



**REVISI I (PERTAMA)
RENCANA STRATEGI
(Renstra)
PEMBANGUNAN KESEHATAN
KABUPATEN SOLOK SELATAN
2016 - 2021**

**PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK SELATAN
DINAS KESEHATAN
2018**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur senantiasa kita persembahkan kepada Allah SWT, karena dengan izin dan hidayah-Nya kami telah dapat menyelesaikan pembuatan **Revisi I Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016-2021**.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan merupakan dokumen Negara yang berisi upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/kegiatan, indikator, sampai dengan kerangka pendanaan dan kerangka regulasinya.

Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Amanat Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategis (Renstra) periode lima tahun. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan menyusun Renstra dengan mengacu pada RPJM Daerah Kabupaten Solok Selatan dan Renstra Kemenkes RI.

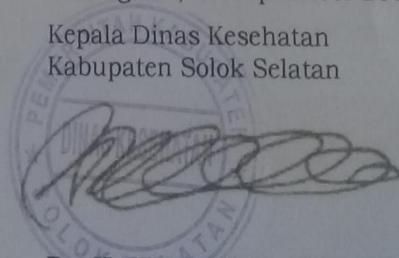
Revisi I Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016-2021 ini digunakan sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam kurun waktu 2016-2021, serta dilaksanakan oleh seluruh *stakeholders* jajaran kesehatan baik di Dinas Kesehatan maupun di UPT termasuk dukungan lintas sektor dan dunia usaha.

Saya mengucapkan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Revisi I Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016-2021. Pada kesempatan ini pula saya mengajak kepada semua pihak untuk saling bersinergi dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna tercapainya sasaran pembangunan kesehatan.

Semoga penyusunan dan penerbitan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016-2021 ini mendapatkan ridha dari Tuhan Yang Maha Esa. Aamiin.

Padang Aro, September 2018

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Solok Selatan



Dr. H. NOVIRMAN, SKM, MM

NIP. 19651124 198912 1 001

RENCANA STRATEGI (Renstra) 2016-2021

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Maksud dan Tujuan	3
1.3 Landasan Hukum	3
1.4 Sistematika	5
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN SOLOK SELATAN8	
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi SKPD.....	8
2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah.....	39
2.3 Kinerja Pelayanan SKPD	41
BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	77
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Barat... ..	77
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Gubernur dan Wakil Gubernur Sumatera Barat	84
3.3 Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga (K/L) dan Renstra SKPD Provinsi	88
3.4 Penentuan Isu-isu Strategis	89
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN.....	71
4.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	92
4.2 Tujuan dan Sasaran	94
BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF	103
BAB VI. INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD.....	104
BABVII. PENUTUP	114
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan.....	77
Tabel 3.2	Identifikasi Isu-Isu Strategis.....	83
Tabel 3.3	Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Solok Selatan	84
Tabel 3.4	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya...	88
Tabel 3.5	Skor Kriteria Penentuan Isu-Isu Strategis	89
Tabel 3.6	Nilai Skala Kriteria	90
Tabel 4.1	Perumusan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan .	92
Tabel 4.2	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan.....	99
Tabel 6.1	Program, Kegiatan dan Indikator Pelayanan Kesehatan	104
Tabel 6.2	Alokasi Anggaran (Pagu Indikatif) Tahun 2016-2021	113

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya yang dilaksanakan dengan sasaran meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara berkesinambungan. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut diperlukan suatu Rencana Strategis (Renstra).

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Provinsi Sumatera Barat 2016–2021 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kabupaten dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) nya dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan selama kurun waktu lima tahun kedepan.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan 2016-2021 didasarkan pada Permendagri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Provinsi Sumatera Barat merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Solok Selatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016-2021.

Renstra tersebut dilaksanakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan yaitu a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan; b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan; c. Pembinaan dan pelaksanaan urusan di bidang kesehatan; d. Pembinaan Unit Pelaksana Teknis Dinas; e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam rangka mewujudkan Visi Bupati Solok Selatan **“Terwujudnya Masyarakat Solok Selatan Sejahtera dan Religius”**.

Lebih lanjut Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Provinsi Sumatera Barat juga merupakan sinergisme Perencanaan Pembangunan Kesehatan Nasional dan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan 2015-2019.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan dilakukan melalui satu proses membangun komitmen dan kesepakatan para pelaksana tugas di Dinas Kesehatan, UPTD dan kesepahaman dengan lintas sektor atau pemangku kepentingan lainnya termasuk didalamnya dengan para pelaksana pembangunan kesehatan dari kabupaten melalui sistem koordinasi, sosialisasi dan fasilitasi yang mendalam dan berulang-ulang hingga tersusunnya Renstra Dinas Kesehatan.

Rencana Strategi ini merupakan komitmen Dinas Kesehatan untuk berusaha mencapai sasaran strategis dan indikator-indikator kinerja yang telah disepakati yang nantinya merupakan laporan pertanggungjawaban Kepala Dinas Kesehatan kepada Bupati Solok Selatan dan Masyarakat Kabupaten Solok Selatan. Disamping itu Renstra merupakan acuan bagi seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan kesehatan yang bersifat koordinatif, integratif, sinergis, dan sinkron satu dengan lainnya didalam satu Visi Pembangunan Kesehatan Solok Selatan yaitu ***“Mewujudkan Masyarakat Solok Selatan Peduli Sehat, Mandiri, Berkualitas dan Berkeadilan”***.

Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan 2016-2021 merupakan hasil analisis isu strategis yang dijabarkan dalam sasaran, program dan kegiatan yang dirinci pertahun selama 5 tahun. Untuk itu Renstra merupakan pedoman yang penting dalam penyusunan rencana kerja, pelaksanaan kegiatan dan monitoring serta evaluasi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan dan UPTD-nya.

1.2 Maksud Dan Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis ini dimaksudkan agar seluruh program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan dan UPTD-nya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan dapat

terarah dan fokus sehingga tujuan pembangunan kesehatan Kabupaten Solok Selatan dapat terlaksana dengan sebaik-baiknya.

Adapun tujuan perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan dan UPTDnya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan adalah:

- a. Sebagai pedoman/acuan perencanaan yang konsisten sesuai dengan kebutuhan daerah dibidang kesehatan.
- b. Sebagai bahan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan dan UPTD-nya.
- c. Sebagai upaya sinergisme dan sinkronisasi segala upaya-upaya pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan dan UPTD-nya.
- d. Sebagai arahan pemangku kebijakan (*stakeholder*) dan instansi terkait berperan aktif untuk mencapai tujuan dan sasaran.

1.3 Landasan Hukum

Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016-2021 disusun berdasarkan:

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- c. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- d. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pertanggungjawaban Keuangan Negara;
- e. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
- f. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
- g. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN;
- h. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005–2025;
- i. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- j. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

- k. Undang Undang Nomor 14 Tahun 2010 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
- l. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
- m. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
- n. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
- o. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan berbagai ketentuan teknis dalam Perencanaan Pembangunan Daerah;
- p. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
- q. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
- r. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- s. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- t. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
- u. Peraturan Presiden No. 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
- v. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- w. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/SK/V/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota;
- x. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/V/2008 tentang Juknis SPM;
- y. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/Menkes/SK/V/2008 tentang Juknis Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007;

- z. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/ 2015 tanggal 6 Februari 2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
- aa. Peraturan Daerah Kabupaten Solok Selatan Nomor 12 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016-2021;
- bb. Peraturan Daerah Kabupaten Solok Selatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.
- cc. Peraturan Bupati Solok Selatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016-2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Memuat latar belakang penyusunan Renstra Dinas Kesehatan sebagai penjabaran RPJMD dan Renstra Nasional yang disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, landasan hukum yang merupakan dasar penyusunan Renstra, maksud dan tujuan Renstra disusun serta sistematika penyusunan.

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN SOLOK SELATAN

Memuat informasi tentang tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan dan UPT-nya dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan serta menjelaskan capaian-capaian indikator penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan rencana strategis periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas Dinas Kesehatan dalam Renstra

dan RPJMD sebelumnya serta mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Rencana Strategis ini.

BAB III : ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Memuat identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan, telaahan visi, misi dan program Kepala Daerah terpilih, telaahan Rencana Strategis Kementerian Lembaga dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan dan isu-isu strategis.

BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Memuat visi, misi, tujuan, sasaran strategi dan kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan.

BAB V : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, pendanaan indikatif.

BAB VI : INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SOLOK SELATAN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Solok Selatan 2016-2021.

BAB VII : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SOLOK SELATAN

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi SKPD

Secara defenitif Kabupaten Solok Selatan berdiri pada 7 Januari 2004, dengan ibu kota Padang Aro. Berdasarkan Peraturan Bupati Solok Selatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan.

2.1.1 Tugas

Dinas kesehatan Kabupaten Solok Selatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah Kabupaten.

2.1.2 Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan teknis urusan pemerintahan bidang Kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan teknis urusan pemerintahan bidang Kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya;

2.1.3 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan

Susunan Organisasi Dinas terdiri atas :

1. Kepala
2. Sekretariat terdiri dari :
 - a. Subbagian Umum dan Kepegawaian
 - b. Subbagian Perencanaan dan Keuangan
3. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
5. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan
 - b. Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
6. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
7. Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan

KEPALA DINAS

Tugas

Memimpin dan menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat agar tugas dinas kesehatan kab. Solok Selatan terselenggarakan dengan baik sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan.

Uraian tugas Kepala Dinas adalah sebagai berikut :

- a. Merencanakan program kerja tahunan Dinas berdasarkan ketentuan perundang-undangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara disposisi atau secara lisan agar bawahan mengetahui tugas dan tanggung jawabnya masing-masing;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara tertulis atau secara lisan agar pelaksanaan tugas efisien dan efektif;
- d. Mengatur pelaksanaan tugas berdasarkan prioritas agar tugas dapat diselesaikan sesuai dengan sasaran yang ditetapkan;
- e. Mengkoordinasikan program yang berkaitan dengan instansi lain agar semua tugas dapat berjalan dengan baik;
- f. Mengkaji kebijakan teknis program kerja dan kegiatan pada Dinas kesehatan;
- g. Mengevaluasi pencapaian cakupan program kerja Dinas Kesehatan & memonitoring kegiatan bawahan agar sasaran yang telah ditetapkan dapat dicapai dengan baik;
- h. Menghadiri rapat koordinasi dengan jajaran lintas program & lintas sektor untuk memberi informasi, menerima informasi & data dalam rangka pemantapan pelaksanaan tugas;
- i. Menyenggarakan koordinasi penyusunan Rencana Strategis, LAKIP, LKPJ dan LPPD serta pelaksanaan tugas-tugas teknis;
- j. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas yang meliputi kesekretariatan, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit dan bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
- k. Membuat telahaan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan dan mengkoordinasikan dengan unit kerja terkait pelaksanaan tugas dan kegiatan;

- l. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas kepada Dinas Kesehatan Provinsi berdasarkan hasil kerja sebagai bahan evaluasi;
- m. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Pembinaan Pengawasan dan pengendalian penyusunan rencana strategis (Renstra) Dinas sesuai dengan rencana Pembangunan Jangka menengah daerah (RPJMD);
- b. Perumusan kebijakan umum dan kebijakan teknis bidang Kesehatan;
- c. Pelaksanaan pembinaan, dan evaluasi program dan kegiatan bidang Kesehatan;
- d. Pelaksanaan Tugas Pembantuan dari pemerintah pusat dan pemerintah propinsi;
- e. Penyelenggaraan administrasi keuangan dan aset;
- f. Pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian penggunaan anggaran Dinas;
- g. Pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian urusan kesekretariatan, kepegawaian dan rumah tangga Dinas;
- h. Pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (AKIP);
- i. Pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian produk hukum sesuai dengan bidang tugasnya;
- j. Pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan bidang teknis; dan
- k. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

SEKRETARIAT

Tugas

Melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan dinas.

