Stunting
95	Umum	Pemerintah Kota Palembang	POLTABES (PROGRAM LAYANAN TAK BOLEH BERHENTI SEKOLAH) MELALUI SEKOLAH ANAK JALANAN DAN ANAK PUTUS SEKOLAH KOTA PALEMBANG
96	Umum	Pemerintah Kota Parepare	Berdaya Srikindi Oleh Srikindi
97	Umum	Pemerintah Kota Semarang	TUNGGAL DARA (Bersatu Tanggulangi Demam Berdarah)
98	Umum	Pemerintah Kota Sukabumi	Home Care Kota Sukabumi
99	Umum	Pemerintah Kota Yogyakarta	Inovasi Gandeng Gendong

**Realisasi Rencana Aksi Pencapaian Target Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020**

**Dinas Kesehatan Kota Padang : Eselon II**

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target Triwulan				Target Tahun	Realisasi Triwulan				Realisasi Tahun 2020	Indikator Kegiatan	Target Output Triwulan				Target Tahun 2020	Realisasi Output Triwulan				Realisasi Tahun 2020	Penanggung Jawab	Anggaran	Realisasi Anggaran
		I	II	III	IV		I	II	III	IV			I	II	III	IV		I	II	III	IV				
Menurunkan kasus kematian ibu	1. Persentase kematian ibu				0.12	0.12%	-	-	-	0.15	0.15%	Jumlah kematian ibu	7	5	-	2	16 orang	7	6	4	4	21 orang	Bidang Kesehatan Masyarakat	Rp 3,223,212,000	Rp 2,295,384,061
Menurunkan angka kesakitan	1. Incident rate				45	45	-	-	-	30.3	30.3	1. Persentase anak usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap	23.37	46.74	70.11	93.5	93.5%	19.1	26.4	45.8	62.6	82.6%	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp 39,379,000	Rp 30,658,000
												2. CDR TBC	8.75	8.75	8.75	8.75	35%	12.90	4.9	7.8	5.9	31.5%		Rp 67,445,000	Rp 56,863,750
												3. Persentase ODHA yang minum ARV	43	43	43	43	43%	43	43	43	45.6	45.6%			
												4. Persentase penurunan kejadian penyakit menular DBD	0.15	0.1	0.15	0.1	0.5%	0.58	14.1	8.7	8.71	32.09%		Rp 386,735,000	Rp 260,527,250
Menurunkan kasus kematian bayi dan anak balita	1. Angka kematian bayi				6.5	6.5	-	-	-	5.62	5.62	Jumlah kematian bayi				84	84 orang	21	30	14	13	78 orang	Bidang Kesehatan Masyarakat	Rp 3,223,212,000	Rp 2,295,384,061
	2. Angka kematian anak balita				0.8	0.8	-	-	-	0.85	0.85	Jumlah kematian anak balita				10	10 orang	1	5	2	1	9 orang		Rp 14,580,000	Rp 3,190,000
Meningkatnya layanan kesehatan pada masyarakat	1. Visite rate	0.8	1.2	1.4	1.6	1.8	0.8	1.1	1.6	1.7	1.7	1. Jumlah anak sekolah pendidikan dasar yang mendapat skrining kesehatan	57300	14000	43000	29138	143438 orang	97192	0	4204	108	101504 orang	Bidang Kesehatan Masyarakat	Rp 119,309,000	Rp 114,813,950
												2. Jumlah lansia yang mendapatkan skrining kesehatan	17800	17800	17800	17998	71399 orang	22341	2351	2242	1574	28508 orang	Bidang Kesehatan Masyarakat	Rp 36,060,000	Rp 30,603,000
												3. Jumlah kelurahan pemucun STBM yang dijaga	3	3	6	3	15 kelurahan	3	0	2	10	15 kelurahan	Bidang Kesehatan Masyarakat	Rp 24,150,000	Rp 20,790,000
												4. Persentase keluarga sehat	30	0	0	0	30%	29	0	0	0	29%	Bidang Pelayanan Kesehatan	Rp 23,263,850	Rp 21,430,850
Pemenuhan obat dan perbekalan kesehatan serta keamanan pangan	1. Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100	100	100	100	100%	100	100	100	100%	100%	Jumlah ketersediaan obat dan vaksin	-	40	70	21	131 item	36	50	30	13	131 item	Gudang Farmasi Kota	Rp 4,227,717,000	Rp 4,210,822,328
	2. Persentase pangan industri rumah tangga yang aman	50	0	41	9	100%	50	0	41	9	100%	Jumlah sarana P-IRT yang dikeluarkan sertifikasinya	200	0	40	0	240 sarana	200	0	40	0	240 sarana	Bidang Sumber Daya Kesehatan	Rp 137,721,401	Rp 137,721,250


  
**KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA PADANG**  
**PERMULYANI HAMID**  
 NIP. 19670219 200212 2 001



**Gambar 1.1**  
**Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Padang**  
 (Berdasarkan Perwako Kota Padang Nomor 85 Tahun 2018)

