



PEMERINTAH KABUPATEN PASAMAN BARAT
Laporan Kinerja Instansi Pemerintah
(LKjIP)
TAHUN 2023



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PASAMAN BARAT

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah Yang Maha Kuasa dengan segala Rahmat dan izin-Nya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022 telah selesai disusun. Penyusunan LKjIP ini dimaksudkan untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/ kegagalan pelaksanaan misi organisasi Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran dengan strategis berupa kebijakan, program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam APBD Kabupaten Pasaman Barat Tahun Anggaran 2023. Dengan tujuan sebagai perwujudan akuntabilitas instansi kepada pihak-pihak yang memberi data, terciptanya sistem pelaporan akuntabilitas yang dapat meningkatkan kepercayaan kepada Pemerintah dalam menjalankan misi, serta diharapkan dapat terciptanya pemerintahan yang baik (*good governance*).

Pada Tahun Anggaran 2023, Dinas Kesehatan melaksanakan 63 Subkegiatan 19 kegiatan dengan 5 program, dimana sebagian besar kegiatan terlaksana dengan sangat baik dan ada kegiatan yang capaiannya kurang baik. Mengenai capaian indikator kinerja akan diuraikan dalam Bab-bab Laporan ini. Segala keberhasilan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat akan tetap dipertahankan dan diusahakan supaya lebih baik lagi pada masa yang akan datang. Sedangkan terhadap kelemahan-kelemahan/ hambatan-hambatan yang terjadi akan diperbaiki untuk masa selanjutnya sesuai dengan kemampuan dan ketentuan yang berlaku..

Simpang Empat, 29 Februari 2024

KEPALA,

The image shows a circular official stamp of the Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat. The text inside the stamp reads "PEMERINTAH KABUPATEN PASAMAN BARAT" around the perimeter and "DINAS KESEHATAN" in the center. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink.

HAJRAN HUDA, SKM
PEMBINA Tk. I / IV.b

NIP.19670504 199703 1 006

IKHTISAR EKSEKUTIF

Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) penanggungjawab teknis pembangunan kesehatan di Kabupaten Pasaman Barat, menyelenggarakan kegiatan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan dengan mengarah pada tujuan yang telah ditetapkan pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2021 – 2026. Untuk mewujudkan tujuan yang ingin dicapai, Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat menjabarkan visi dan misi Bupati ke dalam 2 (dua) tujuan dan 3 (tiga) sasaran.

Tujuan Dinas Kesehatan yaitu meningkatkan akuntabilitas kinerja pada lingkup OPD dinkes dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dari 2 (dua) tujuan tersebut memiliki indikator yang akan dicapai yaitu :

1. Meningkatkan akuntabilitas kinerja pada lingkup OPD Dinkes dengan indikator :
 - a. Persentase Penurunan Jumlah temuan BPK atas laporan keuangan Dinas Kesehatan
 - b. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan
 - c. Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan.
2. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan indikator :
 - a. Usia Harapan Hidup (UHH)
 - b. Prevalensi *Stunting*

Dari Tujuan diatas Dinas Kesehatan memiliki sasaran strategis yang akan dicapai yaitu :

1. Meningkatnya akuntabilitas kinerja pada lingkup OPD Dinkes dengan indikator :
 - a. Persentase Penurunan Jumlah temuan BPK atas laporan keuangan Dinas Kesehatan
 - b. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan
 - c. Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan
2. Meningkatnya pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat dengan indikator :
 - a. Angka Kematian Ibu (AKI),
 - b. Angka Kematian Bayi (AKB),

- c. Angka Kematian Balita (AKABA)
 - d. Prevalensi *Stunting*
 - e. Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan
 - f. Cakupan Kepesertaan JKN
 - g. Akreditasi RS
 - h. Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan
3. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan indikator :
- a. Persentase Rumah Tangga ber-PHBS.

Indikator-indikator tujuan/ sasaran strategis Dinas Kesehatan diatas menjadi indikator kinerja utama (IKU) yang tertera pada Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan tahun 2023 kepada Kepala Daerah.

Rincian realisasi masing-masing target indikator kinerja tujuan/ sasaran strategis pada perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2023 dapat dilihat dari tabel berikut :

| No | Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Tujuan/ Sasaran | Target | Realisasi | Capaian |
|----|--|--|------------|---------------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan 1.1 Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Nilai SAKIP Dinas Kesehatan | B (70%) | BB (70,05) | 100,14 |
| | | Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan | 3 | 3,132 | 104,4 |
| | | Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan | 75% | 100% | 133,33 |
| 2 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat 2.1 Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat | Usia Harapan Hidup | 67,97 | 72,44 | 106,58 |
| | | Prevalensi Stunting | 17 | 14,3 | 115,88 |
| | | Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH) | 190 | 203 | 87,19 |
| | | Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH) | 10,24 | 16,37 | 40,14 |
| | | Angka Kematian Balita (AKABA) (per 1.000 KH) | 9,07 | 18,52 | 48,97 |
| | | Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan | 100 | 76,32 | 76,32 |
| | | Akreditasi RS | Paripurna | Paripurna | 100 |
| | | Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan | 0,90 | 0,67 | 74,44 |
| | | Cakupan Kepesertaan JKN | 85,02 | 95,92 | 112,82 |

| No | Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Tujuan/ Sasaran | Target | Realisasi | Capaian |
|----|---|---|--------|-----------|---------|
| | 2.2 Meningkatnya peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | Persentase Rumah Tangga ber PHBS (%) | 70% | 51,52 | 73,60 |

Dalam rangka mencapai indikator kinerja tujuan/ sasaran strategis tahun 2023, Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat telah merencanakan dan melaksanakan 5 (lima) program, 20 (dua puluh) kegiatan dan 62 (enam puluh dua) Subkegiatan sesuai skala prioritas melalui APBD Kabupaten Pasaman Barat dan sumber dana lainnya Tahun Anggaran 2023. Kinerja keuangan Dinas Kesehatan Tahun 2023 menunjukkan realisasi sebesar Rp. 115.440.557.575,- atau 94,98% dari total pagu anggaran Dinas Kesehatan sebesar Rp. 121.542.495.602,-. Selanjtnya, rincian penjelasan hasil capaian masing-masing indikator kinerja tujuan/ sasaran strategis Dinas Kesehatan Tahun 2023 diungkapkan di dalam BAB-BAB LKjIP ini.

Tingkat Keberhasilan terhadap capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2023 tersebut di atas akan tetap dipertahankan dan diusahakan supaya lebih baik lagi pada masa yang akan datang, sedangkan terhadap kelemahan-kelemahan/hambatan-hambatan yang terjadi akan diperbaiki dan lebih berinovasi lagi untuk masa mendatang.


Simpang Empat, 29 Februari 2024
KEPALA,

HAJRAN HUDA, SKM
PEMBINA Tk. I / IV.b
NIP.19670504 199703 1 006

DAFTAR ISI

| | |
|--|----|
| KATA PENGANTAR..... | i |
| IKHTISAR EKSEKUTIF | ii |
| DAFTAR ISI..... | v |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1. Latar Belakang | 1 |
| 2. Maksud dan Tujuan | 2 |
| 3. Gambaran Umum Dinas Kesehatan..... | 2 |
| 4. Isu Strategis | 12 |
| BAB II PERENCANAAN KINERJA | 15 |
| 2.1 Rencana Strategis..... | 15 |
| 2.2 Indikator Kinerja Kinerja (IKU) | 16 |
| 2.3 Perjanjian Kinerja..... | 18 |
| 2.4 Program, Kegiatan, Subkegiatan dan Anggaran | 20 |
| BAB III AKUNTABILITAS KINERJA..... | 24 |
| 3.1 Capaian Kinerja | 24 |
| 3.1.1 Sasaran Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan . | 28 |
| A. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja | |
| Tahun 2023..... | 28 |
| B. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian | |
| Kinerja Tahun 2021-2023 | 29 |
| C. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai dengan | |
| Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah Yang | |
| Terdapat Dalam Dokumen Renstra Dinas Kesehatan | 32 |
| D. Analisis Penyebab Peningkatan/ Penurunan Kinerja | |
| serta Alternative Solusi Yang Telah Dilakukan | 32 |
| E. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya | 33 |
| F. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang | |
| Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja | 33 |
| 3.1.2 Sasaran Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan | |
| terjangkau oleh lapisan Masyarakat | 35 |
| A. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja | |
| Tahun 2023..... | 35 |

| | |
|--|-----|
| B. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2021-2023 | 40 |
| C. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Renstra Dinas Kesehatan | 61 |
| D. Analisis Penyebab Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternative Solusi Yang Telah Dilakukan | 65 |
| E. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya | 66 |
| F. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja | 67 |
| G. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Standar Nasional | 77 |
| 3.1.3 Sasaran Meningkatnya Peran serta Masyarakat dalam PHBS . | 115 |
| A. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2023 | 115 |
| B. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2021-2023 | 117 |
| C. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2022 dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Renstra Dinas Kesehatan | 102 |
| D. Analisis Penyebab Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternative Solusi Yang Telah Dilakukan | 102 |
| E. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya | 104 |
| F. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja | 105 |
| 3.2 Realisasi Anggaran | 107 |
| BAB IV PENUTUP..... | 114 |
| 4.1 Kesimpulan..... | 114 |
| 4.2 Strategi Pemecahan Masalah | 116 |
| LAMPIRAN | |

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Dalam iklim demokrasi dan semangat reformasi, tuntutan akan pemerintahan yang baik semakin tinggi. Semangat reformasi yang mewarnai pendayagunaan aparatur negara adalah berupa tuntutan untuk mewujudkan administrasi negara yang mampu mendukung kelancaran dan keterpaduan pelaksanaan tugas dan fungsi penyelenggaraan pemerintahan. Kondisi ini memerlukan penerapan prinsip-prinsip *good governance*. Dalam rangka perwujudan prinsip-prinsip *good governance*, diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan nyata sehingga berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari praktik Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN). Salah satu penerapan sistem pertanggungjawaban instansi pemerintah adalah Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP).

Kewajiban instansi pemerintah dalam melaporkan akuntabilitas keuangan dan akuntabilitas kinerja juga merupakan amanat dari Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah. Pelaporan kinerja instansi pemerintah tersebut selanjutnya secara teknis diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah. Dimana penyelenggaraan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) meliputi proses penyusunan rencana strategis, perjanjian kinerja, pengukuran kinerja, pengelolaan data kinerja, pelaporan kinerja, serta review dan evaluasi kinerja.

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) tersebut dibangun dan dikembangkan dalam rangka mewujudkan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi serta pelaksanaan program instansi pemerintah. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat dalam hal ini wajib mengkomunikasikan pencapaian tujuan dan sasaran

strategis organisasi kepada para pihak terkait yang dituangkan melalui Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini.

2. Maksud dan Tujuan

Adapun maksud penyusunan LKjIP tahun 2023 adalah terwujudnya bentuk pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan kepada Bupati Pasaman Barat dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan kesehatan yang merupakan kewenangan wajib dalam penyelenggaraan Otonomi Daerah.

Evaluasi terhadap pelaksanaan capaian kinerja bertujuan untuk :

1. Peningkatan status akuntabilitas Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
2. Umpan balik bagi peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat
3. Meningkatkan kredibilitas terhadap pemberi wewenang
4. Mengetahui tingkat keberhasilan dan kegagalan dalam melaksanakan tugas, sehingga tugas-tugas akan dapat dilaksanakan lebih efektif-efisien dan responsif terhadap lingkungannya

3. Gambaran Umum Dinas Kesehatan

Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 87 Tahun 2021 tentang Kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi, serta tata kerja Dinas Kesehatan di Daerah Kabupaten Pasaman Barat, dinas kesehatan sebagai unsur pelaksana Pemerintah Kabupaten dipimpin Kepala Dinas yang berada dibawah Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

1.1. *Cascading* Kinerja Dinas Kesehatan

Cascading merupakan alat untuk pengkomunikasian sasaran dan inisiatif strategik jenjang organisasi tertinggi ke setiap jenjang organisasi yang lebih rendah sampai dengan tingkat paling bawah yaitu staf pelaksana. *Cascading* Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat dibuat sebagai keseriusan dalam upaya peningkatan nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) pada tahun 2023. Sehingga kedepannya dalam melaksanakan program dan kegiatan harus berdasarkan kinerja yang berorientasi kepada hasil yang dapat dipertanggungjawabkan bagi kesejahteraan sumber daya aparatur.

Tujuan *cascading* kinerja adalah sebagai berikut :

1. Sebagai acuan yang dapat meningkatkan kinerja instansi di level strategis maupun operasional.
2. Membantu Instansi, Kementerian atau Lembaga Indonesia agar dapat Menyusun perencanaan kerja secara benar dan rinci berdasarkan Peta Strategi Instansi, Rencana Strategi Instansi, Perjanjian Kerja, dan Struktur Organisasi dan Tata Kelola.
3. Mendukung Instansi, Kementerian atau Lembaga Indonesia agar dapat menerapkan penyusunan Sasaran Kinerja Pegawai yang sesuai dengan Peraturan Menteri PAN RB No. 8 Tahun 2021 tentang Sistem Manajemen Kinerja PNS.
4. Menciptakan sistem manajemen kinerja yang berdampak pada peningkatan kinerja organisasi.

Gambar 1. Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026



1.2. Dukungan Sumber Daya Kesehatan

Sarana kesehatan milik pemerintah meliputi puskesmas, rumah sakit umum daerah, pustu dan polindes, seperti pada Tabel di bawah ini.

1) Sarana Kesehatan di Puskesmas.

Tabel 1. Sarana Kesehatan Di Puskesmas Tahun 2023

| No | Puskesmas | Sarana Kesehatan | | | | | | | | | | | | |
|--------------|----------------------|-------------------|-----------|---------|-------------------|---------|-----------------------|------------|--------------------|-----------------|-----------|---------|------------|-------------|
| | | Kondisi Puskesmas | Pustu | Kondisi | Rumah Dinas Medis | Kondisi | Rumah Dinas Paramedis | Kondisi | Polindes/Poskesdes | Kondisi | Ambulance | Kondisi | Roda 2 | Kondisi |
| 1 | Pusk Air Bangis | B | 2 | 1B,1RB | 2 | 1B,1RS | 7 | 3B,2RR,2RB | 5 | 3B, 2RS | 2 | 2RR | 8 | 1B,5RR,2RB |
| 2 | Pusk Silaping | B | 0 | 0 | 1 | B | 1 | B | 16 | 11B,2RR, 2RS | 2 | B | 13 | 8B,3RR,3RB |
| 3 | Pusk Desa Baru | B | 1 | B | 0 | 0 | 2 | B | 12 | B | 1 | B | 6 | 3RB |
| 4 | Pusk Parit | B | 8 | 2RB | 1 | B | 2 | B | 26 | 18B,2RR,3RS,3RB | 1 | B | 19 | 4RB, 9RR,6B |
| 5 | Pusk Ujung Gading | B | 2 | B | 4 | 2B,2RR | 2 | 1B, 1RR | 5 | 4RR, 1 RB | 1 | B | 6 | 5B, 1RB |
| 6 | Pusk Ranah Salido | B | 1 | B | 1 | B | 1 | B | 6 | B,5RR | 1 | B | 3 | B |
| 7 | Pusk Sungai Aur | B | 6 | 4B,2RB | 1 | B | 0 | 0 | 13 | 12B, 1RB | 1 | RS | 8 | 2B,6RR |
| 8 | Pusk Paraman Ampalu | B | 2 | 1B,1RB | 2 | 1B,1RB | 1 | B | 13 | 12B, 1RB | 2 | 2B | 9 | 2B,7RB |
| 9 | Pusk Muaro Kiawai | RR | 3 | 1B,2RB | 3 | 2RB,RR | 1 | RR | 1 | B | 1 | RR | 4 | 4RR |
| 10 | Pusk Aia Gadang | B | 1 | RB | 1 | B | 1 | B | 2 | RS,RB | 1 | B | 2 | 2RS |
| 11 | Pusk Simpang Empat | B | 1 | RR | 1 | B | 1 | B | 3 | B,3RS | 1 | B | 2 | 1B,1RB |
| 12 | Pusk Sukamenanti | RR | 1 | RB | 2 | 2RS | 2 | 2RS | 6 | 2B,2RR,RS,RB | 1 | RR | 4 | 2B,2RS |
| 13 | Pusk Kajai | B | 1 | RB | 1 | B | 1 | B | 1 | B | 1 | B | 5 | B |
| 14 | Pusk Talu | B | 1 | RS | 2 | B | 1 | B | 12 | B | 1 | B | 3 | B |
| 15 | Pusk Lembah Binuang | RR | 0 | 0 | 1 | RR | 2 | RB | 4 | B | 1 | B | 3 | B,2RR |
| 16 | Pusk Sasak | B | 2 | 1RB,1RS | 3 | 3RS | 0 | 0 | 7 | 3B,4RS | 2 | 2RB | 3 | 3RB |
| 17 | Pusk Ophir | RR | 4 | | 1 | B | 5 | 2B,3RR | 8 | B,4RB,3RR | 1 | 2B | 6 | 2B,2RR,2RB |
| 18 | Pusk IV Koto Kinali | RS | 2 | 1B,1RB | 1 | 1B | 0 | 0 | 6 | B,4RS,RB | 2 | RS | 7 | 3RS,4RB |
| 19 | Pusk Kinali | RR | 1 | RS | 2 | B | 2 | B | 5 | 3RB,RS,RR | 1 | RS | 5 | RS |
| 20 | Pusk VI Koto Selatan | B | 1 | B | 1 | RS | 1 | RS | 5 | B | 1 | RS | 9 | 7B,2RB |
| Total | | | 40 | | 31 | | 33 | | 156 | | 25 | | 125 | |

Sumber: Sub.bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1, secara umum sarana dan prasarana kesehatan sudah tersebar di 11 (sebelas) kecamatan yang ada di Kabupaten Pasaman Barat. Masing-masing kecamatan sudah memiliki minimal 1 (satu) Puskesmas, didukung dengan adanya puskesmas pembantu (pustu), rumah dinas medis dan paramedis, pos persalinan desa (polindes), pos kesehatan desa (poskesdes), ambulans serta kendaraan dinas roda dua.

2) Sarana Kesehatan Lainnya

Tabel 2. Sarana Kesehatan lainnya Tahun 2023

| NO | FASILITAS KESEHATAN | KEPEMILIKAN | | | |
|---|-------------------------------------|---------------|------------|--------|--------|
| | | PEM.KAB/ KOTA | TNI/ POLRI | SWASTA | JUMLAH |
| 1 | 2 | 5 | 6 | 8 | 9 |
| RUMAH SAKIT | | | | | |
| 1 | RUMAH SAKIT UMUM | 2 | - | 1 | 3 |
| 2 | RUMAH SAKIT KHUSUS | - | - | 1 | 1 |
| PUSKESMAS DAN JARINGANNYA | | | | | |
| 1 | PUSKESMAS RAWAT INAP | 10 | - | - | 10 |
| 2 | PUSKESMAS NON RAWAT INAP | 10 | - | - | 10 |
| 3 | PUSKESMAS PEMBANTU | 40 | - | - | 40 |
| SARANA PELAYANAN LAIN | | | | | |
| 1 | RUMAH BERSALIN | - | - | - | - |
| 2 | KLINIK PRATAMA | - | 1 | 11 | 12 |
| 3 | KLINIK UTAMA | - | - | 1 | 1 |
| 4 | BALAI PENGOBATAN | - | - | 3 | 3 |
| 5 | PRAKTIK DOKTER BERSAMA | - | - | - | - |
| 6 | PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN | - | - | 58 | 58 |
| 7 | PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN | - | - | 18 | 18 |
| 8 | PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN | - | - | 24 | 24 |
| 9 | PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL | - | - | 1 | 1 |
| 10 | BANK DARAH RUMAH SAKIT | 1 | - | - | 1 |
| 11 | UNIT TRANSFUSI DARAH | 1 | - | - | 1 |
| 12 | LABORATORIUM KESEHATAN | 1 | - | - | 1 |
| SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN | | | | | |
| 1 | INDUSTRI FARMASI | - | - | - | - |
| 2 | INDUSTRI OBAT TRADISIONAL | - | - | - | - |
| 3 | USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL | - | - | 1 | 1 |

| NO | FASILITAS KESEHATAN | KEPEMILIKAN | | | |
|----|-------------------------|---------------|------------|--------|--------|
| | | PEM.KAB/ KOTA | TNI/ POLRI | SWASTA | JUMLAH |
| 1 | 2 | 5 | 6 | 8 | 9 |
| 4 | PRODUKSI ALAT KESEHATAN | - | - | - | - |
| 5 | PEDAGANG BESAR FARMASI | - | - | - | - |
| 6 | APOTEK | - | - | 38 | 38 |
| 7 | APOTEK PRB | - | - | - | - |
| 8 | TOKO OBAT | - | - | 25 | 25 |
| 9 | TOKO ALKES | - | - | 2 | 2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023

3) Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Pemberdayaan masyarakat terus diupayakan melalui pengembangan UKBM yang ada di nagari/desa atau jorong. Sarana kesehatan yang bersumberdaya masyarakat antara lain Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Bersalin Desa (Polindes), Pos Obat Desa (POD), Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) dan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK). Data berikut ini memberikan gambaran tentang upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang ada di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023. Jumlah Posyandu aktif Tahun 2023 adalah 476 Posyandu dan 199 Posbindu (Pos binaan terpadu).

4) Tenaga Kesehatan

Data tenaga kesehatan di Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2023 dapat kita lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3. Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023

| No | Jenis Tenaga | Jumlah |
|---------------|----------------------------|------------|
| 1 | Dokter Umum | 53 |
| 2 | Dokter Gigi | 22 |
| 3 | Perawat | 247 |
| 4 | Perawat gigi | 13 |
| 5 | Bidan | 475 |
| 6 | Sanitarian | 27 |
| 7 | Penyuluh kesehatan | 31 |
| 8 | Tenaga labor | 16 |
| 9 | Apoteker/ Asisten Apoteker | 24 |
| 10 | Nutrisionis | 32 |
| 11 | Rekam medik | 16 |
| 12 | Refraksi optisi | 3 |
| Jumlah | | 959 |

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023

Dari tabel 3, menunjukkan bahwa jumlah tenaga kesehatan (ASN) di Kabupaten Pasaman Barat berjumlah 959 orang tenaga yang tersebar di 20 Puskesmas dimana jumlah tenaga kesehatan Bidan yang paling banyak yaitu 475 orang (49,5%).

1.3. Dukungan Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat berasal dari Dana Alokasi Umum (DAU) yang ditentukan dan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dan Non Fisik dari Pemerintah Pusat yang dicatat ke dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023 dengan rincian pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4. Rincian APBD Pada Dinas Kesehatan Tahun 2023

| Kode Rekening | Uraian | Sebelum Perubahan | Setelah Perubahan |
|---------------|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | Jumlah (Rp) | Jumlah (Rp) |
| 4 | PENDAPATAN DAERAH | | |
| 4 1 | PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD) | Rp60.000.000 | Rp340.161.505 |
| 4 1 02 | Retribusi Daerah | Rp60.000.000 | Rp60.000.000 |
| 4 1 04 | Lain-lain PAD yang Sah | Rp0 | Rp280.161.505 |
| | Jumlah Pendapatan | Rp60.000.000 | Rp340.161.505 |
| 5 | BELANJA DAERAH | | |
| 5 1 | BELANJA OPERASI | Rp108.427.473.436 | Rp115.390.547.212 |
| 5 1 01 | Belanja Pegawai | Rp55.706.342.027 | Rp56.767.921.181 |
| 5 1 02 | Belanja Barang dan Jasa | Rp52.221.131.409 | Rp58.122.626.031 |
| 5 1 05 | Belanja Hibah | Rp500.000.000 | Rp500.000.000 |
| 5 2 | BELANJA MODAL | Rp514.671.640 | Rp6.151.948.390 |
| 5 2 02 | Belanja Modal Peralatan dan Mesin | Rp287.489.140 | Rp4.628.770.390 |
| 5 2 03 | Belanja Modal Gedung dan Bangunan | Rp227.182.500 | Rp1.523.178.000 |
| | Jumlah Belanja | Rp108.942.145.076 | Rp121.542.495.602 |
| | Total Surplus/(Defisit) | (Rp108.882.145.076) | (Rp121.202.334.097) |
| 6 | PEMBIAYAAN DAERAH | | |
| | Jumlah Penerimaan Pembiayaan | Rp0 | Rp0 |
| | Jumlah Pengeluaran Pembiayaan | Rp0 | Rp0 |
| | Pembiayaan Neto | Rp0 | Rp0 |

1.4. Susunan Organisasi

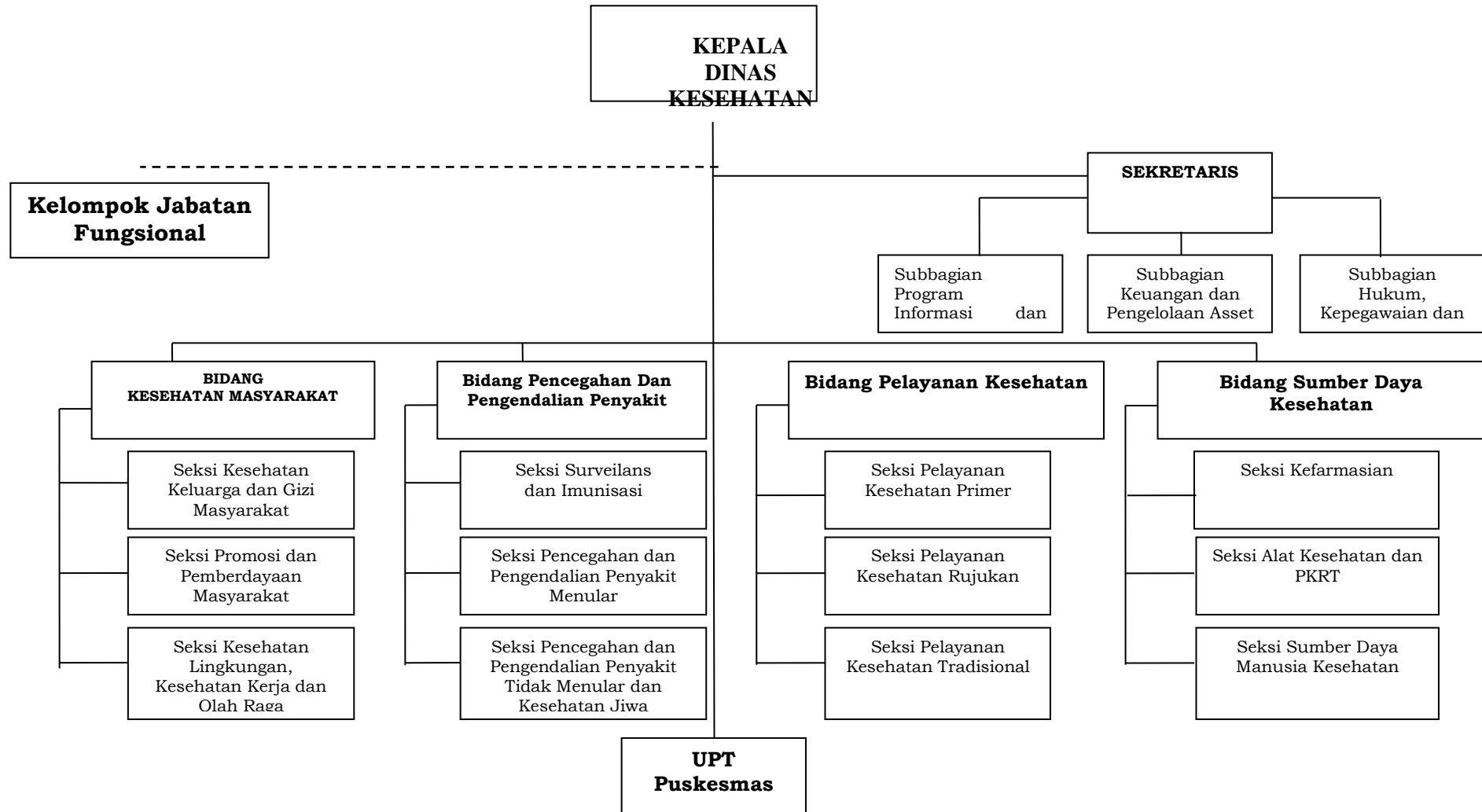
Dinas Kesehatan merupakan urusan Pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Susunan organisasi Dinas Kesehatan terdiri atas:

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat;
 - 1. Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum.
 - 2. Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Asset;
 - 3. Sub Bagian Program, Informasi dan Humas;
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - 1. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - 2. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - 3. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - 1. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Surveilans dan Imunsasi;
 - 2. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - 3. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan;
 - 1. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Pelayanan Kesehatan Primer;
 - 2. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 - 3. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Pelayanan Kesehatan Tradisional.
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
 - 1. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Kefarmasian;
 - 2. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Alat Kesehatan dan PKRT;
 - 3. Kelompok Jabatan Fungsional Sub-substansi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- g. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD);

Dinas Kesehatan menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, dalam menyelenggarakan tugas Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang urusan kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang urusan kesehatan meliputi urusan Bidang Pelayanan Kesehatan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, kesehatan keluarga serta pelayanan kesehatan;
- d. Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD);
- e. Pengelolaan urusan ketatausahaan Dinas; dan
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagan 1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat



4. Isu Strategis

Permasalahan utama atau isu strategis merupakan suatu kondisi yang berpotensi menjadi masalah maupun menjadi peluang di masa datang. Isu strategis lebih berorientasi pada masa depan. Suatu hal yang belum menjadi masalah saat ini, namun berpotensi akan menjadi masalah daerah pada suatu saat dapat dikategorikan sebagai isu strategis. Selain itu isu strategis juga dapat dimaknai sebagai potensi yang belum terkelola, dan jika dikelola secara tepat dapat menjadi potensi modal pembangunan yang signifikan. Adapun Isu strategis Dinas Kesehatan yang tercantum pada Renstra 2021-2026 sebagai berikut:

Tabel 5. Isu Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2021 - 2026

| Tupoksi | Permasalahan | Isu Strategis |
|---|--|---|
| 1. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan | 1. Masih tingginya angka kematian bayi 2. Masih tingginya angka kematian ibu 3. Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang dan <i>stunting</i> 4. Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular 5. Masih tingginya kasus gangguan jiwa | 1. Menurunkan angka kematian bayi, meningkatkan kesehatan ibu hamil dan pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang dan <i>stunting</i> serta menurunkan prevalensi penyakit menular dan tidak menular 2. Meningkatkan peran serta masyarakat, termasuk sektor swasta dan LSM karena sangat dibutuhkan sebagai mitra dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada tahap promosi dan pencegahan |
| 2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan | 6. Belum optimalnya ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat esensial, penggunaan obat yang tidak rasional, dan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang berkualitas | 3. Tersedianya obat di UPT Puskesmas dan jaringannya serta meningkatnya pelayanan kefarmasian. |

| Tupoksi | Permasalahan | Isu Strategis |
|---|---|---|
| 3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang urusan kesehatan meliputi urusan bidang pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, kesehatan keluarga dan sumber daya kesehatan | 7. Belum terpenuhinya jumlah, jenis, kualitas, serta penyebaran sumber daya manusia kesehatan, dan belum optimalnya dukungan kerangka regulasi ketenagaan kesehatan | 4. Peningkatan kompetensi dan kemampuan SDM Dinas Kesehatan melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan |
| 4. Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis (UPT) | 8. Belum optimalnya mutu unit pelayanan teknis Dinas (UPTD) | 5. Peningkatan monitoring dan evaluasi terhadap pelayanan di UPTD Puskesmas 6. Peningkatan status Akreditasi Puskesmas |

Berdasarkan hasil analisis faktor yang mempengaruhi tugas pokok dan fungsi internal maupun eksternal Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, permasalahan yang ada adalah sebagai berikut:

1. Kompetensi, jumlah dan distribusi SDM yang kurang merata
2. Kualitas/mutu pelayanan kesehatan belum memenuhi standar
3. Konsumsi/asupan zat gizi yang masih rendah di tambah dengan adanya penyakit infeksi yang mendorong balita kekurangan gizi/menjadi gizi buruk
4. Pergantian petugas kesehatan/pengelola program di masing-masing bidang, yang tidak diimbangi dengan kesiapan petugas yang baru
5. Pembiayaan masih belum memenuhi kebutuhan minimal untuk program
6. Perubahan iklim yang mempengaruhi virulensi agen
7. Ketersediaan sarana dan prasarana program yang belum terpenuhi secara terus menerus
8. Pola hidup yang tidak sehat menyebabkan peningkatan risiko penyakit tidak menular
9. Fasilitas/sarana prasarana belum memadai
10. Koordinasi lintas program belum terpadu
11. Belum optimalnya kebijakan publik yang mendukung PHBS
12. Belum maksimalnya kemitraan dan pemberdayaan masyarakat

13. Ketersediaan obat dan logistik program yang belum terpenuhi secara terus menerus
14. Pembiayaan masih belum memenuhi kebutuhan minimal untuk meningkatkan capaian kinerja kesehatan
15. Masih rendahnya komitmen lintas program terhadap pengelolaan data satu pintu.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

2.1. Rencana Strategis

Dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, perencanaan strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh instansi pemerintah agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional dan global dan tetap berada dalam tatanan sistem administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia. Pendekatan perencanaan strategis yang jelas dan sinergi, instansi pemerintah lebih dapat menyelaraskan visi dan misinya dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan akuntabilitas kinerjanya.

a. Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat

“Mewujudkan Pasaman Barat yang Bermartabat, Agamais, Maju dan Sejahtera”

b. Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat

Untuk penerapan tata kelola pemerintahan profesional, akuntabel, inovatif dan meningkatkannya kualitas pelayanan publik serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan program kerja sebagai berikut:

- 1) Program penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota
- 2) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- 3) Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan
- 4) Program sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan dan minuman
- 5) Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.

Adapun sasaran/tujuan mengandung pengertian bahwa perencanaan berkaitan erat dengan perumusan kebijaksanaan. Sehubungan dengan itu perencanaan pada garis besarnya terdiri atas beberapa tahapan yang harus dilalui dan dilaksanakan oleh setiap lembaga/unit organisasi/instansi hingga di daerah sebagai berikut :

1. Tahap persiapan rencana yaitu mengidentifikasi, menganalisa dan merumuskan masalah, merumuskan alternative kebijaksanaan dan menetapkan kebijaksanaan.
2. Tahap penjabaran kebijaksanaan ke dalam sasaran dan anggaran yaitu mengkoordinasikan penjabaran kebijaksanaan kedalam sasaran dan

anggaran, memantapkan penjabaran sasaran dan anggaran, menetapkan sasaran dan anggaran, menjabarkan satuan ke dalam rancangan satuan, menetapkan rancangan kegiatan, sasaran dan anggaran.

2.2. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan ukuran keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan dan merupakan ikhtisar hasil berbagai Program dan Kegiatan sebagai penjabaran tugas dan fungsi organisasi. Penetapan indikator dilakukan dengan mempertimbangkan tujuan dan sasaran strategis dan kegiatan-kegiatan yang mendukung kegiatan strategis, sedangkan keberhasilan kegiatan diukur dengan menggunakan indikator keluaran (*output*).

