

---

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH  
**(LKIP)**  
TAHUN 2020



SKPD  
DINAS KESEHATAN KOTA BUKITTINGGI

---

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I.1. LATAR BELAKANG**

Undang-Undang Nomor 28 tahun 1999 mengamanatkan bahwa setiap program dan kegiatan dari penyelenggara Negara harus dapat dipertanggungjawabkan kinerja atau hasil akhir kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 menjelaskan Laporan Kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi Pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

#### **I.2. DATA UMUM ORGANISASI**

##### **a. Tugas dan Wewenang Organisasi**

Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintah kota Bukittinggi di dalam bidang pelayanan umum kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan serta menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan urusan di bidang kesehatan;
- d. Pembinaan unit pelaksana teknis dinas;
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsi.

##### **b. Susunan Organisasi**

Struktur organisasi SKPD Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi ditetapkan berdasarkan Peraturan Walikota Bukittinggi Nomor 53 Tahun 2016 tanggal 05 Desember 2016 tentang Tugas Pokok dan Fungsi eselon II,III dan Unit Pelaksana Teknis serta Rincian Tugas Eselon IV dan Fungsional pada Dinas kesehatan Kota Bukittinggi dengan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari :

A. Kepala Dinas.

B. Sekretaris, membawahi :

1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
2. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan;

C. Bidang-bidang, terdiri dari :

1. Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan & Penanggulangan Penyakit :

- a. Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit;
- b. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
- c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- 2. Bidang Pelayanan Promosi & Sumberdaya Kesehatan, membawahi :
  - a. Seksi Pelayanan Kesehatan;
  - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
  - c. Seksi Sumberdaya Kesehatan.
- D. Unit Pelaksana Teknis Dinas
- E. Kelompok Jabatan Fungsional

### c. Sumber Daya

#### 1. Sumber Daya Manusia

Jumlah tenaga kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi terhitung Desember 2020 adalah berjumlah 285 orang, tenaga PNS 315 dan 32 orang tenaga non PNS, yang tersebar pada kantor Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi serta 9 unit pelaksana teknis (7 UPTD Puskesmas, 1 UPTD Instalasi Farmasi, 1 UPTD Laboratorium).

**Tabel 1.1**  
**Data Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Berdasarkan Golongan / Status Kepegawaian Tahun 2020**

No	Uraian	Jumlah Pegawai (Orang)
1	Jumlah Pegawai	285
2	Menurut Tingkat Pendidikan	
	a. SD	1
	b. SMP	1
	c. SLTA	24
	d. D.I	9
	e. D.II	
	f. D.III	124
	h. D.IV / S.1	110
	i. S.2	16
	j. S.3	
3	Menurut Golongan	
	a. Golongan I	1
	b. Golongan II	25
	c. Golongan III	239
	d. Golongan IV	20
4	Menurut Jabatan	
	- Struktural	23
	- Fungsional tertentu	135

No	Uraian	Jumlah Pegawai (Orang)
	- Staf/Fungsional umum	127

Jenjang pendidikan tenaga PNS pada Dinas Kesehatan sebagian besar adalah jenjang D3 dan S1, dan masih terdapat tenaga bidan yang berpendidikan D1 yang harus ditingkatkan kualifikasinya minimal D3 hingga memenuhi syarat untuk sertifikasi bidan.

Sesuai dengan standar pelayanan kesehatan, jumlah tenaga kesehatan yang ada saat ini relatif bisa memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dari seluruh profesi kesehatan yang harus ada, baik medis, paramedis maupun tenaga administrasi. Namun dengan berlakunya Jaminan Kesehatan Nasional, tenaga dokter umum masih dalam jumlah yang terbatas. Permasalahan ini perlu mendapat perhatian khusus oleh Pemerintah Kota Bukittinggi, apalagi dengan berlakunya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengakibatkan peningkatan jumlah masyarakat yang akan berobat ke Puskesmas.

## 2. Sarana dan Prasarana

Pada bagian ini diuraikan tentang sarana kesehatan diantaranya Puskesmas, institusi pendidikan tenaga kesehatan, Rumah Sakit dan Sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat. Sarana kesehatan yang dimiliki Pemda Kota Bukittinggi adalah Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling. Sebaran sarana kesehatan di Kota Bukittinggi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1.3**  
**Data Sarana Dan Prasarana Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2020**

Sarana	Pemilikan/Pengelolaan						Jumlah
	Kemenkes	Pem. Propinsi	Pem. Kota	TNI	BUMN	Swasta	
Rumah Sakit Umum	1	1	0	1	0	2	4
Rumah Sakit Khusus	1	0	0	0	0	0	1
Puskesmas Non Rawat Inap	0	0	7	0	0	0	7
Puskesmas Keliling	0	0	7	0	0	0	7
Puskesmas Pembantu	0	0	14	0	0	0	14
Rumah Bersalin	0	0	0	0	0	1	1
Klinik Pratama	0	0	0	0	0	11	11
Klinik Utama	0	0	0	0	0	3	3
Praktik Dokter Umum Perorangan	0	0	0	0	0	65	65
Praktik Dokter Gigi Perorangan	0	0	0	0	0	53	53
Praktik Dokter Spesialis Perorangan	0	0	0	0	0	122	122
Praktik Pengobatan Tradisional	0	0	0	0	0	1	1
Bank Darah Rumah Sakit	0	1	0	0	0	0	1
Unit Transfusi Darah	1	0	0	0	0	0	1
Laboratorium Kesehatan	0	0	0	0	0	2	2
Pedagang Besar Farmasi	0	0	0	0	0	2	2
Apotek	1	1	0	1	2	51	57

Sarana	Pemilikan/Pengelolaan						
	Kemenkes	Pem. Propinsi	Pem. Kota	TNI	BUMN	Swasta	Jumlah
Apotek PRB	0	0	0	0	0	1	1
Toko Obat	0	0	0	0	0	9	9
Toko Alkes	0	0	0	0	0	4	4
<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>28</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>327</b>	<b>366</b>

Sarana pelayanan kesehatan di Kota Bukittinggi, jumlahnya sudah sangat memadai. Puskesmas induk sudah ada pada setiap Kecamatan, Puskesmas Pembantu pada beberapa wilayah kelurahan, Poskeskel ada pada setiap Kelurahan. Apalagi untuk pelayanan kesehatan rujukan sudah ada beberapa buah rumah sakit baik RS Pemerintah maupun swasta. Pemerintah Kota Bukittinggi pun saat ini sedang membangun RS daerah.

Ketersediaan RSUD Pemko Bukittinggi yang secara fisik telah selesai dibangun pada tahun 2020, dan direncanakan dapat beroperasi pada tahun 2021 memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan di Kota Bukittinggi dan sekitarnya.

Pembinaan dan pengembangan sarana dan prasarana kesehatan di puskesmas seluruhnya disediakan melalui dana APBD, dana DAK Tahun 2020, dana kapitasi JKN dari BPJS Kesehatan. Baik berupa obat, alat kesehatan, bahan kimia, mobil Puskel, Kendaraan roda dua untuk operasional pelayanan di masyarakat.

### 1.3. ISU STRATEGIS SKPD DINAS KESEHATAN

Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi sebagaimana ditetapkan dalam peraturan Walikota Bukittinggi Peraturan Walikota Nomor 53 Tahun 2016 tanggal 5 Desember 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, masih terdapat beberapa permasalahan dalam pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan yang perlu diantisipasi dengan perencanaan yang matang dan komprehensif sehingga arah pembangunan sesuai dengan tujuan pembangunan daerah.