Uraian tugas sekretaris adalah sebagai berikut :

- a. Merencanakan program kerja tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan berdasarkan ketentuan perundang-undangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara disposisi atau secara lisan agar bawahan mengetahui tugas dan tanggung jawab masing-masing;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara tertulis atau secara lisan agar pelaksanaan tugas efisien dan efektif;
- d. Mengatur pelaksanaan tugas berdasarkan prioritas agar tugas dapat diselesaikan sesuai dengan sasaran yang ditetapkan;
- e. Mengelola administrasi keuangan, mengkaji anggaran belanja dan mengendalikan administrasi belanja dan mengelola administrasi kepegawaian, naskah dinas dan kearsipan serta pembinaan Jabatan fungsional sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- f. Menyelenggarakan penatausahaan, kelembagaan, ketatalaksanaan, pengelolaan urusan rumah tangga & perlengkapan berdasarkan ketentuan perundangan yang berlaku;
- g. Menyusun bahan rancangan pendokumentasian peraturan perundang-undangan, pengelolaan perpustakaan, protokol dan hubungan masyarakat, infokes & mengkaji bahan Renstra, LAKIP, LKPJ & LPPD Dinas berdasarkan peraturan yang berlaku;
- h. Menyelenggarakan peningkatan mutu dan profesionalisme sumber daya manusia bidang Kesehatan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan standar yang ditetapkan;
- i. Membuat telahaan staf sebagai bahan pertimbangan

pengambilan kebijakan dan mengkoordinasikan dengan unit kerja terkait pelaksanaan tugas dan kegiatan;

- j. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan berdasarkan hasil kerja sebagai bahan evaluasi bagi atasan;
- k. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Koordinasi Penyusunan rencana, program, anggaran di bidang Kesehatan;
- b. Pemberian dukungan administrasi yang meliputi Ketatausahaan, Kepegawaian, Keuangan, kerumah tanggaan, kerjasama hubungan masyarakat, arsip, dan dokumentasi;
- c. Penataan organisasi dan ketatalaksanaan;
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan tugas administrasi;
- e. Koordinasi dan penyusunan peraturan perundang-undangan;
- f. Pengelolaan Barang milik atau kekayaan negara; dan
- g. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri dari :

Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan

Tugas

Melaksanakan Koordinasi penyusunan perencanaan, pengelolaan keuangan, evaluasi dan pelaporan dinas.

Uraian tugas Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan penyusunan rencana dan anggaran Subbagian Perencanaan dan keuangan;
- b. Melakukan penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan rencana, program di bidang Kesehatan;

- c. Melakukan penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan anggaran di bidang Kesehatan;
- d. Melakukan penyiapan bahan penyusunan pedoman teknis pelaksanaan kegiatan tahunan di bidang Kesehatan;
- e. Penyiapan bahan penyusunan satuan biaya, daftar isian pelaksanaan anggaran, petunjuk operasional kegiatan, dan revisi anggaran;
- f. Melakukan pengumpulan, pengolahan dan penyajian data dan statistik di bidang Kesehatan;
- g. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan di bidang Kesehatan;
- h. Melakukan penyusunan laporan kinerja di bidang Kesehatan;
- i. Melakukan penyusunan laporan dan pendokumentasian kegiatan Subbagian Perencanaan dan keuangan
- j. Melakukan urusan akuntansi, dan verifikasi keuangan;
- k. melakukan urusan perbendaharaan, pengelolaan penerimaan negara bukan pajak, pengujian dan penerbitan surat perintah membayar;
- l. Melakukan urusan gaji pegawai;
- m. Melakukan administrasi keuangan;
- n. Melakukan penyiapan pertanggungjawaban dan pengelolaan dokumen keuangan;
- o. Melakukan penyusunan laporan keuangan;
- p. Melakukan penyiapan bahan pemantauan tidak lanjut laporan hasil pengawasan dan penyelesaian tuntutan perbendaharaan dan ganti rugi;
- q. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyusunan program kerja sub bagian Perencanaan dan Umum sesuai dengan program kerja sekretariat;
- b. Pengumpulan, pengolahan data dan informasi, menginventarisasi permasalahan-permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan tugas-tugas urusan perencanaan, evaluasi dan pelaporan;
- c. Perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan kegiatan sub bagian;
- d. Pengkoordinasian penyusunan bahan-bahan kebijakan dari bidang;
- e. Penyelenggaraan analisis dan pengembangan kinerja Dinas;
- f. Pelaksanaan penyusunan renstra Dinas;
- g. Pelaksanaan penyusunan rencana kerja dan anggaran Dinas;
- h. Penyusunan program kerja tahunan Dinas;
- i. Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas;
- j. Penyiapan bahan kebijakan dan petunjuk teknis yang berkaitan dengan urusan keuangan, penatausahaan administrasi keuangan yang meliputi evaluasi semester dan pertanggungjawaban;
- k. Penyimpanan berkas-berkas keuangandan pengadministrasian dokumen dalam rangka pelayanan administrasi keuangan di lingkungan Dinas;
- l. Pelaksanaan penatausahaan keuangan dinas;
- m. Pelaksanaan penyusunan laporan pertanggungjawaban (LPJ) Keuangan dinas; dan
- n. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Tugas

Melaksanakan koordinasi penyelenggaraan urusan umum dan pengelolaan aset penatalaksanaan hukum, kepegawaian dan dukungan administrasi umum yang menjadi tanggung jawab dinas.

Uraian tugas Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian adalah sebagai berikut :

- a. Melaksanakan pengumpulan data/bahan dan referensi untuk kebutuhan pelaksanaan tugas dan fungsi Sekretariat;
- b. Melaksanakan penyusunan perencanaan/program kerja Sekretariat dan Sub Bagian Umum kepegawaian;
- c. Melaksanakan penyusunan dan pengolahan data kepegawaian;
- d. Melaksanakan penyiapan dan pengusulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala dan pensiun pegawai, peninjauan masa kerja dan pemberian penghargaan, serta tugas/ijin belajar, pendidikan dan pelatihan kepemimpinan/Struktur, fungsional dan teknis;
- e. Melaksanakan penyusunan/penyiapan bahan pembinaan disiplin pegawai, pengembangan karier dan mutasi serta pemberhentian pegawai;
- f. Melaksanakan pengusulan gaji berkala dan peningkatan kesejahteraan pegawai dan jabatan dilingkungan dinas;
- g. Melaksanakan pembinaan tenaga fungsional;
- h. Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan kelembagaan dan ketatalaksanaan kepada unit di lingkungan dinas;
- i. Melaksanakan penyusunan bahan rancangan dan pendokumentasian peraturan perundang-undangan;
- j. Melaksanakan administrasi / penatausahaan, penerimaan, pendistribusian, surat-surat, naskah dinas dan arsip;
- k. Melaksanakan penggandaan naskah dinas;

- l. Melaksanakan urusan keprotokolan dan penyiapan rapat-rapat;
- m. Melaksanakan pengelolaan hubungan masyarakat, pelayanan umum, pelayanan minimal dan pendokumentasian surat-surat, barang bergerak dan barang tidak bergerak;
- n. Melaksanakan penyusunan rencana kebutuhan sarana dan prasana pengurusan rumah tangga, pemeliharaan/perawatan lingkungan kantor, kendaraan dan aset lainnya serta ketertiban, keindahan keamanan dan layanan kantor;
- o. Melakukan penyusunan Rencana Kebutuhan Barang Unit (RKBU) dan Rencana Pemeliharaan Barang Unit (RPBU);
- p. Melakukan penyiapan bahan administrasi pengadaan, penyaluran, penghapusan dan pemindahtanganan barang milik negara;
- q. Melakukan penyiapan penyusunan laporan dan administrasi penggunaan peralatan dan perlengkapan kantor;
- r. Melakukan penyusunan laporan dan pendokumentasian Aset;
- s. Melakukan penyiapan bahan penatausahaan dan inventarisasi barang;
- t. Melaksanakan penyusunan laporan, evaluasi dan monitoring kegiatan Sub Bagian Umum dan kepegawaian;
- u. Melaksanakan penyusunan bahan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- v. Melaksanakan penyerasian ketikan naskah Dinas;
- w. Melaksanakan pengelolaan kepegawaian pada Unit Pelaksana Teknis Dinas;
- x. Melaksanakan pembinaan kearsipan dinas dan Unit Pelaksana Teknis Dinas;
- y. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait;
- z. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyusunan program kerja sub bagian Umum dan Kepegawaiansesuai dengan program kerja sekretariat;
- b. Pengumpulan, pengolahan data dan informasi, menginventarisasi permasalahan-permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan tugas-tugas urusan administrasi umum;
- c. Perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan kegiatan sub bagian;
- d. Pelaksanaan administrasi kepegawaian;
- e. Pelaksanaan pemberian pelayanan naskah dinas, kearsipan, perpustakaan, komunikasi, pengetikan/penggandaan/ pendistribusian serta penerimaan tamu, kehumasan dan protokoler;
- f. Pelaksanaan kebutuhan dan perawatan sarana/prasarana serta kebersihan kantor dan lingkungan;
- g. Pelaksanaan pemberian informasi dan komunikasi;
- h. Pengelolaan perpustakaan dinas;
- i. Pelaksanaan pengurusan perjalanan dinas, kendaraan dinas, keamanan kantor serta pelayanan kerumahtanggaan yang lainnya;
- j. Penyiapan bahan koordinasi dan petunjuk teknis kebutuhan, pengadaan, inventarisasi, pendistribusian, penyimpanan, perawatan dan penghapusan perlengkapan/sarana kerja;
- k. Penyelenggaraan analisis dan pengembangan kinerja Sub Bagian dan pengkoordinasian analisis dan pengembangan kinerja Dinas; dan
- l. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya

BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

Tugas

Merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional dibidang kesehatan masyarakat.

