

**LAPORAN PENYELENGGARAAN PEMERINTAH
DAERAH (LPPD) DAN LAPORAN KETERANGAN
PERTANGGUNGJAWABAN (LKPJ)
TAHUN 2016**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2017**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran puji Allah SWT karena hanya dengan rahmat dan Hidayah-Nya, kami dapat menyusun LPPD dan LKPJ Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2014. LPPD ini disusun untuk Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah khususnya tentang Dinas Kesehatan

Keharusan membuat LPPD dan LKPJ ini adalah untuk memenuhi amanat tentang peraturan Pemerintah Daerah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) kepada Pemerintah, Kepada DPRD dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintah daerah (ILPD) kepada masyarakat.

LPPD dan LKPJ Dinas Kesehatan memuat Prioritas Urusan Wajib yang 12 program sedangkan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Solok 11 Program

Kami menyadari LPPD ini masih jauh dari sempurna, dengan segala kerendahan hati dan demi kesempurnaan penyajian LPPD yang akan datang kami mengharap adanya masukan dari semua pihak. Tak lupa kami sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah turut serta dalam menyusun LPPD ini sehingga dapat terselesaikan

Arosuka, Januari 2017
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SOLOK

Dr.SRI EFIANTI
Pembina
Nip. 19690210 200312 2 002

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR LAMPIRAN	iv

BAB I MEKANISME PENGISIAN LPPD DAN LKPJ TAHUN 2017

1. Prioritas Urusan Wajib yang dilaksanakan	1
2. Tingkat Pencapaian SPM	3
3. Satuan Kerja Perangkat Daerah Penyelenggara	
4. Urusan Wajib	19
5. Data pegawai pada masing – masing urusan	21
6. Alokasi dan Realisasi Anggaran	21
7. Kondisi Sarana dan prasarana yang digunakan	25

MEKANISME PENGISIAN LPPD DAN LKPJ TAHUN 2017

1. Prioritas Urusan Wajib yang dilaksanakan :

No	Urusan/ program/kegiatan
I	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
1	Pelayanan Administrasi Perkantoran
II	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
1	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana aparatur
2	Pengadaan sarana dan prasarana aparatur
III	Program Peningkatan Kapasitas sumber Daya Aparatur
1	Peningkatan sumber daya aparatur
IV	Program Peningkatan Pengembangan Sistim Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
1	Monitoring, evaluasi dan pelaporan
2	Peningkatan pengembangan sitem pelaporan dan capaian kinerja dan keuangan
V	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
1	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
2	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan Rumah Sakit
VI	Program Upaya Kesehatan Masyarakat
1	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan
2	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya
3	Peningkatan kesehatan masyarakat
4	Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana
5	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan

6	Penunjang operasional UPT
7	Penunjang operasional UPT/ Kapasitas JKN
8	Bantuan Operasional Kesehatan
9	Jaminan persalinan
VII	Program Pengawasan Obat dan Makanan
1	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya
VIII	Program promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
1	Pengembangan media promosi dan Informasi sadar hidup sehat
IX	Program Perbaikan gizi Masyarakat
1	Penanggulangan KEP, anemia gizi besi, GAKY, kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya
1	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi
X	Program pengembangan lingkungan sehat
1	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat
2	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat
XI	Program pencegahan penanggulangan penyakit menular
1	Penyemprotan/ Fogging sarang nyamuk
2	Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit menular
3	Peningkatan Imunisasi
4	Peningkatan Surveillance dan Epidemiologi dan Penanggulangan wabah
XII	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
1	Pengendalian/ pengawasan pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya
XIII	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
1	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat
XIV	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
1	Pelatihan dan pendidikan anak balita

XV	Program Pengembangan, peningkatan, Pemanatapan, Pengelolaan Data dan SIK
1	Sistem Informasi Kesehatan
XVI	Program pencegahan penanggulangan penyakit tidak menular
1	Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit tidak menular

2. Tingkat Pencapaian Standar Pelayanan Minimal

Target dan Realisasi Pencapaian SPM oleh Daerah

No	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	TAHUN 2016		CAPAIAN KINERJA TAHUN 2016
			TARGET	REALISASI	
1.	Cakupan kunjungan K4 Bumil	%	8.738	5.905	67,58
2.	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	1.747	1.508	86,28
3.	Cakupan pertolongan persalinan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	8.341	6.181	74,10
4.	Cakupan Nifas	%	8.341	6.243	74,85
5.	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	%	957	424	44,30
6.	Cakupan kunjungan Bayi	%	7.555	7.228	95,67
7.	Cakupan desa/kelurahan UCI	%	414	220	53,14
8.	Cakupan pelayanan anak balita	%	38.854	13.426	34,55

9.	Cakupan pemberian MP ASI bagi Balita GAKIN	%	1.570	647	41,21
10.	Cakupan Balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	12	12	100
11.	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	%	5.894	5.640	95,69
12.	Cakupan peserta KB Aktif	%	64.424	45.314	70,06
13.	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit				
	Penemuan penderita AFP	%	≤2	0	0
	Penemuan penderita Peneumonia balita	%	3.612	287	7,95
	Penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA positif	%	574	243	42,33
	Penemuan dan penanganan penderita DBD	%	17	17	100
	Penanganan penderita diare	%	358.383	3.115	0,86
14.	Cak. pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	%	156.210	38.935	24,92
B.	PELAYANAN RUJUKAN	%			
15.	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin	%	156.210	13.521	8,65
16.	Cak. Yan gawat darurat	%			

	level I di RSUD				
C.	PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI DAN PENAGGULANGAN WABAHKEJADIAN LUAR BIASA / KLB	%			
17.	Cakupan desa / kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	%	4	4	100
D.	PROMOSI DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	%			
15.	Cakupan desa siaga aktif	%	414	414	100

a. Realisasi Pencapaian SPM Pelayanan Kesehatan Dasar :

I. Cakupan kunjungan K4 Bumil 67,58%

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar;. Pengertian Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

Yang disebut dengan standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu :

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
2. Ukur tekanan darah;
3. Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)
4. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri);
5. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan;
7. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
8. Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan.
9. Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan;
10. Temu wicara (konseling)

Pencapaian tahun 2016, ibu hamil yang ada di Kabupaten Solok sebanyak 8.738 orang dengan capaian K4 sebanyak 5.905 orang (67,58%). penurunan capaian K4 ini menggambarkan masih adanya persalinan di dukun dan masih kurang sarana prasarana Kesehatan serta masih kurangnya kesadaran masyarakat.

II. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani 70,6%

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular

dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidanan untuk mendapatkan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah cakupan penanganan komplikasi kebidanan (Cakupan PK). Indikator ini mengukur kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi.

Cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani pada tahun 2016 adalah 86,28 % dari jumlah ibu hamil dengan komplikasi. Sasaran ibu hamil dengan komplikasi tahun 2016 adalah 1.747 orang, Sementara temuan Ibu hamil dengan komplikasi sebanyak 1.508 orang

Jika dibandingkan dengan tahun 2015 ada Peningkatan jumlah temuan kasus ibu hamil dengan komplikasi ini, dimana tahun 2015 ditemukan dan ditangani kasus ibu hamil dengan komplikasi sebanyak 436 orang.

III. Cakupan pertolongan persalinan yang memiliki kompetensi kebidanan 74,10%

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan

Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.

Ibu hamil yang melakukan persalinan dengan tenaga kesehatan adalah 6.181 orang dari 8.341 orang ibu bersalin (74,10%). Angka ini belum mencapai target. Untuk itu masih harus tetap dilakukan pembinaan kepada pengelola program KIA Puskesmas, pembina Wilayah dan BPS yang ada di Kabupaten Solok agar indikator Cakupan pertolongan persalinan yang memiliki kompetensi kebidanan dapat tercapai.

IV. Cakupan Nifas 77,4%

Nifas adalah periode mulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan.

Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi :

- a) Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
- b) Pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*);
- c) Pemeriksaan lochia dan cairan *per vaginam* lain;
- d) Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;

e) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana;

f) Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (Cakupan KF3). Indikator ini menilai kemampuan negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan ibu nifas yang berkualitas sesuai standar

Ibu yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas sebanyak 74,85 % masih jauh dari target (90%). Jumlah ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan adalah sebanyak 6.243 orang dari 8.341 sasaran Nifas.

V. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani

Neonatal dengan komplikasi adalah neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti *asfiksia*, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR, sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning dan merah pada pemeriksaan dengan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).

Sementara itu Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani sebanyak (44.30%) atau 424 orang dari 957 orang perkiraan neonatal komplikasi cakupan ini mengalami peningkatan dari tahun 2015.

VI. Cakupan kunjungan Bayi

Kesehatan bayi dan balita harus selalu dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan bayi termasuk salah satu dari beberapa indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita.

Pelayanan kesehatan pada bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) minimal empat kali, yaitu pada usia 29 hari-2 bulan, usia 3-5 bulan, usia 6-8 bulan dan usia 9-12 bulan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu

Jumlah bayi tahun 2016 adalah sebanyak 7.555 orang. Bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 7.228 orang atau 95,67 %, sudah mencapai target kinerja yakni 90%.

VII. Cakupan desa/kelurahan UCI

Kelurahan UCI (Universal Child Immunization) adalah desa atau kelurahan dimana 80% dari jumlah bayi yang ada di desa /kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap pada kurun waktu tertentu. Tahun 2016, dari 414 jorong terdapat 220 desa UCI (53,14%).

VIII. Cakupan pelayanan anak balita

Kehidupan anak, usia dibawah lima tahun merupakan bagian yang sangat penting. Usia tersebut merupakan landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan,

perkembangan, dan hasil pembelajaran anak di sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan secara umum.

Kesehatan bayi dan balita harus dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Untuk itu dipakai indikator-indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita, salah satu diantaranya adalah pelayanan kesehatan anak balita. Adapun batasan anak balita adalah setiap anak yang berada pada kisaran umur 12-59 bulan.

Pelayanan kesehatan pada anak balita yang dilakukan oleh tenaga kesehatan meliputi :

1. Pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal delapan kali setahun (penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan minimal delapan kali dalam setahun).
2. Pemberian vitamin A dua kali dalam setahun yakni setiap bulan Februari dan Agustus
3. Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang balita minimal dua kali dalam setahun.
4. Pelayanan Anak Balita Sakit sesuai standar menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

Capaian Indikator pelayanan kesehatan anak balita pada tahun 2016 sebesar 34,55%.

IX. Cakupan pemberian MP ASI bagi Balita GAKIN

Pada tahun 2016 terdapat 647 orang anak usia 6 - 12 bulan dari keluarga miskin yang mendapat MP-ASI berupa Biskuit dan Bubur Susu. Dari 1.570 Sasaran MP ASI Gakin.

Pengadaan MP- ASI berasal dari Pengadaan Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat untuk itu di harapkan pada tahun

berikutnya pemerintah daerah Kabupaten Solok dapat mengalokasikan anggaran untuk pengadaan MP-ASI sehingga 1.223 orang anak usia 6-12 bulan dari keluarga miskin mendapat MP-ASI

X. Cakupan Balita gizi buruk yang mendapat perawatan

Balita gizi buruk adalah kekurangan energi dan protein tingkat berat akibat kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi dan menderita sakit yang begitu lama. Keadaan ini dengan status gizi sangat kurus (BB/TB) dan atau hasil pemeriksaan klinis menunjukkan gejala marasmus, kwashiorkor atau marasmik kwashiorkor. Penanggulangan kasus balita gizi buruk pada tahun 2016 dilakukan dengan pemberian PMT yang pendanaanya melalui dana APBD Kabupaten Solok dan APBD Propinsi Sumatra Barat. PMT yang diberikan berupa pemberian Susu Frisian Flag, Biskuit MP-ASI dan Bubur Susu. Dari jumlah kasus yang dibantu hampir semuanya mengalami kenaikan Berat Badan yang cukup menggembirakan. Penanggulangan Balita gizi buruk di Kabupaten Solok yang memerlukan perawatan dilakukan di ke Rumah Sakit.

Kasus gizi buruk yang ditemukan pada balita mengalami Peningkat dari 10 orang di tahun 2015 menjadi 12 orang di tahun 2016.