Penetapan Indikator Utama harus memenuhi karakteristik dan kriteria Indikator Kinerja yang memadai untuk pengukuran kinerja Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yaitu :

1. *Spesifik*; Indikator Kinerja harus spesifik mengacu pada apa yang akan diukur, sehingga mempunyai persepsi yang sama.
2. *Measurable*; Indikator Kinerja harus dapat diukur secara obyektif baik yang bersifat kuantitatif maupun kualitatif.
3. *Achievable*; Indikator Kinerja yang ditetapkan harus dapat dikumpulkan datanya oleh organisasi.
4. *Relevant*; Indikator Kinerja harus merupakan alat ukur yang menggambarkan sedekat mungkin (keberhasilan/kegagalan) yang akan diukur.
5. *Timelines*; Indikator kinerja yang ditetapkan menggambarkan suatu kinerja yang dapat dicapai untuk kurun waktu tertentu. Sedapat mungkin Indikator Kinerja juga fleksibel apabila dikemudian hari terjadi perubahan.

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6. Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026

| No. | Tujuan / Sasaran Strategis | Indikator Tujuan/ Sasaran | Defenisi Operasional | Sumber Data |
|-----|--|---|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Persentase penurunan jumlah temuan BPK atas laporan keuangan pada Dinas Kesehatan | $\frac{\text{Jumlah Temuan BPK dan/atau Inspektorat Tahun } n - \text{Jumlah temuan BPK dan/ atau Inspektorat tahun } n-1}{100\%} \times \text{Jumlah temuan BPK dan/ atau Inspektorat Th } n-1$ | OPD/ BPK dan/ atau Inspektorat |
| | | Nilai SAKIP Dinas Kesehatan | Nilai berdasarkan LHE SAKIP OPD oleh Inspektorat | Inspektorat |
| | | Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan | Hasil Penilaian BPKP/ Inspektorat | BPKP/ Inspektorat |
| | | Indeks Kepuasan Masyarakat | Hasil perhitungan survey | Dinas Kesehatan |
| | 1.1 Meningkatnya akuntabilitas kinerja pada lingkup OPD Dinkes | Persentase penurunan jumlah temuan BPK atas laporan keuangan pada Dinas Kesehatan | $\frac{\text{Jumlah Temuan BPK dan/atau Inspektorat Tahun } n - \text{Jumlah temuan BPK dan/ atau Inspektorat tahun } n-1}{100\%} \times \text{Jumlah temuan BPK dan/ atau Inspektorat Th } n-1$ | OPD/ BPK dan/ atau Inspektorat |
| | | Nilai SAKIP Dinas Kesehatan | Nilai berdasarkan LHE SAKIP OPD oleh Inspektorat | Inspektorat |
| | | Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan | Hasil Penilaian BPKP/ Inspektorat | BPKP/ Inspektorat |
| | | Indeks Kepuasan Masyarakat | Hasil perhitungan survey | Dinas Kesehatan |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 2 | Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat | Usia Harapan Hidup | Angka perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur | BPS |
| | | Prevalensi Stunting | $\frac{\text{jumlah balita pendek dan sangat pendek}}{\text{jumlah balita yang diukur tinggi badan}} \times 100\%$ | Dinas Kesehatan/ kementerian kesehatan |
| | 2.1 Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan masyarakat | Angka Kematian Ibu (AKI) (dihitung per 100.000 kelahiran hidup) | $\frac{\text{Jumlah ibu hamil meninggal karena hamil, bersalin dan nifas pada Tahun } n}{\text{Jumlah kelahiran hidup pada tahun } n} \times 100.000$ | Dinas Kesehatan |
| | | Angka Kematian Bayi (AKB) (dihitung per 1000 kelahiran hidup) | $\frac{\text{Jumlah kematian bayi usia dibawah satu tahun pada Tahun } n}{\text{Jumlah kelahiran hidup pada tahun } n} \times 1000$ | Dinas Kesehatan |
| | | Angka Kematian Balita (AKABA) (dihitung per 1000 kelahiran hidup) | $\frac{\text{Jumlah Kematian Bayi (berumur kurang 5 tahun) pada Tahun } n}{\text{Jumlah kelahiran hidup pada tahun } n} \times 1000$ | Dinas Kesehatan |
| | | Cakupan Kepesertaan JKN | $\frac{\text{jumlah penduduk yang mendapat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)}}{\text{jumlah penduduk seluruhnya pada periode yang sama}} \times 100$ | Dinas Kesehatan |
| | | | | |
| | | | | |

| No. | Tujuan / Sasaran Strategis | Indikator Tujuan/ Sasaran | Defenisi Operasional | Sumber Data |
|-----|---|---|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan | Capaian kumulatif dari seluruh capaian indikator SPM (dinyatakan dalam persen) | Dinas Kesehatan |
| | | Prevalensi Stunting | $\frac{\text{jumlah balita pendek dan sangat pendek}}{\text{jumlah balita yang diukur tinggi badan}} \times 100\%$ | Dinas Kesehatan/ kementerian kesehatan |
| | | Akreditasi RS | Hasil Akreditasi KARS | KARS/ Kementerian Kesehatan |
| | | Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan | $\frac{\text{jumlah tempat tidur pada fasilitas kesehatan rujukan}}{\text{jumlah penduduk}} \times 1000$ | Dinas Kesehatan |
| | 2.2 Meningkatnya peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | Persentase Rumah Tangga ber PHBS (%) | $\frac{\text{jumlah Rumah Tangga ber-PHBS}}{\text{umlah Seluruh Rumah Tangga}} \times 100\%$ | Dinas Kesehatan |

Sumber Data : Data Perubahan IKU dinas Kesehatan Tahun 2021-2026

2.3. Perjanjian Kinerja

Dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014, Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome* yang dihasilkan dari kegiatan tahun tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Tujuan disusunnya Perjanjian Kinerja adalah :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur;

2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur;
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi;
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/ kemajuan kinerja penerima amanah;
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Indikator Kinerja juga fleksibel apabila dikemudian hari terjadi perubahan. Dalam menetapkan dan pemilihan Indikator Kinerja Utama hendaknya mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut :

1. Adanya keselarasan dan mengacu pada Dokumen RPJMD, RENSTRA dan Kebijakan Umum.
2. Bidang kewenangan, tugas dan fungsi Perangkat Daerah.
3. Kebutuhan informasi kinerja untuk menyelenggarakan Akuntabilitas Kinerja.
4. Kebutuhan statistik pemerintah.
5. Perkembangan issue dan ilmu pengetahuan.

Dokumen perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan. Indikator Kinerja Utama (IKU) dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2023 yang disusun sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026. Dokumen ini memuat sasaran strategis, indikator kinerja utama beserta target kinerja dan anggaran. Penyusunan perjanjian kerjasama (PK) tahun 2023 dilakukan dengan mengacu kepada RPJMD, RKPD 2022, IKU dan APBD.

Penyusunan PK Tahun 2023 dibuat dengan mengacu kepada RPJMD, RKPD 2022, IKU dan APBD. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat telah menetapkan PK Tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 7. Perjanjian Kinerja Tahun 2023

| No | Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Tujuan/ Sasaran | Target |
|----|--|--------------------------------------|--------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Nilai SAKIP Dinas Kesehatan | B |
| | | Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan | 3 |

| No | Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Tujuan/ Sasaran | Target |
|----|---|--|----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | 1.1 Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan | 75% |
| 2 | Meningkat Derajat Kesehatan Masyarakat | Usia Harapa Hidup | 67,97 |
| | | Angka Kematian Ibu (AKI) | 200/100.000 KH |
| | | Angka Kematian Bayi (AKB) | 11,2/ 1.000 KH |
| | | Angka Kematian Balita (AKABA) | 9,07/ 1.000 KH |
| | | Prevalensi Stunting | 14% |
| | | Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan | 100% |
| | | Akreditasi RS | Paripurna |
| | | Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan | 0,90 |
| | | Cakupan Kepesertaan JKN | 85,02 |
| 3 | Meningkatnya peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | Persentase Rumah Tangga ber PHBS (%) | 70% |

Sumber : Data RENSTRA Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026

Berdasarkan tabel 7, terdapat 2 (dua) tujuan strategis dan 3 (tiga) sasaran strategis, 13 (tiga belas) indikator pada Tahun 2023 yang menjadi Perjanjian kinerja oleh Dinas Kesehatan kepada Kepala Daerah. Dari 13 (tiga belas) indikator yang tertulis pada PK dinas kesehatan diatas terdapat salah satu indikator yaitu Indeks kepuasan masyarakat tercantum di perubahan rencana strategi (Renstra), namun belum menjadi indikator pada PK Dinas Kesehatan Tahun 2023, hal ini disebabkan indikator tersebut belum memiliki target untuk dicapai. Oleh karena itu pada LKjIP Tahun 2023 dinas kesehatan ini belum menjelaskan indikator tersebut dan akan menambahkan pada laporan kinerja tahun 2024 sesuai dengan yang tercantum pada perubahan renstra dinas kesehatan tahun 2021-2026.

2.4. Program, Kegiatan, Subkegiatan dan Anggaran

Berdasarkan visi, misi, tujuan, sasaran strategis dan arah kebijakan yang telah ditetapkan dalam Renstra, maka upaya pencapaiannya kemudian dijabarkan secara lebih sistematis melalui perumusan program-program prioritas Dinas Kesehatan. Adapun program-program yang mendukung masing-masing sasaran tahun 2023 sebagai berikut :

Tabel 8. Program/Kegiatan dan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2023

| NO | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | TOTAL PAGU (Rp) |
|------------|---|-----------------------|
| A | PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA | 57.781.034.496 |
| I | Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | 97.013.699 |
| 1 | Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah | 70.883.699 |
| 2 | Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | 26.130.000 |
| II | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | 56.666.421.932 |
| 3 | Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | 56.219.131.932 |
| 4 | Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN | 6.480.000 |
| 5 | Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD | 440.810.000 |
| III | Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah | 297.990.000 |
| 6 | Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD | 86.150.000 |
| 7 | Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD | 211.840.000 |
| IV | Administrasi Umum Perangkat Daerah | 501.714.650 |
| 8 | Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor | 118.251.400 |
| 9 | Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan | 34.000.000 |
| 10 | Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | 349.463.250 |
| V | Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | 217.894.215 |
| 11 | Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik | 217.894.215 |
| B | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | 50.149.194.896 |
| VI | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | 12.892.547.778 |
| 12 | Pengembangan rumah sakit (RS. Ujung Gading) | 292.513.586 |
| 13 | Pengembangan Puskesmas | 1.598.385.737 |
| 14 | Pengadaan Prasarana dan pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 2.988.374.870 |
| 15 | Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 1.578.864.485 |
| 16 | Pengadaan Obat, Vaksin | 1.707.930.000 |
| 17 | Pengadaan Bahan Habis Pakai | 4.581.116.100 |
| 18 | Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya | 145.363.000 |
| VII | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 36.041.580.018 |
| 19 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 181.299.850 |

| NO | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | TOTAL PAGU (Rp) |
|------|---|-----------------------|
| 20 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | 33.799.900 |
| 21 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | 29.999.750 |
| 22 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | 30.000.000 |
| 23 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | 31.219.700 |
| 24 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | 456.263.200 |
| 25 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | 32.159.900 |
| 26 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | 37.527.000 |
| 27 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus | 38.016.300 |
| 28 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat | 37.846.700 |
| 29 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis | 765.212.600 |
| 30 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV | 36.180.800 |
| 31 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 186.529.850 |
| 32 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan olahraga | 55.490.700 |
| 33 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | 132.017.900 |
| 34 | Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan | 101.045.000 |
| 35 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya | 40.130.000 |
| 36 | Pengelolaan Surveilans Kesehatan | 66.241.850 |
| 37 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan jiwa (ODMK) | 29.922.700 |
| 38 | Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus | 500.000.000 |
| 39 | Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | 382.748.350 |
| 40 | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 31.493.580.750 |
| 41 | Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat | 9.825.000 |
| 42 | Operasional Pelayanan Rumah sakit | 793.539.018 |
| 43 | Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (UPTD Labkesda) | 217.480.200 |
| 44 | Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota | 51.980.650 |
| 45 | Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) | 23.749.850 |
| 46 | Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) | 58.772.500 |
| 47 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria | 189.000.000 |
| VIII | Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi | 7.149.000 |
| 48 | Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan | 7.149.000 |
| IX | Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 1.207.918.100 |
| 49 | Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan | 1.207.918.100 |
| C | PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | 12.875.971.300 |
| X | Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota | 20.575.000 |
| 50 | Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan | 20.575.000 |

| NO | KEGIATAN/SUB KEGIATAN | TOTAL PAGU (Rp) |
|--------------|---|------------------------|
| XI | Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | 11.098.195.250 |
| 51 | Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan | 16.752.000 |
| 52 | Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar | 11.019.365.250 |
| 53 | Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan | 62.078.000 |
| XII | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 1.757.201.050 |
| 54 | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 1.757.201.050 |
| D | PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN | 470.000.210 |
| XIII | Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | 118.483.210 |
| 55 | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | 118.483.210 |
| XIV | Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | 49.825.000 |
| 56 | Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | 49.825.000 |
| XV | Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | 116.350.000 |
| 57 | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | 116.350.000 |
| XVI | Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) | 30.300.000 |
| 58 | Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan depot air minum (DAM) | 30.300.000 |
| XVII | Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga | 155.042.000 |
| 59 | Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan | 155.042.000 |
| E | PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN | 266.294.700 |
| XVIII | Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 71.450.000 |
| 60 | Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | 71.450.000 |
| XIX | Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 34.704.700 |
| 61 | Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat | 34.704.700 |
| XX | Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 160.140.000 |
| 62 | Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) | 160.140.000 |
| TOTAL | | 121.542.495.602 |

Sumber Data : DPPA Dinas Kesehatan Tahun 2023

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1. Capaian Kinerja

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan PP 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah wajib menyusun laporan kinerja yang melaporkan progres kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya. Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka digunakan skala pengukuran sebagai berikut:

Tabel 9. Skala Pengukuran Kinerja Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

| No | Interval Nilai Realisasi Kinerja | Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja |
|-----------|---|---|
| 1 | $\geq 90,1$ | Sangat Tinggi |
| 2 | $75,1 \leq 90$ | Tinggi |
| 3 | $65,1 \leq 75$ | Sedang |
| 4 | $50,1 \leq 65$ | Rendah |
| 5 | ≤ 50 | Sangat Rendah |

Berdasarkan tabel 9, Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran dan kegiatan. Pengukuran dengan menggunakan indikator kinerja pada level sasaran digunakan untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara sasaran dengan indikator kinerjanya, sehingga keberhasilan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang ditetapkan dapat dilihat dengan jelas.

Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja.

Secara garis besar kinerja Kabupaten Pasaman Barat, yang menjadi tanggungjawab dinas kesehatan, adalah:

Tabel 10. Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2023

| No | Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Tujuan/ Sasaran | Target | Realisasi | Capaian |
|--|---|--|------------|---------------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan 1.1 Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Nilai SAKIP Dinas Kesehatan | B (70%) | BB (70,05) | 100,14 |
| | | Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan | 3 | 3,132 | 104,4 |
| | | Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan | 75% | 100% | 133,33 |
| 2 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat 2.1 Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat | Usia Harapan Hidup | 67,97 | 72,44 | 106,58% |
| | | Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH) | 190 | 203 | 87,19 |
| | | Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH) | 10,24 | 16,37 | 40,14 |
| | | Angka Kematian Balita (AKABA) (per 1.000 KH) | 9,07 | 18,52 | 48,97 |
| | | Prevalensi Stunting | 17 | 14,3 | 115,88 |
| | | Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan | 100 | 76,32 | 76,32 |
| | | Akreditasi RS | Paripurna | Paripurna | 100 |
| | | Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan | 0,90 | 0,67 | 74,44 |
| | | Cakupan Kepesertaan JKN | 85,02 | 96,07 | 112,99 |
| | 2.2 Meningkatnya peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | Persentase Rumah Tangga ber PHBS (%) | 70% | 51,52 | 73,60 |
| RATA-RATA CAPAIAN PERSATUAN SASARAN STRATEGIS | | | | | 90,30 |

Sumber : Data Olahan Subbag PIH tahun 2023

Tabel 10 menunjukkan bahwa hasil pengukuran kinerja terhadap 13 (tiga belas) indikator kinerja pada PK Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2023, disimpulkan bahwa rata-rata dari seluruh indikator sasaran berkriteria sangat tinggi, dengan rata-rata capaian sebesar 90,30%.

Perbandingan capaian pada 3 (tiga) tahun terakhir pada level tujuan dan sasaran atau indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 11. Perbandingan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021-2023.

| No | Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Tujuan/ Sasaran | Tahun 2021 | | | Tahun 2022 | | | Tahun 2023 | | |
|--|---|--|------------|------------|---------|------------|------------|---------|------------|------------|---------|
| | | | Target | Realisasi | Capaian | Target | Realisasi | Capaian | Target | Realisasi | Capaian |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Nilai SAKIP Dinas Kesehatan | B (70) | BB (75,47) | 107,81 | B (70%) | BB (72,25) | 103,21 | B (70%) | BB (70,05) | 100,14 |
| | | Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan | 3 | 2,82 | 94,0 | 3 | 3,132 | 104,4 | 3 | 3,132 | 104,4 |
| | 1.1 Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan | 50 | 84 | 168 | 50% | 94,10 | 188,2 | 75% | 100% | 133,33 |
| 2 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat 2.1 Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat | Usia Harapan Hidup | 67,87 | 68,25 | 100,56 | 67,87 | 72,14 | 106,29 | 67,97 | 72,44 | 106,58 |
| | | Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH) | 210 | 385,6 | 54,46 | 205 | 195 | 110,26 | 190 | 203 | 87,19 |
| | | Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH) | 11,5 | 11,8 | 97,46 | 10,97 | 14,2 | 70,56 | 10,24 | 12,26 | 40,14 |
| | | Angka Kematian Balita (AKABA) (per 1.000 KH) | 12,56 | 12,3 | 102,07 | 10,75 | 16,7 | 44,65 | 9,07 | 18,52 | 48,97 |
| | | Prevalensi Stunting | 20,6 | 24,0 | 83,50 | 19% | 16,73 | 111,95 | 17 | 14,3 | 115,88 |
| | | Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan | 100 | 49,02 | 49,02 | 100% | 77,55 | 77,55 | 100 | 76,32 | 76,32 |
| | | Akreditasi RS | Dasar | Dasar | 100 | Madya | Dasar | 50 | Paripurna | Paripurna | 100 |
| | | Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan | 0,75 | 0,66 | 88,00 | 0,90 | 0,65 | 72,22 | 0,90 | 0,67 | 74,44 |
| | | Cakupan Kepesertaan JKN | 77,70 | 76,94 | 99,02 | 85,02 | 81,60 | 95,98 | 85,02 | 96,07 | 112,99 |
| | 2.2 Meningkatnya peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | Persentase Rumah Tangga ber PHBS (%) | 210 | 385,6 | 54,46 | 70% | 50,25 | 71,79 | 70% | 51,52 | 73,6 |
| RATA-RATA CAPAIAN PERSATUAN SASARAN STRATEGIS | | | | | 92,18 | | | 92,85 | | | 90,30 |

Sumber : Data Olahan Subbag PIH Tahun 2023

**Tabel 12. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2023
dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Renstra
Dinas Kesehatan**

| No | Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Tujuan/ Sasaran | Target 2023 | Realisasi 2023 | Capaian 2023 | Tingkat Kemajuan |
|--|--|--|-------------|----------------|--------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan 1.1 Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Nilai SAKIP Dinas Kesehatan | B (70%) | BB (70,05) | 100,14 | Sudah Tercapai |
| | | Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan | 3 | 3,132 | 104,4 | Sudah Tercapai |
| | | Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan | 75% | 100% | 133,33 | Sudah Tercapai |
| 2 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat 2.1 Meningkatnya Peayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat | Usia Harapan Hidup | 67,97 | 72,44 | 106,58 | Sudah Tercapai |
| | | Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH) | 190 | 203 | 87,19 | Akan tercapai, butuh perbaikan dan inovasi |
| | | Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH) | 10,24 | 16,37 | 40,14 | Akan tercapai, butuh perbaikan dan inovasi |
| | | Angka Kematian Balita (AKABA) (per 1.000 KH) | 9,07 | 18,52 | 48,97 | Masih rendah, butuh penguatan dan inovasi |
| | | Prevalensi Stunting | 17 | 14,3 | 115,88 | Sudah Tercapai |
| | | Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan | 100 | 76,33 | 76,33 | Akan tercapai, butuh perbaikan dan inovasi |
| | | Akreditasi RS | Paripurna | Paripurna | 100 | Sudah Tercapai |
| | | Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan | 0,90 | 0,67 | 74,44 | Akan tercapai, butuh perbaikan dan inovasi |
| | | Cakupan Kepesertaan JKN | 85,02 | 96,07 | 112,99 | Sudah Tercapai |
| | 2.2 Meningkatnya peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | Persentase Rumah Tangga ber PHBS (%) | 70% | 51,52 | 73,6 | Akan tercapai, butuh perbaikan dan inovasi |
| RATA-RATA CAPAIAN PERSATUAN SASARAN STRATEGIS | | | | | 90,30 | |

Sumber : Data Olahan Subag PIH Tahun 2023

Dari beberapa sasaran strategis terlihat ada beberapa indikator yang telah mencapai target akhir jangka menengah yaitu Nilai SAKIP Dinas Kesehatan, Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan, Persentase Tindak lanjut temuan oleh BPK dan Angka Kematian Ibu (AKI), Prevalensi Stunting dan cakupan kepesertaan JKN, sedangkan indikator lainnya masih belum mencapai target akhir Renstra Dinas Kesehatan yang masih membutuhkan beberapa inovasi terkait pencapaian indikator yang sudah ditetapkan sampai tahun 2026.

3.1.1. Tujuan/ Sasaran: Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan

Tujuan/ Sasaran Strategis Dinas Kesehatan yang pertama adalah Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan dengan 3 (tiga) Indikator Kinerja yang akan dicapai. Analisis Kinerja Sasaran Strategis berikut dengan indikator kinerja :

A. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2023

Pada Uraian ini menjelaskan tentang capaian sasaran strategis berdasarkan indikator kinerja pendukungnya tahun 2022, perbandingan realisasi terhadap target yang akan dicapai.

Tabel 13. Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja pada Sasaran Strategis Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2023

| No | Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Tujuan/ Sasaran | Target | Realisasi | Capaian |
|----|--|--|------------|---------------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan 1.1 Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Nilai SAKIP Dinas Kesehatan | B (70%) | BB (70,05) | 100,14 |
| | | Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan | 3 | 3,132 | 104,4 |
| | | Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan | 75% | 100% | 133,33 |

Sumber : Data olahan Subbag PIH Tahun 2023

a. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan

Pengukuran SAKIP Dinas Kesehatan dilakukan oleh Inspektorat yang merupakan Aparat Pengawas Intern Pemerintah (APIP). Penilaian SAKIP ini dilihat dari beberapa dokumen perencanaan dan evaluasi dari Dinas Kesehatan yaitu Dokumen Renstra, Renja, IKU, Perjanjian Kinerja, Renaksi/ RKT dan LKjIP dengan ruang lingkup Perencanaan, Pengukuran, pelaporan, evaluasi internal dan pencapaian Sasaran/ Kinerja Organisasi. Pada tahun

2023 untuk indikator Nilai SAKIP Dinas Kesehatan sudah mencapai Nilai BB dengan tingkat persentase sebesar 70,05% dari target B dengan persentase 70% dengan capaian 100,14%. Dapat disimpulkan bahwa untuk indikator ini sudah melebihi target, Dinas Kesehatan akan menyesuaikan dan mengkaji Kembali target yang akan ditetapkan selanjutnya.

b. Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan

Pengukuran Maturitas SPIP merupakan pengukuran secara Sampel OPD oleh BPKP di setiap tahunnya, pada tahun 2023 ini realisasi indikator ini sebesar 3,132 dari nilai target 3 dengan capaian sebesar 104,4%. Penilaian Maturitas SPIP pada Kabupaten Pasaman Barat dilihat dari beberapa unsur SPIP yaitu lingkungan pengendalian, penilaian resiko, kegiatan pengendalian terhadap resiko, informasi dan komunikasi dan terakhir adalah pemantauan. Selain itu skala pembobotan pada unsur-unsur SPIP tersebut.

Dapat disimpulkan bahwa untuk indikator ini sudah melebihi target dan dinas Kesehatan akan menyesuaikan dan mengkaji Kembali target yang akan ditetapkan selanjutnya. Selain itu nilai dari indikator ini masih memakai nilai tahun sebelumnya, karena penilaian terhadap Maturitas SPIP ini terakhir dilaksanakan pada tahun 2022.

c. Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan

Pengukuran Persentase Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan ini dilakukan oleh BPK dengan dasar perhitungan jumlah temuan BPK pada tahun N dikurangi dengan jumlah temuan tahun N-1 dibagi dengan jumlah temuan tahun N-1 dikali dengan 100%. Berdasarkan sisa laporan Tindak lanjut Pemeriksaan BPK-RI Kabupaten Pasaman Barat keadaan Desember 2023 dari Inspektorat, untuk indikator Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan tahun 2023 adalah sebesar 100% dengan target 75%, dari sebelumnya sebanyak 7 temuan menjadi 0 atau Nihil.

B. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2023 dengan Tahun 2022

Pada Uraian ini menjelaskan perbandingan capaian sasaran strategis tahun sebelumnya dengan tahun 2023.

Tabel 14. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2022 dengan Tahun 2023 pada Sasaran Startegis Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/Hasil) | Tahun 2021 | | | Tahun 2022 | | | Tahun 2023 | | |
|----|---|--|------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|
| | | | Capaian | Target | Realisasi | Capaian | Target | Realisasi | Capaian | Target | Realisasi |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan 1.1 Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Nilai SAKIP Dinas Kesehatan | B (70) | BB (75,47) | 107,81 | B (70%) | BB (72,25) | 103,21 | B (70%) | BB (70,05) | 100,14 |
| | | Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan | 3 | 2,82 | 94,0 | 3 | 3,132 | 104,4 | 3 | 3,132 | 104,4 |
| | | Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan | 50 | 84 | 168 | 50% | 94,10 | 188,2 | 75% | 100% | 133,33 |

Sumber : Data olahan Subbag PIH Tahun 2023

a. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan

Pada tahun 2021 untuk indikator Nilai SAKIP Dinas Kesehatan sudah mencapai Nilai BB (75,47) dengan capaian 107,81%, tahun 2022 nilai BB (72,25%) dari target B (70%) dengan capaian 103,21%. Sedangkan pada tahun 2023 berdasarkan Laporan Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Tahun 2023 nomor : 700.1.2.1/11/Inspekt-LHE/IX/2023 tanggal 18 September 2023, nilai SAKIP Dinas Kesehatan masih mendapatkan Nilai BB (70,25%) dari target B. Dapat disimpulkan bahwa untuk indikator ini sudah melebihi target, namun demikian secara skor Dinas Kesehatan mengalami penurunan yang disebabkan adanya perubahan pola penilaian terhadap dokumen LKjIP dari tahun ke tahunnya.

Jika dilihat dari LHE SAKIP pada Dinas Kesehatan Tahun 2023 pada komponen :

- perencanaan kinerja
kriteria yang belum di penuhi yaitu anggaran yang ditetapkan belum mengacu pada kinerja yang ingin dicapai.
- Pengukuran Kinerja
kriteria yang belum di penuhi yaitu Pengumpulan data Kinerja dan pengukuran capaian kinerja belum memanfaatkan Teknologi Informasi (Aplikasi).

- Pemanfaatan
kriteria yang belum di penuhi yaitu Pengukuran Kinerja belum menjadi dasar dalam penempatan/penghapusan Jabatan baik structural maupun Fungsional dan pengukuran kinerja belum mempengaruhi penyesuaian (refocusing) Organisasi.
 - Pelaporan
kriteria yang belum di penuhi yaitu Dokumen Laporan Kinerja belum menginfokan perbandingan realisasi kinerja dengan realisasi kinerja di level provinsi/ nasional (*Benchmark* Kinerja), Dokumen Laporan Kinerja belum menginfokan efesiensi atas penggunaan sumber daya dalam mencapai kinerja.
- b. Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan
- Untuk capaian pada tahun 2023 masih memakai capaian tahun sebelumnya yaitu 3,132, hal ini dikarenakan penilaian level maturitas SPIP Dinas Kesehatan belum ada yang terbaru. Dan dapat disimpulkan bahwa untuk indikator ini sudah melebihi target.
- c. Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan
- Pengukuran Persentase Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan ini dilakukan oleh BPK dengan dasar perhitungan jumlah temuan BPK pada tahun N dikurangi dengan jumlah temuan tahun N-1 dibagi dengan jumlah temuan tahun N-1 dikali dengan 100%. Berdasarkan sisa laporan Tindak lanjut Pemeriksaan BPK-RI Kabupaten Pasaman Barat keadaan Desember 2023 dari Inspektorat, Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2022 tidak terdapat temuan hasil pemeriksaan dari BPK terhadap laporan keuangan Dinas Kesehatan, dalam artian temuan hasil pemeriksaan Dinas Kesehatan tahun 2022 adalah 0. Sedangkan pada tahun 2021 (N-1) temuan hasil pemeriksaan BPK terhadap Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat sebanyak 7 Temuan.
- Untuk indikator Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan tahun 2023 adalah sebesar 100% dengan target 75%, dari sebelumnya sebanyak 7 temuan menjadi 0 atau Nihil. Sedangkan Pengukuran Persentase Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas pada tahun 2022 untuk indikator ini sudah terealisasi 94,10% dari target 50% dengan capaian 188,2%. Jika dibandingkan dengan tahun

sebelumnya terjadi peningkatan, dimana realisasi tahun 2021 sebesar 84% dari target 50%

C. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Renstra Dinas Kesehatan

Pada Uraian ini menjelaskan perbandingan capaian sasaran strategis tahun 2023 dengan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026. Berikut perbandingan dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 15. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Renstra Dinas Kesehatan pada Sasaran Strategis Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/Hasil) | Target 2023 | Realisasi 2023 | Capaian 2023 | Tingkat Kemajuan |
|----|--|--|-------------|----------------|--------------|------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan 1.1 Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Nilai SAKIP Dinas Kesehatan | B (70%) | BB (70,05) | 100,14 | Sudah Tercapai |
| | | Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan | 3 | 3,132 | 104,4 | Sudah Tercapai |
| | | Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan | 75% | 100% | 133,33 | Sudah Tercapai |

Sumber : Data Olahan Subbag PIH Tahun 2023

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa persentase pencapaian seluruh indikator pada sasaran strategis Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan jika disandingkan dengan target pada Renstra Dinas kesehatan dengan RPJMD tahun 2021-2026 sudah melebihi target, semua capaian indikator > 100 % dan artinya untuk tahun 2023 sasaran ini sudah tercapai.

D. Analisis Penyebab Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternative Solusi Yang Telah Dilakukan

Pada uraian ini menjelaskan tentang penyebab peningkatan Kinerja serta alternatif yang sudah dilakukan dalam pencapaian indikator kinerja tahun 2023. Dinas Kesehatan sudah mengklasifikasikan kedalam skala pengukuran kinerja, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 16. Capaian Indikator Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2023

| Sasaran Strategis | Capaian Indikator Kinerja Sasaran | | | | | |
|--|--|------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| | Target Indikator Kinerja Sasaran (Indikator) | Sangat Tinggi (≥90,1%) (indikator) | Tinggi (75,1≤90%) (indikator) | Sedang (65,1 ≤ 75%) (indikator) | Rendah (50,1 ≤65%) (indikator) | Sangat Rendah (≤50%) (indikator) |
| Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan 1.1 Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | 3 | 3 | - | - | - | - |

Sumber : Data Olahan Subbag PIH Tahun 2023.

Dapat dilihat pada tabel diatas bahwa 3 (tiga) indikator pada sasaran strategis Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan memiliki skala pengukuran kinerja sangat tinggi dengan capaian >100%. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan selalu berusaha untuk meningkatkan Kerjasama internal di masing-masing bidang dan lintas sektor dalam hal penyusunan dokumen mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan dokumen itu sendiri. Selain itu, dinas Kesehatan juga selalu melakukan perbaikan-perbaikan dengan mencari referensi yang bisa dijadikan pedoman untuk ke arah yang lebih baik.

E. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Berikut ini adalah tabel yang menggambarkan efesiensi penggunaan sumber daya pada Sasaran Strategis yang terletak pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota. Pagu anggaran dan realisasi untuk mendukung capaian sasaran strategis Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 17. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya pada Sasaran Strategis Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2023

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/Hasil) | Tahun 2023 (Kinerja) | | | Tahun 2023 (Anggaran) | | | Tingkat Efisiensi |
|----|--|--|----------------------|------------|---------|-----------------------|----------------|---------|-------------------|
| | | | Target | Realisasi | Capaian | Pagu Anggaran | Realisasi | Capaian | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan 1.1 Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan | Nilai SAKIP Dinas Kesehatan | B (70%) | BB (70,05) | 100,14 | 57.781.034.496 | 57.409.664.903 | 99,36 | 0,64 |
| | | Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan | 3 | 3,132 | 104,4 | | | | |
| | | Persentase Penurunan Jumlah Temuan BPK atas Laporan Keuangan Dinas Kesehatan | 75% | 100% | 133,33 | | | | |

Sumber : Data Olahan Subbag PIH Tahun 2023

Dengan persentase capaian 3 (tiga) indikator) pada Sasaran Strategis diatas >100%, sumberdaya yang digunakan terealisasi sebesar 99,36% atau Rp. 57.409.664.903,- dari Rp. 57.781.034.496,- dengan tingkat efisiensi 0,64%.

F. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mendukung pencapaian indikator kinerja utama maka sesuai Renstra Dinas Kesehat tahun 2021-2026 maka disusun program dan kegiatan

untuk menunjang keberhasilan kinerja tersebut. Berikut ini adalah uraian yang mendukung atau menghambat indikator pada Sasaran Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2023 adalah :

Tabel 18. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja pada Sasaran Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2023

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|---|----------------|----------------|--|---|
| Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah | 70.883.699 | 28.537.253 | Pada kegiatan ini belanja perjalanan dinas tidak dapat di bayarkan sepenuhnya dikarenakan banyak memenuhi undangan kegiatan fullboard dan fullday, dan ini sudah diatur pada standar biaya tidak boleh dibayarkan full. Selain itu, kegiatan DESK DAK yang pada awalnya direncanakan secara luring, namun kegiatan tersebut masih dilaksanakan secara Daring, sehingga perjalanan Dinas Luar Daerah tidak dapat direalisasikan | Berkoordinasi dengan OPD yang berhubungan dengan perencanaan dan penyusunan dokumen |
| Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | 26.130.000 | 12.259.000 | - Pada kegiatan ini belanja perjalanan dinas tidak dapat di bayarkan sepenuhnya dikarenakan banyak memenuhi undangan kegiatan fullboard dan fullday, dan ini sudah diatur pada standar biaya tidak boleh dibayarkan full. | Berkoordinasi dengan OPD yang berhubungan dengan evaluasi Kinerja |
| Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | 56.219.131.932 | 56.113.216.256 | Tidak ada permasalahan | |
| Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN | 6.480.000 | 6.282.000 | Tidak ada permasalahan | |
| Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD | 440.810.000 | 387.486.500 | Tidak ada permasalahan, anggaran pengelola keuangan sudah terbayarkan sebanyak 12 kali | |
| Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD | 86.150.000 | 66.543.050 | Tidak ada permasalahan, anggaran pengurus BMD sudah terbayarkan sebanyak 12 kali | |
| Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD | 211.840.000 | 171.390.000 | - Edaran Sekda Nomor : 970/406/BKAD/2023 tentang SPM GU Terakhir karena deficit anggaran | |

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|---|-------------|-------------|--|------------------------------------|
| Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor | 118.251.400 | 105.123.000 | - biaya dibawah standar harga yang di DPA | |
| Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan | 34.000.000 | 33.999.000 | - biaya dibawah standar harga yang di DPA | |
| Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | 349.463.250 | 287.791.223 | - Edaran Sekda Nomor : 970/406/BKAD/2023 tentang SPM GU Terakhir karena deficit anggaran | |
| Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik | 217.894.215 | 197.037.621 | - biaya dibawah standar harga yang di DPA | |

Sumber : Laporan LKPJ Dinas Kesehatan Tahun 2023

Berdasarkan tabel 18 dapat dilihat bahwa masing-masing subkegiatan pendukung dari sasaran Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dilingkungan Dinas Kesehatan dapat terlihat ada beberapa yang memiliki permasalahan terhadap realisasi anggaran, namun demikian kegiatan tetap terlaksana dengan baik.