Uraian tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat adalah sebagai berikut :

- a. Merencanakan program kerja tahunan bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan berdasarkan ketentuan perundang-undangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara disposisi atau secara lisan agar bawahan mengetahui tugas dan tanggung jawab masing-masing;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara tertulis atau secara lisan agar pelaksanaan tugas efisien dan efektif;
- d. Mengatur pelaksanaan tugas berdasarkan prioritas agar tugas dapat diselesaikan sesuai dengan sasaran yang ditetapkan;
- e. Membuat perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat berdasarkan peraturan perundang undangan dan sesuai kebijakan kepala Dinas;
- f. Melakukan koordinasi dan penyelenggaraan kesehatan masyarakat;
- g. Melaksanakan pembinaan, pengendalian dan pelaporan kinerja kesehatan masyarakat serta evaluasi kinerja bidang kesehatan masyarakat;
- h. Membuat telahaan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan dan mengkoordinasikan dengan unit kerja terkait pelaksanaan tugas dan kegiatan;
- i. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan berdasarkan

hasil kerja sebagai bahan evaluasi bagi atasan;

- j. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyiapan rumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Tugas

Melakukan Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis, dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

Uraian tugas Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat adalah sebagai berikut :

- a. Merencanakan program kerja tahunan seksi Kesehatan Keluarga & gizi berdasarkan ketentuan perundang-undangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara disposisi atau secara lisan agar bawahan mengetahui tugas dan tanggung jawab masing-masing;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara tertulis atau secara lisan agar pelaksanaan tugas efisien dan efektif;
- d. Memeriksa pekerjaan bawahan berdasarkan hasil kerja untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekeliruan serta upaya penyempurnaannya;
- e. Menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan, mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan koordinasi dan pembinaan pelayanan kesehatan serta melakukan fasilitasi dan pembinaan pelayanan kesehatan keluarga dan gizi, melakukan analisa kebutuhan pelayan kesehatan keluarga dan gizi dan pelayanan daerah terpencil;
- f. Membuat telaahan staf dan mengkoordinasikan dengan unit kerja terkait pelaksanaan tugas dan kegiatan;
- g. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan berdasarkan hasil kerja sebagai bahan evaluasi;
- h. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyusunan rencana kerja Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mengacu pada rencana kerja Bidang Kesehatan Masyarakat;

- b. Penyiapan bahan kebijakan teknis dibidang Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
- c. Pengumpulan, pengolahan dan evaluasi data di bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
- d. Penyusunan laporan dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Tugas

Melakukan Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.

Uraian tugas Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat adalah sebagai berikut :

- a. Merencanakan program kerja tahunan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat berdasarkan ketentuan perundang-undangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara disposisi atau secara lisan agar bawahan mengetahui tugas dan tanggung jawab masing-masing;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara tertulis atau secara lisan agar pelaksanaan tugas efisien dan efektif;
- d. Memeriksa pekerjaan bawahan berdasarkan hasil kerja untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekeliruan serta upaya penyempurnaannya;
- e. Menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional dan koordinasi, pengembangan desain,

- metode dan alat promosi kesehatan serta melakukan kampanye Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM);
- f. Melakukan promosi dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat di bidang Kesehatan Masyarakat dengan meningkatkan pranserta masyarakat di bidang kesehatan melalui kegiatan posyandu, polindes dan desa/nagari siaga;
 - g. Melakukan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - h. Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugas nya;
 - i. Membuat telaahan staf dan mengkoordinasikan dengan unit kerja terkait pelaksanaan tugas dan kegiatan;
 - j. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan berdasarkan hasil kerja sebagai bahan evaluasi;
 - k. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyusunan rencana kerja Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mengacu pada rencana kerja Bidang Kesehatan Masyarakat;
- b. Penyiapan bahan kebijakan teknis dibidang Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
- c. Pengumpulan, pengolahan dan evaluasi data di bidang Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
- d. Penyusunan laporan dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Tugas

Melakukan Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Uraian tugas Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga adalah sebagai berikut :

- a. Merencanakan program kerja tahunan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga berdasarkan ketentuan perundang-undangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara disposisi atau secara lisan agar bawahan mengetahui tugas dan tanggung jawab masing-masing;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara tertulis atau secara lisan agar pelaksanaan tugas efisien dan efektif;
- d. Memeriksa pekerjaan bawahan berdasarkan hasil kerja untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekeliruan serta upaya penyempurnaannya;
- e. Menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan, melakukan upaya penyehatan dan penanggulangan pencemaran lingkungan, pengawasan kualitas air, sanitasi tempat umum, tempat pengolahan makanan dan minuman, sarana sanitasi dasar, TP2 pestisida, kesehatan kerja, CLTS, pencemaran Udara dan Kebisingan, melakukan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya;

- f. Membuat telaahan staf dan mengkoordinasikan dengan unit kerja terkait pelaksanaan tugas dan kegiatan;
- g. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan berdasarkan hasil kerja sebagai bahan evaluasi;
- h. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya;

Fungsi

- a. Penyusunan rencana kerja Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga mengacu pada rencana kerja Bidang Kesehatan Masyarakat;
- b. Penyiapan bahan kebijakan teknis dibidang Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
- c. Pengumpulan, pengolahan dan evaluasi data di bidang Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
- d. Penyusunan laporan dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Tugas

Merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Uraian tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah sebagai berikut :

- a. Merencanakan program kerja tahunan bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;

- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara lisan atau tertulis agar dapat diproses lebih lanjut;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara lisan atau tertulis agar bawahan mengerti dan memahami pekerjaannya;
- d. Memeriksa pekerjaan bawahan berdasarkan hasil kerja untuk mengetahui adanya kesalahan dan kekeliruan serta upaya penyempurnaannya;
- e. Membuat perumusan kebijakan teknis dibidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit berdasarkan peraturan perundang-undangan & sesuai kebijakan Pimpinan;
- f. Melakukan koordinasi & penyelenggaraan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- g. Melaksanakan pembinaan, pengendalian, dan pelaporan kinerja bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- h. Melaksanakan pemantauan & evaluasi kinerja Bidang P2P;
- i. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan berdasarkan hasil kerja sebagai bahan evaluasi bagi atasan;
- j. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyiapan rumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit

- menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Seksi Surveilans dan Imunisasi

Tugas

Melakukan Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi.

Uraian tugas Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi adalah sebagai berikut :

- a. Merencanakan program kerja tahunan Seksi Surveilans dan Imunisasi berdasarkan ketentuan yang berlaku sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara lisan atau tertulis agar dapat diproses lebih lanjut;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara lisan atau tertulis agar bawahan mengerti dan memahami pekerjaannya;
- d. Memeriksa pekerjaan bawahan berdasarkan hasil kerja untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekeliruan serta upaya penyempurnaannya;
- e. Menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional, bahan koordinasi dan pembinaan, menyusun rencana dan melakukan penelitian, penyelidikan Kejadian Luar Biasa (KLB), sebagai upaya Pelaksanaan Program Kegiatan Surveilans dan Imunisasi, melakukan pelayanan teknis dan administrasi, pendataan hasil kerja, memantau dan

- mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya;
- f. Menyusun telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan dan mengkoordinasikan dengan unit kerja terkait pelaksanaan tugas dan kegiatan;
 - g. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan berdasarkan hasil kerja sebagai bahan evaluasi bagi atasan;
 - h. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyusunan rencana kerja Seksi Surveilans dan Imunisasi mengacu pada rencana kerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. Penyiapan bahan kebijakan teknis dibidangSurveilans dan Imunisasi;
- c. Pengumpulan, pengolahan dan evaluasi data di bidangSurveilans dan Imunisasi;
- d. Penyusunan laporan dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan Seksi Surveilans dan Imunisasi;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tugas

Melakukan penyiapan bahan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan, pemberian bimbingan teknis dan pemantauan serta evaluasi di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.

Uraian tugas Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah sebagai berikut :

- a. Merencanakan program kerja tahunan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular berdasarkan ketentuan yang berlaku sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara lisan atau tertulis agar dapat diproses lebih lanjut;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara lisan atau tertulis agar bawahan mengerti dan memahami pekerjaannya;
- d. Memeriksa pekerjaan bawahan berdasarkan hasil kerja untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekeliruan serta upaya penyempurnaannya;
- e. Menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional, bahan koordinasi dan pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- f. Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya;
- g. Menyusun telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan dan mengkoordinasikan dengan unit kerja terkait pelaksanaan tugas dan kegiatan;
- h. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan berdasarkan hasil kerja sebagai bahan evaluasi bagi atasan;
- i. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyusunan rencana kerja Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mengacu pada rencana kerja bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. Penyiapan bahan kebijakan teknis dibidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- c. Pengumpulan, pengolahan dan evaluasi data di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- d. Penyusunan laporan dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;

- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Tugas

Melakukan Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa.

Uraian tugas Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa adalah sebagai berikut :

- a. Merencanakan program kerja tahunan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa berdasarkan ketentuan yang berlaku sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara lisan atau tertulis agar dapat diproses lebih lanjut;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara lisan atau tertulis agar bawahan mengerti dan memahami pekerjaannya;
- d. Memeriksa pekerjaan bawahan berdasarkan hasil kerja untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekeliruan serta upaya penyempurnaannya;
- e. Menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional, bahan koordinasi dan pembinaan, menyusun rencana dan melakukan penelitian, sebagai upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;

- f. Melakukan pelayanan teknis dan administrasi, pendataan hasil kerja;
- g. Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya;
- h. Menyusun telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan dan mengkoordinasikan dengan unit kerja terkait pelaksanaan tugas dan kegiatan;
- i. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan berdasarkan hasil kerja sebagai bahan evaluasi bagi atasan;
- j. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyusunan rencana kerja Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa mengacu pada rencana kerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. Penyiapan bahan kebijakan teknis dibidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa;
- c. Pengumpulan, pengolahan dan evaluasi data di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa;
- d. Penyusunan laporan dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya

BIDANG PELAYANAN DAN SUMBER DAYA KESEHATAN

Tugas

Merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional,

kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Uraian tugas Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Melaksanakan rapat untuk menggali informasi dan data, mengolah dan menganalisis data, mengidentifikasi permasalahan, menetapkan alternatif kegiatan, menyusun prioritas kegiatan serta membuat uraian kegiatan;
- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara disposisi atau secara lisan agar bawahan mengetahui tugas dan tanggung jawab masing-masing;
- c. Menyapkan bahan kerja dengan mempelajari dan menindaklanjuti disposisi kepala dinas, memberi arahan dan koreksi;
- d. Menyiapkan rumusan norma, standar, prosedur dan kriteria, serta merumuskan kebijakan teknis bidang pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan dengan mempelajari Peraturan – peraturan Seksi Yankes, kefarmasian, alkes dan PKRT serta SDM Kesehatan;
- e. Menganalisis data dan merumuskan dalam bentuk informasi yang berhubungan dengan Yankes, kefarmasian, alkes dan PKRT serta SDM Kesehatan;
- f. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian program Yankes, kefarmasian, alkes dan PKRT serta SDM Kesehatan;
- g. Mengevaluasi hasil kegiatan sesuai dengan standar yang ditetapkan;
- h. Membuat telahaan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan dan mengkoordinasikan dengan unit kerja terkait pelaksanaan tugas dan kegiatan;
- i. Memberikan saran atau pertimbangan kepada atasan

- mengenai langkah/tindakan sesuai bidang tugasnya;
- j. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyiapan rumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan terdiri dari :

Seksi Pelayanan Kesehatan

Tugas

Melakukan Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional.

Uraian tugas Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Merencanakan program kerja tahunan Seksi Pelayanan Kesehatan berdasarkan ketentuan yang berlaku sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- b. Membagi tugas kepada bawahan dengan cara lisan atau tertulis agar dapat diproses lebih lanjut;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara lisan atau tertulis agar bawahan mengerti dan memahami pekerjaannya;
- d. Memeriksa pekerjaan bawahan berdasarkan hasil kerja untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekeliruan serta upaya penyempurnaannya;
- e. Menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional dibidang Pelayanan Kesehatan;
- f. Mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan koordinasi dan pembinaan Pelayanan Kesehatan;
- g. Melakukan fasilitasi dan pembinaan pelayanan rawat inap, laboratorium, pelayanan masyarakat, masyarakat miskin dan rujukan;
- h. Melakukan analisa kebutuhan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan daerah terpencil;
- i. Melakukan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi pelayanan kesehatan dasar, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM), Askes Sosial dan rujukan, Batra;

- j. Melakukan pendataan hasil kerja pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
- k. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan berdasarkan hasil kerja sebagai bahan evaluasi bagi atasan;
- l. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyusunan rencana kerja Pelayanan Kesehatan mengacu pada rencana kerja Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
- b. Penyiapan bahan kebijakan teknis dibidang Pelayanan Kesehatan;
- c. Pengumpulan, pengolahan dan evaluasi data di bidang Pelayanan Kesehatan;
- d. Penyusunan laporan dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan Seksi Pelayanan Kesehatan;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT

Tugas

Melakukan Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT.