**Tabel 1.3**  
**Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi SKPD**

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat ini	Standar yang Digunakan	Faktor yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
			INTERNAL (KEWENANGAN SKPD)	EKSTERNAL (DILUAR KEWENANGAN SKPD)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Analisis pelayanan Dinas Kesehatan	1. Masih tingginya angka kematian ibu	MDGs	1. Kompetensi tenaga kesehatan yang belum memadai	1. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk pemeriksaan kehamilan K1 dan	1. Mutu pelayanan kesehatan yang belum sesuai standar

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat ini	Standar yang Digunakan	Faktor yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
			INTERNAL (KEWENANGAN SKPD)	EKSTERNAL (DILUAR KEWENANGAN SKPD)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	2. Masih tingginya angka kematian bayi dan anak		2. Koordinasi antara Puskesmas dengan Rumah Sakit yang belum maksimal 3. Koordinasi lintas program yang belum optimal	K4, kesehatan ibu dan anak. 2. Dukungan lintas sektor yang masih kurang	2. Adanya penyakit penyerta 3. Kurangnya upaya promosi tentang kesehatan ibu dan anak 4. Kota Bukittinggi belum memiliki Rumah Sakit milik Pemerintah Kota
	3. Masih tingginya angka anak sekolah dengan status gizi pendek	Target Nasional (Kemenkes)	1. Kompetensi tenaga gizi yang belum memadai 2. Pembiayaan gizi yang belum maksimal 3. Belum adanya regulasi tentang kesehatan anak	1. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk memberikan ASI eksklusif 2. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pemberian makanan pada anak. 3. Rendahnya status ekonomi masyarakat 4. Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga yang terbatas	1. Mutu pelayanan kesehatan yang belum sesuai standar 2. Peningkatan kasus Penyakit infeksi 3. Kurangnya promosi gizi kepada keluarga
	4. Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular (Tuberkulosis, HIV AIDS, DBD)	MDGs	1. Kompetensi SDM pengelola program yang belum memadai 2. Sistem rujukan yang belum optimal 3. Sarana dan prasarana program yang masih kurang 4. Belum didukung oleh Regulasi	1. Mobilisasi penduduk dan kunjungan wisata dalam dan luar negeri 2. Perubahan iklim 3. Resistensi agen penyakit 4. Perubahan pola hidup masyarakat 5. Sanitasi Lingkungan yang tidak sehat 6. Rendahnya dukungan lintas sektor 7. Tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang penyakit	1. Mutu pelayanan kesehatan yang belum sesuai standar 2. Upaya promosi kesehatan yang belum optimal tentang penyakit menular, tidak menular dan imunisasi 3. Distribusi petugas yang belum merata 4. Program penanggulangan penyakit yang belum terintegrasi dengan lintas program

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat ini	Standar yang Digunakan	Faktor yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
			INTERNAL (KEWENANGAN SKPD)	EKSTERNAL (DILUAR KEWENANGAN SKPD)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
				8. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk imunisasi	
	5. Masih rendahnya akses sanitasi dasar	Renstra 2010 - 2015	1. SDM Kesehatan lingkungan yang belum memadai 2. Fasilitas / sarana air bersih Kota yang belum memadai 3. Koordinasi lintas program yang belum terpadu 4. Belum didukung oleh Regulasi	1. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk upaya penyehatan lingkungan 2. Sarana pengelolaan sampah dan limbah yang memadai 3. Koordinasi pengelolaan lingkungan belum terpadu 4. Pemberdayaan masyarakat yang masih kurang	1. Kekurangan tenaga kesehatan lingkungan 2. Koordinasi lintas program dan lintas sektor yang belum optimal 3. Regulasi pendukung belum tersedia
	5. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan masih rendahnya peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan	Renstra 2010 - 2015	1. Kompetensi SDM belum memadai 2. Sarana dan prasarana belum memadai 3. Regulasi masih kurang 4. Penggalangan kemitraan dan advokasi belum maksimal	1. Belum adanya kebijakan berwawasan kesehatan 2. Upaya promosi yang belum maksimal 3. Rendahnya kesadaran masyarakat 4. Rendahnya dukungan lintas sektor 5. Belum adanya dukungan dari lembaga lain	1. Mutu pelayanan kesehatan yang belum sesuai standar 2. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat belum optimal

Memperhatikan isu-isu dan permasalahan pembangunan yang dihadapi diharapkan kualitas pemerintahan menuju good governance dan clean government dapat diwujudkan. Berkaitan dengan isu-isu dan masalah pembangunan yang dihadapi Kota Bukittinggi pada tahun 2020 tidak bisa dilepaskan dengan permasalahan dan isu pembangunan provinsi dan nasional. Secara umum isu dan permasalahan yang dihadapi antara lain :

1. Masih ditemukannya kasus kematian ibu
2. Masih ditemukannya kasus kematian bayi dan anak
3. Masih ditemukannya balita dan anak sekolah dengan stunting

- 
4. Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular
  5. Masih rendahnya akses sanitasi dasar
  6. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

#### **I.4. SISTEMATIKA PENYAJIAN**

##### **Bab I Pendahuluan**

Menjelaskan secara ringkas latar belakang pelaporan Kinerja Instansi Pemerintah, Gambaran Umum Dinas Kesehatan serta gambaran permasalahan utama yang dihadapi Dinas Kesehatan.

##### **Bab II Perencanaan Kinerja**

Menjelaskan dokumen perencanaan yang menjadi dasar pelaksanaan program, kegiatan dan anggaran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2019 meliputi ringkasan / ikhtisar perjanjian kinerja tahun 2019.

##### **Bab III Akuntabilitas Kinerja Tahun 2019**

Menjelaskan analisis pencapaian kinerja dan realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dikaitkan dengan pertanggungjawaban atas sasaran strategis untuk Tahun 2019.

##### **Bab IV Penutup**

Menjelaskan simpulan menyeluruh dari Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dan menguraikan rekomendasi yang diperlukan bagi perbaikan kinerja di masa datang.



---

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

#### **II.1. Rencana Strategis SKPD Dinas Kesehatan**

Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi adalah instansi yang berada di dalam jajaran Pemerintah Kota Bukittinggi dan bertanggungjawab langsung kepada Kepala Daerah Kota Bukittinggi untuk menyampaikan laporan kinerja tahunan berdasarkan perjanjian kinerja yang disepakati.

Berdasarkan RPJMD Pemerintah Kota Bukittinggi Tahun 2016-2021, pencapaian misi Walikota Bukittinggi yang terkait pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

- A. LOGICAL FRAMEWORK, PENCAPAIAN MISI 1  
Mengembangkan dan memberdayakan partisipasi berbagai potensi pemangku kepentingan (pemerintah, dunia usaha dan masyarakat).
- B. LOGICAL FRAMEWORK, PENCAPAIAN MISI 3  
Meningkatkan pembangunan, penataan dan pengelolaan sarana dan prasarana kota secara terpadu berwawasan lingkungan.
- C. LOGICAL FRAMEWORK, PENCAPAIAN MISI 4  
Mengembangkan sistem ekonomi perkotaan secara lebih berdaya guna.
- D. LOGICAL FRAMEWORK, PENCAPAIAN MISI 5  
Meningkatkan kualitas pelayanan pariwisata, pendidikan, kesehatan, perdagangan dan jasa serta kesejahteraan social masyarakat.

Untuk mencapai misi Walikota Bukittinggi maka ditetapkan tujuan dari SKPD Dinas Kesehatan sesuai dengan Renstra Dinas Kesehatan yaitu **MENINGKATNYA DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT** dengan indikator Usia Harapan Hidup. Untuk memastikan pencapaian tujuan yang diharapkan seperti diatas berkualitas, maka sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dijabarkan sebagai berikut:

- 1. Meningkatkan kesehatan masyarakat, Diukur dengan indikator :
  - 1) Jumlah kasus kematian ibu melahirkan
  - 2) Jumlah kasus kematian bayi baru lahir
  - 3) Prevalensi gizi kurang BB/TB ( $\leq -2$  SD) (Wasting)
  - 4) Persentase keluarga sehat

2. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan, Diukur dengan indikator :

- 1) Persentase masyarakat yang mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar
- 2) Persentase peningkatan sarana dan prasana pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan

Sedangkan sasaran dalam administrasi dan manajemen bidang kesehatan adalah meningkatnya kualitas pengelolaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), diukur dengan indikator : Nilai SAKIP Dinas Kesehatan.

Tabel 2.1  
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan

TUJUAN		INDIKATOR	Th.2016 Target	Th.2017 Target	Th.2018 Target	Th.2019 Target	Th.2020 Target	Th.2021 Target
	MENINGKATNYA DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT KOTA	USIA HARAPAN HIDUP	73,6	73,69	73,91	74,22	74,52	74,7
NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	Th.2016 Target	Th.2017 Target	Th.2018 Target	Th.2019 Target	Th.2020 Target	Th.2021 Target
1	MENINGKATNYA STATUS KESEHATAN MASYARAKAT	Jumlah kasus kematian ibu melahirkan	6 kss	6 kss	5 kss	5 kss	3 kss	3 kss
		Jumlah kasus kematian bayi	12 kss	12 kss	10 kss	10 kss	6 kss	6 kss
		Persentase balita yang kurang gizi menurut BB/TB( $\leq -2$ SD) (Wasting)	7%	7%	6,5%	6,50%	6,00%	6,00%
		Persentase keluarga sehat	10%	10%	12%	12%	18%	18%
2	MENINGKATNYA PEMERATAAN DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN	Persentase masyarakat yang mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan	75%	75%	80%	85%	90%	90%
		Persentase peningkatan sarana dan prasana pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan	60%	60%	65%	70%	80%	85%

## II.2. Perjanjian Kinerja

Perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi diwujudkan dalam bentuk perjanjian kinerja tahunan. Perjanjian kinerja merupakan lembar / dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan daerah kepada Pimpinan SKPD Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Perjanjian kinerja yang dibuat merupakan wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi dan kinerja aparatur. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan yang terdiri dari pejabat eselon 2, 3 dan 4 pada tahun 2020 meliputi sebagai berikut.