Semua kasus yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Binkung sebanyak 4 orang, Puskesmas Singkarak dan Paninggahan masing – masing 3 orang dan masing – masing 1 orang Puskesmas Bukit Sileh dan Simpang Tanjung Nan IV

- XI. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat
- Pelayanan kesehatan (penjangkauan) siswa SD dan setingkat adalah pemeriksaan kesehatan umum, kesehatan gigi dan mulut siswa SD dan Madrasah Ibtidaiyah yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama tenaga kesehatan terlatih (guru dan dokter kecil) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Jumlah SD di Kabupaten Solok tahun 2016 sebanyak 332 buah dan yang mendapat pelayanan kesehatan (penjangkauan) jumlah murid kelas 1 SD atau setingkat tahun 2016 berjumlah 7.690 orang dan yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 7.336 orang atau 95,39 %. Untuk Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat meliputi kegiatan imunisasi, penilaian status gizi, pemeriksaan gigi dan gusi, mata/penglihatan, telinga/penglihatan, mental emosional, gangguan kesehatan reproduksi dan kebugaran jasmani
- XII. Cakupan peserta KB Aktif
- Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga, yang dimaksud dengan program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Sejalan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga, program Keluarga Berencana (KB)

merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

Pasangan usia subur adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur 15-49 tahun. Pada tahun 2016, Pasangan Usia Subur (PUS) Kabupaten Solok berjumlah 64.424. Peserta KB baru adalah PUS yang baru pertama kali menggunakan salah satu alat/cara kontrasepsi, sementara KB aktif adalah akseptor yang sedang memakai kontrasepsi. Pada tahun 2016 jumlah peserta KB baru 2.816 orang dan peserta KB aktif sebanyak 45.134 orang. Jenis kontrasepsi ini bisa dikategorikan atas 2, yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terdiri dari IUD, MOP/MOW, Implan dan non MKJP terdiri dari suntik, pil, kondom dan obat vagina.

XIII. Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit

- Penemuan penderita AFP

Polio merupakan salah satu penyakit menular yang termasuk ke dalam PD3I yang disebabkan oleh virus yang menyerang sistem syaraf hingga penderita mengalami kelumpuhan. Penyakit yang pada umumnya menyerang anak berumur 0-3 tahun ini ditandai dengan munculnya demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku di leher dan sakit di tungkai dan lengan.

Sedangkan AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas kemudian berakibat pada kelumpuhan. Di Kabupaten Solok ditemukan 3 kasus di daerah wilayah kerja Puskesmas Talang Babungo

- Penemuan penderita Pneumonia balita

Pneumonia merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru (alveoli). Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Pneumonia juga dapat terjadi akibat kecelakaan karena menghirup cairan atau bahan kimia. Populasi yang rentan terserang Pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun, atau orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi).

Jumlah Balita di Kabupaten Solok tahun 2016 sebanyak 38.854 orang. Perkiraan penderita sebanyak 3.612 Balita, sementara penderita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 287 (7,95 %).

- Penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA positif

Jumlah kasus baru BTA+ yang ditemukan pada tahun 2016 sebanyak 243 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di Puskesmas Selayo sekitar 40 orang dari jumlah seluruh kasus baru di Kabupaten Solok.

- Penemuan dan penanganan penderita DBD

Demam berdarah adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. *Aedes*

aegypti adalah vektor yang paling banyak ditemukan menyebabkan penyakit ini. Nyamuk dapat membawa virus *dengue* setelah menghisap darah orang yang telah terinfeksi virus tersebut. Sesudah masa inkubasi virus di dalam nyamuk selama 8-10 hari, nyamuk yang terinfeksi dapat mentransmisikan virus *dengue* tersebut ke manusia sehat yang digigitnya.

Pada tahun 2016, jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 190 kasus

- Penanganan penderita diare

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian.

Penyakit Diare sampai saat ini masih termasuk dalam urutan 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Solok. Penyakit diare yang banyak ditemukan adalah gastro enteritis yang disebabkan oleh kuman. Penderita yang berobat ke Puskesmas diobati sesuai dengan prosedur tetap penatalaksanaan kasus diare dengan pengobatan yang rasional. Target penemuan kasus diare pada tahun 2016 adalah 3.115 dari 358.383 penduduk Kabupaten Solok. Untuk capaian kasus diare adalah 3.115 kasus dan semuanya ditangani. Jumlah kasus ini lebih tinggi dari tahun sebelumnya

XIV. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin

Tujuan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yaitu untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan

hampir miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Melalui Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu, menurunkan angka kematian bayi dan balita serta menurunkan angka kelahiran di samping dapat terlayannya kasus-kasus kesehatan bagi masyarakat miskin. Program ini telah memberikan banyak manfaat bagi peningkatan akses pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan hampir miskin di Puskesmas dan jaringannya, pelayanan kesehatan di rumah sakit serta memberikan perlindungan finansial dari pengeluaran kesehatan akibat sakit.

Jumlah peserta masyarakat miskin yang dijamin kesehatannya oleh pemerintah daerah dan pusat di Kabupaten Solok pada Tahun 2016 sebanyak 156.210 jiwa dan tercatat yang mendapat pelayanan kesehatan dasar sebanyak 38.935 jiwa (24,92%)

b. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan

I. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin

Meningkatnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan, peningkatan sosial ekonomi sebagian masyarakat serta adanya subsidi anggaran pemerintah untuk jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat berpengaruh terhadap kemampuan masyarakat untuk memilih pelayanan kesehatan. Di Kabupaten Solok Terdapat 1 Rumah Sakit Umum Daerah dan 18 Puskesmas

Rujukan pasien masyarakat miskin pada tahun 2016 adalah 13.521 jiwa dari 129.156 jiwa penduduk miskin atau 8,6%

c. Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan wabah kejadian luar biasa / KLB

Kejadian Luar Biasa (KLB) untuk penyakit endemis adalah suatu peningkatan jumlah kasus yang melebihi keadaan biasa, pada waktu dan daerah tertentu. Sementara untuk penyakit non endemis pengertiannya adalah suatu episode penyakit dan timbulnya penyakit pada dua atau lebih penderita yang berhubungan satu sama lain. Hubungan ini mungkin pada faktor saat timbulnya gejala (onset of illness), faktor tempat (tempat tinggal, tempat makan bersama, sumber makanan), faktor orang (umur, jenis kelamin, pekerjaan dan lainnya). Pada tahun 2016, terjadi 4 KLB pada 4 Kecamatan. Kasus yang terjadi adalah Campak k dengan jumlah penderita 2 orang, Keracunan dengan jumlah penderita 2 orang