3.1.2. Tujuan : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Sasaran: Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat

Tujuan/ Sasaran Strategis Dinas Kesehatan yang kedua adalah Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan 2 (dua) indikator tujuan dan sasaran meningkatnya pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan masyarakat dengan 8 (delapan) Indikator Kinerja yang akan dicapai. Pada tujuan/ sasaran strategis ini terdapat 1 (satu) indikator kinerja yang sama antara tujuan dan sasaran strategis yaitu prevalensi *stunting*, oleh karena itu hanya pada indikator sasaran saja yang akan dijelaskan terkait indikator prevalensi *stunting* tersebut. Analisis Kinerja Tujuan/ Sasaran Strategis berikut dengan indikator kinerja :

A. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2023

Pada Uraian ini menjelaskan tentang capaian sasaran strategis berdasarkan indikator kinerja pendukungnya tahun 2023, perbandingan realisasi terhadap target yang akan dicapai.

Tabel 19. Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2023

| No | Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/Hasil) | Target | Realisasi | Capaian |
|----|---|---|-----------|-----------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat 2.1 Meningkatnya Peayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat | Usia Harapan Hidup | 67,97 | 72,44 | 106,58 |
| | | Prevalensi Stunting | 17 | 14,3 | 115,88 |
| | | Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH) | 190 | 203 | 87,19 |
| | | Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH) | 10,24 | 16,37 | 40,14 |
| | | Angka Kematian Balita (AKABA) (per 1.000 KH) | 9,07 | 18,52 | 48,97 |
| | | Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan | 100 | 76,33 | 76,33 |
| | | Akreditasi RS | Paripurna | Paripurna | 100 |
| | | Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan | 0,90 | 0,67 | 74,44 |
| | | Cakupan Kepesertaan JKN | 85,02 | 96,07 | 112,99 |

Sumber : Data Olahan Subbag PIH Tahun 2023

Pada tabel 19 menunjukkan bahwa indikator Tujuan/ Sasaran Strategis Dinas Kesehatan dengan 9 (sembilan) indikator kinerja yang akan dicapai.

1. **Indikator Usia Harapan Hidup**

Usia Harapan Hidup (UHH) adalah perkiraan rata-rata tambahan umur seseorang yang diharapkan dapat terus hidup. UHH juga dapat didefinisikan sebagai rata-rata jumlah tahun yang dijalani oleh seseorang setelah orang tersebut mencapai ulang tahun yang ke-x. Ukuran yang umum digunakan adalah Umur Harapan Hidup saat lahir yang mencerminkan kondisi kesehatan pada saat itu. Sehingga pada umumnya ketika membicarakan UHH, yang dimaksud adalah rata-rata jumlah tahun yang akan dijalani oleh seseorang sejak orang tersebut lahir.

Berdasarkan data yang diterbitkan oleh BPS Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2023 rata-rata usia harapan hidup penduduk Kabupaten Pasaman Barat berada diangka 72,44 tahun dari target 67,97 Tahun dengan capaian kinerja sebesar 106,58% atau melebihi target.

2. Indikator Kinerja Prevalensi Stunting

Indikator Prevalensi Stunting adalah Anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U). Capaian indikator Prevalensi *Stunting* di Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2023 ditargetkan sebesar 17% dan mampu direalisasikan sebesar 14,3% (persentase berdasarkan ePPGBM Tahun 2023), dengan persentase realisasi kinerja sebesar 115,88%. Berikut sebaran status gizi penimbangan per Agustus tahun 2023.

Tabel 20. Rekap Status Gizi Penimbangan se- Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023

| No | PUSKESMAS | TB/U | | | | | | |
|--------------|-----------------|---------------|--------------|---------------|------------|---------------|--------------|-------------|
| | | Sangat Pendek | Pendek | Normal | Tinggi | Jumlah | Stunting | % Stunting |
| 1 | AIR BANGIS | 62 | 170 | 2.039 | - | 2.271 | 232 | 10,2 |
| 2 | RANAH SALIDO | 20 | 89 | 1.230 | 11 | 1.350 | 109 | 8,1 |
| 3 | UJUNG GADING | 100 | 261 | 2.136 | 2 | 2.499 | 361 | 14,4 |
| 4 | LEMBAH BINUANG | 40 | 175 | 1.099 | 10 | 1.324 | 215 | 16,2 |
| 5 | SIMPANG EMPAT | 82 | 164 | 1.909 | 75 | 2.230 | 246 | 11,0 |
| 6 | SUKAMENANTI | 85 | 185 | 919 | 53 | 1.242 | 270 | 21,7 |
| 7 | AIA GADANG | 51 | 121 | 924 | 5 | 1.101 | 172 | 15,6 |
| 8 | KAJAI | 50 | 75 | 739 | 7 | 871 | 125 | 14,4 |
| 9 | TALU | 52 | 101 | 979 | 4 | 1.136 | 153 | 13,5 |
| 10 | IV KOTO KINALI | 34 | 86 | 1.579 | 51 | 1.750 | 120 | 6,9 |
| 11 | VI KOTO SELATAN | 88 | 123 | 1.260 | 8 | 1.479 | 211 | 14,3 |
| 12 | KINALI | 52 | 218 | 2.408 | 21 | 2.699 | 270 | 10,0 |
| 13 | MUARO KIAWAI | 23 | 113 | 685 | - | 821 | 136 | 16,6 |
| 14 | PARAMAN AMPALU | 33 | 120 | 750 | 2 | 905 | 153 | 16,9 |
| 15 | SILAPING | 25 | 73 | 951 | 8 | 1.057 | 98 | 9,3 |
| 16 | DESA BARU | 22 | 124 | 1.016 | 4 | 1.166 | 146 | 12,5 |
| 17 | PARIT | 161 | 489 | 1.996 | 5 | 2.651 | 650 | 24,5 |
| 18 | SUNGAI AUR | 75 | 296 | 1.942 | 13 | 2.326 | 371 | 16,0 |
| 19 | OPHIR | 98 | 339 | 2.771 | 84 | 3.292 | 437 | 13,3 |
| 20 | SASAK | 68 | 221 | 797 | 5 | 1.091 | 289 | 26,5 |
| TOTAL | | 1.221 | 3.543 | 28.129 | 368 | 33.261 | 4.764 | 14,3 |

Sumber Data : Seksi Kesga Gizi Dinas Kesehatan

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 33.261 balita yang ditimbang, terjaring sejumlah 4.764 yang mengalami stunting atau sebesar 14,3%.

3. Indikator Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI)

Kematian Ibu dan Anak menjadi perhatian Pemerintah Daerah Kabupaten Pasaman Barat. Pemerintah Daerah termasuk Dinas Kesehatan (Dinkes) yang menjadi garda terbesar penanganan kesehatan di Kabupaten Pasaman Barat terus berupaya menurunkan angka kematian ibu (AKI), dan angka kematian bayi (AKB). Dimana kedua elemen tersebut menjadi Indikator Kinerja Utama Dinkes Kabupaten Pasaman Barat. Realisasi angka kematian ibu dipasaman barat pada tahun ini sebesar 203 per 100.000 kelahiran hidup (16 kasus) dengan angka capaian sebesar 87,19%. Tahun 2023, AKI didapat berdasarkan jumlah kasus kematian ibu melahirkan sampai dengan nifas sebanyak 16 kasus dibandingkan dengan jumlah lahir hidup pada tahun itu sebesar 7.880 dikalikan 100.000 kelahiran hidup. Maka didapatlah nilai AKI Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023 sebesar 203 per 100.000 kelahiran hidup.

4. Indikator Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) merujuk pada jumlah bayi yang meninggal pada fase antara kelahiran hingga bayi belum mencapai umur 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Kabupaten Pasaman Barat sampai dengan Akhir tahun 2023 ini adalah 16,37 per 1000 KH. Jumlah kasus kematian bayi tahun 2023 adalah sebanyak 129 kasus dibandingkan dengan jumlah lahir hidup pada tahun itu sebesar 7.880 dikalikan dengan 1.000 kelahiran hidup, maka didapatlah AKB Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023 sebesar 16,37 per 1.000 kelahiran hidup..

5. Indikator Kinerja Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka Kematian Balita (AKABA) merujuk pada jumlah bayi yang meninggal pada fase antara kelahiran hingga balita sampai umur 59 bulan per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita di Kabupaten Pasaman Barat sampai dengan Akhir tahun 2023 adalah 18,52/ 1000 KH. Jumlah Kasus Kematian Balita (juga termasuk bayi didalamnya) sebanyak 146 balita dengan kelahiran hidup 7.880 jiwa.

6. Persentase Capaian SPM bidang Kesehatan

Persentase Capaian SPM bidang Kesehatan diukur dari nilai rata-rata seluruh capaian indikator SPM yang ada. Pada tahun 2023 Dinas Kesehatan mampu mencapai sebesar 76,32% dari target 100%. Untuk pencapaian ini Sasaran yang dipakai merupakan data dari Pusdatin berdasarkan KEPMENKES RI Nomor HK.01.07/MENKES/5675/2021 Tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025.

7. Akreditasi RS

Akreditasi merupakan tolak ukur untuk menilai mutu dan kualitas dari sebuah lembaga. Akreditasi Rumah Sakit merupakan suatu pengakuan dari pemerintah yang diberikan kepada Rumah Sakit yang telah memenuhi standar. Tujuan akreditasi untuk mencapai sejauh mana Rumah Sakit dapat memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan oleh lembaga Akreditasi Rumah Sakit, sehingga mutu terhadap pelayanan di Rumah Sakit dapat ditingkatkan, dipertahankan dan dipertanggungjawabkan serta sebagai salah satu syarat untuk kerja sama dengan BPJS. Manfaat akreditasi untuk meningkatkan mutu Rumah Sakit itu sendiri, pemilik, pasien dan lingkungan masyarakat yang ada disekitarnya.

Kegiatan akreditasi dilakukan berdasarkan Permenkes Nomor 12 Tahun 2020 yang menyatakan bahwa setiap Rumah Sakit wajib terakreditasi. Adapun tingkatan dari akreditasi tersebut, yaitu tingkat dasar, madya, utama dan paripurna. Di kabupaten Pasaman Barat, Rumah Sakit Rujukan sebanyak 3 (tiga) Rumah Sakit yang telah melakukan re-akreditasi di tahun 2023.

8. Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan

Yang dimaksud dengan rumah sakit rujukan adalah rumah sakit rujukan kabupaten/kota yang menjadi rujukan lintas kecamatan dan ditetapkan oleh Bupati/Walikota.

Kabupaten Pasaman Barat memiliki 3 (tiga) Rumah Sakit Rujukan, yaitu :

1. RSUD Pasaman Barat
2. RSI Ibnu Sina
3. RSIA AL-Ihsan

Dari ke-tiga Rumah sakit rujukan yang ada di kabupaten pasaman barat Ketersediaan tempat tidur di RS rujukan kabupaten Pasaman Barat merupakan salah satu masalah utama, karena banyak pasien yang tidak mendapat ruang rawatan karena tempat tidur ruang rawat inap sering terisi penuh. dimana idealnya rasio antara jumlah daya tampung rumah sakit dengan jumlah penduduk sebesar 1:1000 sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 6 Tahun 2008.

**Tabel 21. Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan
Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023**

| No | Instansi | Jumlah Tempat Tidur 2023 |
|----|--------------------------------|--------------------------|
| 1 | Jumlah Penduduk | 445.439 |
| 2 | Rasio Daya Tampung RS Rujukan | |
| | a. RSUD Pasaman Barat | 156 |
| | b. RSI Ibnu Sina | 111 |
| | c. RSIA Al-Ihsan | 31 |
| | d. jumlah | 298 |
| | Rasio per 1000 Penduduk | 0,67 |

Sumber Data : Profil Kesehatan 2023

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa jumlah total daya tampung rumah sakit di Kabupaten Pasaman Barat sebesar 298 tempat tidur. Jumlah tersebut masih kurang jika dibandingkan jumlah penduduk Kabupaten Pasaman Barat tahun 2023 sebesar 445.439 jiwa.

Jika dihitung rasio antara jumlah daya tampung rumah sakit di Kabupaten Pasaman Barat sebesar 1:1493. Angka tersebut masih berada dibawah jumlah ideal dengan rasio 1:1000, sehingga masih sangat dibutuhkan penambahan fasilitas kesehatan rumah sakit rujukan di Kabupaten Pasaman Barat. Saat ini jumlah tempat tidur sebanyak 298 TT dengan jumlah penduduk sebesar 445.439 Jiwa, artinya masih kurang sebanyak 148 TT lagi yang harus disediakan jika dibandingkan dengan jumlah penduduk tahun 2023.

9. Cakupan Kepesertaan JKN

Cakupan Kepesertaan JKN merupakan indikator kinerja yang berhubungan dengan program unggulan kepala daerah terkait *Universal Health Coverage* (UHC), pada tahun 2023 sudah mencapai 96,08% dari target 85,02% dengan jumlah peserta sebanyak 427.977 Jiwa, artinya indikator ini pada tahun 2023 sudah mencapai target bahkan melebihi dari yang direncanakan sebelumnya.

B. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2021 s.d 2023

Pada Uraian ini menjelaskan perbandingan capaian sasaran strategis tahun sebelumnya dengan tahun 2023.

Tabel 202. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Pada Sasaran Strategi Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat Tahun 2021-2023

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/Hasil) | Tahun 2021 | | | Tahun 2022 | | | Tahun 2023 | | |
|----|---|--|------------|-----------|---------|------------|-----------|---------|------------|-----------|---------|
| | | | Target | Realisasi | Capaian | Target | Realisasi | Capaian | Target | Realisasi | Capaian |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 2 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat 2.1 Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat | Usia Harapan Hidup | 67,87 | 68,25 | 100,56 | 67,87 | 72,14 | 106,29 | 67,97 | 72,44 | 106,58 |
| | | Prevalensi Stunting | 20,6 | 24,0 | 83,50 | 19% | 16,73 | 111,95 | 17 | 14,3 | 115,88 |
| | | Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH) | 210 | 385,6 | 54,46 | 205 | 195 | 110,26 | 190 | 203 | 87,19 |
| | | Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH) | 11,5 | 11,8 | 97,46 | 10,97 | 14,2 | 70,56 | 10,24 | 16,37 | 40,14 |
| | | Angka Kematian Balita (AKABA) (per 1.000 KH) | 12,56 | 12,3 | 102,07 | 10,75 | 16,7 | 44,65 | 9,07 | 18,52 | 48,97 |
| | | Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan | 100 | 49,02 | 100 | 100% | 77,55 | 77,55 | 100 | 76,33 | 76,33 |
| | | Akreditasi RS | Dasar | Dasar | 100 | Madya | Dasar | 50 | Paripurna | Paripurna | 100 |
| | | Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan | 0,75 | 0,66 | 0,75 | 0,90 | 0,65 | 72,22 | 0,90 | 0,67 | 74,44 |
| | | Cakupan Kepesertaan JKN | 77,70 | 76,94 | 77,70 | 85,02 | 81,60 | 95,98 | 85,02 | 96,07 | 112,99 |

Sumber : Data Olahan Subbag PIH Tahun 2023

Berdasarkan tabel 22, dari 9 (sembilan) indikator Kinerja yang akan dicapai, jika dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya ada yang mengalami peningkatan dan penurunan.

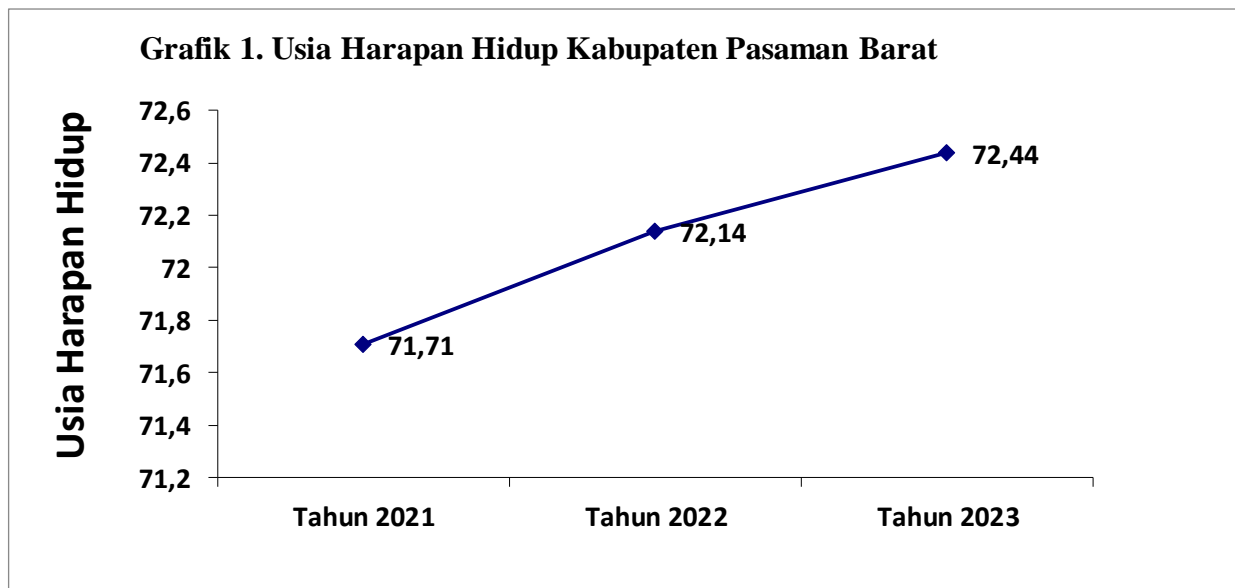
1. Indikator Usia Harapan Hidup (UHH)

Untuk melihat perkembangan angka usia harapan hidup Kabupaten Pasaman Barat dari tahun 2022 s/d 2023 dapat dilihat pada tabel 3.1 dan Grafik 1 di bawah ini :

Tabel 23. Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Pasaman Barat

| No | INDIKATOR KINERJA | TARGET | | | REALISASI | | |
|----|--------------------------|--------|-------|-------|-----------|-------|-------|
| | | 2021 | 2022 | 2023 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | 2 | | | | | 6 | 7 |
| 1 | Usia Harapan Hidup (UHH) | 67,85 | 67,87 | 67,97 | 71,78 | 72,14 | 72,44 |

Sumber Data : Data Olahan PIH Tahun 2023



Berdasarkan tabel dan grafik diatas, Usia Harapan Hidup penduduk Kabupaten Pasaman Barat terus mengalami peningkatan dari tahun 2021 sampai dengan 2023 mengalami perkembangan positif dengan tingkat capaian melebihi target yang telah ditetapkan,Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2023 adalah 72,44 tahun, naik dari 72,14 tahun pada Tahun 2022 dan 71,71 di tahun 2021. Artinya, setiap anak yang lahir di Pasaman Barat Tahun 2023 diharapkan akan hidup sampai umur 72-73 tahun. Capaian Tahun 2023 telah melampaui target sesuai RPJMD untuk Tahun 2023 yakni 67,97 Tahun..

Faktor pendorong tercapainya indikator ini adalah Meningkatnya pelayanan kesehatan, meningkatnya akses terhadap pelayanan kesehatan, mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, mampu mempunyai pendidikan yang lebih baik sehingga memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya. Selain itu juga meningkatnya jaminan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Pasaman Barat.

Faktor pendorong tercapainya UHH dari bidang kesehatan dapat dilihat dari beberapa hal sebagai berikut :

1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang dibuktikan dengan beberapa Rumah Sakit Rujukan yang terakreditasi Paripurna se Kabupaten Pasaman Barat.

Akreditasi merupakan tolak ukur untuk menilai mutu dan kualitas dari sebuah lembaga. Akreditasi Rumah Sakit merupakan suatu pengakuan dari

pemerintah yang diberikan kepada Rumah Sakit yang telah memenuhi standar. Tujuan akreditasi untuk mencapai sejauh mana Rumah Sakit dapat memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan oleh lembaga Akreditasi Rumah Sakit, sehingga mutu terhadap pelayanan di Rumah Sakit dapat ditingkatkan, dipertahankan dan dipertanggungjawabkan serta sebagai salah satu syarat untuk kerja sama dengan BPJS. Manfaat akreditasi untuk meningkatkan mutu Rumah Sakit itu sendiri, pemilik, pasien dan lingkungan masyarakat yang ada disekitarnya.

**Tabel 24. STATUS REAKREDITASI RUMAH SAKIT RUJUKAN
KAB PASAMAN BARAT TAHUN 2023**

| NO | RUMAH SAKIT | STATUS RE AKREDITASI |
|----|--------------------|----------------------|
| 1 | RSUD PASAMAN BARAT | PARIPURNA |
| 2 | RSI IBNU SINA | PARIPURNA |
| 3 | RSIA AL-IHSAN | PARIPURNA |

Kegiatan akreditasi dilakukan berdasarkan Permenkes Nomor 12 Tahun 2020 yang menyatakan bahwa setiap Rumah Sakit wajib terakreditasi. Adapun tingkatan dari akreditasi tersebut, yaitu tingkat dasar, madya, utama dan paripurna. Di Kabupaten Pasaman Barat, Rumah Sakit Rujukan sebanyak 3 (tiga) Rumah Sakit yang telah melakukan re-akreditasi di tahun 2023.

Untuk Tahun 2023, tiga Rumah Sakit rujukan sudah mencapai tingkatan akreditasi Paripurna, ini artinya kualitas pelayanan di setiap rumah sakit rujukan sudah mampu :

- Meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit
 - Meningkatkan keselamatan pasien Rumah Sakit
 - Meningkatkan perlindungan bagi pasien, masyarakat, sumber daya manusia Rumah Sakit dan Rumah Sakit sebagai institusi
 - Mendukung program pemerintah di bidang kesehatan.
2. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan yang dibuktikan dengan beberapa Puskesmas yang terakreditasi Paripurna se Kabupaten Pasaman Barat.

**Tabel 25. Status Reakreditasi Puskesmas Se Kabupaten Pasaman Barat
Tahun 2023**

| NO | PUSKESMAS | STATUS REAKREDITASI |
|----|------------|---------------------|
| 1 | Air Bangis | Paripurna |
| 2 | Silaping | Paripurna |
| 3 | Desa Baru | Madia |

| NO | PUSKESMAS | STATUS REAKREDITASI |
|----|-----------------|---------------------|
| 4 | Ujung Gading | Utama |
| 5 | Sungai Aur | Utama |
| 6 | Ranah Salido | Paripurna |
| 7 | Paraman Ampalu | Utama |
| 8 | Muaro Kiawai | Utama |
| 9 | Talu | Utama |
| 10 | Parit | Madia |
| 11 | Kajai | Utama |
| 12 | Suka Menanti | Paripurna |
| 13 | Sasak | Paripurna |
| 14 | Lembah Binuang | Paripurna |
| 15 | Simpang Empat | Paripurna |
| 16 | Aia Gadang | Utama |
| 17 | Ophir | Paripurna |
| 18 | Kinali | Paripurna |
| 19 | IV Koto | Utama |
| 20 | VI Koto Selatan | Utama |

Sumber Data : Data Olahan PIH Tahun 2023

Kualitas dan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas berkaitan erat dengan status akreditasi. Untuk menjamin upaya peningkatan akses, kualitas dan mutu pelayanan di puskesmas dilaksanakan secara berkelanjutan, perlu dilakukan penilaian mutu eksternal melalui mekanisme akreditasi puskesmas. Pada tahun 2021, seluruh puskesmas di wilayah Pasaman Barat sudah berstatus terakreditasi dengan predikat Madya (10 Puskesmas), Utama (1 Puskesmas) dan Dasar (9 Puskesmas), sedangkan pada tahun 2023 seluruh puskesmas wajib di reakreditasi berdasarkan surat edaran dari Kementerian Kesehatan RI.

Berdasarkan roadmap kegiatan survei akreditasi puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, sejak tahun 2019 hingga 2021, kegiatan survei akreditasi puskesmas ditiadakan sehubungan dengan adanya pandemi covid 19. Hal ini sesuai dengan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor 455 tahun 2020 yang berisi tentang perpanjangan masa berlaku sertifikat akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan sampai dengan 1 tahun terhitung sejak bencana dinyatakan dicabut oleh pemerintah. Walaupun demikian, pembinaan puskesmas tetap dilaksanakan untuk membantu puskesmas menjaga kualitas dan mutu pelayanannya. Pembinaan dan pengawasan puskesmas dapat dilaksanakan secara terintegrasi dan berjenjang, mulai dari pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/ kota. Untuk itu dibentuklah Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) Dinas Kesehatan yang bertugas

melakukan pembinaan puskesmas secara terintegrasi, terpadu dan berkelanjutan.

2. Indikator Prevalensi Stunting

Indikator Prevalensi Stunting adalah Anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi pendek dan sangat pendek berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Capaian indikator Prevalensi Stunting di Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2022 ditargetkan sebesar 17% dan mampu direalisasikan sebesar 14,3% (persentase berdasarkan ePPGBM Tahun 2023), dengan persentase realisasi kinerja sebesar 115,88%. Angka ini mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu 24,00% dan pada tahun 2022 yaitu 16,73%.

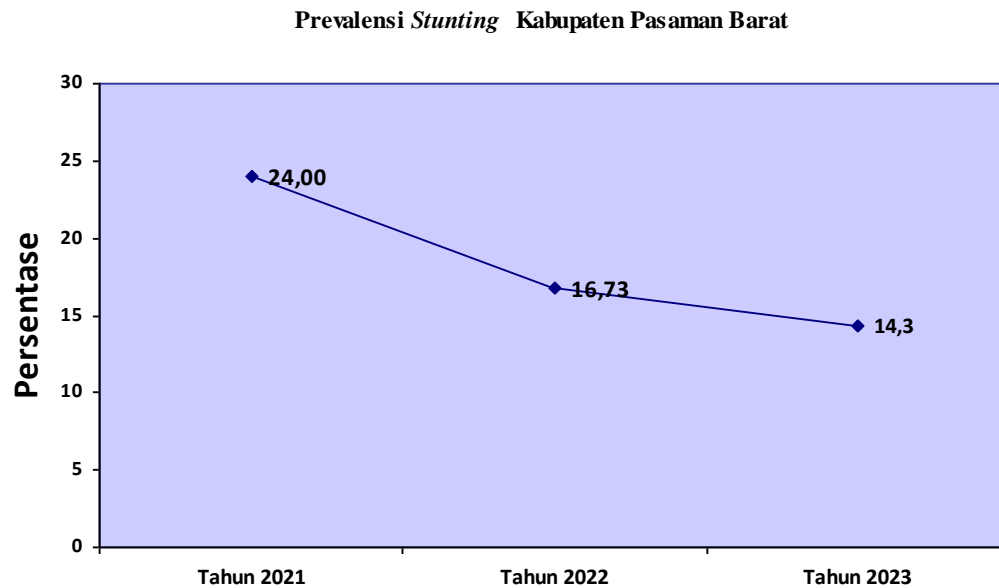
Meski demikian, pengukuran menggunakan e-PPGBM masih sarat dengan sejumlah permasalahan, seperti belum terstandarnya metode pengukuran antara Posyandu yang ada. Akibatnya, dikhawatirkan bahwa hasil pengukuran belum sepenuhnya terstandar. Percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting dilakukan berkoordinasi dengan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) mulai dari tingkat kabupaten sampai tingkat nagari, sehingga kegiatan – kegiatan lintas sektor sudah memberikan perhatian terhadap penurunan angka stunting ini. Selain itu, masih ada beberapa kendala yang teridentifikasi dalam pelaksanaan percepatan pencegahan stunting di Kabupaten Pasaman Barat. Salah satu permasalahan yang paling kentara di sektor kesehatan adalah kurangnya sumber daya manusia, sarana dan prasarana dalam penyediaan data status gizi balita melalui aplikasi ePPGBM. Saat ini beberapa puskesmas hanya mampu mengentrykan hasil pengukuran dan penimbangan balita setiap bulan Februari dan Agustus yang seharusnya setiap bulan. Dengan tidak updatenya status gizi anak setiap bulan menyebabkan penanganan masalah gizi pada anak juga akan tertunda, dan hasil yang diharapkan jadi tidak tercapai.

Capaian kinerja prevalensi Stunting pada 3 tahun terakhir dapat dilihat dari tabel dan grafik di bawah ini:

Tabel 216. Prevalensi Stunting pada tahun 2021-2023

| No | INDIKATOR KINERJA | REALISASI TAHUN 2021 | REALISASI TAHUN 2022 | REALISASI TAHUN 2023 |
|----|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Prevalensi Stunting | 24,00 | 16,73% | 14,3% |

Sumber data : Seksi Gizi KIA Tahun 2023



Grafik 1. Prevalensi Stunting Kabupaten Pasaman Barat

Berdasarkan tabel 26 dan grafik 4 dapat dilihat bahwa capaian indikator stunting Tahun 2023 berdasarkan ePPGBM mengalami penurunan dari tahun 2022 yaitu sebanyak 2,43%, dari tahun 2021 sebanyak 7,27%. Dukungan kegiatan yang ada dalam percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting ini berkoordinasi dengan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) mulai dari tingkat kabupaten sampai tingkat nagari, sehingga kegiatan-kegiatan lintas sektor sudah memberikan perhatian terhadap penurunan angka stunting ini.

3. Indikator Kinerja Angka Kematian Ibu (AKI)

Kasus Kematian Ibu dan Anak menjadi perhatian prioritas Pemerintah Daerah Kabupaten Pasaman Barat. Pemerintah Daerah termasuk Dinas Kesehatan (Dinkes) yang menjadi pusat pelayanan kesehatan di Kabupaten Pasaman Barat terus berupaya menurunkan angka kematian ibu (AKI), dan angka kematian bayi (AKB). Tahun 2023 Dinas Kesehatan melaksanakan inovasi Makan Kurma 10K/hari dengan kegiatan melakukan kunjungan rumah minimal 10 Keluarga perhari untuk mendapatkan data sasaran di setiap rumah di wilayah kerja puskesmas yang dilaksanakan oleh bidan desa, namun kegiatan ini masih perlu peningkatan kesadaran petugas dalam melaksanakannya.

AKI dan AKB menjadi Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, dimana capaian angka kematian ibu di Pasaman Barat pada tahun 2021 adalah sebesar 385,57 per 100.000 KH dengan jumlah lahir hidup 8.040, pada 2022 adalah sebesar 195 per 100.000KH dibandingkan

dengan jumlah lahir hidup pada tahun itu sebesar 7.680 dikalikan 100.000 kelahiran hidup (15 kasus), sementara tahun 2023 angka kematian ibu adalah 203 dibandingkan dengan jumlah lahir hidup pada tahun itu sebesar 7.880 dikalikan 100.000 kelahiran hidup (16 kasus).

Untuk melihat perkembangan angka Angka Kematian Ibu (AKI) Kabupaten Pasaman Barat dari tahun 2021 s/d 2023 dapat dilihat pada tabel 25 dan Grafik 1 di bawah ini :

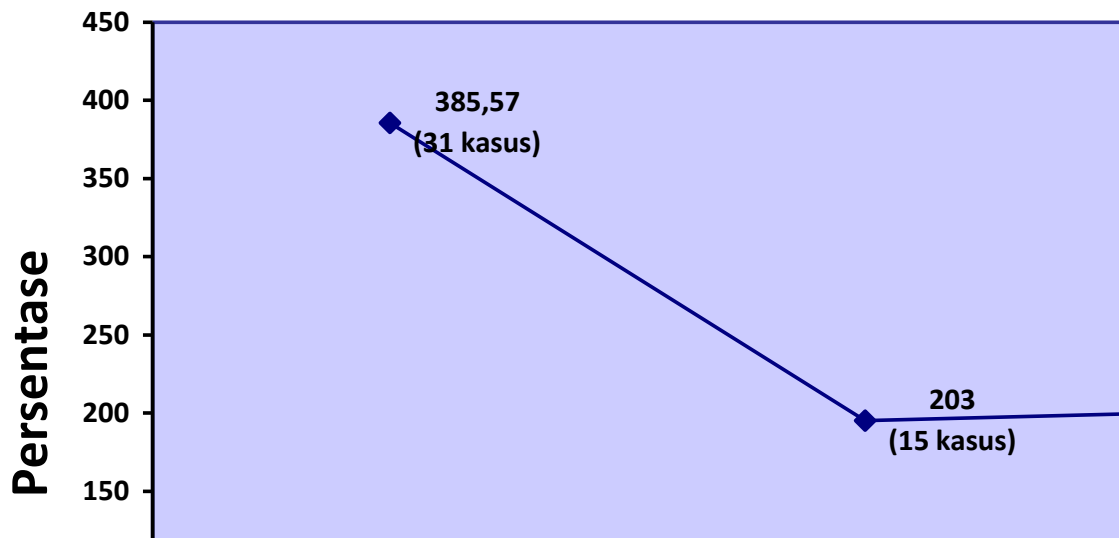
Tabel 227. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH Tahun 2021-2023

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | Tahun 2021 | | | Tahun 2022 | | | Tahun 2023 | | |
|----|------------------|----------------|-----------------|--------------|--------|-----------------|--------------|-------|-----------------|--------------|-----|
| | | | Kelahiran Hidup | Kematian Ibu | AKI | Kelahiran Hidup | Kematian Ibu | AKI | Kelahiran Hidup | Kematian Ibu | AKI |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 8 | 9 |
| 1 | Sungai Beremas | Air Bangis | 508 | 2 | 393,7 | 572 | 0 | 0 | 567 | 0 | 0 |
| 2 | Ranah Batahan | Silaping | 255 | 1 | 392,1 | 252 | 0 | 0 | 214 | 0 | 0 |
| 3 | | Desa Baru | 245 | 0 | 0 | 239 | 0 | 0 | 265 | 0 | 0 |
| 4 | Koto Balingka | Parit | 619 | 6 | 969,3 | 542 | 0 | 0 | 537 | 3 | 559 |
| 5 | Sungai Aur | Sungai Aur | 683 | 5 | 732,0 | 561 | 2 | 356,5 | 582 | 2 | 344 |
| 6 | Lembah Melintang | Ujung Gading | 617 | 2 | 324,1 | 330 | 1 | 303,0 | 295 | 0 | 0 |
| 7 | | Ranah Salido | 337 | 1 | 296,7 | 682 | 1 | 146,6 | 705 | 0 | 0 |
| 8 | Gunung Tuleh | Muaro Kiawai | 226 | 0 | 0 | 271 | 1 | 369,0 | 200 | 0 | 0 |
| 9 | | Paraman Ampalu | 242 | 0 | 0 | 206 | 0 | 0 | 180 | 0 | 0 |
| 10 | Talamau | Talu | 273 | 2 | 732,6 | 241 | 0 | 0 | 243 | 0 | 0 |
| 11 | | Kajai | 241 | 0 | 0 | 199 | 0 | 0 | 199 | 0 | 0 |
| 12 | Pasaman | Sukamenanti | 298 | 1 | 335,5 | 230 | 1 | 434,7 | 246 | 0 | 0 |
| 13 | | Aia Gadang | 255 | 1 | 392,1 | 256 | 2 | 781,2 | 279 | 0 | 0 |
| 14 | | Simpang Empat | 497 | 5 | 1006,0 | 512 | 0 | 0 | 627 | 0 | 0 |
| 15 | | Lembah Binuang | 278 | 2 | 719,4 | 268 | 0 | 0 | 277 | 0 | 0 |
| 16 | Luhak Nan Duo | Ophir | 778 | 1 | 128,5 | 721 | 2 | 277,3 | 802 | 3 | 374 |

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | Tahun 2021 | | | Tahun 2022 | | | Tahun 2023 | | |
|---------------------------------|---------------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------|--------------------|------------------|-------|----------------------|------------------|-----|
| | | | Kelahiran Hidup | Kematian Ibu | AKI | Kelahiran Hidup | Kematia n Ibu | AKI | Kelahir a n Hidup | Kematia n Ibu | AKI |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 8 | 9 |
| 17 | Sasak Ranah Pasisie | Sasak | 238 | 0 | 0 | 237 | 0 | 0 | 269 | 2 | 743 |
| 18 | Kinali | IV Koto Kinali | 446 | 1 | 224,2 | 447 | 2 | 447,4 | 424 | 1 | 236 |
| 19 | | Kinali | 755 | 0 | 0 | 669 | 2 | 298,9 | 703 | 5 | 711 |
| 20 | | VI Koto Selatan | 249 | 1 | 401,6 | 245 | 1 | 408,1 | 266 | 0 | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | 8.040 | 31 | 385,57 | 7.680 | 15 | 195,3 | 7.880 | 16 | 203 |
| ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN) | | | | | 385,57 | | | 195 | | | 203 |

Sumber : Data Profil Kesehatan Tahun 2021, 2022, 2023

AKI per 100.000 KH Kabupaten Pasaman



**Grafik 2. Angka Kematian Ibu per 100.000 KH
Kabupaten Pasaman Barat**

Berdasarkan tabel 27 dan grafik 1 dapat dilihat bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Pasaman Barat dalam periode 2021-2023 berfluktuasi, di mana angka tertinggi terjadi pada Tahun 2021, yakni 385,57 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dilihat selama periode 2021-2023, AKI di Kabupaten Pasaman Barat menunjukkan trend kenaikan. Demikian juga dengan jumlah kasus kematian ibu yang menunjukkan trend meningkat.