## 1. Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	Th.2020
		Target
MENINGKATNYA STATUS KESEHATAN MASYARAKAT	Jumlah kasus kematian ibu melahirkan	3 kss
	Jumlah kasus kematian bayi	6 kss
	Jumlah balita yang kurang gizi menurut BB/TB( $\leq -2$ SD) (Wasting)	6 %
	Persentase keluarga sehat	18%
MENINGKATNYA PEMERATAAN DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN	Persentase masyarakat yang mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	90%
	Persentase peningkatan sarana dan prasana pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	80%

Dengan pembiayaan program sebagai berikut :

NO	PROGRAM	Target
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	2.812.381.172
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	8.069.000.000
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	112.125.000
4	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	762.262.000
5	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	4.595.653.529
6	Program Pengawasan Obat dan Pengawasan Makanan	246.973.950
7	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	248.401.710
8	Program Upaya Perbaikan dan Peningkatan Gizi Masyarakat	114.937.000
9	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	537.537.492
10	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	1.496.145.847
11	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	660.412.000
12	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	2.987.810.800
13	Program Pengadaan, peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	129.295.238.562
14	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	38.740.500
15	Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan	16.028.000

16	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	290.188.300
17	Program kebijakan dan Manajemen Kesehatan	22.336.500
18	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	259.977.098
19	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	237.790.684
	<b>JUMLAH</b>	<b>186.927.515.789</b>

## 2. Perjanjian Kinerja Pejabat Eselon 3

### 2.1.Sekretaris

NO	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Tingkat ketersediaan layanan administrasi perkantoran .	100%
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Tingkat kelengkapan sarana dan prasarana aparatur .	100%
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Tingkat kedisiplinan aparatur dalam kehadiran dan penggunaan atribut pegawai	100%
4	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan di puskesmas	95%

Dengan pembiayaan program sebagai berikut :

NO	PROGRAM	Target (Rp)
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	2.812.381.172
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	8.069.000.000
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	112.125.000
4	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	762.262.000
	<b>JUMLAH</b>	<b>11.755.768.172</b>

### 2.2. Kepala Bidang Kesmas & Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

NO	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
1	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan dasar .	80%
		Cakupan 12 indikator target SPM bidang Kesehatan yang tercapai	70%
		Persentase tenaga medis dan sarana kesehatan yang memiliki izin untuk memberikan pelayanan kesehatan	90%
2	Program Upaya Perbaikan dan Peningkatan Gizi Masyarakat	Cakupan balita gizi buruk dan gizi kurang yang mendapat PMT	100%
		Prevalensi anemia ibu hamil .	23%
		Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin .	100%
		Persentase bayi usia 0 - 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif .	42%

		Persentase remaja gizi lebih .	15%
3	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Persentase tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	50%
		Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan	40%
		Persentase Tempat Pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	20%
4	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%
		Persentase orang beresiko terinfeksi HIV (Ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, Waria/ Transgender, pengguna NAPZA dan warga Binaan LP) mendapatkan pemeriksaan sesuai standar	100%
		Cakupan penderita DBD yang ditangani .	100%
		Cakupan penemuan pasien baru TB BTA +	81%
		Cakupan Penemuan penderita Pnemonia balita	60%
		Cakupan penemuan penderita diare .	100%
		Cakupan Kelurahan yang Universal Child Immunization (UCI) .	100%
		Persentase tatanan KTR yang sudah dilaksanakan .	5%
		Cakupan Acute flacid Paralysis (AFP) .	0,9%
		Jumlah WPA ( Warga Peduli AIDS) yang dibina .	1 KLP
		Cakupan Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan .	100%
		Persentase angka keberhasilan pengamatan, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular	80%
		Cakupan angka kesakitan dan kecacatan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi	80%
		Persentase kejadian bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan.	100%
		Persentase Pemantauan dan pengendalian penyebaran penyakit berdasarkan hasil survey epidemiologi	100%
		Persentase penderita hipertensi, diabetes militus (DM) dan orang dengan gangguan jiwa yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standard.	100%
5	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut sesuai standar	60%
6	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil sesuai standar ( Antenatal)	91%
		Cakupan Pelayanan Ibu bersalin sesuai standar	97%
		Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	90%
		Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	84%
		Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar ( skrining)	74%

Dengan pembiayaan program sebagai berikut :

NO	PROGRAM	Target
1	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	4.595.653.529

2	Program Upaya Perbaikan dan Peningkatan Gizi Masyarakat	114.937.000
3	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	537.537.492
4	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	1.496.145.847
5	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	38.740.500
6	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	290.188.300
JUMLAH		7.073.202.668

### 2.3. Kepala Bidang Pelayanan Promosi dan Sumberdaya Kesehatan

NO	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	TARGET
1	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Jumlah Puskesmas yang terakreditasi dan meningkat status akreditasinya	7
2	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Cakupan PHBS Tingkat Kota	32%
		Cakupan Kelurahan Siaga aktif	70%
		jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan	1%
		Cakupan posyandu dengan srata mandiri	30%
		Persentase kelurahan sehat	80%
3	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Persentase penduduk miskin dan hampir miskin yang menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ()	9665
4	Program Pengadaan, peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Ketersediaan RSUD Milik Pemerintah Kota Bukittinggi .	1
		Persentase Ketersediaan dokumen pendukung pembangunan RSUD	100
		Persentase ketersediaan alat kesehatan untuk RSUD Kota Bukittinggi	90
		Persentase Tahapan pembangunan RSUD Kota Bukittinggi yang terlaksana sesuai jadwal	100
5	Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan	Persentase pangan yang diperiksa memenuhi syarat kesehatan	100
6	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengelolaan keuangan BLUD sesuai standar	100
7	Program Pengawasan Obat dan Pengawasan Makanan	Persentase pangan yang diperiksa memenuhi syarat kesehatan	100
8	Program kebijakan dan Manajemen Kesehatan	Persentase ketersediaan data pelayanan kesehatan	100
9	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase pemenuhan kebutuhan tenaga medis dan para medis di puskesmas sesuai Analisa Beban Kerja	90

Dengan pembiayaan program sebagai berikut :

NO	PROGRAM	Target
1	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	660.412.000
2	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	2.987.810.800
3	Program Pengadaan, peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	129.295.238.562
4	Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan	16.028.000
5	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	237.790.684

---

6	Program Pengawasan Obat dan Pengawasan Makanan	246.973.950
7	Program kebijakan dan Manajemen Kesehatan	22.336.500
	JUMLAH	133.466.590.496

#### 4. Perjanjian Kinerja Pejabat Eselon 4

Perjanjian kinerja pejabat eselon 4 dan staf terdapat dalam lampiran

---

## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

#### **A. CAPAIAN KINERJA**

Capaian kinerja merupakan dasar dalam menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Analisis terhadap pencapaian masing-masing sasaran terhadap target yang direncanakan dalam tahun 2020 dijelaskan sebagai berikut.

#### **Analisis Pencapaian Tujuan**

Terwujudnya Kota Bukittinggi Sebagai Kota Sehat, yang diukur dengan indikator Persentase Capaian Tananan Kota Sehat. Capaian indikator tujuan pada tahun 2020 adalah sebesar 100%. Artinya dari 7 tatanan kota sehat pada tahun 2020 telah mencapai 7 tatanan. Hal ini terwujud dimana pada tahun 2019 Kota Bukittinggi menerima penghargaan Swastisaba Tingkat Nasional dengan mencapai kategori Wistara dan pada tahun 2021 nanti akan diupayakan tetap dipertahankan prestasi tertinggi tersebut. Namun demikian, pencapaian tersebut harus ditingkatkan dengan memenuhi capaian indikator kota sehat yang masih belum tercapai.