Uraian tugas Kepala Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT adalah sebagai berikut :

- a. Mengkoordinir dan membuat perencanaan kegiatan seksi penyelenggaraan kefarmasian dan sarana kesehatan diantaranya mengadakan pertemuan, membuat konsep

- jadwal, dan memverifikasi jadwal kegiatan;
- b. Menyusun dan menetapkan jadwal kegiatan pengolahan obat dengan menyusun dan menetapkan jadwal kegiatan pengelolaan obat;
 - c. Mengumpulkan dan mengolah data yang berhubungan dengan seksi penyelenggaraan kefarmasian dan sarana kesehatan;
 - d. Menganalisa penggunaan obat oleh Puskesmas, pemakaian obat rasional, penggunaan Narkotika & Psikotropika, ketersediaan dan tingkat kecukupan obat di Kabupaten, serta analisa persebaran obat di Puskesmas berdasarkan sumber anggaran, jumlah kunjungan, harga per lembar resep.
 - e. Analisa kebutuhan obat puskesmas melalui DAK, DAU, dan BPJS kemudian membuat rekap usulan kebutuhan obat dari Puskesmas, memperbaiki hasil koordinasi & koordinasi hasil – hasil analisa dengan tim perencanaan terpadu.
 - f. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyusunan rencana kerja Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT mengacu pada rencana kerja bidang Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan;
- b. Penyiapan bahan kebijakan teknis dibidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT;
- c. Pengumpulan, pengolahan dan evaluasi data di bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT;
- d. Penyusunan laporan dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tugas

Melakukan Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.

Uraian tugas Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan Briefing koordinasi penyelenggaraan tugas dan fungsi seksi pengembangan Sumber Daya Manusia;
- b. Menerima, mendisposisi dan meriview surat masuk dan keluar;
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara tertulis atau secara lisan agar pelaksanaan tugas efisien dan efektif;
- d. Menyiapkan bahan kerja, kerangka acuan kegiatan dan melakukan rapat untuk kegiatan untuk kegiatan seksi pengembangan Sumber Daya Manusia;
- e. Membuat Mapping ketersediaan, kebutuhan dan kekurangan Sumber Daya Manusia tenaga kesehatan secara umum Dinas;
- f. Mengusulkan kebutuhan Sumber Daya Manusia kesehatan kepada Pemerintah Kabupaten.
- g. Mengusulkan perpanjangan tenaga PTT yg sudah hampir selesai masa tugasnya;
- h. Menerima, menganalisa, mendistribusikan berkas CPNS/ASN;
- i. Menerima dari sub bagian keuangan, kepegawaian dan umum tenaga CPNS/ASN baru untuk dialokasikan mapping, selanjutnya menyerahkan kembali ke sub bagian keuangan, kepegawaian dan umum untuk penyelesaian administrasi kepegawaian;
- j. Melaksanakan Pembekalan, Orientasi CPNS baru, PTT baru maupun tenaga kontrak baru lainnya;

- k. Mengumpul dan mengolah data berhubungan dengan SDM.
- l. Membuat Perencanaan SDM Kesehatan, Analisa Jabatan (Anjab), Analisa Beban Kerja (ABK), Peta Jabatan;
- m. Memproses usulan Tugas Belajar (TUBEL) dan Izin Belajar (IBEL) dan Diklat perjenjangan bagi pegawai Dinkes;
- n. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan berdasarkan hasil kerja sebagai bahan evaluasi bagi atasan;
- o. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Fungsi

- a. Penyusunan rencana kerja Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mengacu pada rencana kerja Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
- b. Penyiapan bahan kebijakan teknis dibidang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- c. Pengumpulan, pengolahan dan evaluasi data di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- d. Penyusunan laporan dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas

Melaksanakan sebagian kegiatan Dinas secara profesional sesuai dengan kebutuhan.

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)

Menyelenggarakan sebagian tugas dinas dibidang Kesehatan dapat dibentuk UPT pada Dinas sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, pembagian urusan Pemerintah Daerah Bidang Kesehatan, peran Daerah Kabupaten/Kota mencakup :

1. Urusan Upaya Kesehatan
 - a. Pengelolaan UKP rujukan tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
 - b. Pengelolaan UKM Daerah Kabupaten/.
 - c. Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
2. Urusan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan
 - a. Penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan.
 - b. Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah Kabupaten/Kota.
3. Urusan Sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
 - a. Penerbitan izin apotik, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal.
 - b. Penerbitan izin usaha mikro obat tradisional (UMOT).
 - c. Penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga.
 - d. Pengawasan *post market* produk makanan minuman industri rumah tangga.
4. Urusan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

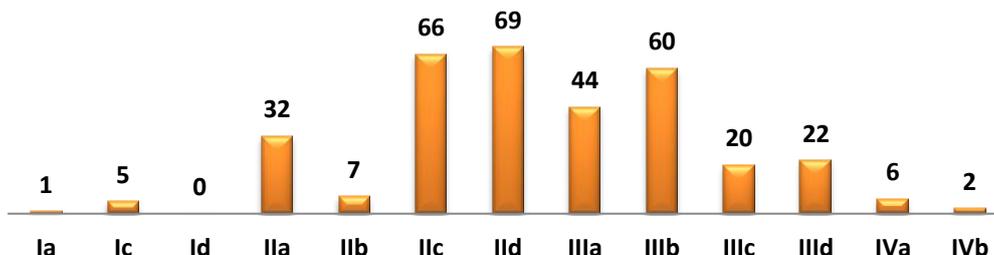
Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh Kabupaten/Kota, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat Kabupaten/Kota.

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

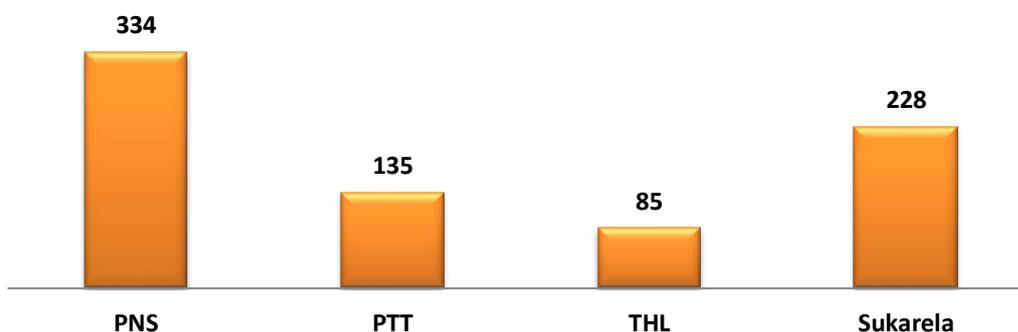
2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan

Jumlah SDM Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan dan UPTnya sampai dengan tanggal 31 Desember 2015 sebanyak 334 orang Pegawai Negeri Sipil, dengan uraian sebagai berikut :

Grafik 2.1
Kekuatan SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan dan UPTD
berdasarkan Golongan per 31 Desember 2015



Grafik 2.2
Distribusi Frekuensi SDM Kesehatan Kabupaten Solok Selatan
dan UPTD berdasarkan Status Tahun 2015



2.2.2 Sarana dan Prasarana

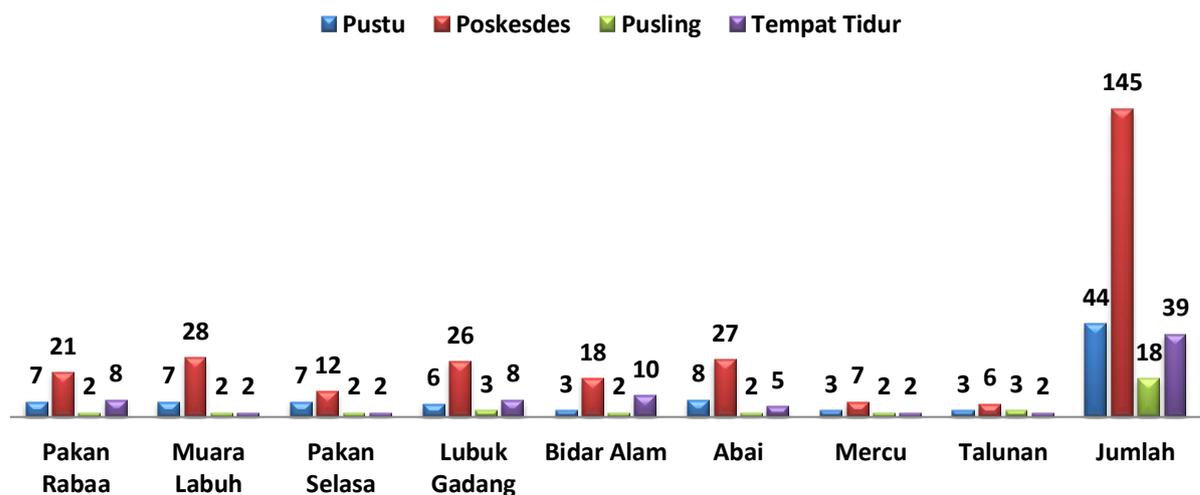
Dalam melaksanakan kegiatan Pembangunan Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan dilengkapi dengan sarana dan prasarana berupa kendaraan roda 4 sebanyak 8 unit kendaraan operasional.

Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan terus diupayakan untuk meningkatkan akses, pemerataan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat Solok Selatan.

Sarana pelayanan kesehatan yang dimiliki sampai Tahun 2015 di Kabupaten Solok Selatan yaitu Puskesmas sebanyak 8 unit (Puskesmas Rawatan), 49 unit Puskesmas Pembantu, 1 unit Gudang Instalasi Farmasi dan Alat Kesehatan dan 18 unit Puskesmas Keliling. Untuk sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan saat ini telah ada 1 unit yaitu pada Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan memiliki tempat tidur sebanyak 112.

Grafik 2.3

**Distribusi Frekuensi Sarana dan Prasana
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015**



Hingga Tahun 2015, jumlah aset tetap Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan tercatat sebagai berikut :

Tabel 2.4

Daftar Aset Tetap Dinkes Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



2.3 Kinerja Pelayanan SKPD

Gambaran kondisi umum pembangunan kesehatan di dapatkan dari hasil evaluasi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015. Untuk mengukur pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan di dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan 2011 - 2015 dan dituangkan lebih lanjut pada Rencana Kerja Tahunan 2015 dan Penetapan Kinerja 2015.