Peningkatan AKI di Pasaman Barat disebabkan oleh :

1. Sarana Prasarana

- Sebagian besar kematian ibu berada di Fasilitas Rujukan (Rumah Sakit) sehingga perlu pengkajian lebih mendalam.
- Puskesmas PONED yang sudah disediakan tidak ada tenaga terlatih PONED, karena tim yang dibentuk sudah pindah.

2. Sumber Daya Manusia

- Kurangnya kapasitas tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan ANC di jejaring puskesmas, sehingga ANC yang dilakukan kurang maksimal.
- Perlu peningkatan kapasitas petugas dalam hal penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.
- Banyaknya beban kerja petugas di jejaring (Bides) yang melaksanakan pelayanan kesehatan selain KIA, Kespro dan KB. Dan banyaknya aplikasi

yang harus di entry setiap petugas bidan desa, untuk setiap program yang ada dipuskesmas, sehingga aplikasi eKohort (aplikasi pelayanan kesehatan ibu dan anak, catin) belum terentry maksimal.

- Pembinaan dari puskesmas terhadap bidan desa masih kurang, tidak terlaksananya monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara berkesinambungan.

3. Kebijakan

Belum adanya regulasi untuk reward dan punishment terhadap kejadian kasus AKI dan AKB

4. Indikator Kinerja Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Pasaman Barat sampai dengan Akhir tahun 2022 telah mencapai 14,2/1000 KH. Sementara AKB Tahun 2023 ini adalah 16,37 per 1000 KH. Jumlah kasus kematian bayi tahun 2022 adalah sebanyak 109 bayi dengan jumlah kelahiran hidup 7.880 jiwa. Dan sebanyak 129 kasus kematian bayi pada tahun 2023. Angka kematian bayi menurun namun jumlah kasus meningkat dari tahun 2022 ke tahun 2023. Untuk melihat perkembangan Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Pasaman Barat dari tahun 2022 s/d 2023 dapat dilihat pada tabel 22 dan Grafik 2 di bawah ini :

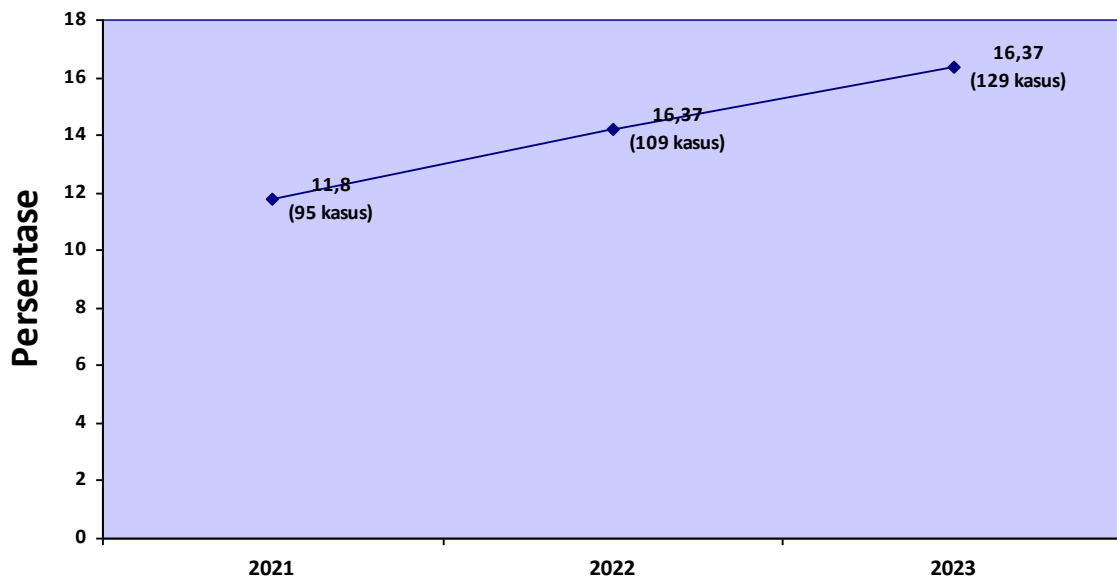
Tabel 28. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH Tahun 2022-2023

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | Tahun 2021 | | | Tahun 2022 | | | Tahun 2023 | | |
|----|------------------|----------------|-----------------|---------------|------|-----------------|---------------|------|-----------------|---------------|-------|
| | | | Kelahiran Hidup | Kematian Bayi | AKB | Kelahiran Hidup | Kematian Bayi | AKB | Kelahiran Hidup | Kematian Bayi | AKB |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Sungai Beremas | Air Bangis | 508 | 6 | 11,8 | 572 | 11 | 19,2 | 567 | 9 | 15,87 |
| 2 | Ranah Batahan | Silaping | 255 | 6 | 23,5 | 252 | 6 | 23,8 | 214 | 3 | 14,02 |
| 3 | | Desa Baru | 245 | 4 | 16,3 | 239 | 11 | 46,0 | 265 | 4 | 15,09 |
| 4 | Koto Balingka | Parit | 619 | 9 | 14,5 | 542 | 10 | 18,5 | 537 | 8 | 14,90 |
| 5 | Sungai Aur | Sungai Aur | 683 | 6 | 8,8 | 561 | 8 | 14,3 | 582 | 14 | 24,05 |
| 6 | Lembah Melintang | Ujung Gading | 617 | 4 | 6,5 | 330 | 1 | 3,0 | 295 | 8 | 27,12 |
| 7 | | Ranah Salido | 337 | 7 | 20,8 | 682 | 11 | 16,1 | 705 | 3 | 4,26 |
| 8 | Gunung Tuleh | Muaro Kiawai | 226 | 1 | 4,4 | 271 | 1 | 3,7 | 200 | 3 | 15,00 |
| 9 | | Paraman Ampalu | 242 | 2 | 8,3 | 206 | 1 | 4,9 | 180 | 4 | 22,22 |
| 10 | Talamau | Talu | 273 | 2 | 7,3 | 241 | 0 | 0,0 | 243 | 3 | 12,35 |
| 11 | | Kajai | 241 | 6 | 24,9 | 199 | 2 | 10,1 | 199 | 2 | 10,05 |
| 12 | Pasaman | Sukamenanti | 298 | 3 | 10,1 | 230 | 4 | 17,4 | 246 | 7 | 28,46 |
| 13 | | Aia Gadang | 255 | 2 | 7,8 | 256 | 2 | 7,8 | 279 | 1 | 3,58 |
| 14 | | Simpang Empat | 497 | 6 | 12,1 | 512 | 8 | 15,6 | 627 | 15 | 23,92 |
| 15 | | Lembah Binuang | 278 | 1 | 3,6 | 268 | 4 | 14,9 | 277 | 5 | 18,05 |

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | Tahun 2021 | | | Tahun 2022 | | | Tahun 2023 | | |
|---------------------------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------------|-------------|-----------------|---------------|-------------|-----------------|---------------|--------------|
| | | | Kelahiran Hidup | Kematian Bayi | AKB | Kelahiran Hidup | Kematian Bayi | AKB | Kelahiran Hidup | Kematian Bayi | AKB |
| 16 | Luhak Nan Duo | Ophir | 778 | 7 | 9,0 | 721 | 7 | 9,7 | 802 | 13 | 16,21 |
| 17 | Sasak Ranah Pasisie | Sasak | 238 | 4 | 16,8 | 237 | 0 | 0,0 | 269 | 0 | 0,00 |
| 18 | Kinali | IV Koto Kinali | 446 | 8 | 17,9 | 447 | 6 | 13,4 | 424 | 10 | 23,58 |
| 19 | | Kinali | 755 | 8 | 10,6 | 669 | 16 | 23,9 | 703 | 12 | 17,07 |
| 20 | | VI Koto Selatan | 249 | 3 | 12,0 | 245 | 0 | 0,0 | 266 | 5 | 18,80 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | 8.040 | 95 | 11,8 | 7.680 | 109 | 14,2 | 7.880 | 129 | 16,37 |
| ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN) | | | | | 11,8 | | | 14,2 | | | 16,37 |

Sumber : Data Profil Kesehatan Tahun 2021, 2022, 2023

AKB per 1.000 KH Kabupaten Pasaman Barat



**Grafik 3. Angka Kematian Bayi per 1.000 KH
Kabupaten Pasaman Barat**

Dari tabel 28 dan grafik 2, dapat dilihat bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) Pasaman Barat Tahun 2011-2023 menunjukkan tren yang cukup memprihatinkan, baik dari segi rasio/angka maupun jumlah kasus kematian bayi. Pada tahun 2021, AKB Pasaman Barat tercatat 11,8 per 1.000 kelahiran hidup atau dengan kasus kematian bayi sebanyak 95 kasus. Angka ini cenderung meningkat, hingga mencapai angka tertinggi dalam 3 (tiga) tahun terakhir, yakni 16,37 per 1000 kelahiran hidup, dengan kasus kematian sebanyak 129 bayi di Tahun 2023.

Penyebab peningkatan AKB di Kabupaten Pasaman Barat adalah :

1. CPAP (Continuous Positive Airway Pressure), merupakan alat kesehatan yang biasanya digunakan oleh orang yang memiliki masalah pernapasan, seperti sleep apnea. tidak tersedia di Rumah Sakit untuk perawatan bayi baru lahir yang menderita asfiksia.
2. Kurangnya kapasitas tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan ANC di jejaring puskesmas, sehingga ANC yang dilakukan kurang maksimal.
3. Perlu peningkatan kapasitas petugas dalam hal penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.

4. Pembinaan dari puskesmas terhadap bidan desa masih kurang, tidak terlaksananya monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara berkesinambungan
5. Belum adanya regulasi untuk reward dan punishment terhadap kejadian kasus AKI dan AKB

5. Indikator Kinerja Angka Kematian Balita (AKABA)

Jumlah Kasus kematian Balita (juga termasuk bayi didalamnya) sebanyak 146 balita dengan kelahiran hidup 7.680 jiwa. Sementara angka AKABA tahun 2023 adalah 18,52/ 1000 KH, jika dilihat dari tahun 2022 terjadi kenaikan AKABA pada tahun 2023.

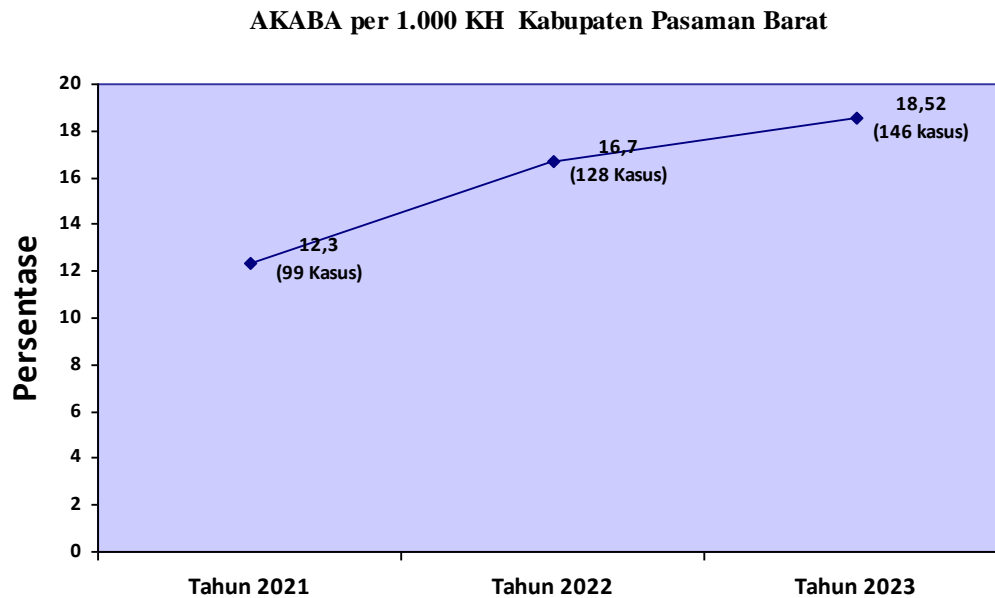
Untuk melihat perkembangan Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Pasaman Barat dari tahun 2021 s/d 2023 dapat dilihat pada tabel 28 dan Grafik 3 di bawah ini :

Tabel 29. Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH Tahun 2022-2023

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | Tahun 2021 | | | Tahun 2022 | | | Tahun 2023 | | |
|----|---------------------|----------------|-----------------|-----------------|-------|-----------------|-----------------|-------|-----------------|-----------------|-------|
| | | | Kelahiran Hidup | Kematian Balita | AKABA | Kelahiran Hidup | Kematian Balita | AKABA | Kelahiran Hidup | Kematian Balita | AKABA |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Sungai Beremas | Air Bangis | 508 | 7 | 13,8 | 572 | 14 | 24,5 | 567 | 11 | 19,4 |
| 2 | Ranah Batahan | Silaping | 255 | 6 | 23,5 | 252 | 8 | 31,7 | 214 | 5 | 18,9 |
| 3 | | Desa Baru | 245 | 5 | 20,4 | 239 | 12 | 50,2 | 265 | 4 | 18,7 |
| 4 | Koto Balingka | Parit | 619 | 9 | 14,5 | 542 | 14 | 25,8 | 537 | 9 | 16,8 |
| 5 | Sungai Aur | Sungai Aur | 683 | 6 | 8,8 | 561 | 8 | 14,3 | 582 | 14 | 70,0 |
| 6 | Lembah Melintang | Ujung Gading | 617 | 4 | 6,5 | 330 | 1 | 3,0 | 295 | 10 | 17,2 |
| 7 | | Ranah Salido | 337 | 8 | 23,7 | 682 | 12 | 17,6 | 705 | 4 | 5,7 |
| 8 | Gunung Tuleh | Muaro Kiawai | 226 | 1 | 4,4 | 271 | 1 | 3,7 | 200 | 3 | 12,2 |
| 9 | | Paraman Ampalu | 242 | 2 | 8,3 | 206 | 2 | 9,7 | 180 | 4 | 22,2 |
| 10 | Talamau | Talu | 273 | 2 | 7,3 | 241 | 0 | 0,0 | 243 | 3 | 10,8 |
| 11 | | Kajai | 241 | 6 | 24,9 | 199 | 4 | 20,1 | 199 | 3 | 4,8 |
| 12 | Pasaman | Sukamenanti | 298 | 3 | 10,1 | 230 | 4 | 17,4 | 246 | 10 | 37,2 |
| 13 | | Aia Gadang | 255 | 2 | 7,8 | 256 | 2 | 7,8 | 279 | 3 | 3,7 |
| 14 | | Simpang Empat | 497 | 6 | 12,1 | 512 | 9 | 17,6 | 627 | 15 | 35,4 |
| 15 | | Lembah Binuang | 278 | 2 | 7,2 | 268 | 4 | 14,9 | 277 | 5 | 7,1 |
| 16 | Luhak Nan Duo | Ophir | 778 | 7 | 9,0 | 721 | 9 | 12,5 | 802 | 13 | 65,3 |
| 17 | Sasak Ranah Pasisie | Sasak | 238 | 4 | 16,8 | 237 | 0 | 0,0 | 269 | 0 | 0 |

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | Tahun 2021 | | | Tahun 2022 | | | Tahun 2023 | | |
|---------------------------------|-----------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|------------------|-------------|-----------------|-----------------|-------|
| | | | Kelahiran Hidup | Kematian Balita | AKABA | Kelahiran Hidup | Kematia n Balita | AKAB A | Kelahiran Hidup | Kematian Balita | AKABA |
| 18 | Kinali | IV Koto Kinali | 446 | 8 | 17,9 | 447 | 7 | 15,7 | 424 | 10 | 37,6 |
| 19 | | Kinali | 755 | 8 | 10,6 | 669 | 17 | 25,4 | 703 | 14 | 47,5 |
| 20 | | VI Koto Selatan | 249 | 3 | 12,0 | 245 | 0 | 0,0 | 266 | 6 | 21,5 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | 8.040 | 99 | 12,3 | 7.680 | 128 | 16,7 | 7.880 | 146 | 18,52 |
| ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN) | | | | | 12,3 | | | 16,7 | | | 18,52 |

Sumber : Data Profil Kesehatan Tahun 2021, 2022, 2023



**Grafik 4. Angka Kematian Balita per 1.000 KH
Kabupaten Pasaman Barat**

Dari tabel 29 dan grafik 3 menunjukkan bahwa Angka Kematian Balita (AKABA) di Kabupaten Pasaman Barat berfluktuasi selama periode 2021-2023 namun menunjukkan trend kenaikan. Angka tertinggi terjadi pada Tahun 2023, dengan AKABA mencapai 18,53 per 1.000 kelahiran hidup, dan terdiri dari 146 kasus kematian balita. Data di atas menunjukkan bahwa sejak terjadinya pandemi Covid-19 di akhir Tahun 2019, kasus maupun prevalensi kematian balita di Kabupaten Pasaman Barat memang cenderung meningkat sampai tahun 2023.

Naiknya kasus kematian balita di Kabupaten Pasaman Barat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti:

- a) Rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap, yang menyebabkan anak balita rentan terhadap penyakit;
- b) Rendahnya kesadaran orang tua untuk memeriksakan anaknya ke fasilitas kesehatan sejak dini;
- c) Kurangnya SDM yang kompeten di puskesmas untuk menjangkau sasaran secara komprehensif;

Upaya yang perlu dilakukan dalam peningkatan kesehatan bayi dan balita antara lain meningkatkan akses pelayanan kesehatan terutama untuk ibu dan anak, upaya ini mencakup pada peningkatan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, bidan praktiker swasta dan rumah sakit. Upaya ini dilakukan dalam penanganan kegawatdaruratan bayi dan balita. Perlu peningkatan kualitas

pelayanan kesehatan terutama untuk layanan penguatan antenatal, persalinan, dan postnatal yang sesuai standar. Perlu peningkatan pelacakan, pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan balita sebagai sumber data dalam pemberian pelayanan kesehatan, terutama pada kasus – kasus sasaran yang bermasalah dan komplikasi. Selain petugas kesehatan pemberdayaan masyarakat juga perlu ditingkatkan seperti pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak, kelas ibu hamil dan ibu balita, posyandu, pemanfaatan dana desa, peran PKK dalam perencanaan persalinan pencegahan komplikasi.

Solusi yang dilaksanakan adalah melaksanakan kunjungan rumah 10 rumah minimal dalam 1 hari (makan kurma 10K/hari), melaksanakan monitoring evaluasi program bulanan setiap tanggal 6, dan menganjurkan peningkatan kapasitas petugas di desa oleh petugas senior yang berada di puskesmas dan pengelola program dinas kesehatan. Setiap puskesmas diharapkan untuk membuat program – program inovasi dalam peningkatan layanan kesehatan ibu, bayi dan anak terutama untuk skrining pada sasaran beresiko dan komplikasi.

6. Indikator Persentase Capaian SPM Kesehatan

Persentase Capaian SPM bidang Kesehatan diukur dari nilai rata-rata seluruh capaian indikator SPM yang ada. Pada Tahun 2023 capaian SPM bidang Kesehatan terealisasi sebesar 76,33%, angka ini mengalami penurunan dari tahun 2022 dengan capaian sebesar 77,55% dari target 100%. Untuk pencapaian ini, sasaran yang dipakai merupakan data dari Pusdatin berdasarkan KEPMENKES RI Nomor HK.01.07/MENKES/5675/2021 Tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025.

Selain alasan teknis dari masing-masing indikator yang menjadi penyebab tidak tercapainya SPM 100% dikarenakan sasaran yang dipakai masih proyeksi dari Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) dengan jumlah penduduk sebesar 487.133, jika dibandingkan dengan Jumlah penduduk Kabupaten Pasaman Barat bersumber Disdukcapil sebesar 441.773 Jiwa, sehingga terdapat selisih sebesar 45.360 jiwa. Artinya pencapaian SPM dibidang Kesehatan akan sulit mencapai target 100% sesuai dengan permenkes No. 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan.

7. Indikator Akreditasi RS

Indikator Akreditasi RS apabila dilihat dari periode sebelumnya yaitu tahun 2022, dari 3 (tiga) Rumah Sakit, hanya 1 (satu) Rumah sakit yang memiliki status akreditasi PARIPURNA sesuai dengan target, sedangkan pada tahun 2023 sudah

menunjukkan peningkatan terhadap 2 (dua) Rumah Sakit Rujukan yang mencapai status PARIPURNA, dimana sebelumnya mendapatkan status akreditasi DASAR.

**Tabel 30. STATUS REAKREDITASI RUMAH SAKIT RUJUKAN
KAB PASAMAN BARAT TAHUN 2023**

| NO | RUMAH SAKIT | STATUS RE AKREDITASI | |
|----|--------------------|----------------------|-----------|
| | | 2022 | 2023 |
| 1 | RSUD PASAMAN BARAT | DASAR | PARIPURNA |
| 2 | RSI IBNU SINA | PARIPURNA | PARIPURNA |
| 3 | RSIA AL-IHSAN | DASAR | PARIPURNA |

8. Indikator Rasio Daya Tampung Rumah Sakit

Indikator Rasio Daya Tampung Rumah Sakit rujukan dari tahun sebelumnya sudah mengalami peningkatan dengan penambahan prasaran tempat tidur di seluruh rumah sakit Rujukan, namun masih belum mencukupi 1:1.000 dengan jumlah penduduk di Kabupaten Pasaman Barat. Pada Tahun 2022 rasio daya tampung RS berada pada angka 0,65 dari target 0,90, sedangkan tahun 2023 sudah mencapai 0,67 dari target 0,90. Ini artinya tahun 2023 ini, jumlah total daya tampung rumah sakit di Kabupaten Pasaman Barat sebesar 298 tempat tidur. Jumlah tersebut masih kurang jika dibandingkan jumlah penduduk Kabupaten Pasaman Barat tahun 2023 sebesar 445.439 jiwa.

Jika dihitung rasio antara jumlah daya tampung rumah sakit di Kabupaten Pasaman Barat sebesar 1:1493. Angka tersebut masih berada dibawah jumlah ideal dengan rasio 1:1000, sehingga masih sangat dibutuhkan penambahan fasilitas kesehatan rumah sakit rujukan di Kabupaten Pasaman Barat. Saat ini jumlah tempat tidur sebanyak 298 TT dengan jumlah penduduk sebesar 445.439 Jiwa, artinya masih kurang sebanyak 148 TT lagi yang harus disediakan jika dibandingkan dengan jumlah penduduk tahun 2023.

9. Indikator Cakupan Kepesertaan JKN

Indikator Cakupan Kepesertaan JKN mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Tahun 2022 sebanyak 357.020 Jiwa (86,60%) yang mengalami peningkatan ke Tahun 2023 sebanyak 427.977 Jiwa (96,07%). Hal ini terkait Program Unggulan Bupati dan Wakil Bupati “Pasbar Sehat” dapat diwujudkan dalam peningkatan cakupan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional. Untuk mewujudkan hal diatas Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat telah melakukan peningkatan cakupan kepesertaan JKN melalui Program Jaminan Kesehatan *Universal Health Coverage* (UHC) yang tertuang dalam Rencana Kerja antara

Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Bukittinggi tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Jaminan Kesehatan Tuah Basamo bagi penduduk Kabupaten Pasaman Barat dalam rangka *Universal Health Coverage* Tahun 2023 Nomor: 440/0021/DINKES/2023, Nomor 02 /KTR /II-05 / 0123 dan Nomor 412.6 /13 /DINSOS /2023.

Tabel 31.
Perkembangan Kepemilikan JKN di Kabupaten Pasaman Barat
Tahun 2021-2023

| No. | Uraian | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----|-----------------------------------|---------|---------|----------|
| 1 | Jumlah Penduduk | 436.298 | 437.512 | 445..439 |
| 2 | Jumlah Penduduk Yang Memiliki JKN | 341.817 | 418.533 | 427.271 |
| 3 | Cakupan Kepemilikan JKN (%) | 78,34 | 95,66 | 95,92 |

Sumber: Seksi PRJK Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan Pasaman Barat (Data Diolah)

Data di atas menunjukkan bahwa perkembangan cakupan kepemilikan JKN di Kabupaten Pasaman Barat meningkat secara signifikan terutama selama periode 2021-2023. Hal ini sejalan dengan upaya intens pemerintah untuk mensosialisasikan pentingnya kepemilikan JKN bagi masyarakat serta perluasan pembiayaan JKN yang ditanggung oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Pasaman Barat, serta didukung pendanaan dari Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat.

C. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Renstra Dinas Kesehatan

Pada Uraian ini menjelaskan perbandingan capaian sasaran strategis tahun 2023 dengan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026. Berikut perbandingan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 32. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Renstra Dinas Kesehatan

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/Hasil) | Target 2023 | Realisasi 2023 | Capaian 2023 | Tingkat Kemajuan |
|----|---|---|-------------|----------------|--------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat 2.1 Meningkatnya Peayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat | Usia Harapan Hidup | 67,97 | 72,44 | 106,58% | Sudah Tercapai |
| | | Prevalensi Stunting | 17 | 14,3 | 115,88 | Sudah Tercapai |
| | | Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH) | 190 | 203 | 87,19 | Akan tercapai, butuh perbaikan dan inovasi |

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/Hasil) | Target 2023 | Realisasi 2023 | Capaian 2023 | Tingkat Kemajuan |
|----|-------------------|--|-------------|----------------|--------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH) | 10,24 | 16,37 | 40,14 | Masih rendah, butuh penguatan dan inovasi |
| | | Angka Kematian Balita (AKABA) (per 1.000 KH) | 9,07 | 18,52 | 48,97 | Masih rendah, butuh penguatan dan inovasi |
| | | Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan | 100 | 76,33 | 76,33 | Akan tercapai, butuh perbaikan dan inovasi |
| | | Akreditasi RS | Paripurna | Paripurna | 100 | Sudah Tercapai |
| | | Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan | 0,90 | 0,67 | 74,44 | Akan tercapai, butuh perbaikan dan inovasi |
| | | Cakupan Kepesertaan JKN | 85,02 | 96,07 | 112,99 | Sudah Tercapai |

Sumber : Data Olahan Subbag PIH Tahun 2023

Pada tabel 32 dapat dilihat bahwa persentase pencapaian seluruh indikator pada sasaran strategis Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat, jika disandingkan dengan target pada Renstra Dinas kesehatan tahun 2021-2026 masih belum mencapai target, artinya Dinas Kesehatan harus melakukan perbaikan dan Menyusun strategi ulang untuk mencapai target yang sudah ditetapkan sebelumnya.

1. Indikator Usia Harapan Hidup

Indikator Usia Harapan Hidup tahun 2023 apabila dibandingkan dengan target Renstra dan RPJMD sebesar 72,44 tahun, capaian kinerja ini sudah mencapai target atau malah melebihi dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 67,97 tahun.

2. Prevalensi Stunting

Indikator prevalensi Stunting tahun 2023 apabila dibandingkan dengan target di Renstra dan RPJMD sebesar 17% capaian Kinerja untuk indikator ini sudah mencapai target atau malah melebihi dari target yang seharusnya yaitu sebesar 14,3% (persentase ePPGBM). Apabila diukur persentase capaian kinerja adalah sebesar 115,88% dari yang seharusnya 100%. Apabila dibandingkan dengan target provinsi dan Nasional yang menargetkan pada Tahun 2024 prevalensi stunting hanya 14%. Maka, angka capaian Prevalensi Stunting di Pasaman Barat sedikit lagi akan mencapai target Nasional tersebut.

3. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI)

Realisasi indikator penurunan AKI pada tahun 2023 sebesar 203/100.000 KH belum mencapai target renstra Dinas Kesehatan pada Tahun 2023. Dimana

target AKI pada Renstra Dinas Kesehatan sebesar 190/100.000 KH. AKI didapat berdasarkan jumlah kasus kematian ibu melahirkan sampai dengan nifas sebanyak 16 kasus dibandingkan dengan jumlah lahir hidup pada tahun itu sebesar 7.880 dikalikan 100.000 kelahiran hidup. Maka didapatlah nilai AKI Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023 sebesar 203/100.000 KH.

4. Indikator Angka Kematian Bayi (AKB)

AKB Tahun 2023 ini adalah 16,37/1000 KH. Jumlah kasus kematian bayi tahun 2022 adalah sebanyak 109 bayi dengan jumlah kelahiran hidup 7.880 jiwa. Dan sebanyak 129 kasus kematian bayi pada tahun 2023. Namun apabila dibandingkan dengan target pada Renstra Dinas Kesehatan yaitu sebesar 10,24/1000 KH maka capaian Pasaman Barat masih diatas target Renstra. Rendahnya menurunnya capaian kinerja untuk tujuan sasaran ini antara lain disebabkan disebabkan masih kurangnya peningkatan kapasitas bidan di desa/ jejaring puskesmas dalam tata laksana bayi baru lahir terutama pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Asfiksia, dimana penyebab kematian bayi terbanyak karena BBLR dan Asfiksia tersebut, selain itu masih kurangnya pemahaman ibu dalam deteksi dini tanda bahaya janin sehingga persalinan dengan Caesar juga meningkat yaitu sebesar 41% pada tahun 2023. 3 (tiga) indikator SPM ini merupakan faktor kunci dari pada tercapai atau tidaknya penurunan AKB di Pasaman Barat. Pelayanan Kesehatan ibu hamil yang buruk/tidak memenuhi standar berakibat terhadap Kesehatan ibu hamil yang rendah yang menyebabkan persalinan yang beresiko dan tentunya juga melahirkan anak-anak yang menginap kelainan bawaan. Hal ini meningkatkan resiko kematian bayi. Pelayanan persalinan yang tidak memenuhi standar pelayanan minimal juga beresiko meningkatkan kasus kejadian kematian bayi disaat persalinan dan dimasa Bayi sebelum berumur 28 hari. Standar Pelayanan Minimal untuk Pelayanan Kesehatan Bayi Baru lahir juga belum tercapai secara baik di Pasaman Barat yang opastinya berdampak langsung terhadap angka kematian bayi.

Untuk mencapai target penurunan dari pada AKB ini yang dapat dilakukan kedepan adalah meningkatkan capaian SPM yang berdampak langsung terhadap AKB dan peningkatan manajemen Puskesmas dalam penyelenggaraan program UKP dan UKM di Puskesmas yang berdampak langsung terhadap AKB di Pasaman Barat.

5. Indikator Angka Kematian Balita (AKABA)

Peningkatan AKABA di Pasaman Barat yang cukup signifikan. Hal ini

disebabkan tentunya oleh AKB yang juga meningkat. Dan ditambah dengan standar Pelayanan Minimal Kesehatan Balita yang juga belum mencapai target dan sesuai standar minimal. Apabila dibandingkan realisasi AKABA tahun 2023 dengan target di Renstra dinas Kesehatan 2021-2026 masih belum mencapai target. Di dalam renstra AKABA tahun 2023 ditargetkan sebesar 9,07%, sedangkan realisasi sebesar 18,52/1.000 kelahiran hidup. Sehingga persentase realisasi kinerja Dinas Kesehatan hanya 48,97%.

6. Indikator Persentase Capaian SPM Kesehatan

Indikator Persentase Capaian SPM Kesehatan apabila dibandingkan dengan target yang ada pada dokumen Renstra maupun target nasional, masih belum tercapai. Hal ini disebabkan target dari capaian SPM ini sangat sempurna dengan angka 100%, sedangkan sasaran yang dipakai adalah perbandingan dengan jumlah penduduk yang berdasarkan proyeksi dari Pusdatin, dimana angka proyeksi ini memiliki perbedaan yang signifikan, sasaran pusdatin jauh lebih tinggi dari jumlah penduduk yang ada pada perhitungan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pasaman Barat. Tahun 2022 capaian SPM Kesehatan baru mencapai 77,55% dari target 100%, dan mengalami penurunan sebesar 1,23%, dengan capaian SPM Kesehatan Tahun 2023 adalah 76,33%.

7. Akreditasi RS

Pada Indikator Akreditasi RS ini jika dibandingkan dengan target yang ada pada Renstra, sudah mencapai target yaitu statur Akreditasi Rumah Sakit Rujukan PARIPURNA yang sudah sesuai dengan target yang ada pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023.

8. Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan

Indikator Rasio Daya Tampung RS Rujukan tahun 2023 ini, Jika dihitung rasio antara jumlah daya tampung rumah sakit di Kabupaten Pasaman Barat sebesar 1:1250. Angka tersebut masih berada dibawah jumlah ideal dengan rasio 1:1000, sehingga masih sangat dibutuhkan penambahan fasilitas kesehatan rumah sakit rujukan di Kabupaten Pasaman Barat. Saat ini jumlah tempat tidur sebanyak 358 TT dengan jumlah penduduk sebesar 445.439 Jiwa, artinya masih kurang sebanyak 88 TT lagi yang harus disediakan jika dibandingkan dengan jumlah penduduk tahun 2023. Dan apabila dibandingkan dengan dokumen Renstra Tahun 2023, indikator ini masih belum tercapai dengan target 0,90.