#### **Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan pencapaian indikator**

Keberhasilan dalam peningkatan pencapaian tatanan kota sehat tidak lain karena adanya kebijakan Pemerintah Kota Bukittinggi mendorong keterlibatan berbagai sector terkait termasuk stakeholder dan masyarakat dalam mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan dengan pembentukan Forum Kota Sehat Kota Bukittinggi, kelompok kerja kota sehat kecamatan dan kelurahan.

#### **Analisis penggunaan sumberdaya**

Masyarakat kota merupakan sumber daya utama dalam mewujudkan kelurahan, kecamatan dan kota sehat. Masyarakat mendapatkan pembinaan dari sector terkait melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang dicanangkan Walikota Bukittinggi. Unsur pembina meliputi sumberdaya dari Bapelitbang, Dinas Kesehatan, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas pariwisata, Dinas Pendidikan, Dinas Pertanian serta lintas sector terkait lainnya termasuk Puskesmas. Sedangkan unsur dari Forum Kota Sehat merupakan fasilitator dan penggerak dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dan pemerintah dalam pembangunan berwawasan kesehatan. Sumberdaya dalam pembiayaan didukung melalui sumberdana APBD Kota Bukittinggi serta masyarakat.



### Analisis program/kegiatan penunjang pencapaian indikator

Indikator tujuan dalam pencapaian tatanan kota sehat berada dalam program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan kegiatan Fasilitasi Kota Sehat. Program terkait lainnya adalah pengembangan lingkungan sehat dengan kegiatan pengkajian lingkungan sehat serta kegiatan-kegiatan yang berada dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit menular, program perbaikan gizi dan program kesehatan ibu dan anak.

### Sasaran 1 : Meningkatnya status kesehatan masyarakat

**Tabel 3.1**  
**Capaian Sasaran Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2020**

TUJUAN	SASARAN				CAPAIAN
	URAIAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	
Meningkatkan status kesehatan	Meningkatkan status kesehatan masyarakat	Jumlah kematian ibu	5 kasus	0 kasus	Tercapai
		Jumlah kematian bayi	10 kasus	2 kasus	Tercapai
		Prevalensi gizi kurang BB/TB ( $\leq -2$ SD) (Wasting)	6 %	5,41%	Tercapai
		Persentase keluarga sehat	10%	20%	Tercapai

Berdasarkan tabel di atas, jika dilakukan analisa capaian kinerja dapat disimpulkan bahwa:

**Tabel 3.2 Analisa Capaian Indikator Kinerja Sasaran 1**

No	Klasifikasi Penilaian	Predikat	Jumlah indikator sasaran
1	100%	Sangat baik	4
2	85 % s/d <100%	Baik	0
3	70 % s/d < 85%	Sedang	0
4.	0 s/d < 70%	Kurang baik	0
	<b>Jumlah</b>		<b>4</b>

### Analisis Pencapaian indikator penurunan jumlah kematian ibu

Keberhasilan dalam penurunan kasus kematian ibu disebabkan dengan akses terhadap sarana pelayanan kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin yang relatif dekat. Keberadaan rumah sakit, Puskesmas, praktek dokter, praktek bidan, poskeskel serta posyandu yang dapat dijangkau memudahkan ibu hamil dan ibu berhasil mendapatkan pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan.

---

Sumber daya kesehatan merupakan pilar dalam menjamin pelayanan kesehatan ibu hamil dan ibu melahirkan yaitu bidan Poskeskel, bidan Puskesmas, dokter umum, dokter spesialis kandungan baik di fasyankes pemerintah maupun swasta. Melalui pelatihan-pelatihan, workshop, rapat koordinasi pelayanan kesehatan rujukan dengan jejaring pelayanan kesehatan, peningkatan sarana dan prasana dan pemanfaatan anggaran maka ibu hamil maupun ibu bersalin berisiko dapat dipantau, dilayani dan dirujuk sesuai protapnya.

Program pendukung meliputi program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak dengan kegiatan pelayanan kesehatan ibu, program peningkatan sumber daya kesehatan dengan kegiatan peningkatan sumberdaya kesehatan, program standarisasi kesehatan dengan kegiatan peningkatan akreditasi puskesmas serta program promosi dan pemberdayaan masyarakat.

#### *Analisis Pencapaian indikator Jumlah Kematian Bayi*

Keberhasilan dalam penurunan kasus kematian bayi disebabkan dengan akses terhadap sarana pelayanan kesehatan bayi baru lahir dan anak yang relatif dekat. Keberadaan rumah sakit, puskesmas, praktek dokter, praktek bidan, Poskeskel serta Posyandu yang dapat dijangkau memudahkan ibu bersalin dan bayinya mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Sumber daya kesehatan merupakan pilar dalam menjamin pelayanan kesehatan ibu melahirkan, bayi dan anak yaitu bidan Poskeskel, bidan Puskesmas, dokter umum, dokter spesialis anak baik di fasyankes pemerintah maupun swasta. Melalui pelatihan-pelatihan, workshop, rapat koordinasi pelayanan kesehatan rujukan dengan jejaring pelayanan kesehatan, peningkatan sarana dan prasana dan pemanfaatan anggaran maka ibu bersalin, bayi berisiko dan anak dapat dipantau, dilayani dan dirujuk sesuai protapnya.

Program pendukung meliputi program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak dengan kegiatan pelayanan kesehatan anak, program peningkatan sumber daya kesehatan dengan kegiatan peningkatan sumberdaya kesehatan, program standarisasi kesehatan dengan kegiatan peningkatan akreditasi puskesmas serta program promosi dan pemberdayaan masyarakat.

#### *Analisis Pencapaian Indikator Prevalensi gizi kurang BB/TB ( $\leq -2 SD$ ) (Wasting)*

Keberhasilan dalam penurunan prevalensi gizi kurang bapa balita dipengaruhi dengan adanya pemantauan status gizi balita secara rutin setiap bulan baik di posyandu, puskesmas serta fasyankes lainnya. Disamping itu setiap tahun juga dilaksanakan penimbangan massal sehingga ditemukan balita yang mengalami gizi kurang maupun gizi buruk. Upaya pemantauan juga dilakukan oleh masyarakat/kader dan bidan poskeskel secara rutin dan apabila ditemukan langsung mendapatkan pelayanan kesehatan dan pembinaan dari tenaga gizi puskesmas.

Sumberdaya yang berperan dalam pemantauan status gizi kurang pada balita terdiri dari kader posyandu, bidan poskeskel, RT/RW, PKK tenaga gizi Puskesmas serta tenaga kesehatan di lapangan. Sarana yang digunakan dalam pemantauan balita gizi kurang ini adalah dacin dan timbangan. Sedangkan pembiayaan yang dibutuhkan besumber dari APBD Kota Bukittinggi.

Program pendukung meliputi program peningkatan perbaikan gizi dengan kegiatan Penanggulangan KEP, anemia gizi besi, GAKY, KVA dan kekurangan zat mikro lainnya, Pemberian makanan tambahan dan vitamin dan Monitoring dan evaluasi, KIE, integrasi program gizi baik yang ada di Dinas Kesehatan maupun di Puskesmas.

#### *Analisis Pencapaian Indikator Persentase keluarga sehat*

Keluarga sehat adalah suatu kondisi atau keadaan yang sejahtera baik dari segi fisik, mental, dan sosial yang kemudian memungkinkan sebuah keluarga yang utuh (terdiri dari individu-individu yang dipimpin oleh seorang kepala keluarga yang tinggal dalam satu lingkungan. Suatu kondisi atau keadaan yang sejahtera baik dari segi fisik, mental, dan sosial yang kemudian memungkinkan sebuah keluarga yang utuh (terdiri dari individu-individu yang dipimpin oleh seorang kepala keluarga yang tinggal dalam satu lingkungan.

Terdapat 12 indikator dikatakan satu keluarga sehat yang dilaksanakan dengan pendataan, pembinaan dan pemantauan melalui Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PISPK). Pendataan keluarga sehat dengan PISPK dilaksanakan terhadap keluarga di seluruh kelurahan. Sehingga disamping diperoleh data keluarga dengan kategori sehat dan keluarga belum sehat juga mereka mendapatkan pembinaan dari petugas dengan tema promosi gerakan masyarakat hidupp sehat (Germas).