Sasaran strategis yang dituangkan dalam 8 (delapan) prioritas pembangunan kesehatan Kabupaten Solok Selatan yang tercantum dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2011-2015 yaitu:

- a. Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan keluarga berencana
- b. Perbaikan status gizi masyarakat
- c. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta penyehatan lingkungan
- d. Pemenuhan, pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan
- e. Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan
- f. Pengembangan sistem jaminan kesehatan (JKN).
- g. Pemberdayaan masyarakat, penanggulangan bencana dan krisis kesehatan
- h. Peningkatan pelayanan kesehatan primer, skunder dan tersier

Pengukuran kinerja yang dilakukan adalah pengukuran pencapaian target kinerja kelompok indikator kinerja sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015. Metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah metode pengukuran sederhana yang membandingkan target kinerja dengan realisasi kinerja. Hasil pengukuran pencapaian indikator kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan serta menjelaskan atas keberhasilan dan kegagalan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis ditentukan oleh pencapaian kelompok indikator kinerja sasaran strategis yang berkenan. Adapun pencapaian kinerja berdasarkan indikator dapat dilihat sebagai berikut :

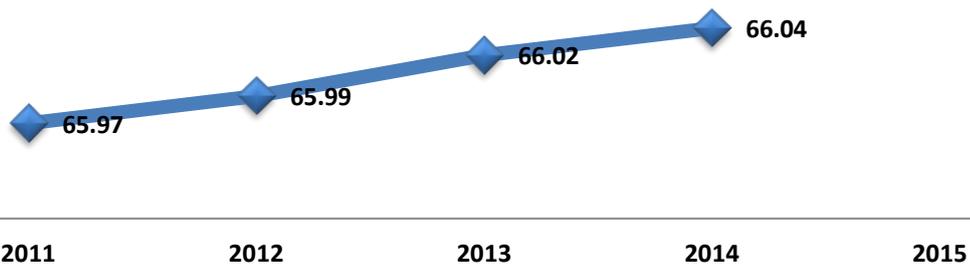
2.3.1 Sasaran Utama Kesehatan

Indikator Kinerja Utama Kesehatan merupakan indikator *impact* dari semua kegiatan yang telah dilaksanakan. Indikator tersebut diwakili dengan beberapa indikator yaitu Umur Harapan Hidup (UHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Prevalensi Gizi Buruk.

- a. Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Solok Selatan pertahun meningkat cukup baik, yang menyatakan bahwa semakin tahun umur harapan hidup penduduk Kabupaten Solok Selatan semakin panjang dibandingkan tahun sebelumnya.

Grafik 2.5 Umur Harapan Hidup (UHH)

di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011 – 2015 (Metoda Baru)

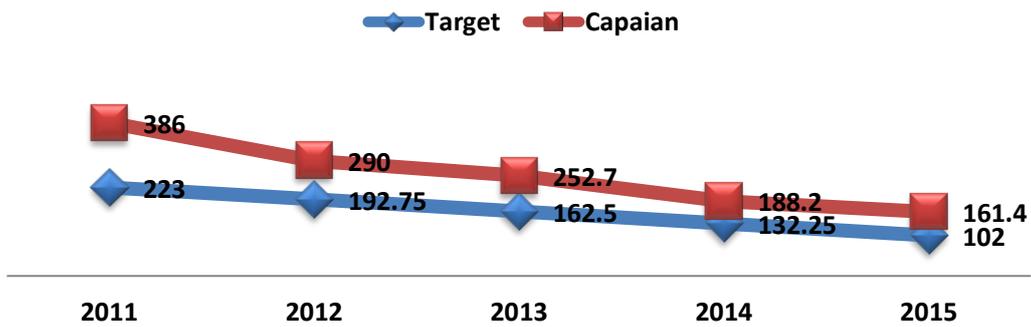


Sumber : BPS Kabupaten Solok Selatan

b. Angka Kematian Ibu (AKI)

Grafik 2.6

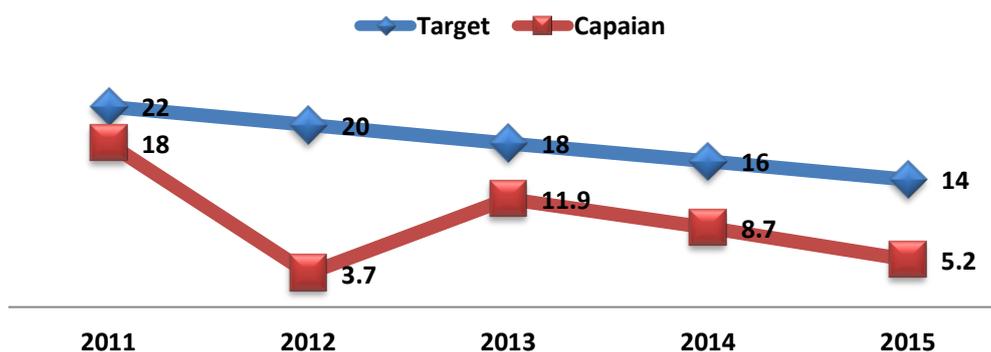
**Distribusi Frekuensi Angka Kematian Ibu
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015**



c. Angka Kematian Bayi

Grafik 2.7

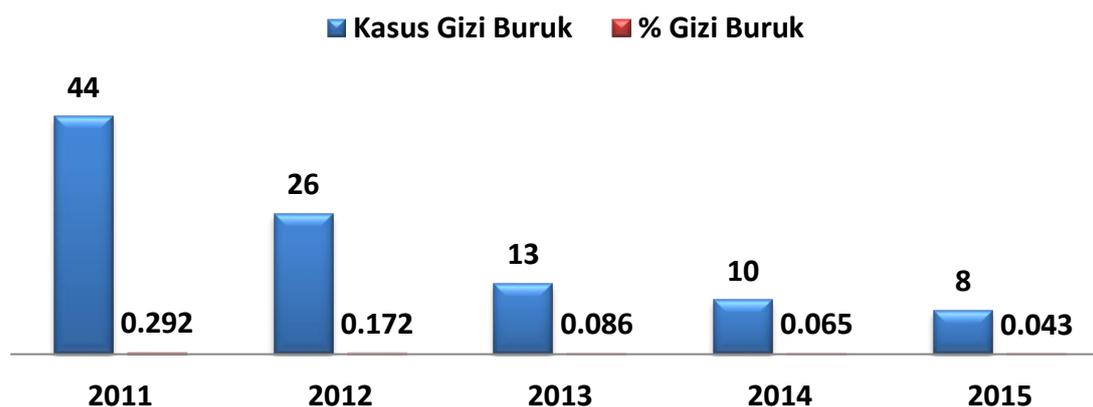
**Distribusi Frekuensi Angka Kematian Bayi
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015**



d. Prevalensi Balita Gizi Buruk

Grafik 2.8

**Distribusi Frekuensi Kasus gizi Buruk pada Balita
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015**



2.3.2 Sasaran Strategis Pembangunan Kesehatan

Secara umum upaya kesehatan terdiri atas dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Upaya kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan.

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan

meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dimasyarakat. Upaya kesehatan masyarakat mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan dan pengendalian sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan jiwa, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan penggunaan zat aditif dalam makanan dan minuman, pengamanan narkotika, psikotropika, zat aditif dan bahan berbahaya, serta penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan.

a. Pelayanan Kesehatan

Upaya pelayanan kesehatan merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara cepat dan tepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat sudah dapat diatasi. UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa upaya kesehatan ibu ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.

Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak Janis masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan dan sampai berusia 18 tahun.

Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

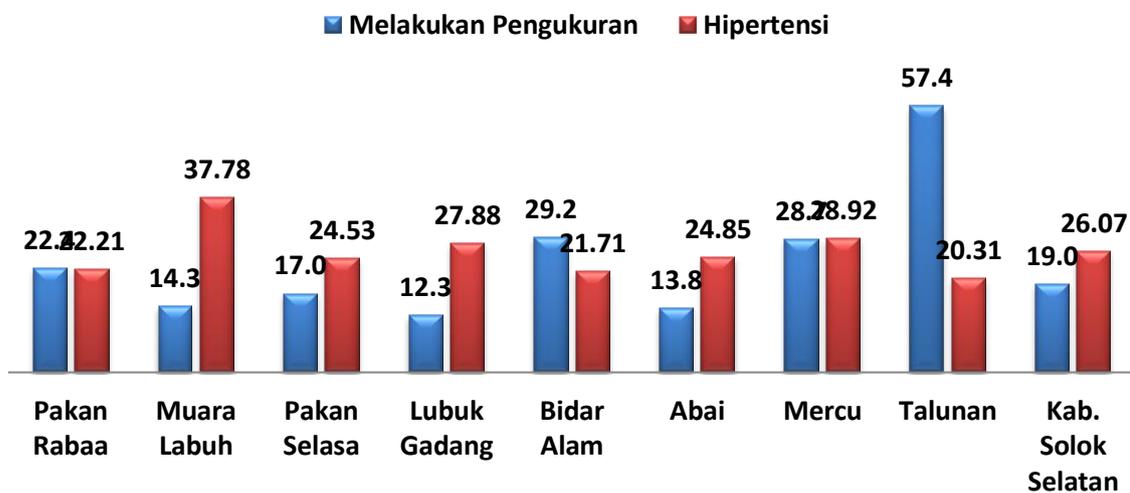
1. Cakupan Pengukuran Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah merupakan hal yang sangat penting dalam upaya menilai status kesehatan perorangan, hal ini dapat digunakan sebagai faktor penunjang dalam memberikan efek dari suatu

pengobatan terhadap diri perorangan dan juga merupakan indikator terhadap penyakit – penyakit tertentu seperti Penyakit Tidak Menular (Stroke dan Jantung Koroner). Pada kesempatan ini dapat digambarkan bahwa jumlah masyarakat yang melakukan pengukuran tekanan darah dalam upaya pencegahan penyakit, dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 2.9

Distribusi Frekuensi Penduduk > 18 Tahun melakukan Pengukuran Tekanan Darah menurut Puskesmas Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah penduduk berusia ≥ 18 tahun yang melakukan pemeriksaan tekanan darah sebanyak 11.094 (19%) jiwa diantara yang melakukan pemeriksaan tekanan darah terdapat yang hipertensi sebanyak 2.892 (26,07%) jiwa.

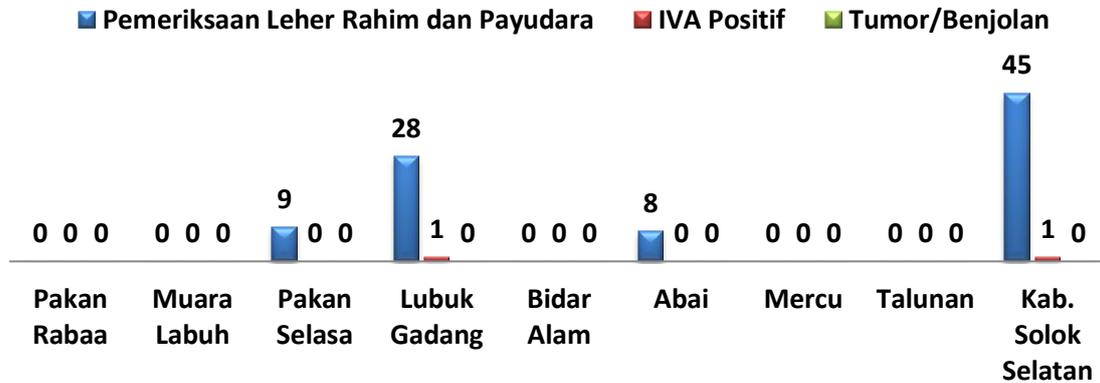
2. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara merupakan penyakit yang dapat dikatakan sangat berbahaya pada kaum wanita, dapat dilihat bahwa tidak semua Puskesmas di Kabupaten Solok Selatan yang melakukan Deteksi Dini dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 2.10

Distribusi Frekuensi Penduduk Perempuan 30-50 Tahun yang melakukan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

menurut Puskesmas di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah penduduk berusia 30-50 Tahun yang melakukan Deteksi Dini Kanker Lahir (IVA) sebanyak 45 orang dan didapatkan 1 kasus IVA Positif, sedangkan tumor/benjolan tidak ada.