9. Indikator Cakupan Kepesertaan JKN

Indikator Cakupan Kepesertaan JKN ini dengan Jumlah Peserta Tahun 2023 sebanyak 427.977 Jiwa (96,07%) apabila dibandingkan dengan target yang ada

pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, maka indikator ini sudah tercapai. Hal ini menunjukkan terealisasinya Program Pasbar Sehat yang ditandai dengan tercapainya Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional yang melebihi Target Tahun 2023 lebih kurang 15,36%.

D. Analisis Penyebab Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternative Solusi Yang Telah Dilakukan

Pada Uraian ini menjelaskan perbandingan capaian sasaran strategis tahun 2022 dengan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026. Berikut perbandingan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 33. Capaian indikator kinerja sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2023

| Sasaran Strategis | Capaian Indikator Kinerja Sasaran (Output) | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| | Target Indikator Kinerja Sasaran (Output) (Indikator) | Sangat Tinggi ($\geq 90,1\%$) (indikator) | Tinggi ($75,1 \leq 90\%$) (indikator) | Sedang ($65,1 \leq 75\%$) (indikator) | Rendah ($50,1 \leq 65\%$) (indikator) | Sangat Rendah ($\leq 50\%$) (indikator) |
| Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat | 9 | 4 | 3 | - | - | 2 |

Sumber : Data Olahan Subbag PIH Tahun 2023

Tabel 33 menunjukkan bahwa 9 (sembilan) indikator pada sasaran strategis Meningkatkan Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat memiliki skala pengukuran kinerja sangat tinggi dengan 4 (empat) indikator, Skala Tinggi dengan 3 (tiga) indikator dan skala sangat rendah 2 (dua) indikator. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan selalu berusaha untuk meningkatkan Capaian Kinerja yang menjadi tanggungjawab Kesehatan. Indikator dengan skala sangat rendah yaitu AKB dan AKABA.

Pada indikator Angka Kematian Ibu (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA), untuk meningkatkan realisasi kinerja pada tahun-tahun mendatang perlu dukungan sumber daya khususnya untuk mengoptimalkan 4 standar pelayanan Minimal yang berdampak langsung terhadap AKB dan AKABA yaitu: pelayanan Kesehatan Ibu hamil, Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin, dan Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir dan Pelayanan Kesehatan Balita. Beberapa upaya yang bisa dilakukan dalam peningkatan kualitas pelayanan tersebut

adalah peningkatan kapasitas petugas, peningkatan kemampuan manajemen program di Puskesmas, dan dukungan anggaran dari APBD Pasaman Barat.

Rendah nya capaian indikator tersebut terjadi karena masih adanya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang belum sesuai standar, disebabkan masih kurangnya peningkatan kapasitas bidan di desa/ jejaring puskesmas dalam tata laksana bayi baru lahir terutama pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Asfiksia, dimana penyebab kematian bayi terbanyak karena BBLR dan Asfiksia tersebut, selain itu masih kurangnya pemahaman ibu dalam deteksi dini tanda bahaya janin sehingga persalinan dengan Caesar juga meningkat yaitu sebesar 41% pada tahun 2023. Selain itu juga ditemukan masih kurangnya fasilitas kesehatan yang mampu dalam penanganan BBLR dan Asfiksia terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Upaya yang perlu dilakukan dalam peningkatan kesehatan bayi dan balita antara lain meningkatkan akses pelayanan kesehatan terutama untuk ibu dan anak, upaya ini mencakup pada peningkatan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, bidan prakter swasta dan rumah sakit. Upaya ini dilakukan dalam penanganan kegawatdaruratan bayi dan balita. Perlu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terutama untuk layanan penguatan antenatal, persalinan, dan postnatal yang sesuai standar. Perlu peningkatan pelacakan, pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan balita sebagai sumber data dalam pemberian pelayanan kesehatan, terutama pada kasus – kasus sasaran yang bermasalah dan komplikasi. Selain petugas kesehatan pemberdayaan masyarakat juga perlu ditingkatkan seperti pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak, kelas ibu hamil dan ibu balita, posyandu, pemanfaatan dana desa, peran PKK dalam perencanaan persalinan pencegahan komplikasi.

Solusi yang dilaksanakan adalah melaksanakan kunjungan rumah 10 (sepuluh) rumah minimal dalam 1 (satu) hari (makan kurma 10K/hari), melaksanakan monitoring evaluasi program bulanan setiap tanggal 6, dan menganjurkan peningkatan kapasitas petugas di desa oleh petugas senior yang berada di puskesmas dan pengelola program dinas kesehatan. Setiap puskesmas diharapkan untuk membuat program – program inovasi dalam peningkatan layanan kesehatan ibu, bayi dan anak terutama untuk skrining pada sasaran beresiko dan komplikasi

E. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Berikut ini adalah tabel yang menggambarkan efisiensi penggunaan sumber daya pada Sasaran Strategis yang terletak pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman. Pagu anggaran dan realisasi untuk mendukung capaian sasaran strategis Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 34. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya pada Sasaran Strategis Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2023

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/Hasil) | Tahun 2023 (Kinerja) | | | Tahun 2023 (Anggaran) | | | Tingkat Efisiensi |
|----|--|--|----------------------|-----------|---------|-----------------------|----------------|---------|-------------------|
| | | | Target | Realisasi | Capaian | Pagu Anggaran | Realisasi | Capaian | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat | Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 KH) | 190 | 203 | 87,19 | 63.495.166.406 | 57.831.580.172 | 92,46 | 7,54 |
| | | Angka Kematian Bayi (AKB) (per 1.000 KH) | 10,24 | 12,26 | 40,14 | | | | |
| | | Angka Kematian Balita (AKABA) (per 1.000 KH) | 9,07 | 18,52 | 48,97 | | | | |
| | | Prevalensi Stunting | 17 | 14,3 | 115,88 | | | | |
| | | Persentase Capaian SPM Bidang Kesehatan | 100 | 76,32 | 76,32 | | | | |
| | | Akreditasi RS | Paripurna | Paripurna | 100 | | | | |
| | | Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan | 0,90 | 0,67 | 74,44 | | | | |
| | | Cakupan Kepesertaan JKN | 85,02 | 96,07 | 112,99 | | | | |

Sumber : Data Olahan Subbag PIH Tahun 2023

Berdasarkan tabel 34, dapat dilihat bahwa persentase capaian 8 (delapan) indikator pada Sasaran Strategis diatas sumberdaya yang digunakan terealisasi sebesar 92,46% atau Rp. 57.831.580.172,- dari Rp. 63.495.166.406,- dengan tingkat efisiensi 7,54%, tingginya persentase realisasi untuk indikator ini adalah salah satu subkegiatan pengelolaan jaminan Kesehatan masyarakat yang memiliki pagu anggaran yang besar dan realisasi anggaran yang beasar yaitu 99,68%.

F. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mendukung pencapaian indikator kinerja utama maka sesuai Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021 – 2026 maka disusun program dan kegiatan untuk menunjang keberhasilan kinerja tersebut. Berikut ini adalah uraian yang mendukung atau menghambat indikator pada Sasaran Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat tahun 2023 :

Tabel 35. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja pada Sasaran Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2023

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|---|-----------------------|---------------------------------------|---|--|
| PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | 50.149.194.896 | 46.369.091.361,00 (92,46%) | | |
| Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | 12.892.547.778 | 11.654.953.030,00 (90,40%) | | |
| Pengembangan rumah sakit (RS. Ujung Gading) | 292.513.586 | 225.585.448,00 (77,12%) | Anggaran yang terealisasi sebesar 77,12% sdgkan yg blm terealisasi 22,88 % hal ini krn adanya SE Nomor : 900/423/BKAD/2023 BKAD ttg langkah dlm rangka pencairan dana APBD akhir tahun, Tahun anggaran 2023 yg menyebabkan tdk cair nya beberapa Belanja Kegiatan | Tahun 2024 utk pencairan terakhir semua kegiatan pada triwulan III tepatnya pada bulan November 2024 |
| Pengembangan Puskesmas | 1.598.385.737 | 1.189.389.460,00 (74,14%) | adanya salah satu Pembangunan Pustu yaitu Pustu Baruh Gunung yang tidak bisa diselesaikan sesuai dengan kontrak | Adanya perpanjangan waktu 50 HK di tahun 2024 |
| Pengadaan Prasarana dan pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 2.988.374.870 | 2.965.268.500,00 (99,23%) | Tidak ada permasalahan | |
| Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 1.578.864.485 | 1.546.879.470,00 (97,97%) | Tidak ada kendala, hanya saja melakukan penawaran kepada penyedia dan disetujui. | |
| Pengadaan Obat, Vaksin | 1.707.930.000 | 1.221.395.928,00 (71,51%) | 1. Ada beberapa obat yg tidak datang dgn alasan penyedia tidak sanggup menyediakan karena keterlambatan akun PPK dan SK pengelola Keuangan dinkes. 2. Ada karena keterbatasan bahan baku obat, sehingga pesanan ditolak | 1. Membuat SK pengelola keuangan di awal tahun berjalan untuk menjadi dasar penengtryan di WEB SIRUP. 2. Melakukan pemesanan pada awal tahun, sehingga tdk kehabisan stock. |
| Pengadaan Bahan Habis Pakai | 4.581.116.100 | 4.378.804.174,00 (95,58%) | Tidak ada kendala, hanya saja melakukan penawaran kepada penyedia dan disetujui. | |
| Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya | 145.363.000 | 127.630.050,00 (87,80%) | 1. Harga BBM yang naik turun sehingga menyebabkan silpa anggaran BBM 2. Hari Distribusi yang dikurangi di bulan Desember, sehingga ada Puskesmas yang distribusi obatnya tidak terlaksana di Bulan Desember | 1. Pagu anggaran BBM disesuaikan 2. Distribusi tetap dilaksanakan di bulan Desember atau dilebihkan pada bulan sebelumnya atau Puskesmas jemput obat langsung ke IFK |

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|---|-----------------------|---------------------------------------|--|--|
| Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 36.041.580.018 | 34.007.105.931,00 (94,36%) | | |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 181.299.850 | 154.693.800,00 (85,32%) | <ol style="list-style-type: none"> Kegiatan yang tidak dapat dilaksanakan karena jadwal pelaksanaan setelah perubahan, dan terkendala pencairan diakhir tahun. Adanya perbedaan standart biaya fullday di DPA dengan yang direalisasikan. Adanya pengurangan harga dalam mencetak buku KIA. | Melaksanakan kegiatan pada awal tahun sampai triwulan 3 atau bulan November |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | 33.799.900 | 23.615.900,00 (69,87%) | <ol style="list-style-type: none"> Kegiatan yang tidak terlaksana adalah biaya rujukan ibu bersalin karena kabupaten pasaman barat sudah menjalankan program UHC. Adanya perbedaan standart biaya fullday di DPA dengan yang direalisasikan | Tetap menyampaikan kepada petugas bahwa jika ada kendala dalam merujuk ibu bersalin dana rujukan tersedia di dinas kesehatan kab. Pasaman Barat |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | 29.999.750 | 20.256.750,00 (67,52%) | <ol style="list-style-type: none"> Kegiatan yang tidak dapat dilaksanakan adalah monev kegiatan ke Puskesmas karena keterbatasan waktu dan biaya BBM. Adanya perbedaan standart biaya fullday di DPA dengan yang direalisasikan | Memaksimalkan kegiatan diawal tahun |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | 30.000.000 | 6.142.700,00 (20,48%) | Kegiatan yang tidak dilaksanakan adalah Perjalanan Dinas Biasa ke Luar Provinsi, karena meminimalkan perjalanan untuk koordinasi dan konsultasi dengan memanfaatkan media komunikasi yang ada | Melaksanakan konsultasi dan koordinasi dengan media zoom, wa, dan telpon. |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | 31.219.700 | 16.314.700,00 (52,26%) | <ol style="list-style-type: none"> Standar Harga Paket Meeting Fullday dibawah SBU Kurangnya SDM di Seksi Promkes & PM (hanya 1 PNS, 1 PTT, 1 THL) sehingga kegiatan supervisi dan Monev tidak dapat terlaksana di semua puskesmas sesuai perencanaan | Adanya Pemenuhan SDM sesuai dengan Analisa Jabatan (ANJAB) yang dibutuhkan di seksi Promkes dan PM |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | 456.263.200 | 402.585.100,00 (88,24%) | Kegiatan ini dilaksanakan di bulan januari s/d Oktober untuk triwulan 1 dan 3 telah teralisasi sedang untuk triw 4 (November & Desember adanya Defisit Anggaran tahun 2023) | Tidak ada kebijakan dalam pencairan dana Dimana adanya deficit anggaran sehingga tidak bisa di cairkan anggaran semuanya |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | 32.159.900 | 26.392.000,00 (82,06%) | <ol style="list-style-type: none"> Kegiatan yang tidak dilaksanakan adalah perjalanan dinas program lansia, karena pengelola lansia juga sebagai pengelola gizi yang sekaligus konsultasi dan koordinasi dengan pengelola lansia menggunakan dana lain di seksi. Adanya perbedaan standart biaya fullday di DPA dengan yang direalisasikan | <ol style="list-style-type: none"> Menggunakan anggaran perjalanan dinas sesuai dengan indikator yang akan dicapai, menyusun rencana kegiatan yang menjadi prioritas kegiatan pengelolaan kesehatan lansia. Melakukan perubahan rincian belanja pada saat perubahan anggaran dilakukan, untuk disesuaikan dengan perubahan standar biaya yang ada. |

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|--|-------------|---------------------------|---|--|
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | 37.527.000 | 23.655.250,00 (63,04%) | Sisa anggaran yang ada direncanakan untuk kegiatan perjalanan dinas monitoring ke puskesmas dan dinas luar kota namunkarena adanya deficit anggaran maka kegiatan tersebut tidak terlaksana | Tidak ada kebijakan dalam pencairan dana Dimana adanya deficit anggaran sehingga tidak bisa di cairkan anggaran semuanya |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus | 38.016.300 | 21.709.750,00 (57,11%) | Sisa anggaran yang ada direncanakan untuk kegiatan perjalanan dinas monitoring ke puskesmas dan dinas luar kota namunkarena adanya deficit anggaran maka kegiatan tersebut tidak terlaksana | Tidak ada kebijakan dalam pencairan dana Dimana adanya deficit anggaran sehingga tidak bisa di cairkan anggaran semuanya |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat | 37.846.700 | 31.799.600,00 (84,02%) | Anggaran yang tersisa direncanakan untuk BBM perjalanan dinas dalam daerah. Tapi tidak terlaksanan karena deficit anggran | Tidak ada kebijakan dalam pencairan dana Dimana adanya deficit anggaran sehingga tidak bisa di cairkan anggaran semuanya |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis | 765.212.600 | 30.231.600,00 (3,95%) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk kegiatan rincian BBM dan Perjalanan Dinas Luar Propinsi anggaran ini di gunakan untuk kegiatan pelatihan TBC ke Propinsi Sumatera Barat tapi pelatihan TBC tidak dilaksanakan karena ada perbedaan item rincian yang di Desk dengan hasil konsultasi dengan Bapelkes sehingga tidak bisa di laksanakan dan ada aturan dari Pemda untuk pencairan dana di bulan November dan Desember 2023 tidak bisa di laksanakan karena terjadinya deposit anggaran di tahun 2023 2. untuk kegiatan pertemuan Fullday ada perbedaan pagu anggaran di SIPD dengan pencairan di SPJ sehingga pencairan keuangan tidak bisa 100% tapi fisiknya 100% 3. Belanja Bahan-bahan lainnya (Belanja BHP P2P Hemaclair) di mana pagu dana yang semula untuk pengadaan Catridge dialihkan dana untuk Re Akreditasi Puskesmas tapi tidak bisa di alihkan pagu dana semuanya | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perencanaan kedepannya untuk lebih di perhatiakn dan direncanakan sesuai dengan kebutuhan. 2. Dalam pencairan dana lebih efektif dan efisien Dimana untuk pencairan lebih diawal tahun sehingga diakhir tahun kalua ada kebijakan tidak ada permasalahan atau dana terr relisasi semuanya. 3. Anggaran yang di SIPPD sama dengan yang di cairkan di SPJ kan sehingga tidak terjadi kelebihan dana dalam pencairan |

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|--|-------------|---------------------------|---|---|
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV | 36.180.800 | 28.939.050,00 (79,98%) | <ol style="list-style-type: none"> 1. untuk kegiatan pertemuan anggaran Fullday ada perbedaan antara pagu dana di SIPD dengan dana yang di SPJ kan sehingga pencairan keuangan tidak bisa 100% tapi fisik 100% 2. Belanja Bahan-bahan Bakar dan Pelumas tidak terealisasi karena untuk perjalanan dinas di rekening 25 sedangkan BBM rekening 12 jadi untuk BBM tidak bisa di cairkan karena adanya perbedaan rekening antara perjalanan dinas dengan BBM 3. Untuk kegiatan rincian Perjalanan Dinas Luar Propinsi anggaran ini di gunakan untuk kegiatan pelatihan Malaria di Propinsi Sumatera Barat tapi pelatihan Malaria tidak dilaksanakan karena ada perbedaan item rincian yang di Desk dengan hasil konsultasi dengan Bapelkes sehingga tidak bisa di laksanakan, kegiatan pelatihan malaria bisa dilaksanakan apabila Dinkes Propinsi telah melaksanakan pelatihan malaria pada akhir bulan oktober jadi kabupaten bisa melaksanakan di bulan november dan ada aturan dari Pemda untuk pencairan dana di bulan November dan Desember 2023 tidak bisa di laksanakan karena terjadinya deposit anggaran di tahun 2023. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam Perencanaan kedepannya Untuk peanggaran lebih di perhatikan dan di sesuaikan antara BBM dan Perjalanan Dinas sehingga dalam pencairan tidak ada permasalahan 2. Anggaran yang di SIPPD sama dengan yang di cairkan di SPJ kan sehingga tidak terjadi kelebihan dana dalam pencairan 3. Dalam pencairan dana lebih efektif dan efisien Dimana untuk pencairan lebih di awal tahun sehingga di akhir tahun kalau ada kebijakan tidak ada permasalahan atau dana ter relisasi semuanya. |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 186.529.850 | 81.989.800,00 (43,96%) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan yang tidak dilaksanakan adalah Audit AKI AKB, karena bahan audit dilengkapi dari semua rumah sakit yang ada AKI dan AKB, termasuk RSUP M.Djamil Padang. 2. Pertemuan ANC tidak membayarkan narasumber karena narasumber dari Dinas Kesehatan. 3. Perjalanan dinas money posyandu yang berasal dari dana DAK, tidak dianggarkan BBM nya. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat perencanaan kegiatan lebih baik lagi, dan memaksimalkan penggunaan anggaran yang telah tersedia. 2. Koordinasi dengan semua program untuk kolaborasi kegiatan yang bisa disatukan seperti money posyandu. |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan olahraga | 55.490.700 | 24.585.200,00 (44,31%) | Kegiatan yang belum terlaksana adalah money ke Puskesmas dan perusahaan yang sudah melaksanakan GP2SP, hal ini disebabkan karena terbatasnya armada untuk melaksanakan perjalanan dinas | Jadwal money dilakukan di TW III, kedepannya untuk kegiatan money akan dimulai dari TW I |

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|---|----------------|-------------------------------|--|--|
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | 132.017.900 | 35.316.500,00 (26,75%) | Kegiatan yang belum terlaksana adalah move ke Puskesmas dan pendampingan serta penyegaran untuk kader Kesling, karena pelaksanaannya di TW III sehingga kegiatan sudah tidak bisa difasilitasi pembayaran SPJ nya bila kegiatan tetap akan dilaksanakan | Kedepannya kegiatan ini akan dilaksanakan di TW I, dan II |
| Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan | 101.045.000 | 60.659.000,00 (60,03%) | Tidak terlaksananya kampanye Gernas dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Tingkat Kabupaten Pasaman Barat karena Perencanaan Pelaksanaan tidak dapat terfasilitasi untuk pembayaran kegiatan (Nov - Des) | Perencanaan dilaksanakan Pada Triwulan II dan III |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya | 40.130.000 | 30.391.000,00 (75,73%) | Perjalanan dinas APBD tidak dilaksanakan karena adanya surat Edaran Sekretariat daerah untuk penghematan dana APBD. | Pembinaan dilakukan dengan mengundang pengelola program Puskesmas untuk pembinaan ke Dinas Kesehatan |
| Pengelolaan Surveilans Kesehatan | 66.241.850 | 54.315.250,00 (82,00%) | Jumlah kasus penyakit menular potensial KLB menurun pada akhir triwulan IV | Meningkatkan pengawasan dalam penjarangan kasus pengakit menular potensial KLB. |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) | 29.922.700 | 2.930.150,00 (9,79%) | Kegiatan ini dilaksanakan di bulan Januari s/d Oktober untuk triwulan 1 dan 3 telah teralisasi sedang untuk triw 4 (November & Desember adanya Defisit Anggaran tahun 2023) | Tidak ada kebijakan dalam pencairan dana Dimana adanya deficit anggaran sehingga tidak bisa di cairkan anggaran semuanya |
| Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus | 500.000.000 | 500.000.000,00 (100%) | Tidak ada permasalahan | |
| Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | 382.748.350 | 189.196.466,00 (49,43%) | 3. Kegiatan ini telah dilaksanakan di bulan Januari s/d Oktober, untuk triwulan 1 dan 3 telah teralisasi sedang untuk triw 4 (November & Desember adanya Defisit Anggaran tahun 2023) 4. Anggaran tahun 2023) sehingga untuk kegiatan ini tidak bisa di laksanakan keseluruhannya | Tidak ada kebijakan dalam pencairan dana Dimana adanya deficit anggaran sehingga tidak bisa di cairkan anggaran semuanya |
| Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 31.493.580.750 | 31.392.213.600,00 (99,68%) | Yang sudah terealisasi 99,7%, sedangkan 0,3% tidak terealisasi karena banyaknya PBP dan BP kelas III Mandiri yang menunggu setiap bulannya. Namun Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat Pada Tahun 2023 terdapat kekurangan pembayaran ke BPJS Kesehatan sebesar Rp. 11.014.998.800. | Bersama-sama BPJS Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan dan Lintas Sektor memberikan Edukasi ke masyarakat terkait PBP dan BP Kelas III Mandiri dan melakukan Sosialisasi tentang Keputusan SOP Pelayanan Program <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023. |
| Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat | 9.825.000 | 140.000,00 (1,42%) | Menunggu jadwal dari Bappelitbang untuk pembentukan pengurus KKS Baru, makanya belum bisa dilaksanakan kegiatan sosialisasi Forum KKS ke Kecamatan | Sudah berkoordinasi dengan Bappelitbang, tetapi karena padatnya kegiatan sehingga jadwal untuk pembentukan pengurus KKS baru belum terlaksana |

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|---|----------------------|------------------------------------|---|---|
| Operasional Pelayanan Rumah sakit | 793.539.018 | 441.783.565,00 (55,67%) | Yang sudah terealisasi 55,69 % sedangkan yang belum terealisasi sebesar 44,33% hal ini dikarenakan adanya SE Nomor : 900/423/BKAD/2023 BKAD tentang langkah dlm rangka pencairan sehingga penambahan pagu anggaran yang ada pada perubahan, tidak bisa direalisasikan sepenuhnya. | Percepatan dalam penyusunan Surat Pertanggungjawaban terhadap kegiatan2 yang dilaksanakan, sehingga tidak muncul utang belanja pada tahun berikutnya. Percepatan dalam rangka pengusulan SSH Belanja obat dan BMHP |
| Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (UPTD Labkesda) | 217.480.200 | 162.963.950,00 (74,93%) | 1. Harga belanja bahan laboratorium jauh lebih rendah dari harga di ecatalog 2. Belanja bahan laboratorium tidak tersedia di e catalog sesuai spesifikasi yang dibutuhkan 3. Tidak terlaksananya kegiatan konsultasi dan koordinasi Pembangunan Labkesda ke Kemenkes RI di Jakarta | 1. Pengusulan SSH di SIPD secara berkala untuk kesesuaian harga dan spesifikasi bahan laboratorium 2. Pelaksanaan kegiatan konsultasi dan koordinasi ke Kemenkes di triwulan II |
| Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota | 51.980.650 | 35.450.200,00 (68,20%) | Perjalanan dinas APBD tidak dilaksanakan karena adanya surat Edaran Sekretariat daerah untuk penghematan dana APBD. | Pembinaan dilakukan dengan mengundang pengelola program Puskesmas untuk pembinaan ke Dinas Kesehatan. |
| Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) | 23.749.850 | 19.754.750,00 (83,18%) | Tidak adanya ditemukan kasus kejadian Ikutan Pasca Imunisasi | Melakukan pendekatan dan pengawasan kepada petugas imunisasi dalam penjangkaran KIPi |
| Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) | 58.772.500 | 9.661.500,00 (16,44%) | Pelaksanaan Kegiatan Public Safety Center (PSC) belum sesuai dan kegiatan yang dilakukan hanya Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) | Penambahan Anggaran dan Sumber Daya Manusia |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria | 189.000.000 | 179.418.800,00 (94,93%) | Kegiatan pengadaan RDT malaria dan Lavarsida Malaria secara fisik telah terealisasi 100% dan tidak ada permasalahan | Sudah terlaksana sesuai rencana |
| Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi | 7.149.000 | 500.000,00 (6,99%) | | |
| Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan | 7.149.000 | 500.000,00 (6,99%) | Kegiatan ini merupakan penyusunan Profil, kegiatan yang terlaksana adalah pertemuan penyusunan profil dan epuskemas dengan biaya snack peserta, selain itu untuk perjalanan dinas luar kabupaten tidak bisa dicairkan karena adanya undangan validasi data di dinkes provinsi dengan menggunakan dana APBD Provinsi, sehingga anggaran di kabupaten tidak dicairkan untuk menghindari overlapping realisasi anggaran. | Subkegiatan ini tidak akan diusulkan lagi pada renja tahun berikutnya, karena adanya pemutakhiran dari kepmendagri terkait kodifikasi, klasifikasi nomenklatur kegiatan dan subkegiatan |
| Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 1.207.918.100 | 706.532.400,00 (58,49%) | | |

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|--|-----------------------|---------------------------------------|---|---|
| Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan | 1.207.918.100 | 706.532.400,00 (58,49%) | 1. Tingginya standar harga di SIPD dengan standar harga yang akan direalisasikan (paket fullboard) 2. Surveyor tidak ada yang berasal dari luar provinsi sumatera barat (Tiket Pesawat surveyor) | Tahun 2024 sudah di usulkan standar biaya paket Fullboard yang sesuai |
| PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | 12.875.971.300 | 11.205.318.311,00 (87,03%) | | |
| Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota | 20.575.000 | 13.865.500,00 (67,39%) | | |
| Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan | 20.575.000 | 13.865.500,00 (67,39%) | Pelaksanaan Pembinaan dan pengawasan tidak terlaksana dengan maksimal karena keterbatasan Dukungan Sarana dan Prasarana untuk kegiatan turun keLapangan. | Perlunya Dukungan Sarana dan Prasarana dalam melaksanakan kegiatan. |
| Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP | 11.098.195.250 | 10.878.877.811,00 (98,02%) | | |
| Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan | 16.752.000 | 14.152.011,00 (84,48%) | Tidak ada permasalahan kegiatan berjalan sesuai dengan perencanaan. | |
| Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar | 11.019.365.250 | 10.840.425.800,00 (98,38%) | Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan tidak terlaksana secara maksimal karna dari jumlah yang sudah di targetkan yang menjadi sasaran tidak tercapai. | Perlunya perencanaan yang lebih baik lagi untuk kegiatan pembinaan dan pengawasan tersebut |
| Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan | 62.078.000 | 24.300.000,00 (84,48%) | 1. Kegiatan seksi kesga gizi yang tidak dilaksanakan adalah kegiatan on job training kegawatdaruratan maternal neonatal yang dilaksanakan di RSUD dan Pendampingan Tim Ahli ke FKTP/ Pusk dimana kesulitan untuk mencocokkan jadwal dengan Tim Ahli, karena banyaknya kegiatan yang harus dilakukan tim ahli, akreditasi RS dan Pusk. 2. Kegiatan Pelatihan Terakreditasi yang sudah di rencanakan akan di laksanakan di BKOM-Pelkes Padang tidak bisa dilasanakan karena adanya perbedaan Standar Biaya yang di BKOM dengan Hasil Desk dengan Kemkes RI | 1. Menjadwalkan kegiatan lebih baik lagi, dan membuat pembagian jadwal menyesuaikan dengan tim Ahli 2. Perencanaan Pelatihan yang dibutuhkan dalam rangka peningkatan Kompetensi Nakes. 3. Koordinasi Dengan BKOM –Pelkes terkait Standar Biaya Pelatihan yang ada . 4. Menyampaikan Standar Biaya Pelatihan Di BKOM-Pelkes pada saat Desk dengan Kemkes RI 5. Mengusulkan Standar Biaya yang belum ada untuk kegiatan Pelatihan. 6. Mengalokasikan Dana APBD untuk menunjang kegitan pelatihan yang bersumber dana DAKNF karna tidak semua dapat di Akomodir oleh Kemkes terkait Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan tersebut. |
| Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 1.757.201.050 | 312.575.000,00 (17,79%) | | |

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|---|--------------------|------------------------------------|---|--|
| Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 1.757.201.050 | 312.575.000,00 (17,79%) | <ol style="list-style-type: none"> Kegiatan seksi kesga gizi adalah Pelatihan MTBS yang sudah dilaksanakan selama 3 hari, namun ada selisih biaya dari anggaran fullday di DPA dengan yang direalisasikan. Kegiatan ini tidak bisa di laksanakan karena kegiatan ini harus dilaksanakan oleh Dinkes Propinsi terlebih dahulu, dimana Dinkes Propinsi melaksanakan pelatihan ini di dipertengahan bulan november 2023, sementara Kabupaten Pasaman Barat sampai saat ini mengalamii Defisit Anggaran. dan adanya perbedaan RAB setelah dilakukan dask bersama pusat dengan hasil konsultasi dengan UPTD BKOM dan PELKES dimana adanya item di menu pelatihan Reseptif Malaria Puskesmas Kegiatan ini tidak bisa di laksanakan karena kegiatan ini harus dilaksanakan oleh Dinkes Propinsi terlebih dahulu, dimana Dinkes Propinsi melaksanakan pelatihan ini di dipertengahan bulan november 2023, sementara Kabupaten Pasaman Barat sampai saat ini mengalamii Defisit Anggaran. dan adanya perbedaan RAB setelah dilakukan dask bersama pusat dengan hasil konsultasi dengan UPTD BKOM dan PELKES dimana adanya item di menu pelatihan Tenaga Entamolog Puskesmas Kegiatan ini tidak bisa dilaksanakan karena adanya perbedaan RAB setelah dilakukan dask bersama pusat dengan hasil konsultasi dengan UPTD BKOM dan PELKES dimana adanya item di menu pelatihan TBC yang tidak bisa di lakukan perubahan. | <ol style="list-style-type: none"> Perencanaan kedepannya untuk lebih di perhatiakan dan direncanakan sesuai dengan kebutuhan. Dalam pencairan dana lebih efektif dan efisien Dimana untuk pencairan lebih diawal tahun sehingga diakhir tahun kalua ada kebijakan tidak ada permasalahan atau dana terelisasi semuanya. |
| PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN | 470.000.210 | 257.190.500,00 (54,72%) | | |
| Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | 118.483.210 | 82.771.250,00 (69,86%) | | |

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|---|--------------------|-----------------------------------|--|---|
| Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | 118.483.210 | 82.771.250,00 (69,86%) | 1. Pengawasan dan Bimtek UMOT tidak terlaksana secara maksimal karena sarana UMOT tidak berproduksi dan tidak memiliki ruangan produksi sehingga tidak terlaksana pengawasan berkelanjutan serta tidak memiliki tenaga teknis kefarmasian sebagai penanggungjawab 2. Standar paket meeting di SIPD lebih tinggi dari realisasi sehingga terdapat kelebihan anggaran | Mendorong pelaku usaha untuk menyiapkan sarana produksi dan TTK sebagai penanggung jawab. |
| Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | 49.825.000 | 12.147.200,00 (24,38%) | | |
| Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | 49.825.000 | 12.147.200,00 (24,38%) | 1. Kegiatan Pertemuan PKRT Tidak terlaksana karena Narasumber yang dari Provinsi tidak bisa dirubaha Yang sudah dijadwalkan di bulan November, sementra untuk kegiatan pertemuan di bulan November tidak bisa dilaksanakan karena adanya kebijakan pemerintah Daerah. 2. Belanja Modal laptop tidak realisasi karena sudah tidak di setuju untuk belanja Modal pada bulan Oktober | Untuk Acara pertemuan selanjutnya direncanakan di pertengahan tahun dan berkoordinasi dengan Provinsi sebagai Narasumber lebih awal. |
| Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | 116.350.000 | 85.060.750,00 (73,11%) | | |
| Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | 116.350.000 | 85.060.750,00 (73,11%) | 1. Pengawasan dalam rangka penerbitan SPP-IRT sesuai dengan bahan perizinan yang diajukan pelaku usaha sehingga target tidak tercapai. 2. Standar paket meeting di SIPD lebih tinggi dari realisasi sehingga terdapat kelebihan anggaran. | Melakukan pengawasan IRTP sesuai yang diterbitkan di OSS RBA dalam rangka pemenuhan komitmen perizinan walaupun belum lengkap secara administrasi |
| Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) | 30.300.000 | 0 | | |
| Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan depot air minum (DAM) | 30.300.000 | 0 | Kegiatan pelatihan HSP tidak terlaksana karena menunggu perubahan, saat perubahan sdh disahkan sudah tidak bisa lagi difasilitasi pembayaran kegiatannya | Sudah berkoordinasi dengan sub bagian keuangan dan memang sudah tidak bisa difasilitasi lagi pembayaran SPJ kegiatannya kalau tetap akan dilaksanakan |

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|---|--------------------|-----------------------------------|--|--|
| Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga | 155.042.000 | 77.211.300,00 (49,80%) | | |
| Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan | 155.042.000 | 77.211.300,00 (49,80%) | 1. Adanya kerusakan alat pengujian di lab. BPOM sehingga pengujian untuk beberapa parameter dilakukan di lab. Lain yang standar harga pengujian jauh lebih rendah. 2. pelaku usaha IRTIP tidak mau dikunjungi dengan alasan tidak berproduksi sehingga pengawasan tidak dapat dilaksanakan. | Mencari lab. Pengujian lain yang memiliki standar yang tidak jauh berbeda dengan lab. BPOM |

Sumber : Laporan LKPJ Dinas Kesehatan Tahun 2023

G. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Standar Nasional

Perbandingan indikator kinerja pada Tujuan/ sasaran Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dan Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat, analisis nya sebagai berikut :

1. Indikator Usia Harapan Hidup (UHH)

Jika dibandingkan dengan angka usia harapan hidup Provinsi Sumatera Barat yang berada diangka 74,14 Tahun, Kabupaten Pasaman Barat masih berada dibawah rata-rata usia harapan hidup Provinsi Sumatera Barat. Capaian UHH Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023 sebesar 72,44 Tahun meningkat 0,30 point jika dibandingkan dengan Tahun 2022 sebesar 72,14 Tahun. Capaian ini menggambarkan bahwa penduduk Kabupaten Pasaman Barat pada tahun 2023 rata-rata memiliki harapan hidup sampai dengan usia 72,44 tahun. Kemudian, jika dibandingkan dengan standar angka usia harapan hidup Indonesia yang berada pada angka 73,93 Tahun, Kabupaten Pasaman Barat masih berada dibawah rata-rata usia harapan hidup.