Sumberdaya yang berperan dalam pemantauan kelaurang sehat adalah kader posyandu, bidan poskeskel, RT/RW, PKK tenaga kesehatan di puskesmas. Sarana yang digunakan adalah instrument keluarga sehat. Sedangkan pembiayaan yang dibutuhkan besumber dari APBD Kota Bukittinggi dan BOK Puskesmas dan BOK tingkat kota.

Program pendukung meliputi program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan pemantauan keluarga sehat. Baik yang ada di Dinas Kesehatan maupun di Puskesmas.

## **Sasaran 2 : Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan**

**Tabel 3.3**  
**Capaian sasaran meningkatnya mutu pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2020**

TUJUAN	SASARAN				CAPAIAN
	URAIAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	

Meningkatnya pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan baik di dalam gedung maupun diluar gedung	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	Persentase masyarakat yang mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	85	100	Tercapai
		Persentase peningkatan sarana dan prasana pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	70	90	Tercapai

Berdasarkan tabel diatas, jika dilakukan analisa capaian kinerja dapat disimpulkan bahwa:

**Tabel 3.4 Analisa Capaian Indikator Kinerja Sasaran 2**

No	Klasifikasi Penilaian	Predikat	Jumlah indikator sasaran
1	100%	Sangat baik	2
2	85 % s/d <100%	Baik	0
3	70 % s/d < 85%	Sedang	0
4.	0 s/d < 70%	Kurang baik	0
	<b>Jumlah</b>		<b>2</b>

*Analisis Pencapaian Persentase masyarakat yang mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar*

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Kota Bukittinggi menunjukkan sudah baik, dimana jumlah penduduk/masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sudah mencapai sebahagian besar masyarakat kota. Di lain pihak sudah terakreditasinya seluruh Puskesmas di Kota Bukittinggi pada tahun 2018 (7 Puskesmas), dan 2 diantaranya pada tahun 2019 telah reakreditasi dan mengalami peningkatan tingkatan status akreditasi yaitu Utama dan Paripurna. Ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas sudah memenuhi standar akreditasi.

Sumberdaya menjadi faktor penentu pencapaian mutu layanan kesehatan masyarakat difasilitas pelayanan kesehatan, sumberdaya manusia yang berperan diantaranya adalah tenaga medis dan paramedis serta tenaga kesehatan terutama yang berada di puskesmas, pustu dan poskeskel. Ketersediaan anggaran yang cukup memadai dari APBD Kota Bukittinggi turut mendorong meningkatnya mutu pelayanan kesehatan.

Program dan kegiatan penunjang diantaranya adalah Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan dengan kegiatan akreditasi puskesmas, Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan dengan kegiatan Penyediaan Premi Jaminan

Kesehatan Nasional (JKN) bagi Penduduk Miskin, Program Upaya Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan serta Program Obat dan Pembekalan Kesehatan dengan kegiatan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan.

*Analisis Pencapaian Persentase peningkatan sarana dan prasana pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan*

Peningkatan sarana prasana fasilitas pelayanan sudah mengalami peningkatan dimana adanya perbaikan gedung Puskesmas, pemeliharaan peralatan dan perlengkapan kantor, pengadaan peralatan kesehatan maupun non kesehatan, pembangunan rumah sakit daerah dan gedung baru untuk Puskesmas Tigobaleh. Keberhasilan tersebut tidak terlepas dari komitmen pimpinan daerah dalam meningkatkan performa fisik sarana pelayanan kesehatan sesuai dengan standard akreditasi Puskesmas.

Sumber daya pendukung tenaga kesehatan yang telah memiliki kompetensi dalam peningkatan sarana dan prasarana puskesmas. Disisi lain ketersediaan anggaran yang cukup memadai dari APBD Kota Bukittinggi turut mendorong meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Program dan kegiatan penunjang diantaranya adalah Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata dengan kegiatan pembangunan RSUD Kota Bukittinggi, Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringan dengan kegiatan pengadaan alat kesehatan serta Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur dengan kegiatan Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Kantor, Rehabilitasi Sedang / Berat Gedung Kantor dan Pemeliharaan Rutin/ Berkala Peralatan Gedung Kantor.

**Tabel 3.5**  
**Capaian Kualitas Pengelolaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2020**

TUJUAN	SASARAN				CAPAIAN
	URAIAN	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	
Meningkatnya kualitas manajemen penyelenggaraan reformasi birokrasi Dinas Kesehatan	Meningkatnya kualitas pengelolaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	A	A (82,05)	Tercapai

Di samping memiliki sasaran strategis di bidang kesehatan, Dinas Kesehatan juga memprioritaskan meningkatnya kualitas manajemen penyelenggaraan reformasi birokrasi Dinas Kesehatan dengan indikator adalah nilai SAKIP yang semakin membaik yaitu A (82,05).

Perbandingan antara Capaian Kinerja Tahun 2020 dengan Capaian Kinerja 2 (dua) tahun terakhir (2016 s/d 2020) terdapat pada table sebagai berikut :

**Tabel 3.6**  
**Capaian Sasaran Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi**  
**Menurut Data Tahun 2016-2020**

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	Th.2016		Th.2017		Th.2018		Th.2019		Th.2020	
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
MENINGKATNYA STATUS KESEHATAN MASYARAKAT	Jumlah kasus kematian ibu melahirkan	6 kss	3 kss	6 kss	3 kss	5 kss	3 kss	5 kss	2 kss	5 kss	0
	Jumlah kasus kematian bayi	12 kss	9 kss	12 kss	7 kss	10 kss	4 kss	10 kss	7 kss	10 kss	2 kss
	Persentase balita yang kurang gizi menurut BB/TB( $\leq -2$ SD) (Wasting)	7%	6,5%	7%	6,4%	6,5%	6,10%	6,00%	5,9%	6,00%	5,41%
	Persentase keluarga sehat	10%	tad	10%	12%	12%	14%	12%	16%	12%	20%
MENINGKATNYA PEMERATAAN DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN	Persentase masyarakat yang mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai	75%	100%	75%	100%	80%	100%	85%	100%	85%	100%
	Persentase peningkatan sarana dan prasana pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan	60%	70%	60%	80%	65%	85%	70%	90%	70%	95%

## B. REALISASI ANGGARAN

Total anggaran Belanja Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi Tahun 2020 adalah **Rp 186.927.515.789,-** dengan realisasi belanja **Rp 175.144.012.842,- (93,7%)**. Belanja Tidak Langsung terealisasi sebesar 96 % dan Belanja langsung terealisasi sebesar 93,3 %. Urusan wajib kesehatan terdiri dari 19 program dengan 88 kegiatan.

Perbandingan anggaran dan capaian kinerja kegiatan sebagaimana tabel 3.7 menunjukkan peningkatan anggaran tahun 2020 sebesar 60% dari tahun 2019. Terdapat peningkatan capaian/realisasi secara total pada anggaran keuangan yaitu 55% pada tahun 2019 menjadi 93,7% pada tahun 2020.

**Tabel 3.7**  
**Realisasi Anggaran Tahun 2019 dan 2020**  
**Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi**

NO	JENIS PROGRAM KEGIATAN	TAHUN ANGGARAN 2019			SISA ANGGARAN	TAHUN ANGGARAN 2020			SISA ANGGARAN
		ANGGARAN	REALISASI KEUANGAN			ANGGARAN	REALISASI KEUANGAN		
			Rp.	%			Rp.	%	
	TOTAL BELANJA	109.256.501.463	60,214,605,553	55,11	49.220.109.528	186.927.515.789	175.144.012.842	93,7	11.783.502.947
A	BELANJA TIDAK LANGSUNG	27.764.295.693	27.413.066.044	98,73	351.229.649	29.731.415.260	28.493.937.635	96,00	1.237.477.625
B	BELANJA LANGSUNG	81.492.205.770	32,801,539,509	40,25	48,690,666,261	157.196.100.529	146.650.075.207	93,3	10.546.025.322

Berikut dilaporkan pencaaian realisasi kinerja fisik dan keuangan Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi pada tahun 2020 :