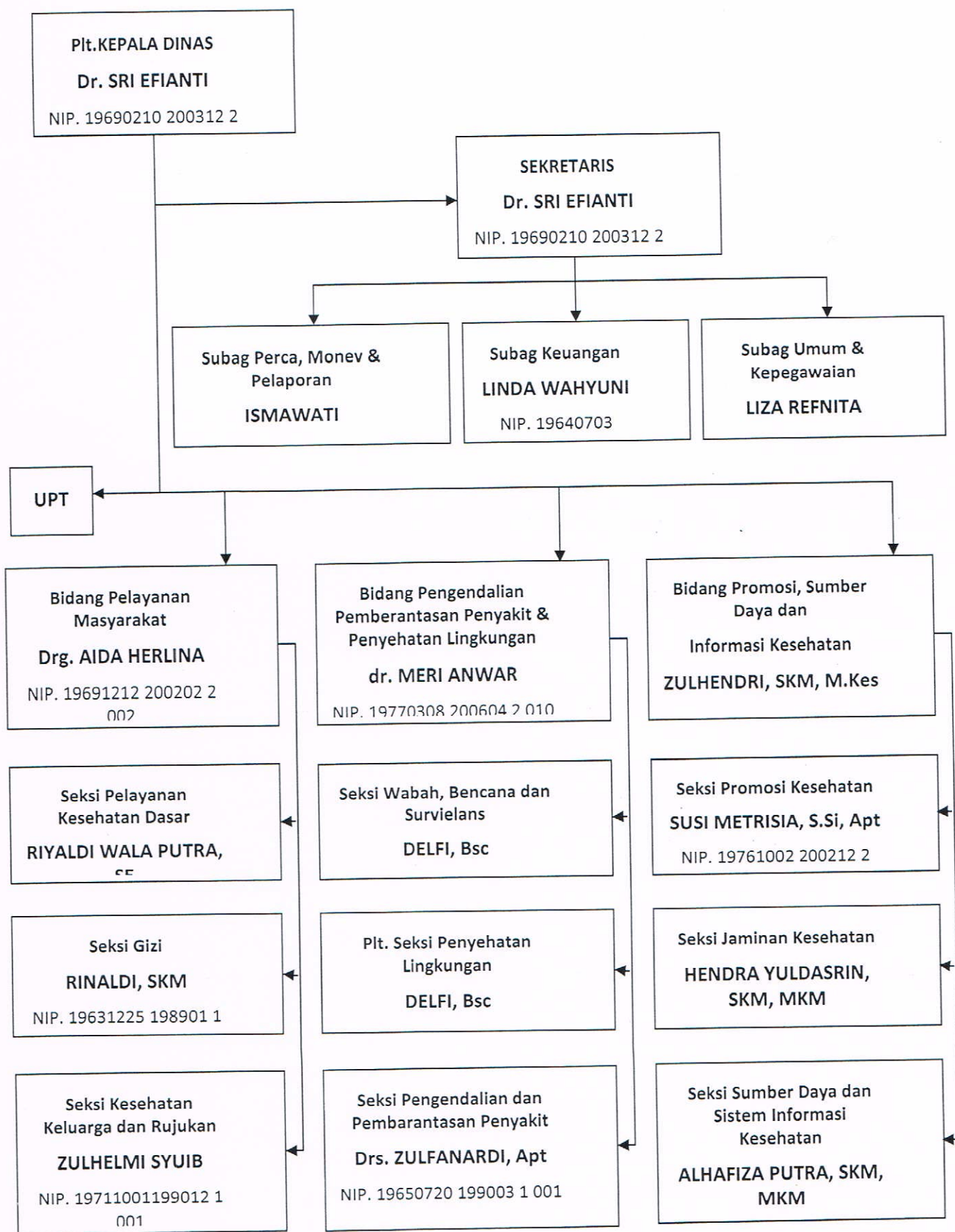
d. Promosi dan pemberdayaan masyarakat

I. Cakupan desa siaga aktif

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya social budaya masyarakat setempat.

Di Kabupaten Solok terdapat 416 jorong siaga aktif dari 416 jorong (100%)

3. Satuan kerja perangkat daerah penyelenggara urusan wajib.
 - e. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan.



4. Data pegawai pada masing – masing urusan.

No	Jml Peg	Kualifikasi Pendidikan					Pangkat /Gol				Struktu ral	Fungs ional	Ke t
		S2/ S3	S1	DIII/DII /DI	SMA	SMP/ SD	IV	III	II	I			
1.	574	6	171	306	85	5	25	380	167	2	57	517	

*Sumber: Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab. Solok
Tahun 2016*

5. Alokasi dan realisasi anggaran

Tabelllll

**RINCIAN LAPORAN REALISASI ANGGARAN PENDAPATAN, BELANJA DAN PEMBIAYAAN
TAHUN ANGGARAN 2016**

SKPD : Dinas Kesehatan
Urusan : Wajib

No	Program dan kegiatan	Alokasi dan realisasi Anggaran				SKPD Pelaksana	Ket
		Jumlah	Realisasi	Sisa	%		
1	2	7	8		9	10	11
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	462.286.231	458.256.000	4.030.231	99,13	Dinkes	
	Pelayanan Administrasi Perkantoran	462.286.231	458.256.000	4.030.231	99,13		
	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	437.733.895	436.825.301	908.594	99,79	Dinkes	
	Peneliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana aparatur	325.083.895	324.970.301	113.594	99,97		
	Pengadaan sarana dan prasarana aparatur	112.650.000	111.855.000	795.000	99,29		
	Program Peningkatan Kapasitas sumber Daya Aparatur	132.632.000	132.404.000	228.000	99,83	Dinkes	
	Peningkatan sumber daya aparatur	132.632.000	132.404.000	228.000	99,83		
	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	120.809.750	120.609.550	200.200	99,83	Dinkes	
	Monitoring, evaluasi dan laporan	57.774.750	57.657.550	117.200	99,80		
	Peningkatan pengembangan sistem pelaporan dan capaian kinerja dan keuangan	63.035.000	62.952.000	83.000	99,87		
	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	8.095.620.543	7.016.120.997	1.079.499.546	86,67	Dinkes	
	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	8.058.528.693	6.990.174.147	1.068.354.546	86,74		
	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan Rumah Sakit	37.091.850	25.946.850	11.145.000	69,95		Dikarenakan di awal pembuatan RKA, Pelatihan akan dilaksanakan di hotel tapi pada pelaksanaan kegiatan di laksanakan di Aula Dinas Kesehatan
	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	44.237.433.802	35.789.466.064	8.447.967.738	80,90	Dinkes	
	Peneliharaan dan pemulihan kesehatan	48.000.000	42.863.250	5.136.750	89,30		
	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	16.251.496.000	15.453.748.719	797.747.281	95,09		Sisa kontrak
	Peningkatan kesehatan masyarakat	112.239.000	105.640.900	6.598.100	94,12		
	Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana	50.600.000	39.711.050	10.888.950	78,48		Dikarenakan tidak adanya bencana di Kabupaten Solok pada Tahun 2016