Tabel 36. Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan standar Nasional

| No | INDIKATOR KINERJA | REALISASI | Standar Nasional/ Provinsi | Capaian |
|----|--------------------------|-----------|-------------------------------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Usia Harapan Hidup (UHH) | 72,44 | 73,6 | 98,42 |

Sumber data : Data Olahan PIH Tahun 2023

2. Prevalensi Stunting

Indikator Prevalensi Stunting ditargetkan secara Nasional pada tahun 2024 adalah sebesar 14%, jika dibandingkan dengan realisasi yang sudah dicapai oleh Kabupaten Pasaman Barat berdasarkan persentase ePPGBM tahun 2023 sebesar 14,3%, maka target diatas masih belum dapat dicapai dan masih diperlukan inovasi-inovasi untuk mencapainya.

Tabel 37. Perbandingan Prevalensi Stunting dengan standar Nasional

| No | INDIKATOR KINERJA | REALISASI | Standar Nasional/ Provinsi | Capaian |
|----|----------------------------|-----------|-------------------------------|----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Prevalensi <i>Stunting</i> | 14,3 | 14,0 | Belum tercapai |

Sumber data : Data Olahan PIH Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas, realisasi prevalensi *Stunting* di Kabupaten Pasaman Barat masih dibawah target Standar Nasional yang pada tahun 2024 nanti baik dari tingkat pusat, Provinsi dan Kabupaten/ Kota, angka persentase prevalensi *Stunting* minimal berada pada angka 14%.

3. Indikator AKI

Indikator AKI ditargetkan secara Nasional pada tahun 2024 adalah sebesar 183 per 100.000 KH, sedangkan saat ini angka AKI secara Nasional adalah 189 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan AKI yang ada di Kabupaten Pasaman Barat yaitu 203 per 100.000KH, maka dapat disimpulkan bahwa AKI Kabupaten Pasaman Barat masih tinggi dibandingkan dengan standar dan capaian Nasional.

Tabel 38. Perbandingan AKI dengan standar Nasional

| No | INDIKATOR KINERJA | REALISASI | Standar Nasional/ Provinsi | Capaian |
|----|--------------------|-----------|-------------------------------|----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Angka Kematian Ibu | 203 | 183 | Belum tercapai |

Sumber data : Data Olahan PIH Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas, realisasi AKI di Kabupaten Pasaman Barat masih dibawah target Standar Nasional yang pada tahun 2024 yaitu pada angka 183 per 100.000 KH.

4. Indikator AKB

Indikator AKB ditargetkan secara Nasional pada tahun 2024 adalah sebesar 16 per 1.000 KH, sedangkan saat ini AKB secara Nasional adalah 16,85

per 1.000 KH. Pada Tahun 2023 AKB yang ada di Kabupaten Pasaman Barat yaitu 16,37 per 1.000KH. Berikut perbandingan AKB di Kabupaten Pasaman Barat dengan Nasional :

Tabel 39. Perbandingan AKB dengan standar Nasional

| No | INDIKATOR KINERJA | REALISASI | Standar Nasional/ Provinsi | Capaian |
|----|---------------------|-----------|-------------------------------|----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Angka Kematian Bayi | 16,37 | 16 | Belum tercapai |

Sumber data : Data Olahan PIH Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa AKB Kabupaten Pasaman Barat masih lebih tinggi dibandingkan dengan capaian Nasional pada tahun 2024.

5. Indikator Persentase Capaian SPM Kesehatan

Dalam pelaksanaan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, dengan target indikator sebagai berikut:

Tabel 40. Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2023

| No | Indikator SPM | Target (%) |
|-----|---|------------|
| 1. | Pelayanan kesehatan ibu hamil | 100 |
| 2. | Pelayanan kesehatan ibu bersalin | 100 |
| 3. | Pelayanan kesehatan bayi baru lahir | 100 |
| 4. | Pelayanan kesehatan balita | 100 |
| 5. | Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar | 100 |
| 6. | Pelayanan kesehatan pada usia produktif | 100 |
| 7. | Pelayanan kesehatan pada usia lanjut | 100 |
| 8. | Pelayanan kesehatan penderita hipertensi | 100 |
| 9. | Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus | 100 |
| 10. | Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat | 100 |
| 11. | Pelayanan Kesehatan orang Terduga Tuberkulosis | 100 |
| 12. | Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus/ HIV) | 100 |

Berdasarkan tabel 40, diketahui bahwa terdapat 12 indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan dengan target Nasional sebesar 100%.

**Tabel 41. Realisasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
Di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023**

| NO | Jenis Pelayanan | STANDAR PELAYANAN MINIMAL | | |
|---|--|---|----------------------------------|---------|
| | | Indikator | Target | Capaian |
| 1 | Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | Persentase ibu hamil mendapatkan Pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar | 100% | 72,05% |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | 100% | 69,74% |
| 3 | Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan | 100% | 71,32%. |
| 4 | Pelayanan Kesehatan Balita | Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar | 100% | 57,92% |
| 5 | Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan | Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan | 100% | 99,08% |
| 6 | Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | Persentase warga negara usia 15–59 tahun mendapatkan skrining | 100% | 69,96% |
| 7 | Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | Persentase warga negara usia 60 Tahun | 100% | 41,81% |
| 8 | Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | Persentase penderita hipertensi yang Mendapat pelayanan kesehatan | 100% | 77,91% |
| 9 | Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes | Persentase penderita DM yang Mendapatkan pelayanan | 100% | 94,39% |
| 10 | Pelayanan Kesehatan Orang dengan | Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan | 100% | 98,67% |
| 11 | Pelayanan Kesehatan Orang Terduga | Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayananTBC | 100% | 95,82% |
| 12 | Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko | Persentase orang dengan risiko Terinfeksi | 100% | 67,16% |
| Kategori Indeks Pencapaian SPM Kesehatan | | | 76,33% TUNTAS PRATAMA | |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Dari tabel 41, realisasi SPM bidang kesehatan Tahun 2023, diketahui bahwa realisasi SPM Tahun 2023 belum ada yang mencapai target yang telah ditetapkan. Untuk capaian tertinggi pada indikator Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan dengan realisasi sebesar 99,08% dan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat dengan realisasi sebesar 98,67%. Sedangkan Indikator yang paling rendah adalah indikator pelayanan kesehatan pada usia lanjut dengan realisasi sebesar 41,81% dan indikator Pelayanan kesehatan Balita sesuai standar dengan realisasi sebesar 57,92%.

Berdasarkan hasil perhitungan dan data yang didapat pada Tahun 2023 capaian indikator SPM masih belum mencapai target dikarenakan sasaran yang dipakai masih proyeksi dari Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) dengan jumlah penduduk sebesar 477.478 Jiwa, jika dibandingkan dengan Jumlah penduduk Kabupaten Pasaman Barat bersumber Disdukcapil sebesar 440.060 Jiwa, sehingga terdapat selisih sebesar 37.418 jiwa. Artinya pencapaian SPM dibidang Kesehatan akan sulit mencapai target 100% sesuai dengan permenkes no.4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan.

A. Pencapaian SPM Kesehatan Tahun 2023

Pencapaian pada kategori Indeks Pencapaian SPM tahun 2023 adalah “TUNTAS PRATAMA” dengan persentase capaian sebesar 76,32 %. Capaian SPM dibedakan menjadi 2 :

- a. Pencapaian Pelayanan Dasar SPM : 80%
- b. Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar : 20%

1. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah sebesar 72,05%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 56,89% dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%) : 15,16% dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 42. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

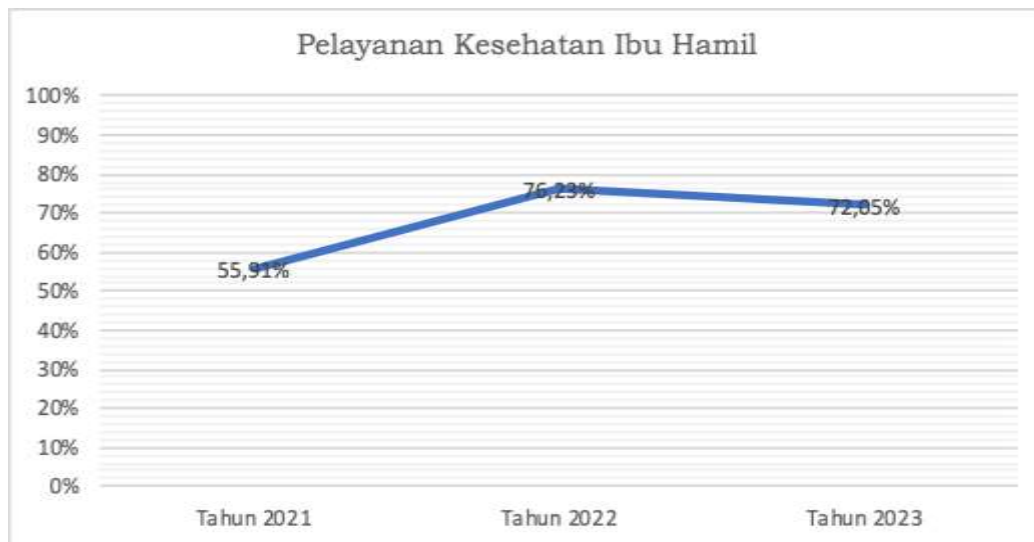
| Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | | | | | | 72.05% |
|--|---------------------------------|---------------|--|--|---|--------------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 56,89% | | | | | | |
| 1 | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 11,654 | 8,287 | 3,367 | 71.11% |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 15,16% | | | | | | |
| B | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 75.80% |

| Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | | | | | | 72.05% |
|--------------------------------------|---|---------------|--|--|---|--------------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| 1 | Vaksin Tetanus Difteri (Td) | Ampul | 11,654 | 8,287 | 3,367 | 71.11 % |
| 2 | Tablet tambah darah | Tablet | 1,048,860 | 745,83 | 303,03 | 71.11 % |
| 3 | Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Test Kehamilan | Paket | 11,654 | 8,287 | 3,367 | 71.11 % |
| 4 | Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan HB | Paket | 11,654 | 8,287 | 3,367 | 71.11 % |
| 5 | Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Golongan Darah | Paket | 11,654 | 8,287 | 3,367 | 71.11 % |
| 6 | Alat deteksi resiko Ibu Hamil : Pemeriksaan Glukoprotein Urin | Paket | 11,654 | 8,287 | 3,367 | 71.11 % |
| 7 | Kartu ibu/rekam medis ibu | Paket | 11,654 | 9,591 | 2,063 | 82.30 % |
| 8 | Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) | Buku | 11,654 | 9,591 | 2,063 | 82.30 % |
| 9 | Tenaga kesehatan : Dokter/dokter spesialis kebidanan | Orang | 27 | 27 | 0 | 100.00 % |
| 10 | Tenaga kesehatan : Bidan | Orang | 572 | 572 | 0 | 100.00 % |
| 11 | Tenaga kesehatan : Perawat | Orang | 764 | 361 | 403 | 47.25 % |
| 12 | Kunjungan 4 kali ibu hamil selama periode kehamilan (K4) (Satu kali pada trimester pertama, Satu kali pada trimester kedua, Dua kali pada trimester ketiga) | Orang | 11,654 | 8,287 | 3,367 | 71.11 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Berdasarkan tabel 42 menyatakan bahwa Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah setiap ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Berikut grafik capaian kinerja SPM Kesehatan pada indikator pelayanan kesehatan ibu hamil :



Grafik 5. Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Berdasarkan grafik 5, dapat dilihat bahwa selama 3 Tahun terakhir terjadi fluktuasi cakupan kunjungan ibu hamil K-4 yang trendnya mengalami kenaikan cakupan yaitu dari 55,91% pada Tahun 2021 menjadi 76,23% namun mengalami penurunan pada tahun 2023 dengan cakupan 72,05%.

Rendahnya Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil ini dikarenakan target sasaran yang digunakan adalah berdasar data proyeksi BPS. Sedangkan Ibu hamil yang terdata jauh dibawah sasaran tersebut. Beberapa hal lain yang juga menyebabkan rendahnya capaian ini antara lain : Adanya rotasi dan mutasi petugas/bidan di desa/jorong sebagai penanggungjawab wilayah sehingga petugas yang baru masih perlu belajar dan menambah pengalaman dalam melayani masyarakat.

Pengawasan dan pembinaan dari tim puskesmas ke jejaring (bidan Desa dan Bidan Jorong) tidak terlaksana secara berkesinambungan serta sarana dan prasarana petugas/bidan di desa/jorong tidak memadai. masih adanya ibu hamil yang belum kontak dengan petugas kesehatan pada usia kehamilan trimester 1 sehingga diperlukan kerjasama lintas sektor yang lebih baik kedepannya dalam menjaring kehamilan baru.

2. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah 69,74%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 54,67% dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%) :15,08% dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 43. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

| Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | | | | | | 69,74% |
|--|--|----------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 54,67% | | | | | | |
| A | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 11,040 | 7,544 | 3,496 | 68,33% |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 15,08% | | | | | | |
| B | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 75,38% |
| 1 | Formulir Partograf | Formulir | 11,040 | 7,544 | 3,496 | 68.33 % |
| 2 | Kartu ibu (rekam medis) | Paket | 11,040 | 7,544 | 3,496 | 68.33 % |
| 3 | Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) | Buku | 11,040 | 7,544 | 3,496 | 68.33 % |
| 4 | Tenaga kesehatan : Dokter/dokter spesialis Kebidanan dan Kandungan | Orang | 27 | 27 | 0 | 100.00 % |
| 5 | Tenaga kesehatan : Bidan | Orang | 572 | 572 | 0 | 100.00 % |
| 6 | Tenaga kesehatan : Perawat | Orang | 764 | 361 | 403 | 47.25 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Tabel 43 menunjukkan tentang pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan ibu bersalin meliputi ketersediaan formulir partograf, kartu ibu (rekam medis), dan buku KIA. Pelayanan kesehatan ibu bersalin dilakukan oleh dokter/dokter spesialis kebidanan dan kandungan, bidan, atau perawat.

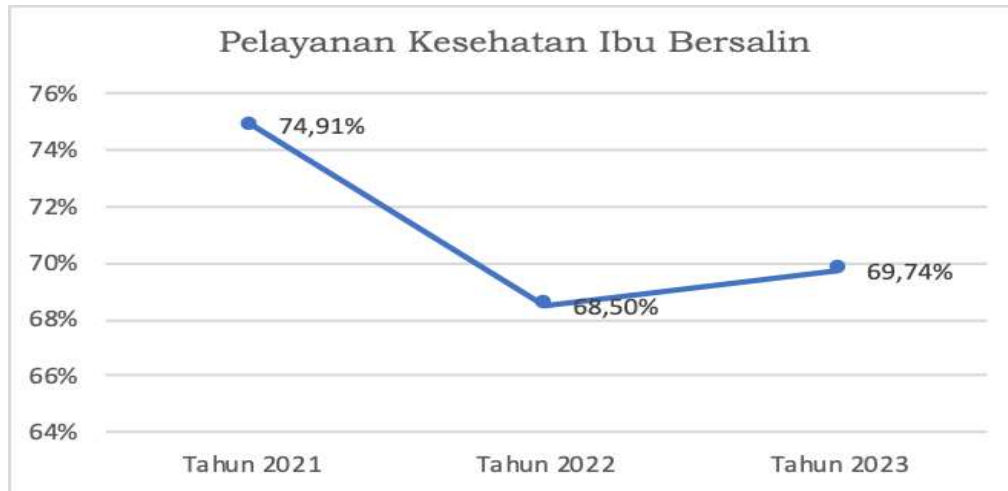
Penetapan sasaran ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota dalam 1 tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi persalinan normal dan persalinan komplikasi. Standar persalinan normal adalah acuan persalinan normal (APN) sesuai standar yaitu dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga penolong minimal 2 (dua) orang, terdiri dari :

1. Dokter dan bidan, atau
2. 2 (dua) orang bidan, atau

3. Bidan dan perawat.

Standar persalinan komplikasi mengacu pada buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Berikut grafik cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin :



Grafik 6. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Grafik 6 menunjukkan perkiraan persalinandi Kabupaten Pasaman Barat tahun 2022 sebanyak 10.918 persalinan. Dari angka tersebut terdapat 7.479 (68,50%) persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan sesuai standar. Sedangkan pada tahun 2023 cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar sedikit meningkat menjadi 69,74%.

Rendahnya capaian indikator ini paling dominan disebabkan sasaran ibu hamil yang terlalu tinggi (tidak sesuai dengan kondisi riil). Pelayanan kesehatan ibu bersalin di fasilitas kesehatan sesuai standar. Selain itu, penyebab cakupan pelayanan masih belum tercapai karena ibu hamil yang tidak beresiko masih melahirkan di bukan fasilitas kesehatan yang terstandart termasuk ibu bersalin yang melakukan persalinan spontan sebelum waktu taksiran persalinan.

3. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah sebesar 71,32%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%): 57,60% dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%): 13,72% dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 44. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

| Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | | | | | | 71.32% |
|--|---|----------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 57,60% | | | | | | |
| A | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 10,514 | 7,570 | 2,944 | 72.00% |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 13.72% | | | | | | |
| B | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 68,60% |
| 1 | Vaksin Hepatitis B0 | Vaksin | 10,514 | 7,570 | 2,944 | 72.00 % |
| 2 | Vitamin K1 injeksi | Ampul | 10,514 | 6,270 | 4,244 | 59.63 % |
| 3 | Salep/tetes mata antibiotik | Orang | 10,514 | 6,270 | 4,244 | 59.63 % |
| 4 | Formulir bayi baru lahir | Formulir | 10,514 | 6,270 | 4,244 | 59.63 % |
| 5 | Formulir Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) | Orang | 10,514 | 6,270 | 4,244 | 59.63 % |
| 6 | Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) | Buku | 10,514 | 6,270 | 4,244 | 59.63 % |
| 7 | Tenaga kesehatan : Dokter/dokter spesialis Anak | Orang | 27 | 27 | 0 | 100.00 % |
| 8 | Tenaga kesehatan : Bidan | Orang | 572 | 572 | 0 | 100.00 % |
| 9 | Tenaga kesehatan : Perawat | Orang | 764 | 361 | 403 | 47.25 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Berdasarkan tabel 44, menyatakan bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pemerintah daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilakukan oleh dokter/dokter spesialis anak, bidan, atau perawat, yang dilengkapi dengan vaksin hepatitis BO, vitamin K1 injeksi, salep/tetes mata antibiotik, formulir bayi baru lahir, formulir MTBM dan buku KIA.

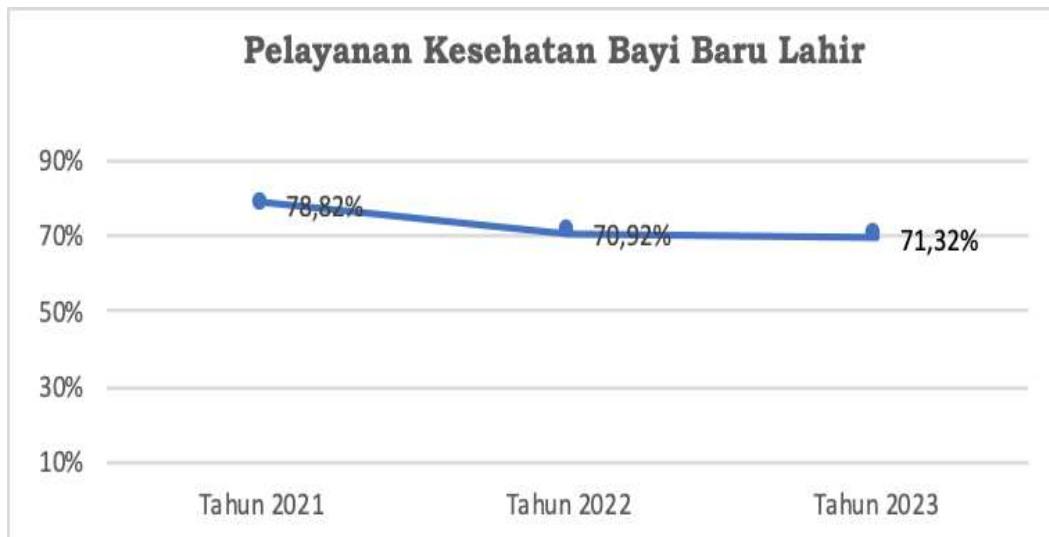
Penetapan sasaran bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi standar kuantitas dan standar kualitas. Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kunjungan neonatal 1 (KN1) 6-48 jam
2. Kunjungan neonatal 2 (KN2) 3-7 hari
3. Kunjungan neonatal 3 (KN3) 8-28 hari

Standar kualitas pelayanan bayi baru lahir sesuai Permenkes nomor 4 tahun 2019, terdiri dari :

1. Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam), meliputi perawatan :
 - a) Pemotongan dan perawatan tali pusat
 - b) Inisiasi menyusui dini (IMD)
 - c) Injeksi vitamin K1
 - d) Pemberian salep/tetes mata antibiotik
 - e) Pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis BO)
2. Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam- 28 hari), meliputi perawatan:
 - a) Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.
 - b) Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.
 - c) Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1
 - d) Imunisasi hepatitis injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
 - e) Penanganan dan kasus neonatal komplikasi.

Indikator kinerja yaitu persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir, yang dihitung dari jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.



Grafik 7. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Grafik 7 menunjukkan tren cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir terlihat mengalami penurunan selama dua tahun terakhir. Pada tahun 2022 dan mengalami penurunan dari tahun sebelumnya dengan cakupan sebesar 70,92% dan sedikit mengalami peningkatan pelayanan pada tahun 2023 dengan capaian 71,32%. Rendahnya capaian ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

- a. Bayi baru lahir riil jauh dibawah target sasaran berdasarkan sasaran sasaran pusdatin.
- b. Petugas bidan desa/jorong tidak bekerja maksimal dikarenakan kapasitas/kompetensi bidan jorong belum memadai, dan terjadinya rotasi petugas dari yang lama ke petugas baru.
- c. Tingginya angka persalinan SC dan kelahiran BBLR (bayi dalam perawatan) yang membuat kunjungan bayi baru lahir hanya di rumah sakit

4. Bayi Baru Pelayanan Kesehatan Balita

Cakupan pelayanan kesehatan Balita adalah sebesar 57,92%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%): 45,9512,08% dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%): % dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 45. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Balita

| Pelayanan Kesehatan Balita | | | | | | 57.92% |
|--|---|----------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 45.95% | | | | | | |
| A | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 51,440 | 29,545 | 3,367 | 57.44% |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 11.97% | | | | | | |
| B | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 59.84% |
| 1 | Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) atau instrumen standar lain yang berlaku | Dokumen | 51,440 | 29,545 | 21,895 | 57.44 % |
| 2 | Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak (DDTK) | Formulir | 51,440 | 29,545 | 21,895 | 57.44 % |
| 3 | Buku Kartu Ibu dan Anak (KIA) | Buku | 51,440 | 29,545 | 21,895 | 57.44 % |
| 4 | Vitamin A Biru | Kapsul | 51,440 | 3,233 | 48,207 | 6.28 % |
| 5 | Vitamin A Merah | Kapsul | 51,440 | 22,785 | 28,655 | 44.29 % |
| 6 | Vaksin imunisasi dasar: HBO | Vaksin | 10,514 | 7,072 | 3,442 | 67.26 % |
| 7 | Vaksin imunisasi dasar: BCG | Vaksin | 10,514 | 6,579 | 3,935 | 62.57 % |
| 8 | Vaksin imunisasi dasar: Polio | Orang | 10,514 | 5,38 | 5,134 | 51.17 % |
| 9 | Vaksin imunisasi dasar: IPV | Vaksin | 10,217 | 4,541 | 5,676 | 44.45 % |
| 10 | Vaksin imunisasi dasar: DPT - HB -Hib | Vaksin | 10,217 | 5,102 | 5,115 | 49.94 % |
| 11 | Vaksin imunisasi dasar: Campak | Vaksin | 10,178 | 4,85 | 5,328 | 47.65 % |
| 12 | Vaksin imunisasi dasar: Rubella | Vaksin | 10,178 | 4,85 | 5,328 | 47.65 % |
| 13 | Vaksin imunisasi lanjutan : DPT -HB -Hib | Vaksin | 10,178 | 2,454 | 7,724 | 24.11 % |
| 14 | Vaksin imunisasi lanjutan : Campak | Vaksin | 10,217 | 2,535 | 7,682 | 24.81 % |
| 15 | Vaksin imunisasi lanjutan : Rubella | Vaksin | 10,217 | 2,535 | 7,682 | 24.81 % |
| 16 | Jarum suntik dan Bahan Habis Pakai (BHP) | Unit | 1 | 1 | 0 | 100.00 % |
| 17 | Peralatan Anafilaktik | Paket | 1 | 1 | 0 | 100.00 % |
| 18 | Tenaga kesehatan : Dokter | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 19 | Tenaga kesehatan : Bidan | Orang | 572 | 572 | 0 | 100.00 % |
| 20 | Tenaga kesehatan : Perawat | Orang | 764 | 361 | 403 | 47.25 % |
| 21 | Tenaga kesehatan : Ahli Gizi | Orang | 68 | 42 | 26 | 61.76 % |
| 22 | Tenaga kesehatan : Kader Kesehatan | Orang | 2,415 | 2,735 | -320 | 100.00 % |
| 23 | Tenaga Non kesehatan : Guru PAUD | Orang | 1 | 1 | 0 | 100.00 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Tabel 45 menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan balita adalah setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan balita dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat dan gizi) serta tenaga non kesehatan terlatih (guru PAUD dan kader kesehatan), yang dilengkapi dengan kuisioner pra skrining perkembangan (KPSP) atau instrumen lain yang berlaku, formulir DDTK, buku KIA, vitamin A biru, vitamin A merah, vaksin imunisasi dasar, vaksin imunisasi lanjutan, jarum suntik dan BHP dan peralatan anafilaktik.

Penetapan sasaran balita di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan pertimbangan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya yang ditetapkan oleh Kepala Daerah. Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit.

Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi :

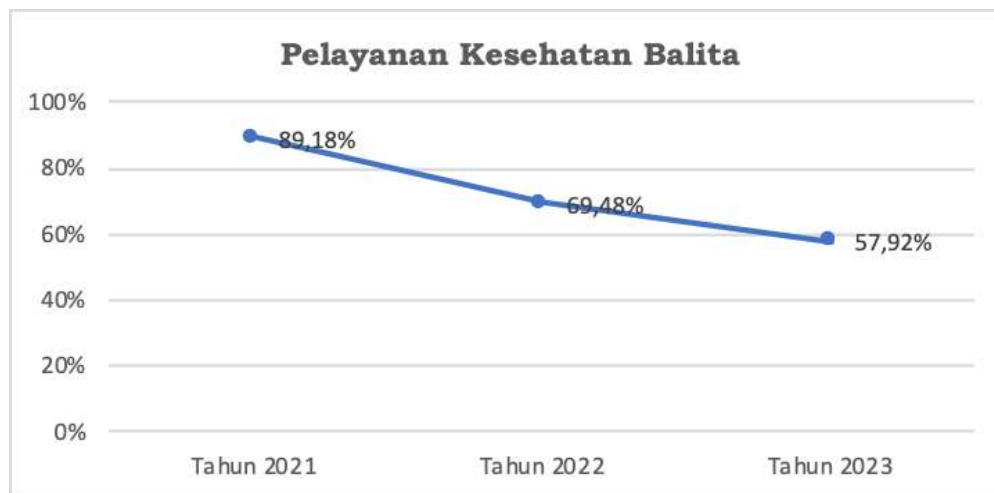
1. Pelayanan kesehatan balita usia 0-11 bulan :
 - a) Penimbangan minimal 8 kali setahun
 - b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
 - c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun
 - d) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun
 - e) Pemberian imunisasi dasar lengkap
2. Pelayanan kesehatan balita usia 12-23 bulan :
 - a) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun 6 bulan)
 - b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
 - c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun
 - d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun
 - e) Pemberian imunisasi lanjutan.

3. Pelayanan kesehatan balita usia 24-59 bulan :

- a) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun 6 bulan).
- b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
- c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun
- d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun

4. Edukasi dan informasi

Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen balita sakit (MTBS). Indikator kinerja adalah cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar yang dihitung dari jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar¹ + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar² + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar³ dibagi dengan jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kabupaten pada kurun waktu satu tahun yang sama. Berikut grafik cakupan pelayanan kesehatan balita:



Grafik 8. Pelayanan Kesehatan Balita

Berdasarkan grafik 8, dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan balita mengalami penurunan dari tahun 2021 sebesar 89,18 menurun menjadi 69,48% pada tahun 2022. Selama Tahun 2022 terdapat 35.502 balita yang datang berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari total target sasaran balita sebesar 51.100 balita. Capaian kinerja tahun 2023 pada pelayanan kesehatan balita kembali terus mengalami penurunan capaian dengan persentase capaian kinerja sebesar 57,92%.

Cakupan pelayanan kesehatan balita masih belum bisa mencapai target 100%. Belum tercapainya target tersebut dikarenakan masih kurangnya masyarakat untuk membawa anaknya ke Posyandu maupun fasilitas kesehatan lainnya untuk memeriksakan tumbuh kembang anaknya dikarenakan imunisasi anak sudah selesai dan merasa datang ke posyandu tidak diperlukan lagi. Ditambah dengan data sasaran yang tidak sesuai dengan jumlah riil Balita di Kab. Pasaman Barat. Klas balita sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan untuk perkembangan anak belum terlaksana secara maksimal karena dana yang tersedia masih belum memadai secara maksimal.

5. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar

Cakupan pelayanan kesehatan Usia Pendidikan Dasar adalah sebesar 99,08%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%): 80% dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%): 19,08% dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 46. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

| Pelayanan Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar | | | | | | 99.08% |
|---|--|----------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 80% | | | | | | |
| A | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 24,075 | 24,075 | 0 | 100.00 % |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 19.08% | | | | | | |
| B | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 95,41% |
| 1 | Buku raport kesehatanku | Buku | 24,075 | 24,075 | 0 | 100.00 % |
| 2 | Buku pemantauan kesehatan | Buku | 24,075 | 24,075 | 0 | 100.00 % |
| 3 | Kuesioner skrining kesehatan | Dokumen | 24,075 | 24,075 | 0 | 100.00 % |
| 4 | Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah | Dokumen | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 5 | Formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah | Formulir | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 6 | Tenaga kesehatan : Dokter/Dokter gigi | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |

| Pelayanan Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar | | | | | | 99.08% |
|---|------------------------------------|---------------|--|--|---|--------------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| 7 | Tenaga kesehatan : Bidan | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 8 | Tenaga kesehatan : Perawat | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 9 | Tenaga kesehatan : Ahli Gizi | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 10 | Tenaga Kesehatan : Masyarakat | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 11 | Tenaga kesehatan : Kader Kesehatan | Orang | 2,415 | 1,086 | 1,329 | 44.97 % |
| 12 | Tenaga Non kesehatan : Guru | Orang | 483 | 483 | 0 | 100.00 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Tabel 46 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar adalah setiap anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

Standar pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (dokter/dokter gigi, bidan, perawat, gizi dan tenaga kesehatan masyarakat), tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu (guru dan kader kesehatan/dokter kecil/peer conselor), dengan ketersediaan buku rapor kesehatanku, buku pemantauan kesehatan, kuesioner skrining kesehatan, formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di dalam sekolah serta formulir rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di luar sekolah.

Tata Cara Pemenuhan Standar pelayanan yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut :

1. Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

2. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi:
 - 1) Skrining kesehatan.
 - 2) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan. Dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah.
3. Mekanisme Pelayanan
 - 1) Penetapan sasaran anak setingkat usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.
 - 2) Skrining kesehatan
 - 3) Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, meliputi:
 - a. Penilaian status gizi
 - b. Penilaian tanda vital
 - c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut
 - d. Penilaian ketajaman indera
 - e. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi :
 - f. Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan
 - g. Melakukan rujukan jika diperlukan
 - h. Memberikan penyuluhan kesehatan

Berikut grafik cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar dari tahun 2021 sd 2023:



Grafik 9. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Dari Grafik 9 terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan anak sekolah setingkat SD/MI di Kabupaten Pasaman Barat selama beberapa tahun terakhir mengalami fluktuasi. Pada Tahun 2022 telah terjadi peningkatan capaian yang sangat signifikan dimana capaian SPM Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar mencapai 96,78% dan cakupan pelayanan sesuai standar terus meningkat pada tahun 2023 sebesar 99,08%

Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan anak usia dasar (100%) disebabkan oleh telah normalnya proses belajar mengajar tatap muka di sekolah-sekolah sehingga kegiatan penjangkaran pada anak sekolah dapat terlaksana dengan baik. Disamping itu berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan capaian seperti penyampaian informasi pentingnya melaksanakan penjarkes bagi anak dengan melibatkan OPD terkait (Dinas Pendidikan, Kementerian Agama), pihak sekolah, komite dan orang tua. Disamping itu dalam teknis pelaksanaan kegiatan dilaksanakan juga kunjungan ulang oleh tenaga kesehatan puskesmas ke sekolah bagi yang belum 100% terjaring kesehatannya yang dikarenakan siswa sakit atau tidak hadir pada saat pelayanan.

Beberapa permasalahan terkait pelaksanaan pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar:

1. Tidak tersedianya Buku Raport Kesehatanku sebagai media edukasi, informasi dan pencatatan riwayat pelayanan kesehatan anak usia dasar.
2. Masih kurangnya ketersediaan guru UKS dan Kader Kesehatan terlatih di sekolah.

Dalam upaya penyelesaian masalah dalam pelaksanaan pelayanan usia pendidikan dasar yang dilakukan antara lain :

1. Pemenuhan ketersediaan Buku Raport Kesehatanku sebagai media edukasi, informasi dan pencatatan riwayat pelayanan kesehatan anak usia dasar sesuai sasaran
2. Berkoordinasi dengan Dinas Pendidikan dan sekolah di wilayah kerja Puskesmas terkait ketersediaan guru UKS dan Kader Kesehatan terlatih di sekolah
3. Monitoring dan evaluasi terkait kinerja petugas agar tercapainya target pelayanan kesehatan.