### 1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Program ini dilaksanakan melalui 12 kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2,812,381,172.00,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp.2.546.745.468,- (95,08%).. Indikator program terpenuhi dimana tingkat ketersediaan layanan administrasi perkantoran sudah terpenuhi. Capaian realisasi fisik program dan kegiatan mencapai 95,08% sedangkan realisasi keuangan 90,55% bagian dari efisiensi anggaran.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
1	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	<b>2.812.381.172</b>	<b>2.546.745.468</b>	<b>90,55</b>	<b>95,08</b>
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	13.000.000	9.048.000	69,60	80
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	321.800.000	271.786.215	84,46	95
3	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perijinan Kendaraan Dinas/Operasional	585.022.272	454.900.303	77,76	85
4	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	622.370.488	585.014.756	94,00	95
5	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	126.000.000	104.359.682	82,83	90
6	Penyediaan Alat Tulis Kantor	77.874.000	77.166.000	99,09	100
7	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	49.386.000	49.028.960	99,28	100
8	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan kantor	32.755.000	32.656.800	99,70	100
9	Penyediaan Makanan dan Minuman	43.537.000	42.379.680	97,34	98
10	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah	200.000.000	197.995.333	99,00	100
11	Penyediaan Jasa Pengaman Kantor	660.636.412	643.198.739	97,36	98
12	Pelaksanaan Proses Administrasi Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah	80.000.000	79.211.000	99,01	100

### 2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Program ini dilaksanakan melalui 4 kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 8,069,000,000,00,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 7,393,521,801.00,- (91,63%). Capaian fisik indikator program secara umum sudah terpenuhi, dimana realisasi keuangan mencapai 91,63% dan capaian kinerja fisik 100%.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
2	<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>	<b>8.069.000.000</b>	<b>7.393.521.801</b>	<b>91,63</b>	<b>100</b>
1	Rehabilitasi sedang/berat gedung kantor	110.000.000	109.444.647	99,50	100
2	Rehabilitasi hall Puskesmas Guguk Panjang (lanjutan DAK 2018) - sisa DAK	60.000.000	59.781.313	99,64	100
3	Penambahan Gedung/Ruang Baru Puskesmas Mandiangin (DAK Fisik Bidang Kesehatan 2020)	4.599.000.000	4.590.385.991	99,81	100
4	Pengadaan tanah puskesmas	3.300.000.000	2.633.909.850	79,82	100



### 3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur

Program ini dilaksanakan melalui 1 kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 112,125,00,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 110,871,200.00,- (98,88%). Capaian fisik indikator program secara umum sudah terpenuhi, dimana realisasinya mencapai 100%.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
3	Program peningkatan Disiplin Aparatur	112.125.000	110.871.200	98,88	100
1	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Perlengkapannya	112.125.000	110.871.200	98,88	100

### 4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Program ini dilaksanakan melalui 2 kegiatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 259,977,098.00,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 180,536,509.00,- (69,44%). Indikator program dalam pemenuhan kebutuhan tenaga medis dan paramedis sesuai analisis beban kerja hampir semuanya terpenuhi, termasuk peningkatan kapasitas dan penembangan sumberdaya manusianya dengan capaian kinerja fisik mencapai 90%.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	259.977.098	180.536.509	69,44	90
1	Pembinaan Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	242.496.598	171.256.039	70,62	80
2	Pelaksanaan Penilaian Kredit Fungsional Medis dan Paramedis	17.480.500	9.280.470	53,09	100

### 5. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan.

Program Obat dan Perbekalan Kesehatan mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 762,262,000.00,- dan realisasi sebesar Rp. 690,149,918.00,- (90,54%), yang dilaksanakan melalui 5 kegiatan. Realisasi keuangan tidak optimal tercapai karena Distribusi Obat dan E-Logistik (DAK Non Fisik Tahun 2019 BOK) menggunakan transport local berupa BBM, namun indicator kegiatan dalam pendistribusian obat dan perbekalan dapat terpenuhi.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
5	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	762.262.000	690.149.918	90,54	84
1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (sisa DAK)	393.400.000	369.162.739	93,84	100
2	Distribusi Obat dan eLogistik (DAK non Fisik/BOK 2020)	49.000.000	2.100.000	4,29	20
3	Pengadaan Obat (DAK Fisik Bidang Kesehatan)	190.690.849	189.975.363	99,62	100
4	Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai (DAK Fisik Bidang Kesehatan)	110.671.151	110.595.016	99,93	100
5	Penyediaan Prasarana Pendukung Kefarmasian (DAK Fisik Bidang Kesehatan)	18.500.000	18.316.800	99,01	100

### 6. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

---

Program Upaya Kesehatan Masyarakat ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 8,987,813,914,- dan realisasi sebesar Rp. 6,597,128,124,- (73,40%) yang dilaksanakan dalam 28 kegiatan. Capaian kinerja fisik adalah sebesar 84,86%.

Kegiatan program upaya kesehatan masyarakat meliputi kegiatan yang terdapat di Dinas Kesehatan maupun di 7 (tujuh) UPTD puskesmas dengan sasaran program adalah masyarakat di wilayah kerja serta peningkatan kapasitas petugas di pelayanan Kesehatan. Beberapa kegiatan yang realisasinya dibawah 50 % mengalami kendala dalam pelaksanaan kegiatan dimana kegiatan tersebut berupa pertemuan-pertemuan, kunjungan rumah serta pemberdayaan masyarakat yang bersifat mengundang kerumunan orang sehingga beberapa kegiatan tersebut tidak dapat dilaksanakan untuk menghindari penularan infeksi covid 19.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
6	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>8.987.813.914</b>	<b>6.597.128.124</b>	<b>73,40</b>	<b>84,86</b>
1	Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana	15.022.000	2.100.000	13,98	100
2	Yankesdas dan rujukan	159.017.335	152.134.053	95,67	100
3	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pengembangan	41.341.060	35.655.890	86,25	100
4	Pemeriksaan kesehatan haji	16.160.000	8.602.760	53,23	65
5	Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rasimah Ahmad	35.510.000	28.229.950	79,50	85
6	Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Guguk Panjang	23.445.000	16.219.700	69,18	75
7	Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Nilamsari	7.600.000	7.177.200	94,44	95
8	Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Mandiangin	26.375.000	23.908.125	90,65	96
9	Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Gulai Bancah	17.500.000	11.915.175	68,09	75
10	Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tigobaleh	122.900.000	97.002.900	78,93	85
11	Yankes di Puskesmas Guguk Panjang (DAK non Fisik/BOK 2020)	618.174.000	411.448.275	66,56	75
12	Yankes di Puskesmas Rasimah Ahmad (DAK non Fisik/BOK 2020)	580.400.000	321.547.695	55,40	65
13	Yankes di Puskesmas Mandiangin (DAK non Fisik/BOK 2020)	484.000.000	321.460.098	66,42	82
14	Yankes di Puskesmas Tigo Baleh (DAK non Fisik/BOK 2020)	587.912.000	282.076.135	47,98	65
15	Yankes di Puskesmas Nilam Sari (DAK non Fisik/BOK 2020)	453.600.000	289.043.340	63,72	70
16	Yankes di Puskesmas Gulai Bancah (DAK non Fisik/BOK 2020)	369.600.000	271.200.270	73,38	85
17	Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Plus Mandiangin (DAK Non Fisik/BOK 2020)	440.800.000	363.044.490	82,36	85
18	Dukungan manajemen BOK Kab/Kota dan Jampersal (DAK Non Fisik/BOK 2020)	38.291.000	24.888.600	65,00	72
19	Upaya Kesehatan Masyarakat Sekunder	412.608.000	359.087.891	87,03	100
20	Pelayanan Kesehatan Non Kapitasi JKN Puskesmas	30.000.000	27.487.500	91,63	95
21	Penyediaan dan Pemeliharaan Sarana Kesehatan (DBH-CHT 2020)	115.398.134	114.826.800	99,50	100
22	Peningkatan Kesmas di FKTP Puskesmas Rasimah Ahmad - BLUD	900.000.000	719.141.556	79,90	85
23	Peningkatan Kesmas di FKTP Puskesmas Guguk Panjang - BLUD	845.549.102	667.671.721	78,96	85
24	Peningkatan Kesmas di FKTP Puskesmas Nilamsari - BLUD	373.303.858	337.066.995	90,29	95
25	Peningkatan Kesmas di FKTP Puskesmas Mandiangin - BLUD	928.714.046	648.642.307	69,84	77
26	Peningkatan Kesmas di FKTP Puskesmas Gulai Bancah - BLUD	315.832.135,00	278.109.690	88,06	90
27	Peningkatan Kesmas di FKTP Puskesmas Tigo Baleh - BLUD	763.348.597	532.838.095	69,80	79
28	Peningkatan Kesmas di FKTP Puskesmas Plus Mandiangin - BLUD	265.412.647	244.600.913	92,16	95