No	Program dan kegiatan	Alokasi dan realisasi Anggaran				SKPD Pelaksana	Ket
		Jumlah	Realisasi	Sisa	%		
1	2	7	8		9	10	11
	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	191.400.000	168.491.525	22.908.475	88,03		
	Penunjang operasional UPT	6.023.833.372	5.566.717.296	457.116.076	92,41		
	Penunjang operasional UPT/ Kapasitas JKN	15.808.075.430	11.105.887.601	4.702.187.829	70,25		dikarenakan adanya penambahan sisa anggaran tahun 2015 yang belum direalisasikan karena di akomodir pada APBD Perubahan Tahun 2016
	Dukungan Operasional BOK	272.070.000	41.205.150	230.864.850	15,15		di karenakan Juknis DAK Non fisik oleh Kemkes RI di terbitkan pada Bulan juni 2016 sehingga dana untuk kegiatan Non Fisik tersebut dapat direalisasikan pada bulan
	Bantuan Operasional Kesehatan	4.262.430.000	3.255.562.823	1.006.867.177	76,38		Dikarenakan dana BOK pada akhir tahun tidak boleh anggaran BOK di TU kan dan di GU Nihil, sedangkan kegiatan telah dilaksanakan di Puskesmas
	Jaminan persalinan	1.217.290.000	9.637.750	1.207.652.250	0,79		di karenakan Penggunaan dana jampersal di peruntukkan bagi Penyediaan rumah tunggu kelahiran tidak diatur dalam Perbup nomor 4 Tahun 2016 tentang Standar biaya di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Solok
	Program Pengawasan Obat dan Makanan	115.000.000	95.959.900	19.040.100	83,44	Dinkes	
	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	115.000.000	95.959.900	19.040.100	83,44		
	Program promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	443.950.000	398.348.318	45.601.682	89,73	Dinkes	
	Pengembangan media promosi dan Informasi sadar hidup sehat	443.950.000	398.348.318	45.601.682	89,73		
	Program Perbaikan gizi Masyarakat	93.335.000	67.790.350	25.544.650	72,63	Dinkes	
	Penanggulangan KEP, anemia gizi besi, GAK Y, kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya	65.425.000	44.332.850	21.092.150	67,76		di karenakan terdapat kegiatan pengadaan bahan kimia pemeriksaan garam beryodium tidak dilaksanakan karena tidak diperjualbelikan di pasar bebas dan kegiatan perawatan gizi buruk yang membutuhkan PMT sudah di tanggunglangi oleh dana di Puskesmas
	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	27.910.000	23.457.500	4.452.500	84,05		
	Program pengembangan lingkungan sehat	333.050.000	291.035.450	42.014.550	87,38	Dinkes	
	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	113.250.000	103.042.350	10.207.650	90,99		

No	Program dan kegiatan	Alokasi dan realisasi Anggaran				SKPD Pelaksana	Ket
		Jumlah	Realisasi	Sisa	%		
1	2	7	8	9	10	11	
	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	219.800.000	187.993.100	31.806.900	85,53		
	Program pencegahan penanggulangan penyakit menular	689.453.750	552.159.418	137.294.332	80,09		
	Penyemprotan/ Fogging sarang nyamuk	39.470.000	27.234.850	12.235.150	69,00		di karenakan tidak adanya terjadi KLB DBD pada Tahun 2016 sehingga tersisa 2 fokus yang tidak dilakukan Fogging
	Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit menular	306.686.000	252.108.018	54.577.982	82,20		
	Peningkatan Imunitasi	271.477.750	217.167.350	54.310.400	79,99		
	Peningkatan Surveillance dan Epidemiologi dan Penanggulangan wabah	71.820.000	55.649.200	16.170.800	77,48		
	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	349.375.000	180.907.257	168.467.743	51,78	Dinkes	
	Pengendalian/ pengawasan pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya	349.375.000	180.907.257	168.467.743	51,78		di karenakan adanya kegiatan yang tidak dilaksanakan yaitu kaji banding akreditasi puskesmas ke Puskesmas Sememi
	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	4.668.368.400	4.332.709.100	335.659.300	92,81	Dinkes	
	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	4.668.368.400	4.332.709.100	335.659.300	92,81		
	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	27.700.000	-	27.700.000	0,00	Dinkes	
	Pelatihan dan pendidikan anak balita	27.700.000	25.476.450	2.223.550	91,97		
	Program Pengembangan, peningkatan, Pemanfaatan, Pengelolaan Data dan SIK	79.400.000	27.582.500	51.817.500	34,74	Dinkes	
	Sistem Informasi Kesehatan	79.400.000	27.582.500	51.817.500	34,74		di karenakan terdapatnya kegiatan berupa pengadaan komputer Server tidak dilaksanakan karena akan di akomodir oleh APBN (kemenkes RI) di Tahun 2017
	Program pencegahan penanggulangan penyakit tidak menular	235.105.000	110.282.818	124.822.182	46,91	Dinkes	
	Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit tidak menular	235.105.000	110.282.818	124.822.182	46,91		di karenakan adanya kegiatan pelatihan IVA yang tidak dilaksanakan terkendala dengan waktu dan kesediaan