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah sebesar 69,96%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%):52,88% dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%):17,08 % dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 47. Pencapaian Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

| Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | | | | | | 69.96% |
|--|--|---------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 52.88% | | | | | | |
| A | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 301,805 | 199,493 | 102,312 | 66.10% |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 17.08% | | | | | | |
| B | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 85.38% |
| 1 | Pedoman dan media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) | Pedoman | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 2 | Alat ukur berat badan | Unit | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 3 | Alat : Alat ukur tinggi badan | Unit | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 4 | Alat : Alat ukur lingkaran perut | Unit | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 5 | Alat : Tensimeter | Unit | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 6 | Alat : Glukometer | Unit | 40 | 40 | 0 | 100.00 % |
| 7 | Alat : Tes strip gula darah | Unit | 301,805 | 51,8 | 250,005 | 17.16 % |
| 8 | Alat : Lancet | Unit | 301,805 | 51,8 | 250,005 | 17.16 % |
| 9 | Alat : Kapas alkohol | Unit | 301,805 | 51,8 | 250,005 | 17.16 % |
| 10 | Alat : KIT IVA Tes | Unit | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 11 | Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM) | Dokumen | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 12 | Tenaga kesehatan : Dokter | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 13 | Tenaga kesehatan : Bidan | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 14 | Tenaga kesehatan : Perawat | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 15 | Tenaga kesehatan : Ahli Gizi | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 16 | Tenaga Kesehatan Masyarakat | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 17 | Tenaga non kesehatan Terlatih/Mempunyai Kualifikasi tertentu | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Berdasarkan tabel 47 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, gizi dan tenaga kesehatan masyarakat), serta tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu (kader kesehatan), yang dilengkap dengan pedoman dan media KIE, alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, tensimeter, glukometer, tes strip gula darah, lancet, kapas alkohol, Kit IVA tes, formulir pencatatan dan pelaporan, aplikasi sistem informasi penyakit tidak menular (SIPTM).

Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi Pusdatin Kementerian Kesehatan. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana dan skrining faktor resiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah edukasi yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau UKBM. Pelayanan skrining faktor resiko pada usia produktif adalah skrining yang dilaksanakan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular, meliputi:

1. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut.
2. Pengukuran tekanan darah.
3. Pemeriksaan gula darah.
4. Anamnesa perilaku berisiko.

Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi :

1. Melakukan rujukan jika diperlukan.
2. Memberikan penyuluhan kesehatan.

Capaian kinerja Pemerintah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.



Grafik 10. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Grafik 10 menunjukkan tentang cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif selama tiga tahun terakhir mengalami peningkatan. Pada Tahun 2022 cakupan penduduk usia 15-59 tahun yang berkunjung ke Fasilitas pelayanan kesehatan hanya 68.889 (23,31%) dari total sasaran sebesar 295.548 orang, dan mengalami peningkatan di 2023 dengan jumlah cakupan sebesar 69,96%.

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut adalah sebesar 41,81%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%): 27,93% dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%): 13,88% dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 48. Pencapaian Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

| Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut | | | | | | 41.81% |
|--|---|--------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 27.93% | | | | | | |
| A | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 48,525 | 16,941 | 31,584 | 34.91% |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 13.88% | | | | | | |
| B | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 69.39% |
| 1 | Strip uji pemeriksaan gula darah, kolesterol | Paket | 48,525 | 2,567 | 45,958 | 5.29 % |
| 2 | Instrumen Geriatric Depression Scale (GDS), Instrumen Abbreviated | Paket | 48,525 | 8,755 | 39,77 | 18.04 % |

| Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut | | | | | | 41.81% |
|---------------------------------|--|--------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| | Mental Test (AMT) dan Instrumen Activity Daily Living (ADL) dalam Paket Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) | | | | | |
| 3 | Buku kesehatan lansia | Buku | 48,525 | 585 | 47,94 | 1.21 % |
| 4 | Tenaga kesehatan : Dokter | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 5 | Tenaga kesehatan : Bidan | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 6 | Tenaga kesehatan : Perawat | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 7 | Tenaga kesehatan : Ahli Gizi | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 8 | Tenaga Kesehatan Masyarakat | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 9 | Tenaga non kesehatan Terlatih/Mempunyai Kualifikasi tertentu | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Berdasarkan tabel 48, Pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

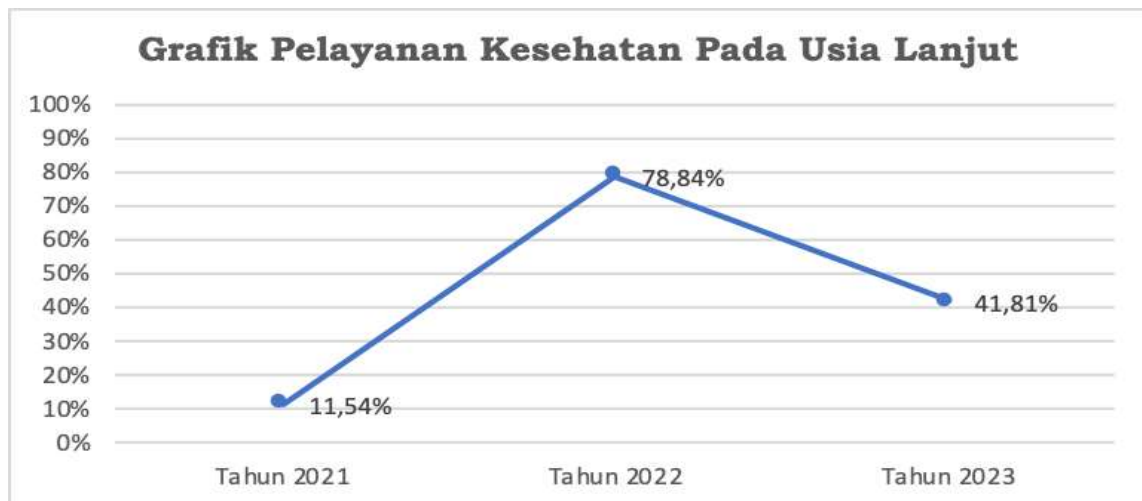
Standar pelayanan kesehatan pada usia lanjut dengan ketersediaan strip uji pemeriksaan (gula darah dan kolesterol), instrumen Geriatric Depression Scale (GDS), instrumen Abbreviated Mental Test (AMT) dan instrumen Activity Daily Living (ADL) dalam paket pengkajian paripurna pasien geriatri (P3G) serta buku kesehatan lansia, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, gizi, tenaga kesehatan masyarakat) dan tenaga non kesehatan terlatih (kader kesehatan).

Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset

yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah. Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi:

1. Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat. Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah edukasi yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.
2. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Skrining yang dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:
 - a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
 - b. Pengukuran tekanan darah
 - c. Pemeriksaan gula darah
 - d. Pemeriksaan gangguan mental
 - e. Pemeriksaan gangguan kognitif
 - f. Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
 - g. Anamnesa perilaku berisiko
3. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi:
 - a. Melakukan rujukan jika diperlukan
 - b. Memberikan penyuluhan kesehatan

Berikut grafik capaian pelayanan kesehatan pada usia lanjut tahun 2021 sd 2023 di Kabupaten Pasaman Barat :



Grafik 11. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Cakupan Usila yang berkunjung ke Puskesmas dan Posbindu untuk mendapat pelayanan kesehatan selama Tahun 2022 adalah sebanyak 32.393 orang atau sebesar 73,42% dari target yang telah ditentukan yaitu 44.120 orang.

Pelayanan mengalami penurunan pada tahun 2023 dengan jumlah cakupan sebesar 41,81%.

8. Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi

Cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah sebesar 77,91%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%): 58,78% dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%): 19,13% dengan rincian:

Tabel 49. Pencapaian Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi

| Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi | | | | | | 77.91% |
|--|--|---------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 58.78% | | | | | | |
| A | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 11,654 | 8,287 | 3,367 | 73.47% |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 19.13% | | | | | | |
| B | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 95.67% |
| 1 | Pedoman pengendalian Hipertensi dan media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) | Pedoman | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 2 | Tensimeter | Unit | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 3 | Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM) | Dokumen | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 4 | Tenaga kesehatan : Dokter | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 5 | Tenaga kesehatan : Bidan | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 6 | Tenaga kesehatan : Perawat | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 7 | Tenaga Kesehatan Masyarakat | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 8 | Obat Hipertensi | Paket | 723,500 | 473,000 | 250,500 | 65.38 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Tabel 49 menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan penderita hipertensi yaitu setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan

sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

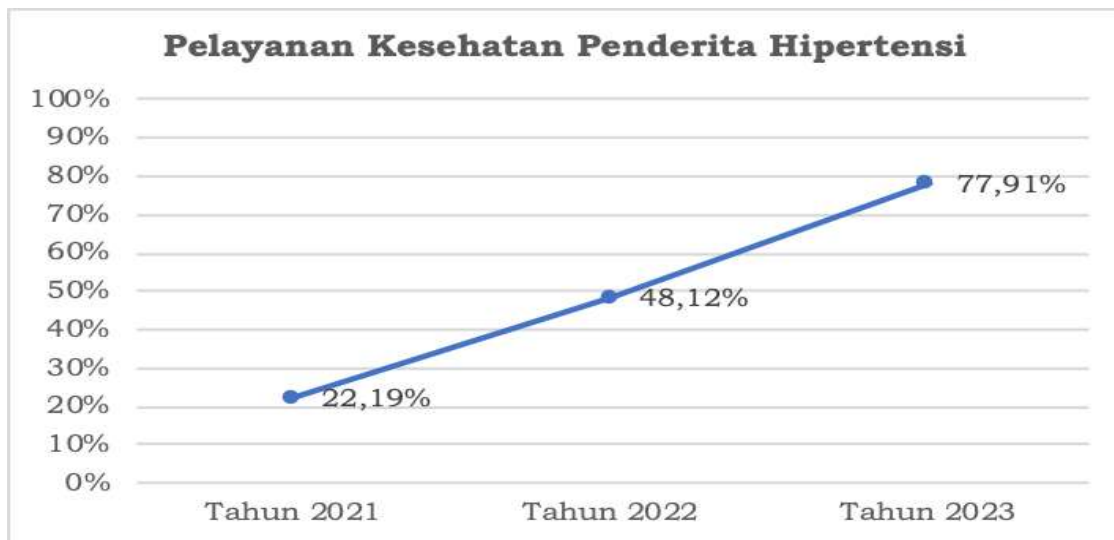
Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi dilakukan oleh dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan masyarakat, dengan dukungan media KIE, tensimeter dan formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi sistem informasi PTM. Sedangkan standar jumlah dan kualitas sumber daya manusia kesehatan meliputi dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan masyarakat. Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh kepala daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:

1. Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan. Tekanan darah sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi farmakologi.
2. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat
3. Melakukan rujukan jika diperlukan

Indikator kinerja adalah persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dihitung dari jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.



Grafik 12. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Berdasarkan grafik 12, dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi mengalami trend peningkatan setiap tahunnya. Jumlah cakupan pelayanan pada tahun 2022 adalah 48,12% dan terus meningkat menjadi 77,91% pada tahun 2023.

Permasalahan yang terdapat dalam kegiatan pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi antara lain : Sasaran / target yang ada tidak sesuai dengan sasaran sebenarnya yang ada dilapangan. Anggaran Puskesmas untuk kegiatan scrining (DDFRTM) tidak cukup utk target yg sangat tinggi. Kurangnya koordinasi antar program di Fasyankes. Seringnya pergantian petugas yang sudah dilatih. Pencatatan dan pelaporan yang masih kurang baik. Petugas/pengelola PTM mempunyai tugas rangkap. Belum adanya insentif kader posbindu PTM.

Kendala belum tercapainya pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi sampai 100 % tidak terlepas dari masih belum optimalnya pelaksanaan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular pada pelayanan kesehatan pada penduduk usia produktif, yaitu masih kurangnya kesadaran masyarakat berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan, maupun yang datang ke Posbindu PTM untuk memeriksakan kesehatan khusus nya Tekanan darah secara berkala, terutama penderita hipertensi yang tidak mengalami gejala yang mempengaruhi secara langsung kesehatan tubuhnya dalam menjalankan kegiatan sehari-hari, promosi kesehatan terkait pencegahan dan penanggulangan Hipertensi belum dilakukan secara sistematis dan massif, belum optimalnya pencatatan dan pelaporan

penderita hipertensi dari fasilitas kesehatan termasuk FKTP swasta dan RS yang saat ini masih dalam tahap pengembangan.

9. Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus

Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus (DM) adalah sebesar 94,39%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%): 80% dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%): 14,39% dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 50. Pencapaian Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes

| Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus | | | | | | 94,39% |
|---|--|---------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 80% | | | | | | |
| 1 | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 3,035 | 3,760 | 0 | 100% |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 14.39% | | | | | | |
| A | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 71.97% |
| 1 | Alat : Glukometer | Unit | 40 | 40 | 0 | 100.00 % |
| 2 | Alat : Strip Tes Gula Darah | Unit | 301,805 | 45,755 | 256,05 | 15.16 % |
| 3 | Alat : Kapas Alkohol | Unit | 301,805 | 48,756 | 253,049 | 16.15 % |
| 4 | Alat : Lancet | Unit | 301,805 | 46,818 | 254,987 | 15.51 % |
| 5 | Formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (SIPTM) | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 6 | Pedoman dan media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) | Pedoman | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 7 | Tenaga kesehatan : Dokter | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 8 | Tenaga kesehatan : Bidan | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 9 | Tenaga kesehatan : Perawat | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 10 | Tenaga kesehatan : Ahli Gizi | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 11 | Tenaga Kesehatan Masyarakat | Orang | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 12 | Obat Diabetes Melitus | Paket | 534,800 | 90,000 | 444,800 | 16.83 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Tabel 50 menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus yaitu setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus

(DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 tahun. Standar pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus dengan ketersediaan glukometer, strip tes gula darah, kapas alkohol, lancet, formulir pencatatan dan pelaporan aplikasi SI PTM, pedoman dan media KIE, yang dilaksanakan oleh dokter, bidan, perawat, gizi dan tenaga kesehatan masyarakat.

Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus sesuai standar meliputi:

1. Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulandi Fasilitas pelayanan kesehatan. Gula darah sewaktu (GDS) lebih dari 200 mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi.
2. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi
3. Melakukan rujukan jika diperlukan.

Berikut cakupan pelayanan kesehatan penderita DM tahun 2021 sd 2023 adalah sebagai berikut :



Grafik 13. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Grafik 13 menunjukkan cakupan penduduk usia di atas 15 tahun yang menderita Diabetes Melitus (DM) yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2022 adalah sebesar 3.075 (103,74%) dari total sasaran penduduk usia > 15 tahun yang berpotensi Diabetes Melitus sebesar 2.964, Akan tetapi pelayanan

kesehatan penderita diabetes melitus mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi 94,39%, namun jumlah sasaran yang mendapatkan pelayanan adalah 100%.

Capaian pelayanan pada penderita diabetes melitus hampir mencapai target karena kinerja petugas dan karena estimasi dari penderita DM di masyarakat tidak terlalu tinggi. Kesadaran masyarakat akan pentingnya pengobatan bagi penderita DM juga mempengaruhi capaian pelayanan. Pada umumnya penderita Diabetes melitus merasakan dampak dan gejala secara langsung pada tubuh penderitanya, sehingga penderita diabetes melitus secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat adalah sebesar 98,67%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%): 78,69% dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%) : 20% dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 51. Pencapaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat

| Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat | | | | | | 98.67% |
|--|--|--------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Jumlah / Mutu Barang / Jasa / SDM | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 78.67% | | | | | | |
| 1 | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 11,654 | 8,287 | 3,367 | 98,34% |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 20% | | | | | | |
| B | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 100.00% |
| 1 | Buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau Buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa terbaru (bila sudah tersedia) | Buku | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 2 | Kit berisi 2 Alat Fiksasi | Paket | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 3 | Penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan | Orang | 1,023 | 1,023 | 0 | 100.00 % |
| 4 | Media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) | Media | 20 | 20 | 0 | 100.00 % |
| 5 | Tenaga kesehatan : Dokter | Orang | 5 | 5 | 0 | 100.00 % |
| 6 | Tenaga kesehatan : Perawat Terlatih Jiwa | Orang | 8 | 8 | 0 | 100.00 % |

| Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat | | | | | | 98.67% |
|--------------------------------|--|--------|---|--|---|-------------|
| No | Jumlah / Mutu Barang / Jasa / SDM | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| 7 | Tenaga kesehatan : Tenaga Kesehatan Lainnya | Orang | 1 | 1 | 0 | 100.00 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Tabel 51 menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) yaitu setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

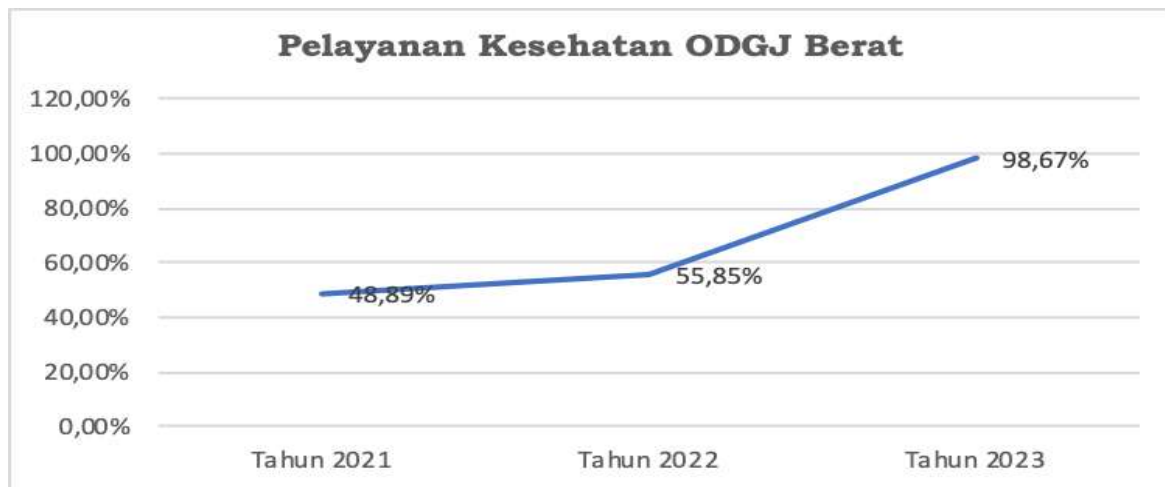
Standar pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat dilakukan oleh minimal 1 (satu) orang dokter dan/atau perawat terlatih jiwa dan/atau tenaga kesehatan lainnya dengan dilengkapi buku Pedoman Diagnosis Penggolongan Gangguan Jiwa (PPDGJ III) atau buku pedoman diagnosis penggolongan gangguan jiwa terbaru (bila sudah tersedia), Kit berisi 2 (dua) alat fikasasi, penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan serta media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE).

Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan skizofrenia meliputi:

1. Pemeriksaan kesehatan jiwa yang mencakup pemeriksaan status mental dan wawancara.
2. Edukasi kepatuhan minum obat
3. Melakukan rujukan jika diperlukan

Indikator kinerja adalah persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar yang dihitung dari jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kab/kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun, dibagi dengan Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama. Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ berat, dinilai dari jumlah ODGJ

berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.



Grafik 14. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Berdasarkan grafik 12 dapat dilihat bahwa pelayanan ODGJ berat tahun 2022 cakupan pelayanan penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 55,85% dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 sebesar 98,67%.

Pelayanan pada ODGJ Berat belum mencapai 100 % disebabkan oleh masih perlunya optimalisasi dan koordinasi lintas program dan lintas sektor, stigma masyarakat yang buruk terhadap keluarga dan pasien ODGJ mendapatkan pengobatan, Kurang pedulinya keluarga terhadap pasien ODGJ Berat, sehingga kadang terjadi kasus pasung, Faktor ekonomi keluarga menyebabkan ODGJ tidak mendapatkan pengobatan yang optimal dan ketersediaan obat-obatan yang dibutuhkan belum lengkap jumlah dan jenisnya sesuai kebutuhan.

Adapun upaya yang akan dilakukan untuk pemecahan masalah adalah: Pelaksanaan pendataan dan Pemantauan ODGJ Berat oleh Petugas atau Pengelola program Kesehatan Jiwa berkoordinasi dengan Bidan Desa, memfasilitasi pembentukan SK TPKJM (Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat) untuk meningkatkan kerjasama lintas sektor, pelaksanaan kegiatan sosialisasi kesehatan jiwa dengan memberikan edukasi kepada keluarga sebagai PMO agar pasien ODGJ tersebut mendapatkan pengobatan secara terus-menerus tanpa terputus dan pencegahan pemasungan.

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis (TBC)

Cakupan pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis (TBC) adalah sebesar 95.82%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%): 77.10% dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%): 18.72% dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC

| Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC | | | | | | 95.82% |
|--|--|---------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 77.10% | | | | | | |
| A | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 7,197 | 6,936 | 261 | 96.37% |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 18.72% | | | | | | |
| B | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 93.59% |
| 1 | Media KIE (Leaflet, Lembar Balik, Poster, Banner) | Media | 26 | 26 | 0 | 100.00 % |
| 2 | Reagen Zn TB | Paket | 1,824 | 1,824 | 0 | 100.00 % |
| 3 | Masker jenis rumah tangga dan Masker N95 | Paket | 57,576 | 57,576 | 0 | 100.00 % |
| 4 | Pot dahak, Kaca slide, Bahan Habis Pakai (Oil Emersi, Ether Alkohol Lampu Spirtus/Bunsen, Ose/Lidi), Rak pengering | Paket | 57,576 | 57,576 | 0 | 100.00 % |
| 5 | Catridge tes cepat molekuler | Paket | 7,197 | 7,197 | 0 | 100.00 % |
| 6 | Formulir pencatatan dan pelaporan | Dokumen | 7,197 | 7,197 | 0 | 100.00 % |
| 7 | Pedoman/Standar Operasional Prosedur (SOP) | Dokumen | 26 | 26 | 0 | 100.00 % |
| 8 | Dokter/ dokter spesialis penyakit dalam/ dokter spesialis paru | Orang | 26 | 26 | 0 | 100.00 % |
| 9 | Tenaga kesehatan : Perawat | Orang | 26 | 26 | 0 | 100.00 % |
| 10 | Tenaga kesehatan : Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM) | Orang | 26 | 22 | 4 | 84.62 % |
| 11 | Tenaga kesehatan : Penata Rontgen | Orang | 3 | 2 | 1 | 66.67 % |
| 12 | Tenaga kesehatan | Orang | 26 | 23 | 3 | 88.46 % |

| Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC | | | | | | 95.82% |
|---------------------------------------|--|--------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| | masyarakat | | | | | |
| 13 | Tenaga non kesehatan Terlatih/Mempunyai Kualifikasi tertentu | Orang | 26 | 20 | 6 | 76.92 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Tabel 52 menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC) yaitu setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja kab/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Standar pelayanan kesehatan orang terduga TBC meliputi ketersediaan media KIE (leaflet, lembar balik, poster, banner). Reagen Zn TB, masker jenis rumah tangga dan masker N95, pot dahak, kaca slide, bahan habis pakai (oil emersi, ether alkohol, lampu spiritus/bunsen, ose/lidi), rak pengering, cartridge tes cepat molekuler, formulir pencatatan dan pelaporan, pedoman/standar operasional prosedur.

Pelayanan kesehatan orang terduga TBC dilakukan oleh dokter, perawat, analis teknik laboratorium medik (ATLM), penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat, serta tenaga non kesehatan terlatih (kader kesehatan).

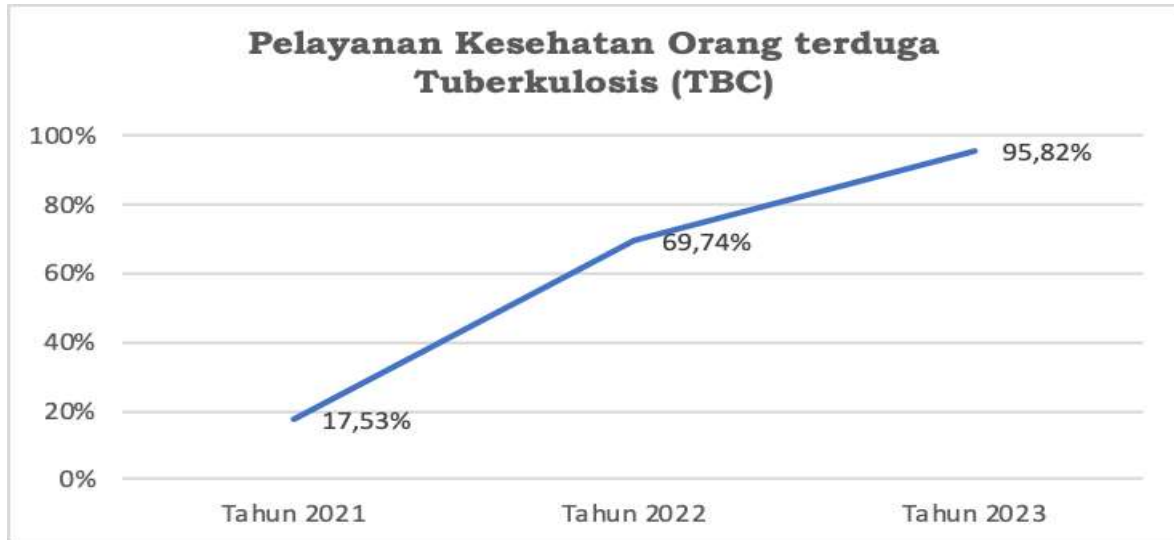
Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan ditetapkan oleh kepala daerah. Pengertian pelayanan orang terduga TBC sesuai standar meliputi :

1. Pemeriksaan klinis klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda
2. Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologi
3. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan
4. Melakukan rujukan jika diperlukan

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah

orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Berikut gambaran pelayanan kesehatan orang terduga TBC di Kabupaten Pasaman Barat:



Grafik 15. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Grafik 15 menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar Tahun 2022 sebesar 5.020 orang (69,74%) dari total target 7.198 orang dan terus mengalami peningkatan pelayanan pada tahun 2023 yaitu sebesar 95,82%. Pencapaian ini tidak terlepas dari kebijakan yang dikeluarkan oleh manajemen program P2TBC. Dan inovasi yang dilakukan di tingkat layanan.

Berdasarkan capaian tahun 2021 yang sangat rendah maka dilakukan kebijakan untuk meningkatkan capaian berupa membuat surat pemberitahuan target capaian untuk semua faskes pada awal tahun, melakukan validasi data secara kontiniu setiap tribulanan, melakukan monitoring dan evaluasi setiap tahun serta melakukan monitoring alert & reminder pada aplikasi pencatatan dan pelaporan TBC (SITB). Hal lain yang dilakukan di tingkat manajemen adalah memperluas jejaring pelaksanaan program P2TBC dengan melibatkan Faskes swasta, tidak hanya rumah sakit namun juga klinik dan praktek dokter mandiri, Perluasan ini di ikat dengan adanya MOU yang di tanda tangani oleh kedua belah pihak.

Pada pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis di tingkat layanan/faskes tidak hanya dilaksanakan sendiri namun sudah menjalin kerjasama dengan jejaring internal (Melibatkan semua bagian di faskes,

misalnya pelayanan umum, KIA, Lansia dll) dan jejaring eksternal (Pemangku wilayah seperti walinagari, jorong serta kader, tokoh masyarakat, Babinsa, babinkhamtipmas dll).

Meski demikian capaian pelayanan kesehatan orang yang terduga TBC belum bisa mencapai hasil 100%, disebabkan oleh tingginya target yang ditetapkan secara nasional (belum ada target yang ditetapkan sendiri di tingkat Kabupaten), belum maksimalnya pelaksanaan investigasi kontak (IK) pasien TBC oleh faskes, dan masih kecilnya penganggaran program P2TBC baik di tingkat Kabupaten maupun di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan.

Diharapkan pada tahun 2024 hal yang menjadi permasalahan dan kendala dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan orang terduga TBC dapat di temukan solusinya sehingga target 100% yang di bebaskan dapat dicapai.

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko HIV

Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan risiko HIV adalah sebesar 67.16%. Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%): 47.24 dan pencapaian mutu minimal layanan dasar (20%): 11,31% dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko HIV

| Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko HIV | | | | | | 67.16% |
|---|--|--------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%) : 47.24 | | | | | | |
| A | Jumlah yang harus dilayani | Orang | 12,250 | 7,234 | 5,016 | 59.05% |
| Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%) : 19.91 | | | | | | |
| B | Jumlah Mutu Barang / Jasa / SDM | | | | | 99.57% |
| 1 | Media KIE (Lembar Balik, Leaflet, Poster, Banner) | Media | 23 | 23 | 0 | 100.00 % |
| 2 | Tes cepat HIV (RDT) pertama | Paket | 12,250 | 12,250 | 0 | 100.00 % |
| 3 | Bahan Medis Habis Pakai, Handschoen, Alkohol Swab, Plester, Lancet/Jarum Steril, Jarum S spuit yang sesuai/Vacutainer dan Jarum Sesuai | Paket | 12,250 | 12,250 | 0 | 100.00 % |
| 4 | Alat tulis, Rekam medis yang berisi nomor rekam medis, Nomor fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana, Nomor KTP/NIK | Paket | 12,250 | 12,250 | 0 | 100.00 % |

| Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko HIV | | | | | | 67.16% |
|---|--|--------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------|
| No | Uraian | Satuan | Jumlah Yang Harus Dilayani / Dipenuhi | Jumlah Yang Terlayani / Terpenuhi | Jumlah Belum Terlayani / Terpenuhi | Capaian (%) |
| 5 | Tenaga kesehatan : Dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin | Orang | 23 | 23 | 0 | 100.00 % |
| 6 | Tenaga kesehatan : Perawat | Orang | 23 | 23 | 0 | 100.00 % |
| 7 | Tenaga kesehatan : Bidan | Orang | 23 | 23 | 0 | 100.00 % |
| 8 | Tenaga kesehatan : Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM) | Orang | 23 | 22 | 1 | 95.65 % |
| 9 | Tenaga kesehatan masyarakat | Orang | 23 | 23 | 0 | 100.00 % |
| 10 | Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu | Orang | 23 | 23 | 0 | 100.00 % |

Sumber Data : Laporan SPM Kesehatan Tahun 2023

Tabel 53 menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV yaitu setiap orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TBC, pasien infeksi menular seksual (IMS), penaja seks, laki-laki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), waria/transgender, pengguna napza, suntik, dan warga binaan pemasyarakatan (WBP).

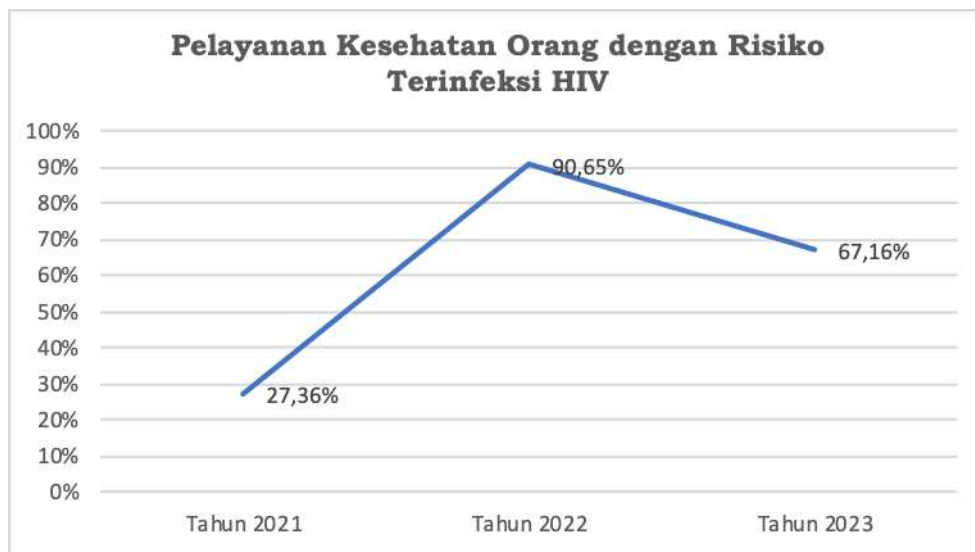
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV dilakukan oleh dokter/dokter spesialis penyakit dalam/dokter spesialis kulit dan kelamin, perawat, bidan, ATLM dan tenaga kesehatan masyarakat, serta tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu (pendamping /penjangkauan), dengan kelengkapan media KIE berupa lem,bar balik, leaflet, poster, banner, tes cepat HIV (RDT), bahan medis habis pakai (handschoen, alkohol swab, plester, lancet/jarum steril, Jarum+sprit yang sesuai/vacutainer+jarum sesuai), alat tulis dan rekam medis.

Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi:

1. Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan
2. Skrining dilakukan dengan pemeriksaan tes cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun.
3. Melakukan rujukan jika diperlukan

Indikator kinerja yaitu persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar, dihitung dari jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahu dibagi dengan jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan risiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.



GrGrafik 16. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko HIV

Berdasarkan grafik 16 dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pelayanan dari 2021 ke 2022 secara signifikan, dimana tahun 2022 orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar adalah sebesar 11.338 jiwa (90,65%) dari total target 12.507 jiwa. Tetapi pada tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 67,16%,

Hal ini terjadi karena adanya perubahan kelompok yang menjadi sasaran, dimana pada tahun 2022 ada nya data skrining pada pendonor darah di PMI yang di periksa HIV menjadi salah satu data yang dimasukkan pada capaian SPM. Data sasaran yang tinggi karena mengacu pada data pusdatin yang menjadi kendala dalam pencapaian target yang di tetapkan yaitu 100%, namun itu tidak menjadi satu – satunya penyebab, masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit HIV, tingginya stigma dari petugas kesehatan dan masyarakat pada penderita HIV, minimnya penganggaran dan tidak adanya penjangkau

untuk kelompok sasaran yang resiko tinggi seperti Lelaki sex lelaki (LSL), waria, dan pekerja sex, serta fakumnya Komisi Penanggulangan HIV- AIDS (KPA) Kabupaten Pasaman Barat yang di bentuk pada Tahun 2011 juga merupakan faktor penting yang menyebabkan cakupan orang beresiko terinfeksi HIV di periksa sesuai standar tidak mencapai 100%.

Adapun langkah-langkah yang telah dilakukan dalam upaya pencapaian target pemeriksaan hiv pada kelompok beresiko antara lain, mendekatkan layanan pemeriksaan HIV kepada masyarakat (reagen pemeriksaan HIV tersedia di semua faskes tingkat satu yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat). Membuka Pelayanan Dukungan dan Pengobatan (PDP) HIV sebanyak 4 (empat) faskes yaitu RSUD Kab. Pasaman Barat, Puskesmas Silaping, Puskesmas Sungai Aur dan Puskesmas Ophir. Adapun yang termasuk penduduk beresiko disini adalah Ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria atau transgender, pengguna napza, wanita pekerja seks (WPS), lelaki seks lelaki (LSL), dan warga binaan pemasyarakatan (WBP).

3.1.3. Tujuan : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Sasaran: Meningkatnya peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Sasaran Strategis Dinas Kesehatan yang ketiga adalah Meningkatnya perann serta masyarakat dalam perilaku Hidup Bersih dan Sehat, dengan 1 (satu) Indikator Kinerja yang akan dicapai. Analisis Kinerja Sasaran Strategis berikut dengan indikator kinerja:

A. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2023

Pada Uraian ini menjelaskan tentang capaian sasaran strategis berdasarkan indikator kinerja pendukungnya tahun 2023, perbandingan realisasi terhadap target yang akan dicapai.