## 7. Program Pengawasan Obat dan Makanan

Program Pengawasan Obat dan Makanan ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 246,973,950,- dan realisasi sebesar Rp. 48,043,020,- (19,45%) yang dilaksanakan melalui 3 buah kegiatan. Indikator program yang meliputi Persentase apotek yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar mencapai, Persentase penggunaan obat secara rasional, Persentase depot air minum yang memenuhi standar kesehatan dan

Persentase permintaan pemeriksaan sampel air yang terlayani sudah mencapai 23,33%. Rendahnya capaian fisik kegiatan juga terkendala masih tingginya kasus covid 19 sehingga beberapa kegiatan pertemuan tidak bisa dilaksanakan. Untuk mengatasi hal tersebut pesan-pesan berupa penyuluhan dan sosialisasi disampaikan menggunakan media social seperti WhatsApp Grup.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
7	<b>Program Pengawasan Obat dan Makanan</b>	<b>246.973.950</b>	<b>48.043.020</b>	<b>19,45</b>	<b>23,33</b>
1	Pembinaan dan Pengawasan Farmasi Komunitas dan Klinis	15.583.000	2.944.800	18,90	25
2	Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (DAK Non Fisik/Pengawasan Obat dan Makanan 2020)	55.839.000	481.800	0,86	10
3	Pengawasan Makanan Minuman Industri Rumah Tangga (DAK Non Fisik/Pengawasan Obat dan Makanan 2020)	175.551.950	44.616.420	25,41	35

## 8. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 246,401,710,- dan realisasi sebesar Rp. 187,371,292,- (75,43%) yang dilaksanakan melalui 2 kegiatan.

Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat ini mendukung dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat seperti penggerakan partisipasi masyarakat dalam Ponsbindu Penyakit Tidak Menular (PTM), ibu-ibu TP-PKK dibidang kesehatan dalam kolaborasi Sekolah Keluarga, serta upaya mewujudkan kelurahan sehat.

Kendala dalam pencapaian fisik kegiatan secara prinsip tidak ditemukan, hanya saja kedepannya perlu lebih meningkatkan peran serta kelembagaan adat dan keagamaan dalam meningkatkan cakupan imunisasi di posyandu serta meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap isu-isu terkini bidang kesehatan.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
8	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>	<b>248.401.710</b>	<b>187.371.292</b>	<b>75,43</b>	<b>83,5</b>
1	Pengembangan Program Promkes dan UKBM	67.583.600	67.091.450	99,27	100
2	Pembinaan dan Fasilitas Kota Sehat	180.818.110	120.279.842	66,52	67

## 9. Program Perbaikan Gizi Masyarakat.

Program Upaya Perbaikan dan Peningkatan Gizi Masyarakat ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 114,937,000,- dan realisasi sebesar Rp. 111,037,700,- (96,61%) yang dilaksanakan melalui 3 kegiatan. Indikator program yang terdiri dari Cakupan balita gizi kurang mendapat perawatan, Prevalensi anemia ibu hamil, Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin, Persentase bayi usia 0 - 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, Persentase kekurangan gizi pada balita sudah terpenuhi.

Perbaikan gizi masyarakat perlu diupayakan terus menerus dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang sehat. Permasalahan yang ditemukan diantaranya mobilisasi masyarakat/keluarga yang cukup tinggi sehingga data sasaran berisiko memiliki masalah

gizi terkendala pada saat monitoring kelapangan. Untuk itu perlu ditingkatkan jejaring dengan kader kesehatan, kelompok masyarakat serta lintas sector terkait.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
9	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b>	<b>114.937.000</b>	<b>111.037.700</b>	<b>96,61</b>	<b>100</b>
1	Pemberian Makanan Tambahan dan Vitamin	86.631.500	83.521.800	96,41	100
2	Penanggulangan KEP, Anemia Gizi Besi, GAKY, KVA dan Kekurangan Zat Mikro lainnya.	24.995.500	24.435.500	97,76	100
3	Pencegahan dan Penanggulangan Masalah Gizi Pada Remaja	3.310.000	3.080.400	93,06	100

#### 10. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Program Pengembangan Lingkungan Sehat ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp.53.537.492,- dan realisasi sebesar Rp. 503,546,368,- (98%) yang dilaksanakan melalui 1 kegiatan. Indikator program yaitu Persentase tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan, Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan dan Persentase Tempat Pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan dapat terpenuhi. Upaya pemantauan TTU dan TPM terus dilaksanakan dengan tujuan terciptanya budaya hidup bersih dan sehat. Utamanya adalah penurunan kasus-kasus penyakit seperti DBD, TB dan penyakit lainnya terdampak dari lingkungan yang tidak sehat dapat tercapai.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
10	<b>Program Pengembangan Lingkungan Sehat</b>	<b>537.537.492</b>	<b>503.546.368</b>	<b>93,68</b>	<b>98,00</b>
1	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	230.721.992	215.912.788	93,58	94
2	Pengawasan sanitasi depot air minum	9.963.500	8.988.420	90,21	100
3	Pembinaan dan Pengawasan Kualitas Air Minum	296.852.000	278.645.160	93,87	100

#### 11. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 1,496,145,847,- dan realisasi sebesar Rp. 415,433,958,- (27,77%) yang dilaksanakan melalui 9 kegiatan. Sedangkan capaian fisik mencapai 73,33%.

Upaya program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular disamping ditujukan untuk pencapaian indikator Cakupan penderita DBD yang ditangani, Cakupan penemuan pasien baru TB BTA +, Cakupan Penemuan penderita Pnemonia balita, Cakupan penemuan penderita diare, Persentase angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (Success Rate), Cakupan Kelurahan yang Universal Child Immunization (UCI), Persentase tatanan KTR yang sudah dilaksanakan juga ditujukan untuk pencegahan dan pengendalian covid 19 yang terjadi sejak awal tahun 2020.

Rendahnya realisasi keuangan disebabkan banyaknya kegiatan berupa pertemuan-pertemuan yang tidak terselenggarakan dengan pertimbangan masih tingginya kasus covid 19. Disamping itu terdapat 2 kegiatan yang tidak terealisasi, pertama Pengembangan IPWL dan Non IPW dengan kendala covid 19 dan Pengadaan catridge tes cepat molukuler (DAK Fisik) disebabkan tidak mendapatkan rekomendasi Kementerian

dan Propinsi dimana pengadaan alat kesehatan tersebut dipersyaratkan daerah harus memiliki RSUD.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
11	<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>	<b>1.496.145.847</b>	<b>415.433.958</b>	<b>27,77</b>	<b>73,33</b>
1	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	65.885.000	49.777.735	75,55	100
2	Peningkatan imunisasi	27.187.900	18.095.300	66,56	100
3	Peningkatan dan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah	28.978.500	23.929.000	82,58	100
4	Pengendalian penyakit tidak menular	10.320.000	8.280.500	80,24	100
5	Pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS	157.035.847	136.232.483	86,75	100
6	Pengembangan IPWL dan Non IPWL	7.461.500	-	0,00	0
7	Pengadaan bahan habis pakai skrining HIV dan sifilis pada ibu hamil (DAK Fisik Penugasan Bidang Kesehatan 2020)	161.697.200	103.426.470	63,96	100
8	Pengadaan catridge tes cepat molekuler (DAK Fisik Penugasan Bidang Kesehatan 2020)	722.579.900	-	0,00	0
9	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (DAK Non Fisik/BOK 2020)	315.000.000	75.692.470	24,03	60

## 12. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 660,412,000,- dan realisasi sebesar Rp. 123,308,500,- (18,67%) yang dilaksanakan melalui 1 buah kegiatan.