SKPD : Dinas Kesehatan
 Urusan : Wajib

No	Program dan kegiatan	Pencapaian / realisasi program dan kegiatan			sumber Dana (DAK,DAU,Dek on,dll)	Alokasi dan realisasi Anggaran			SKPD Pelaksana	Ket
		Target	Realisasi i	%		Jumlah	Realisasi	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	12	12	100		462.286.231	458.256.000	99,13	Dinkes	
	Pelayanan Administrasi Perkantoran	12	12	100		462.286.231	458.256.000	99,13		
	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	16	16	100		437.733.895	436.825.301	99,79	Dinkes	
	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana aparatur	12	12	100		325.083.895	324.970.301	99,97		
	Pengadaan sarana dan prasarana aparatur	4	4	100		112.650.000	111.855.000	99,29		
	Program Peningkatan Kapasitas sumber Daya Aparatur	24	24	100		132.632.000	132.404.000	99,83	Dinkes	
	Peningkatan sumber daya aparatur	24	24	100		132.632.000	132.404.000	99,83		
	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	19	19	100		120.809.750	120.609.550	99,83	Dinkes	
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	12	12	100		57.774.750	57.657.550	99,80		
	Peningkatan pengembangan sistem pelaporan dan capaian kinerja dan keuangan	7	7	100		63.035.000	62.952.000	99,87		
	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan					8.095.620.543	7.016.120.997	86,67	Dinkes	
	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	100	95	95		8.058.528.693	6.990.174.147	86,74		
	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan Rumah Sakit	100	100	100		37.091.850	25.946.850	69,95		Dikarenakan di awal pembuatan RKA ,Pelatihan akan di laksanakan di hotel tapi pada pelaksanaan kegiatan di laksanakan di Aula Dinas Kesehatan
	Program Upaya Kesehatan Masyarakat					44.237.433.802	35.789.466.064	80,90	Dinkes	
	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	100	100			48.000.000	42.863.250	89,30		
	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	100	99	99		16.251.496.000	15.453.748.719	95,09		
	Peningkatan kesehatan masyarakat	100	100	100		112.239.000	105.640.900	94,12		
	Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana	100	98	98		50.600.000	39.711.050	78,48		Dikarenakan tidak adanya bencana di Kabupaten Solok pada Tahun 2016
	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	100	100	100		191.400.000	168.491.525	88,03		
	Penunjang operasional UPT	100	97,74	97,74		6.023.833.372	5.566.717.296	92,41		

	Pembiayaan operasional UPT/Kapasitas JKN	100	78,72	78,72		15.808.075.430	11.105.887.601	70,25		dikarenakan adanya penambahan sisa anggaran tahun 2015 yang belum direalisasikan karena di akomodir pada APBD Perubahan Tahun 2016
	Dukungan Operasional BOK	100	45,12	45,12		272.070.000	41.205.150	15,15		di karenakan Juknis DAK Non fisik oleh Kemakes RI di terbitkan pada Bulan Juni 2016 sehingga dana untuk kegiatan Non Fisik tersebut dapat direalisasikan pada bulan
	Bantuan Operasional Kesehatan	100	97,14	97,14		4.262.430.000	3.255.562.823	76,38		Dikarenakan dana BOK pada akhir tahun tidak boleh anggaran BOK di TU kan dan di GU Nihil, sedangkan kegiatan telah dilaksanakan di Puskesmas
	Jaminan persalinan	100	20,58	20,58		1.217.290.000	9.637.750	0,79		di karenakan Penggunaan dana jampersal di peruntukkan bagi Penyediaan rumah tunggu kelahiran tidak diatur dalam Perbup nomor 4 Tahun 2016 tentang Standar biaya di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Solok
	Program Pengawasan Obat dan Makanan					115.000.000	95.959.900	83,44	Dinkes	
	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	100	93,89	93,89		115.000.000	95.959.900	83,44		
	Program promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	100	94,81	94,81		443.950.000	398.348.318	89,73	Dinkes	
	Pengembangan media promosi dan Informasi sadar hidup sehat	100	90	90		443.950.000	398.348.318	89,73		
	Program Perbaikan gizi Masyarakat					93.335.000	67.790.350	72,63	Dinkes	
	Penanggulangan KEP, anemia gizi besi,GAKY,kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya	100	90	90		65.425.000	44.332.850	67,76		di karenakan terdapat kegiatan pengadaan bahan kimia pemeriksaan garam beryodium tidak dilaksanakan karena tidak diperjualbelikan di pasar bebas dan kegiatan perawatan gizi buruk yang membutuhkan PMT sudah di tanggulasi oleh dana di Puskesmas
	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	100	100	100		27.910.000	23.457.500	84,05		
	Program pengembangan lingkungan sehat					333.050.000	291.035.450	87,38	Dinkes	
	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	100	100	100		113.250.000	103.042.350	90,99		
	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	100	9,29	9,29		219.800.000	187.993.100	85,53		
	Program pencegahan penanggulangan penyakit menular					689.453.750	552.159.418	80,09		
	Penyebaran/Fogging sarang nyamuk	100	100	100		39.470.000	27.234.850	69,00		di karenakan tidak adanya terjadi KLB DBD pada Tahun 2016 sehingga tersisa 2 fokus yang tidak dilakukan
	pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit menular	100	95	95		306.686.000	252.108.018	82,20		
	Peningkatan Imunisasi	100	95	95		271.477.750	217.167.350	79,99		
	Peningkatan Surveillance dan Epidemiologi dan Penanggulan wabah	100	90	90		71.820.000	55.649.200	77,48		

Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan						349.375.000	180.907.257	51,78	Dinkes	di karenakan adanya kegiatan yang tidak dilaksanakan yaitu kaji banding akreditasi puskesmas ke Puskesmas Sememi
Pengendalian/ pengawasan pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya	100	94,81	94,81			349.375.000	180.907.257	51,78		
Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan						4.668.368.400	4.332.709.100	92,81	Dinkes	
Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	100	100	100			4.668.368.400	4.332.709.100	92,81		
Program Peningkatan Pelayanan						27.700.000	-	0,00	Dinkes	
Kesehatan Anak Balita	100	100	100			27.700.000	25.476.450	91,97		
Pelatihan dan pendidikan anak balita						79.400.000	27.582.500	34,74	Dinkes	
Program Pengembangan, peningkatan, Pemanataan, Pengelolaan Data dan SIK						79.400.000	27.582.500	34,74		di karenakan terdapatnya kegiatan berupa pengadaan komputer Server tidak dilaksanakan karena akan di akomodir oleh APBN (kemenkes RI) di Tahun 2017
Sistem Informasi Kesehatan	100	88,33	88,33						Dinkes	
Program pencegahan penanggulangan penyakit tidak menular						235.105.000	110.282.818	46,91		di karenakan adanya kegiatan pelatihan IVA yang tidak dilaksanakan terkendala dengan waktu dan kesediaan
Pelayanan pencegahan penanggulangan penyakit tidak menular	100	75	75			235.105.000	110.282.818	46,91		