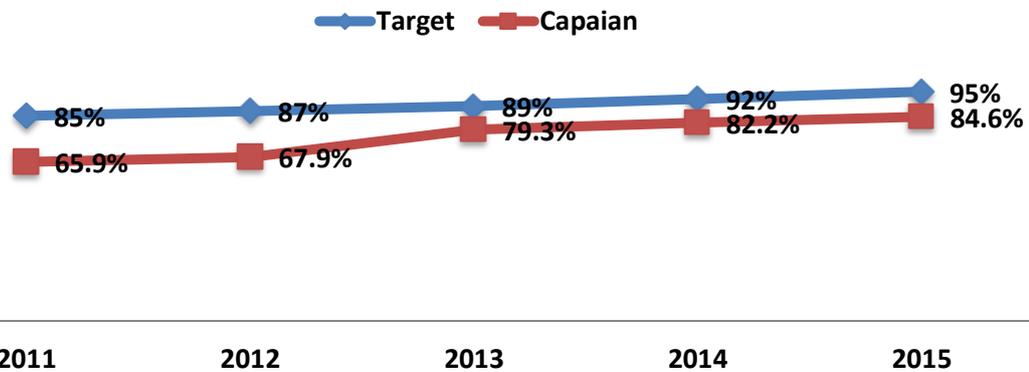
3. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4

Upaya kesehatan ibu hamil diwujudkan dalam pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan, dengan distribusi waktu minimal 1 kali pada trisemester pertama, 1 kali pada trisemester kedua dan 2 kali pada trisemester ketiga.

Hasil pencapaian upaya kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator Cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali, dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, dibandingkan dengan sasaran ibu hamil disatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Grafik berikut memperlihatkan jumlah kunjungan K4 ibu hamil pada tahun 2015 di Kabupaten Solok Selatan.

Grafik 2.11

**Distribusi Frekuensi Persentase Kunjungan Ibu Hamil K4
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015**



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa cakupan Kunjungan K4 dari Tahun 2011-2015 terjadi peningkatan setiap tahunnya.

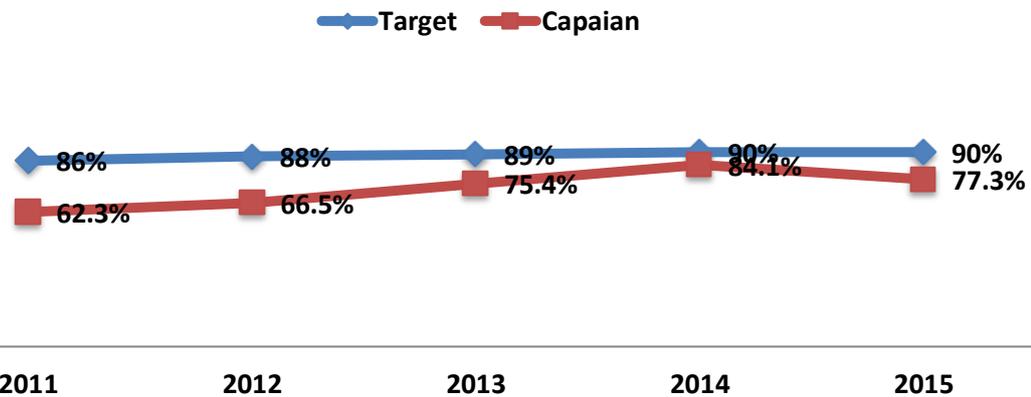
4. Pertolongan oleh Tenaga Kesehatan

Upaya kesehatan ibu bersalin diwujudkan dalam upaya mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih.

Grafik 2.12

Distribusi Frekuensi Persentase Ibu Bersalin yang Ditolong Nakes

Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015



Dari grafik dapat dilihat bahwa Ibu bersalin yang ditangani oleh tenaga kesehatan dari Tahun 2011-2015 terjadi kecenderungan meningkat di Tahun 2011 sebesar 62,3% dan Tahun 2015 sebesar 77,3%. Adapun jumlah Kelahiran yang ditolong oleh Nakes sebanyak 3.028 kelahiran dan ditolong oleh dukun sebanyak 71 kelahiran.

5. Pelayanan Nifas

Nifas adalah periode mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke 4 sampai dengan hari ke 28 pasca persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 pasca persalinan.

Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi :

- Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas dan suhu)
- Pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- Pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam lani
- Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI Eksklusif

- Pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana
- Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan

6. Cakupan Imunisasi TT pada Ibu Hamil dan WUS

Grafik 2.13

Distribusi Frekuensi Persentase Imunisasi TT2+ pada Bumil

Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015

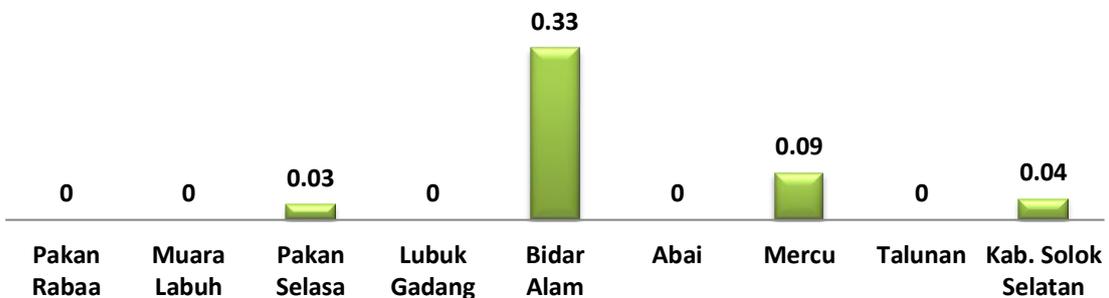


Dari grafik dapat dilihat bahwa pencapaian pemberian Imunisasi TT2+ pada Ibu Hamil sebesar 86,13%.

Grafik 2.14

Distribusi Frekuensi Persentase Imunisasi TT2+ pada WUS

Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa di Tahun 2015 pencapaian pemberian Imunisasi TT2+ pada Wanita Usia Subur (WUS) 15-39 Tahun sebesar 0,04%.

7. Komplikasi Kebidanan yang ditangani

Komplikasi maternal adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin, yang tidak disebabkan oleh trauma/kecelakaan. Pencegahan dan penanganan komplikasi maternal adalah pleyanan kepada ibu dengan komplikasi maternal untuk mendapatkan perlindungan/ pencegahan dan penanganan definitive sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Upaya pencegahan dan penanganan komplikasi meternal diukur melalui indikator cakupan penanganan komplikasi maternal.

Grafik 2.15

**Distribusi Frekuensi Penanganan Komplikasi pada Bumil
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015**



Dari grafik diatas dapat dilihat pada Tahun 2015 ditemukan Ibu Hamil yang komplikasi sebanyak 200 bumil atau 24,4% dari perkiraan jumlah Bumil Komplikasi. Secara Proporsional Ibu hamil yang komplikasi di Kabupaten Solok Selatan cenderung menurun ditemukannya di Tahun 2011 sebesar

28,7% dan di Tahun 2015 sebesar 24,4%. Keseluruhan Ibu Hamil yang beresiko tinggi ditangani sebesar 100%. Mengingat bahwa setiap ibu hamil/ bersalin/ nifas berisiko mengalami komplikasi, maka mereka perlu mempunyai akses terhadap pelayanan kegawat daruratan maternal/ obstetric.

Terdapat tiga jenis area intervensi yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan neonatal melalui : 1) peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai, 2) pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, 3) pelayanan emergensi obstetric dan neonatal dasar (poned) dan komprhensif (ponek) yang dapat dijangkau.

Selain itu dilakukan pula upaya kegiatan Audit Maternal Perinatal (AMP) serta pelatihan PONEK bagi tenaga kesehatan di setiap Puskesmas, yang merupakan upaya dalam penilaian pelaksanaan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir melalui pembahasan kasus kematian ibu atau bayi baru lahir sejak di level masyarakat sampai di level fasilitas pelayanan kesehatan.

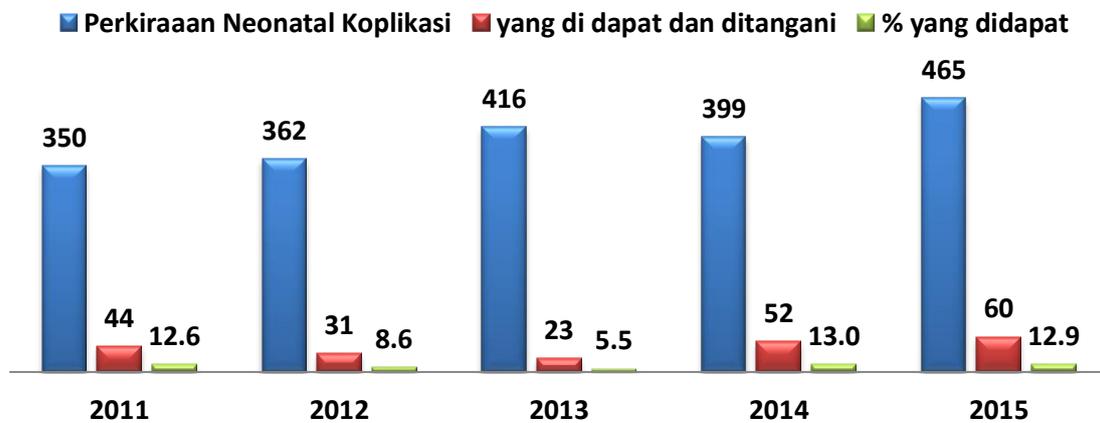
8. Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani

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

Adapun penanganan neonatus komplikasi adalah neonates sakit dan atau neonates dengan kelainan yang mendapat pelayanan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) baik di rumah, sarana pelayanan kesehatan dasar maupun sarana pelayanan kesehatan rujukan. Pelayanan sesuai standar antara lain sesuai dengan standar MTBM, manajemen asfiksia bayi baru lahir, manajemen bayi lahir berat rendah, pedoman pelayanan neonatal esensial di tingkat pelayanan

kesehatan dasar, PONED, PONEK atau standar operasional pelayanan lainnya.

Grafik 2.16
Distribusi Frekuensi Penanganan Komplikasi pada Neonatal
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah Neonatal komplikasi yang ditemukan dan ditangani di Tahun 2015 sebanyak 60 Neonatal atau 12,9% dari perkiraan jumlah Neonatal Komplikasi.