Tabel 234. Capaian Indikator Persentase RT ber PHBS Tahun 2023

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/Hasil) | Target | Realisasi | Capaian |
|----|--|--------------------------------------|--------|-----------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat 2.2 Meningkatnya peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | Persentase Rumah Tangga ber PHBS (%) | 70% | 51,52 | 73,6 |

Sumber Data : Data Olahan PIH Tahun 2023

Berdasarkan tabel 54, menunjukkan bahwa indikator persentase rumah tangga ber PHBS merupakan Jumlah Rumah Tangga ber-PHBS dibagi Jumlah Seluruh Rumah Tangga dikali 100% sehingga pencapaian rumah tangga ber PHBS di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2023 berdasarkan hasil pengumpulan data pada saat kunjungan rumah tangga yang dipantau yaitu sebesar 51.52%. Pada tahun 2023 rumah tangga yang dipantau adalah sebanyak 57.410 dari 99.438 rumah tangga di Kabupaten Pasaman Barat. Dari hasil pemantauan tersebut didapatkan 22.567 Rumah tangga yang ber-PHBS.

Rumah Tangga dikatakan berperilaku Hidup Bersih dan Sehat ketika sudah melaksanakan dan memenuhi 10 (sepuluh) indikator dalam PHBS. Namun di Masyarakat ada beberapa indikator yang masih sulit untuk dicapai atau dipenuhi diantara Tidak ada anggota keluarga yang merokok, makan buah dan sayur setiap hari serta melakukan aktifitas fisik. Petugas telah melakukan intervensi melalui penyuluhan kepada masyarakat, namun untuk melaksanakan ke 10 indikator ini masih kurang. Hal ini menjadi salah satu penyebab rendahnya cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di Kabupaten Pasaman Barat.

Tabel 245. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Per Indikator Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023

| NO | PUSKESMAS | JUMLAH RUMAH TANGGA | JUMLAH RUMAH TANGGA YG DIPANTAU | % DIPANTAU | RUMAH TANGGA BER-PHBS | CAPAIAN (%) |
|-------------------------------|------------------|---------------------------|--|---------------|-----------------------------|----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Sungai Beremas | 5.793 | 5.234 | 90,35 | 4.318 | 82,50 |
| 2 | Ranah Batahan | 6.858 | 3.661 | 53,38 | 2.098 | 57,31 |
| 4 | Koto Balingka | 7.821 | 7.821 | 100,00 | 4.095 | 52,36 |
| 5 | Lembah Melintang | 11.683 | 10.749 | 92,01 | 4.067 | 3,76 |
| 7 | Gunung Tuleh | 6.040 | 5.964 | 98,74 | 2.766 | 46,38 |
| 8 | Sungai Aur | 8.851 | 6.218 | 70,25 | 3.471 | 55,82 |
| 10 | Kinali | 16.104 | 6.954 | 43,18 | 5.251 | 75,51 |
| 13 | Talamau | 7.664 | 5.088 | 66,39 | 3.499 | 68,77 |
| 15 | Sasak | 3.170 | 2.376 | 74,95 | 1.225 | 51,56 |
| 16 | Luhak Nan Duo | 11.655 | 4.524 | 38,82 | 1.596 | 35,28 |
| 17 | Pasaman | 17.707 | 9.132 | 51,57 | 2.502 | 27,40 |
| | | 103.346 | 67.721 | 65,53 | 34.888 | 51,52 |
| Persentase RT ber PHBS | | | | | | 51,52 |

Sumber : Data Olahan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2022

Berdasarkan tabel 55 dapat dilihat bahwa sebaran rumah tangga yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tahun 2023 sebesar 51,52% (34.888 rumah tangga) dari sebesar 65,53% (67.721) rumah tangga yang dipantau.

B. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2022 dengan Tahun 2023

Berikut ini adalah uraian tentang realisasi kinerja dan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2022-2023 yang dilihat berdasarkan sasaran strategis serta penilaian terhadap indicator kinerja (*outcome*).

Tabel 256. Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Pada Sasaran Strategi Meningkatnya Peran Serta Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tahun 2021 s.d 2023

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/ Hasil) | Tahun 2021 | | | Tahun 2022 | | | Tahun 2023 | | |
|----|---|--------------------------------------|------------|-----------|---------|------------|-----------|---------|------------|-----------|---------|
| | | | Target | Realisasi | Capaian | Target | Realisasi | Capaian | Target | Realisasi | Capaian |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Meningkatnya peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | Persentase Rumah Tangga ber PHBS (%) | 70% | 42,48 | 60,69 | 70% | 50,25 | 71,79 | 70% | 51,52 | 73,6 |

Sumber Data : Data Olahan PIH Tahun 2023

Tabel 56 menunjukkan hasil perbandingan realisasi kinerja dan capaian kinerja tahun 2021 ke tahun 2023, dimana selalu mengalami peningkatan. Namun demikian, capaian ini masih sangat jauh dari target yang sudah ditetapkan sebesar 70%.

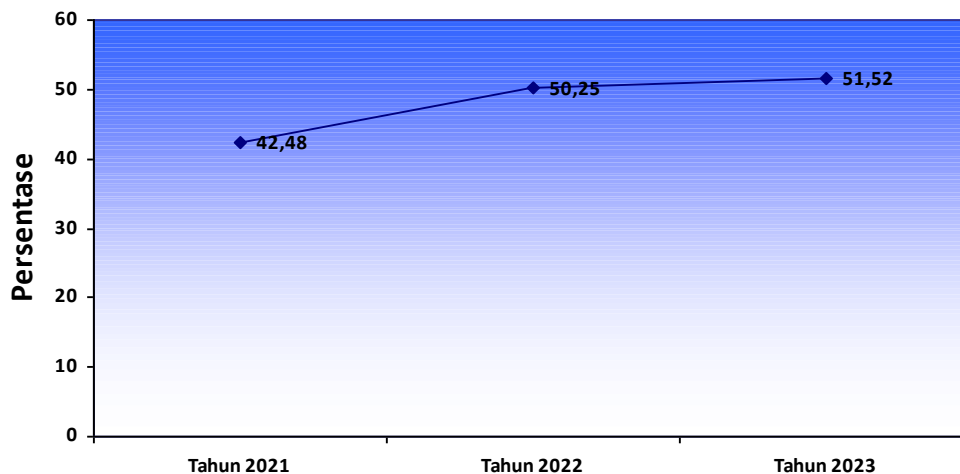
Untuk melihat perkembangan Persentase Rumah Tangga ber PHBS di Kabupaten Pasaman Barat dari tahun 2021 s/d 2023 dapat dilihat pada tabel 46 dan Grafik 17 di bawah ini:

Tabel 57. Pesentase Rumah Tangga ber-PHBS Tahun 2022-2023

| No | INDIKATOR KINERJA | REALISASI TAHUN 2021 | REALISASI TAHUN 2022 | REALISASI TAHUN 2023 |
|----|----------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 4 |
| 1 | Persentase Rumah Tangga ber-PHBS | 42,48 | 50.25 | 51.52 |

Sumber Data : Data Olahan PIH Tahun 2023

Grafik 5. Pencapaian Persentase RT ber-PHBS Kabupaten Pasaman Barat



Grafik 17. Pencapaian Persentase RT ber-PHBS Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022-2023

Berdasarkan Tabel 57 dan Grafik 17 dapat dilihat Sebagaimana disajikan di atas, selama periode 2021-2023, cakupan rumah tangga ber-PHBS di Kabupaten Pasaman Barat berfluktuasi, dengan capaian tertinggi sebesar 51,52% di Tahun 2023 dan terendah 42,48% di Tahun 2021. Secara keseluruhan, terlihat trend positif, namun relatif lambat. Adapun jumlah rumah tangga yang dipantau pada tahun 2023 yaitu sebanyak 67.721 dari total rumah tangga 103.346 (63,53%). Artinya, data ini juga belum mewakili 100% kondisi rumah tangga di Kabupaten Pasaman Barat.

Faktor pendukung terjadinya peningkatan walaupun masih relative lambat karena dinas Kesehatan dan jejaringnya di puskesmas sudah mengambil Langkah intervensi dalam melakukan pelatihan metode penyuluhan PHBS efektif kepada petugas dan membentuk kader PHBS di setiap jorong sebagai perpanjangan tangan petugas Kesehatan dalam upaya peningkatan rumah tangga ber PHBS. Kedua upaya intervensi ini merupakan upaya yang saling berkaitan. Pelatihan bagi kader dan petugas Promosi Kesehatan untuk meningkatkan petugas yang inovatif dalam penyuluhan dan komunikasi efektif dan pembentukan kader PHBS agar pendataan rumah tangga dapat berjalan optimal dan komprehensif serta mengaktifkan kembali kegiatan Desa/Nagari siaga di setiap kejurongan.

C. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Renstra Dinas Kesehatan

Pada Uraian ini menjelaskan perbandingan capaian sasaran strategis tahun 2023 dengan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026. Berikut perbandingan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 8. Perbandingan Realisasi Kinerja Sampai dengan Tahun 2023 dengan Target Jangka Menengah Yang Terdapat Dalam Dokumen Renstra Dinas Kesehatan pada Sasaran Startegis Meningkatkan Peran Serta Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/Hasil) | Target 2023 | Realisasi 2023 | Capaian 2023 | Tingkat Kemajuan |
|----|---|--------------------------------------|-------------|----------------|--------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Meningkatnya peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | Persentase Rumah Tangga ber PHBS (%) | 70% | 51,52 | 73,6 | Akan tercapai, butuh perbaikan dan inovasi |

Sumber Data : Data Olahan PIH Tahun 2023

Pada tabel 58, dapat dilihat bahwa persentase pencapaian indikator pada sasaran strategis Meningkatkan Peran serta Masyarakat Dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, jika disandingkan dengan target pada Renstra Dinas kesehatan tahun 2021-2026 masih belum mencapai target, artinya Dinas Kesehatan harus melakukan perbaikan dan Menyusun strategi ulang untuk mencapai target yang sudah ditetapkan sebelumnya.

Rumah Tangga dikatakan berperilaku Hidup Bersih dan Sehat ketika sudah melaksanakan dan memenuhi 10 indikator dalam PHBS. Namun di Masyarakat ada beberapa indikator yang masih sulit untuk dicapai atau dipenuhi diantaranya tidak ada anggota keluarga yang merokok, makan buah dan sayur setiap hari serta melakukan aktifitas fisik. Petugas telah melakukan intervensi melalui penyuluhan kepada masyarakat, namun untuk melaksanakan ke 10 indikator ini masih kurang. Hal ini menjadi salah satu penyebab masih belum tercapainya target cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2023.

D. Analisis Penyebab Peningkatan/Penurunan Kinerja serta Alternative Solusi yang Telah Dilakukan

Pada uraian ini menjelaskan tentang penyebab peningkatan Kinerja serta alternatif yang sudah dilakukan dalam pencapaian indikator kinerja tahun 2023. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat sudah mengklasifikasikan kedalam skala pengukuran kinerja, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 59. Capaian indikator kinerja sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2023

| Sasaran Strategis | Capaian Indikator Kinerja Sasaran (Output) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Target Indikator Kinerja Sasaran (Output) (Indikator) | Sangat Tinggi ($\geq 90,1\%$) (indikator) | Tinggi ($75,1 \leq 90\%$) (indikator) | Sedang ($65,1 \leq 75\%$) (indikator) | Rendah ($50,1 \leq 65\%$) (indikator) | Sangat Rendah ($\leq 50\%$) (indikator) |
| Meningkatnya Peran serta Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | 1 | - | - | 1 | - | - |

Sumber Data : Data Olahan PIH Tahun 2023

Berdasarkan tabel 59 menunjukkan bahwa indikator kinerja pada sasaran meningkatnya peran serta masyarakat dalam PHBS masuk kedalam skala pengukuran dengan kriteria sedang sebesar 73,6%.

Untuk melihat analisis penyebab masih rendahnya Capain rumah tangga ber PHBS di Kabupaten Pasaman Barat antara lain :

1. *Man* (Manusia)

a. Perbedaan persepsi petugas tentang lingkup aktifitas fisik

Beraktifitas fisik yang dimaksud dalam PHBS tidak hanya melakukan olahraga saja, namun kegiatan rumah tangga seperti mencuci, menyiram bunga, menyapu dan lainnya juga sudah termasuk dalam aktifitas fisik. Ada yang mengkategorikan aktifitas fisik itu hany olah raga saja sehingga pencapaian indikator ini tidak valid

b. Masih rendahnya kesadaran masyarakat untu ber- CTPS

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) belum membudaya dikalnagan masyarakat. Usaha intervensi sudah dilakukan melalui kegiatan penyuluhan,namun penerapan prilaku ini masih rendah. CTPS hendaknya diterapkan minimal sebelum makan, setelah buang air besar (BAB), dan sebelum menyusui anak. Namun kenyataan dilapangan kebanyakan masyarakat hanya mencuci tangan sebelum makan dan tanpa menggunakan sabun

c. Kebiasaan merokok yang sulit dihilangkan

Bahaya merokok sudah diketahui oleh masyarakat secara umum, namun tetap saja perilaku ini masih sulit dihilangkan. Beberapa hal yang menyebabkan hal ini adalah faktor sosial budaya, faktor psikis yang menganggap rokok dapat menimbulkan inspirasi, menghilangkan stres dan

zat nikotin yang menyebabkan kecanduan bagi perokok. Walaupun Sudah Ada Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok, tapi dalam penerapannya belum ada.

- d. Anggapan Masyarakat bahwa sayur dan Buah hanya sebagai makanan pelengkap. Anggapan ini mengakibatkan keluarga merasa tidak perlu setiap hari makan buah dan sayur, sehingga konsumsi pangan ini masih rendah di masyarakat

- e. Beban Kerja Petugas yang tinggi

Dengan banyaknya beban pekerjaan dan program di Puskesmas sehingga untuk pembinaan ke rumah tangga terkait PHBS belum bisa dilaksanakan secara maksimal

- f. Masih kurangnya inovasi dari petugas Kesehatan untuk pencapaian PHBS

2. *Method* (Metode)

- a. Pendataan kerumah hanya dilaksanakan sekali setahun;
- b. Pelaksanaan sanksi terhadap pelanggaran Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2022 tentang Kawasan Tanpa Rokok belum berjalan;
- c. Belum semua puskesmas melaksanakan therapy Upaya Berhenti Merokok;
- d. Metode Penyuluhan kepada masyarakat yang masih monoton dan belum mampu menarik masyarakat dalam upaya perubahan perilaku;
- e. Kurangnya Inovasi dari petugas untuk merubah perilaku masyarakat diperlukan cara-cara yang efektif. Untuk itu dituntut inovasi petugas dalam usaha merubah perilaku masyarakat agar ber-PHBS.

3. *Money* (dana)

Masih kurangnya alokasi anggaran untuk kegiatan pembinaan Rumah Tangga ber- PHBS

4. *Environment* (lingkungan)

- a. Tradisi menyediakan tempat cuci tangan di meja makan;
- b. Tradisi makanan yang tinggi lemak dan kurang serat dan sayuran;
- c. Kurangnya perhatian dan dukungan dari pihak terkait seperti Membiarkan anggota keluarga merokok, serta masih kurangnya penerapan Perda KTR khususnya mengenai sanksi pelanggaran Peraturan daerah Nomor 5 Tahun 2022.

E. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Analisis efisiensi penggunaan sumber daya pada sasaran strategis dapat dinilai berdasarkan indikator kinerja (*outcome*) pada program pemberdayaan masyarakat.

Tabel 60. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya pada Sasaran Strategis Meningkatnya peran serta masyarakat dalam PHBS Tahun 2023

| No | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja (Outcome/Hasil) | Tahun 2023 (Kinerja) | | | Tahun 2023 (Anggaran) | | | Tingkat Efisiensi (%) |
|----|---|--------------------------------------|----------------------|---------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------|-----------------------|
| | | | Target (%) | Realisasi (%) | Capaian (%) | Pagu Anggaran | Realisasi | Capaian (%) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Meningkatnya peran serta masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | Persentase Rumah Tangga ber PHBS (%) | 70 | 51,52 | 73,6 | 203.334.000 | 155.013.250 | 76,24 | 4,45 |

Sumber : Data Olahan Subbag PIH Tahun 2023

Berdasarkan tabel 60, dapat dilihat bahwa analisis dan efisiensi penggunaan sumber daya pada program pemberdayaan masyarakat pada tahun 2023 sebesar 73,6% dengan capaian realisasi anggaran sebesar 76,24% (Rp.155.013.250) dengan tingkat efisiensi sebesar 4,45%.

F. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja

Untuk mendukung pencapaian indikator kinerja utama maka sesuai Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021 – 2026 maka disusun program dan kegiatan untuk menunjang keberhasilan kinerja tersebut. Berikut ini adalah uraian yang mendukung atau menghambat indikator pada Sasaran Meningkatnya Peran Serta dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tahun 2023:

Tabel 61. Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Kinerja pada Sasaran Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan tahun 2023

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|--|-------------|----------------------------|--------------|------------------------------|
| PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN | 266.294.700 | 199.312.500,00 (74,85%) | | |

| URAIAN SUBKEGIATAN | TARGET | REALISASI | PERMASALAHAN | UPAYA MENGATASI PERMASALAHAN |
|--|--------------------|------------------------------------|--|---|
| Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 71.450.000 | 62.180.000,00 (87,03%) | | |
| Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | 71.450.000 | 62.180.000,00 (87,03%) | Kelebihan anggaran pada standar paket meeting di SIPD lebih tinggi dari realisasi secara fisik kegiatan terealisasi 100% | Menyesuaikan kembali dengan anggaran yang ada. |
| Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 34.704.700 | 15.872.500,00 (45,74%) | | |
| Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat | 34.704.700 | 15.872.500,00 (45,74%) | 1. Tidak terlaksananya kegiatan evaluasi program Promkes & PM pada triwulan IV karena tidak dapat terfasilitasi untuk pembayaran SPJ 2. Terbatasnya SDM di seksi Promosi dan PM sehingga kegiatan supervisi dan Monev tidak dapat terlaksana sesuai perencanaan | Pemenuhan SDM sesuai Anjab di Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat |
| Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 160.140.000 | 121.260.000,00 (75,72%) | | |
| Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) | 160.140.000 | 121.260.000,00 (75,72%) | 3. Tidak terlaksananya kegiatan Rapat Tim Pokjanel Posyandu Tk. Kabupaten dan Bimtek Posyandu di 4 kecamatan karena sulitnya menyesuaikan jadwal posyandu dengan terbatasnya jumlah SDM yang ada di Seksi Promkes dan PM. 4. Pembayaran Kegiatan Bimtek dan Monev tidak dapat difasilitasi pada bulan November-Desember | 1. Perencanaan Kegiatan dilaksanakan pada TW II – III 2. Pemenuhan SDM sesuai dengan Anjab yang dibutuhkan |

Sumber : Data LKPJ Dinas Kesehatan Tahun 2023

3.2. Realisasi Anggaran

Di dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah mengamanatkan bahwa pengukuran kinerja merupakan elemen penting akuntabilitas kinerja Instansi Pemerintah yang juga harus dibarengi dengan akuntabilitas keuangan. Pencapaian target kinerja organisasi melalui pelaksanaan program dan kegiatan yang didukung oleh

penganggaran harus diinformasikan dengan jelas guna kepentingan penganggaran di masa mendatang.

Tabel 62. Realisasi Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2023

| NO | KEGIATAN | PAGU ANGGARAN (Rp) | REALISASI | | |
|----|--|-----------------------|---------------|--------------------------|--------------|
| | | | KEUANGAN | | |
| | | | | Rp | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA | 57.781.034.496 | 95,52 | 57.409.664.903,00 | 99,36 |
| | Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | 97.013.699 | 100,00 | 40.796.253,00 | 87,17 |
| 1 | Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah | 70.883.699 | 100,00 | 28.537.253,00 | 40,26 |
| 2 | Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | 26.130.000 | 100,00 | 12.259.000,00 | 46,92 |
| | Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | 56.666.421.932 | 98,98 | 56.506.984.756,00 | 94,89 |
| 3 | Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN | 56.219.131.932 | 100,00 | 56.113.216.256,00 | 99,81 |
| 4 | Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN | 6.480.000 | 96,94 | 6.282.000,00 | 96,94 |
| 5 | Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD | 440.810.000 | 100,00 | 387.486.500,00 | 87,90 |
| | Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah | 297.990.000 | 92,50 | 237.933.050,00 | 79,07 |
| 6 | Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD | 86.150.000 | 100,00 | 66.543.050,00 | 77,24 |
| 7 | Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD | 211.840.000 | 85,00 | 171.390.000,00 | 80,91 |
| | Administrasi Umum Perangkat Daerah | 501.714.650 | 94,44 | 426.913.223,00 | 90,42 |
| 8 | Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor | 118.251.400 | 91,67 | 105.123.000,00 | 88,90 |
| 9 | Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan | 34.000.000 | 100,00 | 33.999.000,00 | 100,00 |
| 10 | Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD | 349.463.250 | 91,67 | 287.791.223,00 | 82,35 |
| | Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | 217.894.215 | 91,67 | 197.037.621 | 90,43 |
| 11 | Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik | 217.894.215 | 91,67 | 197.037.621,00 | 90,43 |
| | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | 50.149.194.896 | 80,74 | 46.369.091.361,00 | 92,46 |
| | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | 12.892.547.778 | 90,16 | 11.654.953.030,00 | 86,78 |

| NO | KEGIATAN | PAGU ANGGARAN (Rp) | REALISASI | | |
|----|---|-----------------------|--------------|--------------------------|--------------|
| | | | KEUANGAN | | |
| | | | | Rp | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12 | Pengembangan rumah sakit (RS. Ujung Gading) | 292.513.586 | 80,00 | 225.585.448,00 | 77,30 |
| 13 | Pengembangan Puskesmas | 1.598.385.737 | 78,09 | 1.189.389.460,00 | 78,09 |
| 14 | Pengadaan Prasarana dan pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 2.988.374.870 | 100,00 | 2.965.268.500,00 | 99,23 |
| 15 | Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 1.578.864.485 | 100,00 | 1.546.879.470,00 | 97,97 |
| 16 | Pengadaan Obat, Vaksin | 1.707.930.000 | 80,00 | 1.221.395.928,00 | 71,51 |
| 17 | Pengadaan Bahan Habis Pakai | 4.581.116.100 | 98,00 | 4.378.804.174,00 | 95,58 |
| 18 | Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya | 145.363.000 | 95,00 | 127.630.050,00 | 87,80 |
| | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 36.041.580.018 | 65,24 | 34.007.105.931,00 | 94,36 |
| 19 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 181.299.850 | 100,00 | 154.693.800,00 | 85,32 |
| 20 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | 33.799.900 | 100,00 | 23.615.900,00 | 69,87 |
| 21 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | 29.999.750 | 100,00 | 20.256.750,00 | 67,52 |
| 22 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita | 30.000.000 | 25,00 | 6.142.700,00 | 20,48 |
| 23 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | 31.219.700 | 52,26 | 16.314.700,00 | 52,26 |
| 24 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | 456.263.200 | 44,12 | 402.585.100,00 | 88,24 |
| 25 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | 32.159.900 | 82,06 | 26.392.000,00 | 82,06 |
| 26 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | 37.527.000 | 63,04 | 23.655.250,00 | 63,04 |
| 27 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus | 38.016.300 | 57,11 | 21.709.750,00 | 57,11 |
| 28 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat | 37.846.700 | 95,63 | 31.799.600,00 | 84,02 |
| 29 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis | 765.212.600 | 50,00 | 30.231.600,00 | 3,95 |
| 30 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV | 36.180.800 | 95,00 | 28.939.050,00 | 79,98 |
| 31 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat | 186.529.850 | 25,00 | 81.989.800,00 | 43,96 |

| NO | KEGIATAN | PAGU ANGGARAN (Rp) | REALISASI | | |
|----|---|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------|
| | | | KEUANGAN | | |
| | | | | Rp | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 32 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan olahraga | 55.490.700 | 44,31 | 24.585.200,00 | 44,31 |
| 33 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan | 132.017.900 | 50,00 | 35.316.500,00 | 26,75 |
| 34 | Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan | 101.045.000 | 91,67 | 60.659.000,00 | 60,03 |
| 35 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya | 40.130.000 | 65,00 | 30.391.000,00 | 75,73 |
| 36 | Pengelolaan Surveilans Kesehatan | 66.241.850 | 90,00 | 54.315.250,00 | 82,00 |
| 37 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan jiwa (ODMK) | 29.922.700 | 50,00 | 2.930.150,00 | 9,79 |
| 38 | Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus | 500.000.000 | 100,00 | 500.000.000,00 | 100,00 |
| 39 | Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | 382.748.350 | 50,00 | 189.196.466,00 | 49,43 |
| 40 | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat | 31.493.580.750 | 100,00 | 31.392.213.600,00 | 99,68 |
| 41 | Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat | 9.825.000 | 25,00 | 140.000,00 | 1,42 |
| 42 | Operasional Pelayanan Rumah sakit | 793.539.018 | 55,67 | 441.783.565,00 | 55,67 |
| 43 | Operasional Pelayanan Puskesmas (Dinas Kesehatan) | - | - | - | - |
| 44 | Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (UPTD Labkesda) | 217.480.200 | 74,93 | 162.963.950,00 | 74,93 |
| 45 | Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (UPTD IFK) | - | - | - | - |
| 46 | Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota | 51.980.650 | 68,20 | 35.450.200,00 | 68,20 |
| 47 | Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) | 23.749.850 | 83,18 | 19.754.750,00 | 83,18 |
| 48 | Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) | 58.772.500 | 25,00 | 9.661.500,00 | 16,44 |
| 49 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria | 189.000.000 | 94,93 | 179.418.800,00 | 94,93 |
| | Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi | 7.149.000 | 50,00 | 500.000,00 | 6,99 |
| 50 | Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan | 7.149.000 | 50,00 | 500.000,00 | 6,99 |
| 51 | Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan | - | - | - | - |
| | Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 1.207.918.100 | 58,49 | 706.532.400,00 | 58,49 |
| 52 | Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan | 1.207.918.100 | 58,49 | 706.532.400,00 | 58,49 |

| NO | KEGIATAN | PAGU ANGGARAN (Rp) | REALISASI | | |
|----|--|-----------------------|--------------|--------------------------|--------------|
| | | | KEUANGAN | | |
| | | | | Rp | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | 12.875.971.300 | 87,02 | 11.205.298.311,00 | 87,02 |
| | Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota | 20.575.000 | 67,39 | 13.865.500,00 | 67,39 |
| 53 | Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan | 20.575.000 | 67,39 | 13.865.500,00 | 67,39 |
| | Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | 11.098.195.250 | 98,02 | 10.878.877.811,00 | 98,02 |
| 54 | Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan | 16.752.000 | 84,48 | 14.152.011,00 | 84,48 |
| 55 | Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar | 11.019.365.250 | 100,00 | 10.840.425.800,00 | 98,38 |
| 56 | Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan | 62.078.000 | 100,00 | 24.300.000,00 | 39,14 |
| | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 1.757.201.050 | 50,00 | 312.555.000,00 | 17,79 |
| 57 | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 1.757.201.050 | 50,00 | 312.555.000,00 | 17,79 |
| | PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN | 470.000.210 | 44,97 | 257.190.500,00 | 54,72 |
| | Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | 118.483.210 | 69,86 | 82.771.250,00 | 69,86 |
| 58 | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | 118.483.210 | 100,00 | 82.771.250,00 | 69,86 |
| | Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | 49.825.000 | 50,00 | 12.147.200,00 | 24,38 |
| 59 | Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | 49.825.000 | 50,00 | 12.147.200,00 | 24,38 |
| | Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | 116.350.000 | 55,00 | 85.060.750,00 | 73,11 |

| NO | KEGIATAN | PAGU ANGGARAN (Rp) | REALISASI | | |
|--------------|---|------------------------|--------------|------------------------|--------------|
| | | | KEUANGAN | | |
| | | | | Rp | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 60 | Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | 116.350.000 | 55,00 | 85.060.750,00 | 73,11 |
| | Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) | 30.300.000 | - | - | - |
| 61 | Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan depot air minum (DAM) | 30.300.000 | - | - | - |
| | Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga | 155.042.000 | 50,00 | 77.211.300,00 | 49,80 |
| 62 | Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan | 155.042.000 | 50,00 | 77.211.300,00 | 49,80 |
| | PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN | 266.294.700 | 92,64 | 199.312.500,00 | 74,85 |
| | Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 71.450.000 | 87,03 | 62.180.000,00 | 87,03 |
| 63 | Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat | 71.450.000 | 87,03 | 62.180.000,00 | 87,03 |
| | Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 34.704.700 | 90,91 | 15.872.500,00 | 45,74 |
| 64 | Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat | 34.704.700 | 90,91 | 15.872.500,00 | 45,74 |
| | Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | 160.140.000 | 100,00 | 121.260.000,00 | 75,72 |
| 65 | Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) | 160.140.000 | 100,00 | 121.260.000,00 | 75,72 |
| TOTAL | | 121.542.495.602 | 95,00 | 115.440.557.575 | 94,98 |

Sumber Data : Laporan Tepra Tahun 2023

Berdasarkan tabel 61, Tahun Anggaran 2023, Anggaran Belanja Dinas Kesehatan dianggarkan sebesar Rp.121.542.495.602,00 dengan realisasi sebesar Rp.115.440.557.575,00 atau 94,98%. Dibandingkan dengan realisasi Tahun 2022 sebesar Rp.113.010.412.557,00 Dengan realisasi sebesar Rp. 98.401.699.716,00 atau 87,07%. Jika dilihat dari persentase realisasi tahun 2022 dan 2023, Dinas Kesehatan mengalami peningkatan sebesar 4,91%.

BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini merupakan kewajiban bagi setiap instansi pemerintah mendukung pelaksanaan *good governance* untuk melaporkan capaian kinerja dan keuangan dalam mencapai Visi dan Misi Kepala Daerah. LKjIP sebagai cara dan sarana yang efektif untuk meningkatkan kinerja Perangkat Daerah karena menilai rencana kerja yang jelas dan sistematis dengan sasaran yang terukur serta berkelanjutan. Selain itu LKjIP juga alat untuk mengetahui dan mengukur tingkat keberhasilan atau kegagalan dari setiap pimpinan dalam menjalankan Tujuan dan Sasaran strategis sebagai bagian dari tugas pokok dan fungsi dalam mengemban jabatan yang diamanahkan kepada Kepala Perangkat Daerah. Indikator dari Indeks Profesionalitas ASN menjadi catatan untuk pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat pada tahun berikutnya. Rendahnya capaian indikator ini berdampak pada kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Pasaman Barat.

Pada Tahun 2023 ini ada beberapa kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program dan kegiatan guna pencapaian Indikator Kinerja adalah sebagai berikut :

4.1. Kesimpulan

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2023 memiliki 2 (dua) Tujuan dan 3 (tiga) sasaran strategis dengan 13 (tiga belas) indikator pada perjanjian kinerja yang akan dicapai.
2. Hasil capaian atas 13 (tiga belas) kinerja dalam beberapa klasifikasi pengukuran/penilaian adalah seperti berikut :
 - a. Terlaksana dengan “sangat tinggi” sebanyak 7 indikator Kinerja
 - b. Terlaksana dengan “tinggi” sebanyak 3 indikator Kinerja
 - c. Terlaksana dengan “rendah” sebanyak 1 indikator Kinerja.
 - d. Terlaksana dengan “sangat rendah” sebanyak 2 indikator Kinerja
3. Tujuan Strategis Dinas Kesehatan terdiri dari 2 tujuan, yaitu :
 - a. Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan dengan 3 indikator yang sudah tercapai
 - b. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan 2 (dua) indikator, yaitu Usia Harapan Hidup (UHH) dan Prevalensi *Stunting*.

4. Sasaran Strategis Dinas Kesehatan terdiri dari 3 Sasaran, yaitu :
 - a. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan dengan 3 indikator yang sudah tercapai, bahkan melebihi target yang sudah ditetapkan, oleh karena itu Dinas Kesehatan sudah melakukan perubahan target yang tertuang pada perubahan Renstra tahun 2021-2026.
 - b. Meningkatnya Pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh lapisan Masyarakat, dengan 9 (sembilan) Indikator Kinerja dimana 2 (dua) diantaranya masuk kedalam klasifikasi pengukuran sangat rendah yaitu AKB dan AKABA.
 - c. Meningkatkan Peran serta Masyarakat dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan 1 (satu) indikator yaitu Persentase RT ber PHBS.
5. Dinas Kesehatan selalu berusaha untuk meningkatkan Kerjasama internal di masing-masing bidang dan lintas sektor dalam hal penyusunan dokumen mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan dokumen itu sendiri.
6. Tidak tercapainya beberapa target indikator kinerja sasaran sepenuhnya disebabkan terdapatnya beberapa hambatan, yaitu:
 - a. Pada indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) upaya yang perlu dilakukan dalam peningkatan kesehatan ibu, bayi dan balita antara lain meningkatkan akses pelayanan kesehatan terutama untuk ibu dan anak, upaya ini mencakup pada peningkatan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, bidan praktek swasta dan rumah sakit. Upaya ini dilakukan dalam penanganan kegawatdaruratan bayi dan balita. Perlu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terutama untuk layanan penguatan antenatal, persalinan, dan postnatal yang sesuai standar. Perlu peningkatan pelacakan, pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan balita sebagai sumber data dalam pemberian pelayanan kesehatan, terutama pada kasus-kasus sasaran yang bermasalah dan komplikasi. Selain petugas kesehatan pemberdayaan masyarakat juga perlu ditingkatkan seperti pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak, kelas ibu hamil dan ibu balita, posyandu, pemanfaatan dana desa, peran PKK dalam perencanaan persalinan pencegahan komplikasi.

Solusi yang dilaksanakan adalah melaksanakan kunjungan rumah 10 rumah minimal dalam 1 (satu) hari (makan kurma 10K/hari), melaksanakan monitoring evaluasi program bulanan setiap tanggal 6, dan menganjurkan peningkatan kapasitas petugas di desa oleh petugas senior yang berada di puskesmas dan pengelola program dinas kesehatan. Setiap puskesmas diharapkan untuk membuat program-program inovasi dalam peningkatan layanan kesehatan ibu, bayi dan anak terutama untuk skrining pada sasaran beresiko dan komplikasi.

- b. Keterbatasan kualitas tenaga atau sumberdaya manusia kesehatan dalam pelaksanaan berbagai kegiatan dan program yang ditetapkan.
- c. Keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan untuk pelaksanaan kegiatan dan kegiatan, serta pengalokasian dana yang tidak mencakup semua kegiatan yang ada.
- d. Kurangnya monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan dan program.

4.2. Strategi Pemecahan Masalah

Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat dalam upaya untuk meningkatkan kinerja memerlukan strategi pemecahan masalah yang terjadi pada saat ini antara lain adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kerjasama masyarakat, tenaga kesehatan, lintas program, lintas sektor, serta dukungan dari pemerintah daerah dalam upaya mengatasi hambatan dalam pelaksanaan program kesehatan, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan sesuai standar secara menyeluruh yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia kesehatan melalui pelatihan, pendidikan, seminar, pelatihan, pemetaan tenaga serta pemerataan tenaga kesehatan di seluruh wilayah Kabupaten Pasaman Barat.
3. Melengkapi sarana dan prasarana kesehatan mulai dari Rumah sakit, Puskesmas, Polindes dan Pustu.
4. Penyusunan anggaran yang mengacu sepenuhnya pada anggaran berbasis kinerja yang berorientasi kepada sasaran, misi dan visi, serta program yang memiliki daya ungkit tinggi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

5. Meningkatkan monitoring evaluasi untuk setiap program dan kegiatan serta melakukan *Problem solving* dengan tepat.

Simpang Empat, 29 Februari 2024

KEPALA,



HAJRAN HUDA, SKM

PEMBINA Tk. I / IV.b

NIP.19670504 199703 1 006