TATARAN PELAKSANA KEBIJAKAN (8 ASPEK) ADMINISTRASI UMUM
DALAM RANGKA EKPPD TERHADAP LPPD TAHUN 2016

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SOLOK
URUSAN YANG DILAKSANAKAN : URUSAN KESEHATAN

N O	ASPEK	FOKUS	NO	IKK	RUMUS	JENIS DATA	CAPAIAN KINERJA	KETERANGAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Kebijakan teknis pelayanan kesehatan	Program Nasional (yang melekat di kementerian/LPND) yang harus dilaksanakan oleh SKPD	1	Jumlah program nasional yang dilaksanakan oleh SKPD	Jumlah program nasional yang dapat dilaksanakan oleh SKPD dibagi jumlah program nasional 100% X	- Jumlah program nasional 12 program - Jumlah program nasional yang dilaksanakan SKPD, sebanyak 11 program	91,66%	Lihat program nasional RKP 2017 untuk masing – masing urusan, terlampir
2	Ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan	Kesesuaian dengan kebijakan teknis yang ditetapkan oleh pemerintah / Kementerian / LPNK	2	Keberadaan Standar Operating (SOP)	Ada	Apa bila ada, sebutkan ada banyak buah	Ada SOP	SOP adalah bentuk petunjuk tertulis mengenai apa yang harus dilakukan, kapan, dimana, oleh siapa, bagaimana cara melakukan, apasaja yang diperkukan dan menjadi pedoman bagi setiap pejabat atau pegawai dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. SOP harus memenuhi Norma Standar ProsedureKriteria (NSPK) yang

							ditetapkan oleh Menteri Pembina teknis	
2	Ketaatan terhadap peraturan perundangan	Jumlah yang dilaksanakan SKPD menurut Peraturan Menteri (PERMEN)	3	Jumlah PERDA pelaksanaan ada terhadap PERDA yang harus dilaksanakan menurut PERMEN	Jumlah PERDA pelaksanaan PERMEN yang ada di bagi jumlah PERDA yang harus dilaksanakan menurut PERMEN X 100%	- Perda pelaksanaan sebanyak 1(.Perda Retribusi) - Perda yang 5 seharusnya, sebanyak	20 %	1. Perda No.4. Tahun 2014 ttg perubahan atas perda Kab. Solok No. 8.Tahun 2011 ttg retribusi Umum
3	Penaatan Kelembagaan Daerah	Pengisian struktur jabatan)	4	Rasio struktur jabatan dan eselonering yang terisi	Jumlah jabatan yang ada (Yang diisi) dibagi jumlah jabatan yang ada X 100 %	- Jabatan yang ada 57 - Jabatan yang harus ada 57 sebanyak	100%	
			5	Keberadaan jabatan fungsional dalam struktur organisasi SKPD	Ada / tidak ada jabatan fungsional dalam struktur organisasi SKPD	Ada, 1. Dokter Umum/gigi = 6 orang 2. Apoteker = 4 Orang 3. Perawat = 8 orang 4. Bidan = 1 orang 5. Ass.Apoteker = 1 orang 6. Kesehatan Lingkungan 1 orang	Ada	Mengacu kondisi SKPD terakhir/ Update tahun 2016

4	Penge- lolaan kepeg- awaia- n daera- h	Tingkat kompetensi dalam menyelenggarakan tugas SKPD yang relevan dengan urusan terkait	6	Rasio PNS Kabupaten	(Jumlah PNS SKPD terhadap Total PNS Kabupaten	- PNS Dinkes, Sebanyak 574 Personil - Total PNS Kabupaten sebanyak personil	 %	Mengacu terakhir/ Update tahun 2016	SKPD
			7	Pejabat yang telah memenuhi persyaratan pendidikan pelatihan kepemimpinan	(Jumlah pejabat yang memenuhi persyaratan pendidikan pelatihan kepemimpinan / jumlah total pejabat SKPD yang ada) X 100 %	- Pejabat yang memenuhi syarat Diklat Pim sebanyak 53 Orang - Pejabat yang ada sebanyak 57 orang	92,98%	Mengacu terakhir/ Update tahun 2016	SKPD
			8	Pejabat yang telah memenuhi persyaratan kepengkangan	Jumlah pejabat yang memenuhi persyaratan kepengkangan dibagi jumlah total pejabat SKPD yang ada X 100 %	- Pejabat yang memenuhi kepengkangan, 57 - Jabatan yang ada, sebanyak 57 orang	100%	Mengacu terakhir/ Update tahun 2016	SKPD
5	Peren- canaa- n Pemb- angun- an Daera- h	Kelengkapan dokumen perencanaan pembangunan yang dimiliki oleh SKPD	9	Keberadaan dokumen perencanaan pembangunan di SKPD - RENSTRA SKPD - RENJA SKPD	Ada atau tidak berikut jumlahnya	1. Renstra Dinkes 2. Renja Dinkes 3. RKA Dinkes	Ada 3 jenis dokumen	1. RENSTRA 2. RENJA 3. RKA	

		- RKA SKPD	Jumlah program RKPDP yang tidak diakomodir dalam RENJA SKPD/ jumlah program dalam renja SKPD) yang ditetapkan pada RPJMD X 100%	Jumlah program RKPDP yang tidak diakomodir dalam RENJA SKPD/ jumlah program dalam renja SKPD) yang ditetapkan pada RPJMD X 100%	- Program RKPD yang Tidak diakomodir dalam Renja SKPD, sebanyak 12 Program - Program Renja SKPD yang ditetapkan dalam RPJMD, sebanyak 9 Program	75%	SKPD
Sinkronisasi program RENJA SKPD dengan program RKPD	10	Jumlah program RKPDP yang tidak diakomodir dalam RENJA SKPD	Jumlah program RENJA RKPDP yang diakomodir dalam RKA SKPD dibagi jumlah program dalam RKA SKPD X100%	Jumlah program RENJA RKPDP yang diakomodir dalam RKA SKPD dibagi jumlah program dalam RKA SKPD X100%	- Program RKPD yang diakomodir dalam RKA SKPD, sebanyak 12 program - Program dalam RKA SKPD, sebanyak 12 program	100 %	Mengacu dokumen RKA-SKPD tahun 2016 dan Dokumen DPA SKPD ybs Tahun 2016
Perencanaan pelaksanaan program anggaran dan	12	Jumlah program RENJA SKPD yang diakomodir dalam DPA SKPD	Jumlah program RENJA SKPD yang diakomodir dalam DPA SKPD di bagi jumlah program dalam DPA SKPD X100 %	Jumlah program RENJA SKPD yang diakomodir dalam DPA SKPD di bagi jumlah program dalam DPA SKPD X100 %	- Program RENJA SKPD yang diakomodir dalam DPA SKPD sebanyak 10 program - Program dalam DPA SKPD, sebanyak 12 program	83,33%	Mengacu APBD tahun 2016 terakhir