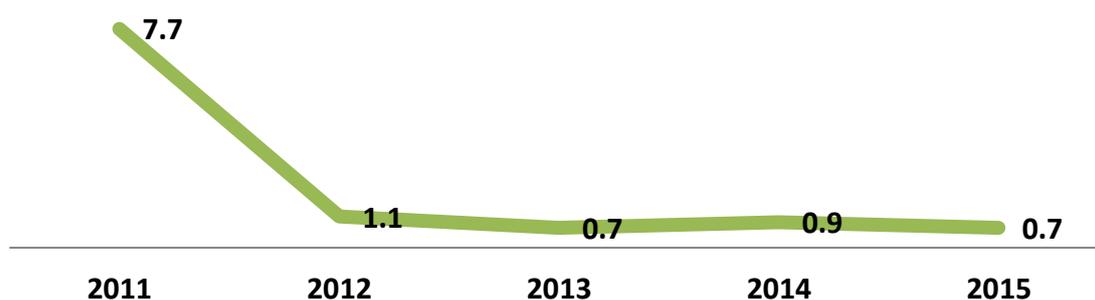
9. Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Bayi yang baru lahir seharusnya ditimbang, hal ini untuk dapat melihat salah satu status kesehatan pada bayi yang baru lahir. Diharapkan bayi yang baru lahir dengan berat lebih dari 2500 gram. Hal

ini sangat berpengaruh terhadap ibu hamil selama kehamilannya menjaga janin, tentunya dari segi kesehatan.

Grafik 2.17

**Distribusi Frekuensi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)
menurut Puskesmas se-Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015**



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa di Tahun 2015 persentase Berat Bayi Lahir Rendah sebesar 0,7% dari jumlah bayi lahir hidup. Penurunan BBLR di Kabupaten Solok Selatan sudah mulai ditekan dengan didaparkannya bahwa dari Tahun 2011 sebesar 7,7% dari jumlah bayi yang lahir hidup.

10. Cakupan Kunjungan Neonatus

Neonatus atau bayi baru lahir (0-28 hari) merupakan kelompok umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

Pelayanan kesehatan neonatal sesuai standar adalah pelayanan kesehatan neonatal saat lahir dan pelayanan kesehatan saat kunjungan neonatus sebanyak 3 kali. Pelayanan yang diberikan saat kunjungan neonatus adalah pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan konseling perawatan bayi baru lahir termasuk pemberian ASI Eksklusif dan perawatan tali pusat. Untuk kunjungan

neonata pertama (KN 1), juga dilakukan pemberian vitamin K1 injeksi dan pemberian imunisasi hepatitis B0 bila belum diberikan pada saat lahir.

Selain KN 1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah KN lengkap. Pada gambar berikut terlihat capaian KN lengkap di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebagai berikut :

Grafik 2.18

**Distribusi Frekuensi Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015**



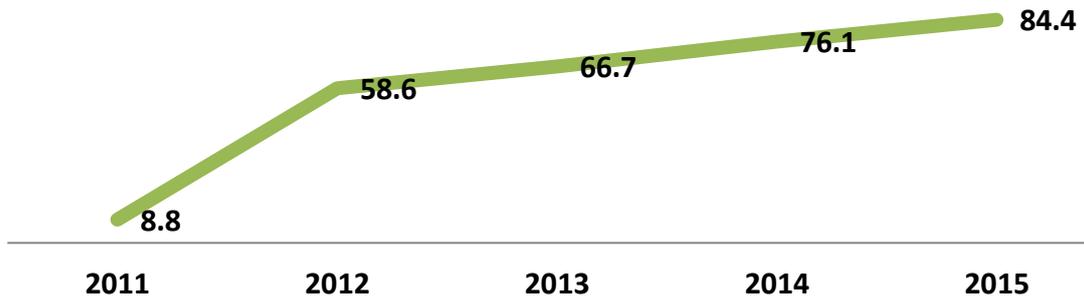
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa cakupan KN lengkap di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebesar 93,4%, hal ini terjadi peningkatan dari Tahun 2011 sebesar 88,4%.

11. Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif

Cakupan pemberian ASI Eksklusif adalah jumlah bayi (0-6 bulan) yang diberi ASI Eksklusif dibandingkan dengan jumlah bayi (ASI Eksklusif ditambah dengan non ASI Eksklusif). Untuk cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Kabupaten Solok Selatan pada Tahun 2015 sebesar 84,4%.

Grafik 2.19

**Distribusi Frekuensi Persentase Pemberian ASI Eksklusif
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015**



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa peningkatan dari tahun ke tahun terjadi pada pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Solok Selatan.

Masih rendahnya capaian pemberian ASI Eksklusif pada bayi dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya :

- a) Masih gencarnya pemasaran susu formula untuk bayi 0-6 bulan yang tidak ada masalah medis
- b) Masih banyaknya pemasaran susu formula yang ditujukan pada bayi yang tidak punya masalah kesehatan
- c) Masih banyaknya tenaga kesehatan yang belum peduli pada pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif
- d) Masih terbatasnya tenaga konselor ASI
- e) Belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi dan kampanye terkait dengan pemberian ASI

12. Pelayanan Kesehatan pada Bayi

Pelayanan kesehatan bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari – 11 bulan yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan dan perawat) minimal 4 kali. Pelayanan ini meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB 1-3, Polio 1-4, dan Campak), stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang bayi, pemberian Vitamin A pada bayi, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif, MP-ASI dan lain-lain.

Indikator cakupan pelayanan kesehatan bayi merupakan penilaian terhadap upaya peningkatan akses bayi memperoleh pelayanan kesehatan

dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit serta peningkatan kualitas hidup bayi.

Grafik 2.20

**Distribusi Frekuensi Persentase Pelayanan Kesehatan
Kunjungan Bayi di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015**



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa Cakupan Pelayanan Kesehatan Kunjungan Bayi di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015 secara kecenderungan meningkat yaitu 63,64% - 74,6%.

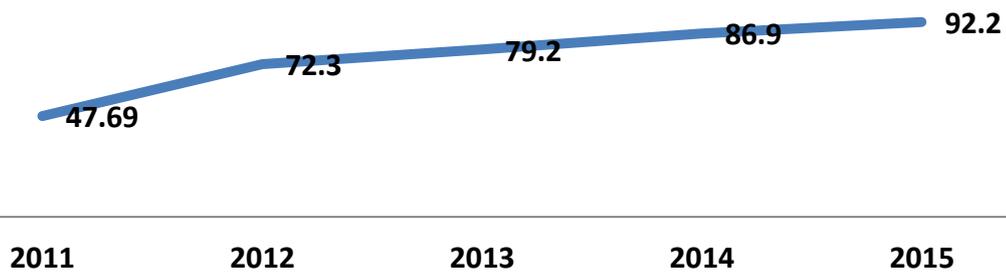
Adapun yang mempengaruhi terhadap kunjungan tersebut dapat terjadi adanya pencatatan yang tidak lengkap dan kunjungan bayi hanya pemberian Vaksin Campak saja, sementara Kunjungan Lengkap pada Bayi meliputi : Pemberian Vaksin campak, Pemantauan pertumbuhan, stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang dan pemberian MP-ASI.

13. UCI

Indikator lain yang digunakan dalam mengukur keberhasilan program imunisasi adalah cakupan imunisasi dasar lengkap. Universal Child Immunization (UCI) merupakan gambaran suatu desa/ kelurahan dimana dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/ kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Capaian imunisasi dasar lengkap atau UCI di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebesar 92,2%.

Grafik 2.21

**Distribusi Frekuensi Universal Child Immunization (UCI)
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015**



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa desa UCI di Kabupaten Solok Selatan terjadi peningkatan dari tahun ketahunnya, ditandai dengan Tahun 2011 sebesar 47,69% dan Tahun 2015 sebesar 92,2%.

14. Cakupan Imunisasi Bayi

Pada saat pertama kali kuman (antigen) masuk kedalam tubuh, maka sebagai reaksinya tubuh akan membuat zat anti yang disebut dengan antibody. Pada umumnya reaksi pertama tubuh untuk membentuk antibody tidak terlalu kuat, karena tubuh belum mempunyai pengalaman. Tetapi pada reaksi selanjutnya tubuh sudah mempunyai memori untuk mengenali antigen tersebut sehingga pembentukan antibody terjadi dalam waktu yang lebih cepat dan dalam jumlah yang lebih banyak.

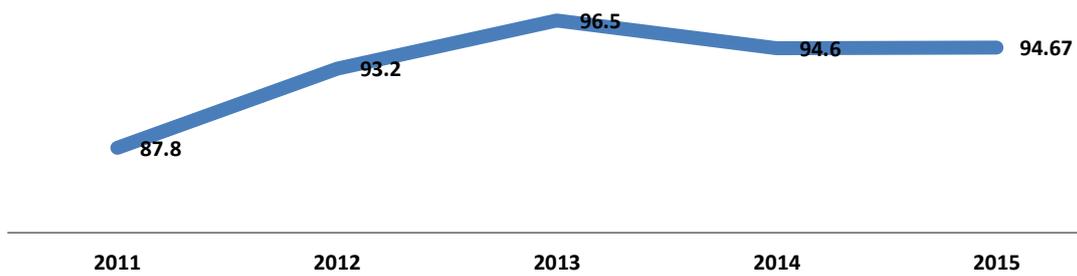
Penyakit menular yang kerap dikenal sebagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu: difteri, tetanus, hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru, pertusis dan polio.

Imunisasi dasar pada bayi terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis Polio, 4 dosis Hepatitis B, dan 1 dosis Campak, yang semuanya merupakan lima program imunisasi dasar lengkap. Imunisasi campak diberikan pada bayi umur 9-11 bulan dan merupakan imunisasi terakhir yang diberikan kepada bayi diantara imunisasi wajib lainnya dan imunisasi ini merupakan faktor penting dalam mengurangi angka kematian.

Grafik 2.22

Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015



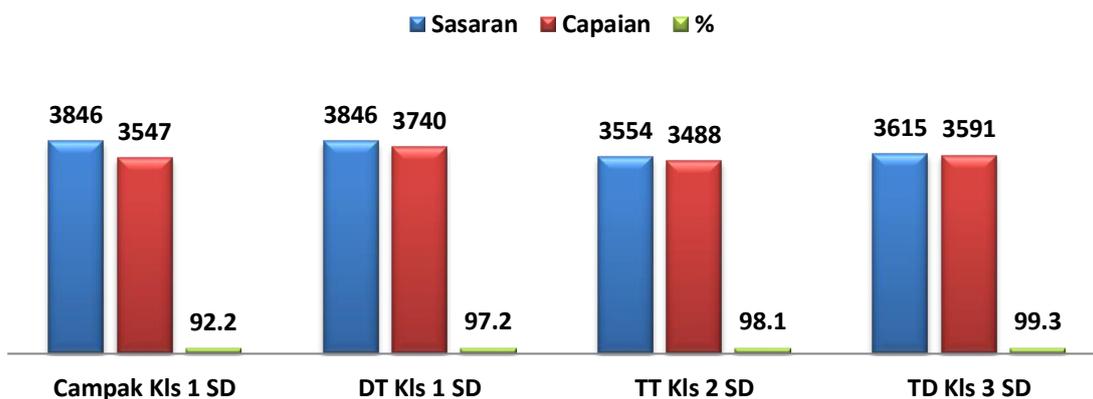
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebesar 94,7%.