Pada tahun 2020 tidak dilaksanakan penilaian akreditasi puskesmas dikarenakan masih tinggi kasus covid 19 , namun proses pelatihan akreditasi tetap dilaksanakan dengan protocol covid 19.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
12	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>	<b>660.412.000</b>	<b>123.308.500</b>	<b>18,67</b>	<b>75</b>
1	Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik/Akreditasi Puskesmas 2020)	660.412.000	123.308.500	18,67	75

## 13. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru/Rumah Sakit Mata

Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 129,295,238,562,- dan realisasi sebesar Rp. 124,723,625,634- (96,46%) yang dilaksanakan melalui 6 kegiatan. Pembangunan RSUD dilaksanakan secara multi years pada tahun 2018-2020. Pada tahun 2020 Pembangunan RSUD dapat mencapai realisasi fisik 100% termasuk pengadaan alat Kesehatan serta sarana prasarana RSUD, sehingga pada tahun 2021 sudah dapat beroperasi dalam memberikan pelayanan Kesehatan bagi masyarakat.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
14	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	129.295.238.562	124.723.625.634	96,46	96,67
1	Pembangunan rumah sakit	84.958.701.060	83.990.161.851	98,86	100
2	Pengadaan Alat-alat Kesehatan RS	34.022.247.102	33.914.911.943	99,68	100
3	Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan RSUD	4.270.175.400	3.807.589.870	89,17	100
4	Pengadaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai	1.750.000.000	106.632.240	6,09	100
5	Penunjang Pelayanan RSUD	1.794.115.000	454.476.443	25,33	80
6	Pengadaan IPAL RSUD	2.500.000.000	2.449.853.287	97,99	100

#### 14. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

Program pelayanan penduduk miskin mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 2,987,810,8200,- dan realisasi sebesar Rp. 2,488,795,200,- (83,30%) yang dilaksanakan melalui 1 kegiatan. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin dan Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin pada tahun 2020 dapat terpenuhi. Sedangkan indicator kegiatan dalam pelayanan peserta JKN PBI APBD yang dibantu pembayaran premi JKN juga terpenuhi.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
13	Program pelayanan kesehatan penduduk miskin	2.987.810.800	2.488.795.200	83,30	100
1	Penyediaan Premi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi penduduk miskin	2.987.810.800	2.488.795.200	83,30	100

#### 15. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia

Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 38,740,500,- dan realisasi sebesar Rp. 34,035,700,- (87,86%) yang dilaksanakan melalui 1 kegiatan yaitu Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia. Indikator program dan kegiatan dapat terpenuhi 100%. Tidak ditemukan kendala berarti, justru partisipasi lansia dalam kegiatan PTM posbindu semakin baik dari tahun ke tahun.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
15	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	38.740.500	34.035.700	87,86	100
1	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	38.740.500	34.035.700	87,86	100

#### 16. Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan

Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 16,028,000,- dan realisasi sebesar Rp. 8,855,600,- (56,25%) yang dilaksanakan melalui 1 kegiatan, sedangkan capaian kinerja fisik adalah 80%.

16	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	16.028.000	8.855.600	55,25	80
1	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga	16.028.000	8.855.600	55,25	80

### 17. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 290,188,300,- dan realisasi sebesar Rp. 241,053,808,- (83,07%) yang dilaksanakan melalui 3 kegiatan dengan capaian realisasi fisik 98%.

Pencapaian indikator program Cakupan Pelayanan Ibu Hamil sesuai standar (Antenatal), Cakupan Pelayanan Ibu bersalin sesuai standar, Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar, Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar dapat terpenuhi 100%. Penyerapan realisasi keuangan yang tidak mencapai 100% merupakan efisiensi anggaran dari kegiatan yang dilaksanakan.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
17	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	290.188.300	241.053.808	83,07	98
1	Peningkatan Kesehatan Ibu	62.167.300	50.134.320	80,64	100
2	Peningkatan Kesehatan Anak	68.917.000	50.655.300	73,50	96
1	Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik/Jaminan Persalinan	159.104.000	140.264.188	88,16	90

### 18. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD

Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD ini mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 237,790,684,- dan realisasi sebesar Rp. 223,785,987,- (94,11%) yang dilaksanakan melalui 1 kegiatan dengan realisasi fisik mencapai 100%.

Penerapan BLUD puskesmas bertujuan agar puskesmas dalam memberikan pelayanan dapat lebih baik dan fleksibel dalam pengelolaan keuangan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku. Namun dalam prakteknya penerapan BLUD puskesmas walaupun sudah ada Perwako yang mengatur penerapan BLUD pada anggaran kegiatan JKN/Kapitasi Puskesmas masih terkendala karena belum ada sistem pengelolaan keuangan yang mendukung di Badan Keuangan Daerah sehingga dalam prakteknya, pengelolaan keuangan BLUD dengan kegiatan JKN/Kapitasi puskesmas masih mengikuti proses pengelolaan keuangan APBD.

Pada tahun 2020 diharapkan penerapan BLUD puskesmas dapat terealisasi sebagaimana amanat **PERMENDAGRI 79 TAHUN 2018 Tentang BLUD**. Tentu saja agar hal itu terwujud Dinas Kesehatan dalam hal ini perlu mendapatkan dukungan dari Lintas Sektor terkait.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
18	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD	237.790.684	223.785.987	94,11	100
1	Manajemen Pengelolaan BLUD Puskesmas	237.790.684	223.785.987	94,11	100



## 19. Program Kebijakan dan Manajemen Kesehatan

Program kebijakan dan manajemen kesehatan mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 22,336,500,- dan realisasi sebesar Rp. 22,229,420,- (99,52%) yang dilaksanakan melalui 1 kegiatan dengan realisasi fisik mencapai 100%..

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
19	Program Kebijakan dan Manajemen Kesehatan	22.336.500	22.229.420	99,52	100
1	Penyusunan Profil dan aplikasi SIK	11.836.500	11.764.920	99,40	100
2	Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Aplikasi Infokes Bridging P-Care	10.500.000	10.464.500	99,66	100

Secara umum kegiatan-kegiatan yang terdapat di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dapat terlaksana dengan baik. Namun masih ditemukan beberapa kegiatan dengan realisasi anggaran yang relative rendah ( kurang dari 50%) yang disebabkan beberapa diantaranya adalah efisiensi anggaran dan sisa belanja kegiatan, pertemuan dan sosialisasi yang tidak bisa dilaksanakan karena masih tingginya kasus covid 19 serta belum beroperasionalnya RSUD Kota Bukittinggi sehingga pengadaan catru=ide tes cepat molukuler (DAK Fisik) tidak terlaksana.

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	ANGGARAN	CAPAIAN	%	REIISASI FISIK (%)
1	Distribusi Obat dan eLogistik (DAK non Fisik/BOK 2020)	49.000.000	2.100.000	4,29	20
2	Pembinaan dan Pengawasan Farmasi Komunitas dan Klinis	15.583.000	2.944.800	18,90	25
3	Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (DAK Non Fisik/Pengawasan Obat dan Makanan 2020)	55.839.000	481.800	0,86	10
4	Pengawasan Makanan Minuman Industri Rumah Tangga (DAK Non Fisik/Pengawasan Obat dan Makanan 2020)	175.551.950	44.616.420	25,41	35
5	Pengembangan IPWL dan Non IPWL	7.461.500	-	0,00	0
6	Pengadaan catridge tes cepat molekululer (DAK Fisik Penugasan Bidang Kesehatan 2020)	722.579.900	-	0,00	0

---

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Berdasarkan Laporan capaian kinerja dan akuntabilitas keuangan, secara umum dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi yang ditetapkan dalam Penetapan/Perjanjian Kinerja tahun 2020 telah mencapai hasil sebagai berikut :

#### **A. Capaian Kinerja**

1. Capaian kinerja sasaran meningkatnya status kesehatan masyarakat dengan indikator jumlah kasus kematian ibu melahirkan, jumlah kasus kematian bayi baru lahir, prevalensi gizi kurang BB/TB ( $\leq -2$  SD) (Wasting) dan persentase keluarga sehat sudah mencapai target kinerja yang diharapkan.
2. Capaian kinerja sasaran Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dengan indikator Persentase masyarakat yang mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar dan Persentase peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sudah mencapai target kinerja yang diharapkan.

#### **B. Strategi pada tahun 2021**

Beberapa strategi yang perlu dipersiapkan untuk pelaksanaan program tahun 2021 adalah :

1. Penguatan kelembagaan dan organisasi dengan memberdayakan sumberdaya manusia, pemantapan perencanaan monitoring dan evaluasi serta peningkatan manajemen pembangunan kesehatan.
2. Beberapa indikator perlu peningkatan terutama yang berhubungan dengan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, perlu dilakukan upaya promosi yang lebih gencar lagi ke masyarakat tentang kesehatan, penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat. Promosi yang dilakukan menggunakan metoda dan media yang lebih efektif yang dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat.
3. Perlu peningkatan kerjasama dan koordinasi yang lebih baik dengan pihak-pihak Lintas Sektor dan Lintas Program yang terlibat langsung dengan program kesehatan serta stakeholder dan unsur masyarakat.

- 
4. Akreditasi dan reakreditasi puskesmas merupakan tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar yang lebih baik dan menjadi target yang harus dicapai dimana seluruh puskesmas wajib memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar akreditasi.

Bukittinggi, Februari 2021