6	Pengelolaan keuangan daerah	Alokasi anggaran	13	Anggaran SKPD terhadap total belanja APBD	Alokasi anggaran SKPD dibagi total APBD X 100 %	- Total Anggaran SKPD, sebesar Rp.101.066.396.811,02 - Total belanja APBD, sebesar Rp 1.354.766.412.095,11	7,46%%	
	Besaran belanja modal	14	Belanja modal terhadap belanja SKPD	Belanja modal di bagi total belanja SKPD X 100 %	- Belanja Modal SKPD, sebesar Rp. 19.461.331.738,53 - Total belanja SKPD, sebesar Rp. 89.566.868.258,45	21,7 %		
	Besaran belanja pemeliharaan	15	Total belanja pemeliharaan dari total belanja barang dan jasa	Total belanja pemeliharaan dari total belanja barang dan jasa SKPD X 100 %	- Total belanja pemeliharaan SKPD, sebesar Rp. 98.851.400 - Total belanja barang dan jasa SKPD sebesar Rp.29.893.367.328,92	0,33 %		
		16	Total belanja pemeliharaan dari total belanja SKPD	Total belanja pemeliharaan di bagi total belanja SKPD X 100 %	- Total belanja pemeliharaan SKPD, sebesar Rp. 98.851.400 - Total belanja SKPD sebesar Rp. 89.566.868.258,45	0.11 %		
	Laporan keuangan SKPD	17	Keberadaan laporan keuangan SKPD (Neraca , Calk)	Ada atau tidak laporan keuangan SKPD berikut komponen yang	- Apabila ada, Laporan keuangan ada, sebanyak 3 jenis, sbb : 1. Neraca 2. LRA	ada sebanyak 3 jenis,sbb : 1. Neraca		Teliti apakah laporan keuangan yang ada sudah lengkap (Neraca , LRA,CALK)

7	Pengelolaan barang milik daerah	Manajemen asset SKPD	21	Keberadaan inventarisasi barang atau asset SKPD	Ada atau tidak ada inventarisasi barang atau asset SKPD	3. CALK	2. LRA 3. Calk	
		Penggunaan asset SKPD	23	Jumlah yang tidak digunakan oleh SKPD	Jumlah asset tidak digunakan SKPD di bagi total asset yang di kuasai SKPD X 100 %	Apabila ada, sebutkan jenis dokumennya. 1. Tanah ktr Dinas sertifikat Pemda - Asset yang tidak di gunakan, 1.133.825.241,00 sebanyak asset - Asset yang dikuasai Dinas Kesehatan sebanyak Rp. 88.947.543.004	1.27 %	Inventarisasi dilakukan minimal 1 kali dalam 5 tahun
8	Pembinaan fasilitas terhadap partisipasi masyarakat	Bentuk bentuk fasilitas / prasarana partisipasi masyarakat	24	Jumlah fasilitas jumlah prasarana informasi : 1. Papan pengumuman 2. Pengumuman di Mass Media	Jumlah fasilitas prasarana partisipasi	Sebutkan jenisnya 1. Papan pengumuman 2. Leaflet	1 Ada	1. Papan pengumuman 2. Leaflet
		Responsitas terhadap partisipasi masyarakat	25	Keberadaan survey kepuasan masyarakat	Ada / tidak adanya hasil survey kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik		tidak ada	Survey kepuasan masyarakat/ pelanggan yang di lakukan oleh Pemda

INDIKATOR KINERJA KUNCI DINAS KESEHATAN

NO	URUSAN	NO	IKK	RUMUS / PERSAMAAN	PERHITUNGAN	CAPAIAN KINERJA (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2	Kesehatan	1	Cakupan komplikasi kebidanan yang di tangani	Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan difinitif disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu X 100 % Jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama	$\frac{1508}{1747} \times 100$	86,28
		2	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu X 100% Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama	$\frac{6181}{8341} \times 100$	74,10
		3	Cakupan desa/kelurahan universal Immunization (UCI)	Jumlah desa/ kelurahan UCI X 100% Jumlah seluruh desa / kelurahan	$\frac{220}{414} \times 100$	53,14
		4	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	Jumlah balita gizi buruk mendapat perawatan di sarana pelayanan kesehatan disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu X 100% Jumlah seluruh balita gizi buruk yang sama di temukan Di satu wilayah kerja dalam waktu yang sama	$\frac{12}{12} \times 100$	100
		5	Cakupan penemuan dan penanganan penderita TBC BTA	Jumlah penderita baru TBC BTA(+) yang dimukan dan diobati disatu wilayah kerja selama 1 tahun X 100% Jumlah perkiraan penderita baru TBC BTA (+) dalam kurun waktu yang sama	$\frac{243}{574} \times 100$	42,33
		6	Cakupan penemuan dan penanganan penderita	Jumlah penderita DBD yang ditangani sesuai SOP di satu wilayah kerja selama 1 tahun X 100%	$\frac{17}{17} \times 100$	100

		penyakit DBD	Jumlah penderita DBD yang ditemukan di satu wilayah dalam kurun waktu yang sama		
	7	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	Jumlah kunjungan pasien miskin di sarana kesehatan strata I X 100% Jumlah seluruh Maskin di kab/ kota	$\frac{84.470}{156210} \times 100$	54,07
	8	Cakupan kunjungan bayi	Jumlah kunjungan bayi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. X 100% Jumlah seluruh bayi lahir hidup di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama	$\frac{7228}{7555} \times 100$	95,67

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Solok

Dr. SRI EFIANTI
NIP. 19690210 200312 2 002