15. Cakupan Imunisasi pada Siswa SD/Sederajat

Grafik 2.23

Distribusi Frekuensi Persentase Capaian Imunisasi pada siswa SD/Sederajat menurut Puskesmas di Kabupaten Solok Selatan

Tahun 2015



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa pencapaian pelaksanaan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 adalah untuk capaian imunisasi Campak pada siswa kelas 1 SD/Sederajat sebesar 92,2% dan Imunisasi TT Kelas 2 SD/Sederajat 98,1%.

16. Pemberian Vit A pada Bayi dan Balita

Tujuan pemberian kapsul Vitamin A adalah untuk menurunkan prevalensi dan mencegah kekurangan Vitamin A (KVA) pada balita. Kapsul Vitamin A dosis tinggi terbukti efektif untuk mengatasi masalah KVA pada masyarakat apabila cakupannya tinggi. Bukti lain menunjukkan peranan Vitamin A dalam menurunkan angka kematian yaitu sekitar 30-54 persen,

maka selain untuk mencegah kebutaan, pentingnya vitamin A saat ini lebih dikaitkan dengan kelangsungan hidup anak, kesehatan dan pertumbuhan anak.

Sasaran pemberian kapsul Vitamin A dosis tinggi adalah bayi (6-11 bulan) diberikan kapsul vitamin A 100.000 SI, anak balita (12-59 bulan) diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI, dan ibu nifas diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI, sehingga diharapkan bayinya akan memperoleh vitamin A yang cukup melalui ASI. Pada bayi (0-11 bulan) diberikan pada bulan Februari dan Agustus, dan untuk anak balita diberikan sekali 6 bulan secara serentak pada bulan Februari dan Agustus.

Grafik 2.24

Distribusi Frekuensi Persentase Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi (6-11 bulan) di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



Grafik 2.25

Distribusi Frekuensi Persentase Cakupan Pemberian Vitamin A pada Anak Balita (12 – 59 bulan) di Kabupaten Solok Selatan

Tahun 2014



Grafik 2.26

Distribusi Frekuensi Persentase Cakupan Pemberian Vitamin A pada Balita (6 – 59 bulan) di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian pemberian Vitamin A pada bayi dan balita di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebesar 96,5% dan 98,76%, jika dibanding pada Tahun 2014 sebesar 88% pada bayi dan pada Balita sebesar 93,2% dan pada Tahun 2013 sebesar 98,66% pada bayi dan 79,75% pada Balita.

17. Pelayanan Anak Balita

Pelayanan kesehatan anak balita adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada anak usia 12-59 bulan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak balita diantaranya adalah melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dan stimulasi tumbuh kembang pada anak dengan menggunakan instrument SDIDTK, pembinaan posyandu, pembinaan anak pra sekolah, dan konseling keluarga pada kelas ibu balita dengan memanfaatkan buku KIA,

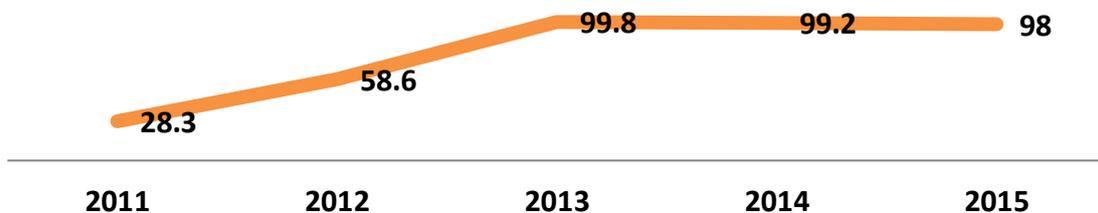
pemberian anak balita dengan pemberian ASI sampai 2 tahun, makanan gizi seimbang dan vitamin A.

Cakupan pelayanan kesehatan anak balita dengan minimal 8 kali mendapat pelayanan kesehatan di Kabupaten Solok Selatan terjadi kecenderungan peningkatan dari Tahun 2011 – 2015. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 2.27

Distrubsi Frekuensi Pelayanan Kesehatan Minimal 8 Kali

Anak Balita (12-59 Bulan) di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015

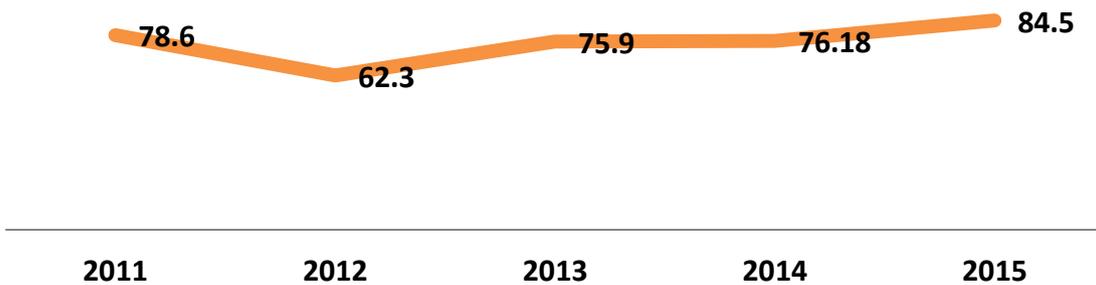


18. Balita ditimbang

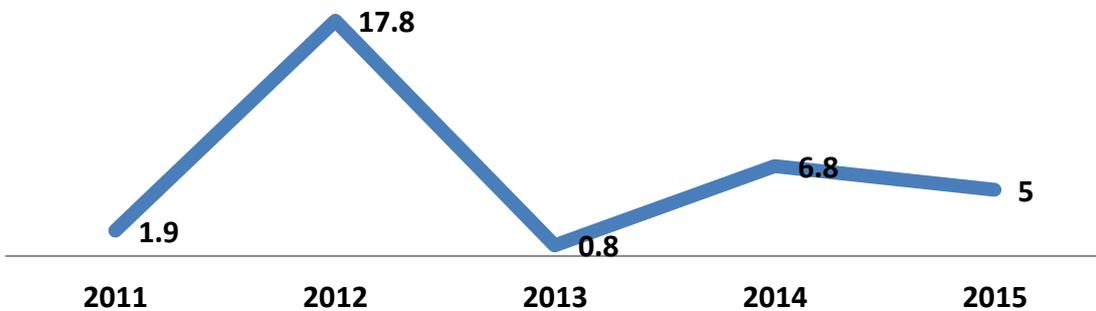
Cakupan penimbangan Balita di Posyandu (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta penanganan prevalensi gizi kurang pada balita.

Balita yang naik berat badannya adalah balita yang ditimbang di Posyandu maupun diluar Posyandu yang berat badan balita tersebut naik pada kurun waktu tertentu. Pada tahun 2012 cakupan D/S di Kabupaten Solok Selatan baru mencapai 62,13%, sedangkan di Tahun 2013 Cakupan (D/S) sebesar 75,9% dan di Tahun 2014 sebesar 76,18%, dan Tahun 2015 sebesar 84,5%, sebagaimana yang terlihat pada grafik berikut ini :

Grafik 2.28
Distrubsi Frekuensi Balita ditimbang Menurut Puskesmas
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015



Grafik 2.29
Distrubsi Frekuensi Balita BGM
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa dari jumlah balita yang ditimbang di Kabupaten Solok Selatan pada Tahun 2015 didapatkan Balita yang berada di Bawah Garis Merah sebesar 5% (771 Balita).

19. Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDG's adalah ststus gizi balita. Status gizi balita dapat diukur berdasarkan umur, berat badan, dan tinggi badan. Variabel umur, berat badan, dan tinggi badan ini disajikan dalam tiga indikator

antropometri, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

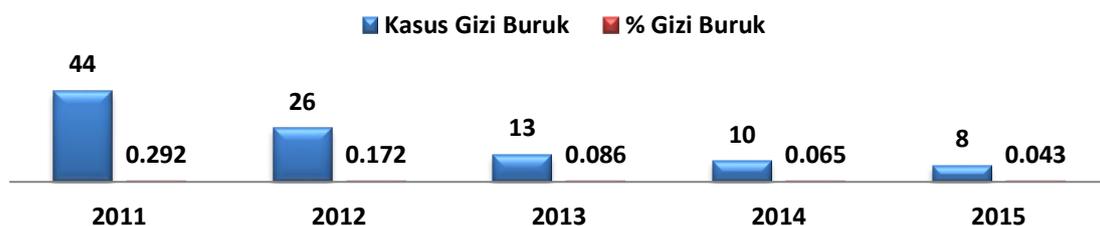
Indikator BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum. Indikator ini tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Dengan kata lain berat badan yang rendah dapat disebabkan karena tubuh yang pendek (kronis) atau karena diare atau penyakit infeksi lain (akut).

Indikator TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat dan pola asuh atau pemberian makanan yang kurang baik sejak anak dilahirkan yang mengakibatkan anak menjadi pendek.

Indikator BB/TB dan Indeks Massa Tubuh (IMT) memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama, misalnya mengidap penyakit tertentu dan kekurangan asupan gizi yang mengakibatkan anak menjadi kurus.

Grafik 2.30

**Distribusi Frekuensi Kasus gizi Buruk pada Balita
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015**



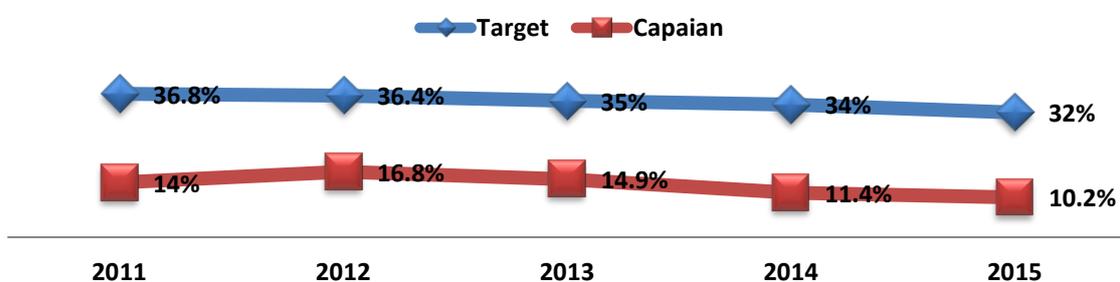
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa penemuan kasus gizi buruk di Kabupaten Solok Selatan terjadi penurunan dari Tahun 2011-2015. Semua kasus yang ditemukan langsung ditangani.

Adapun komplikasi penyerta kasus gizi yang ditemukan diantaranya : TB, kelainan kongenital, Diare, Ispa, Pneumonia dan Jantung bawaan.

Tindakan yang telah dilakukan berupa mengaktifkan pos gizi dan pelayanan TFC, pemberian PMT, pemberian MP-ASI dan penanggulangan komplikasi penyerta.

Grafik 2.31

**Distribusi Frekuensi Anak Balita Pendek (Stunting TB/U)
Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2011-2015**



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa di Kabupaten Solok Selatan sudah dapat menekan kasus Anak Balita Pendek (Stunting) yang mana di Tahun 2011 ditemukan 14% Anak Balita yang pendek dan di Tahun 2015 didapatkan 10,2% (1.859) Anak Balita yang Pendek.

20. Kesehatan Penjaringan Siswa SD dan setingkat

Penjaringan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan terhadap siswa kelas 1 SD atau setingkat untuk memilih siswa yang mempunyai masalah kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin. Kegiatan tersebut meliputi pemeriksaan kesehatan dalam penjaringan kesehatan siswa yang terdiri dari pemeriksaan kebersihan perorangan (rambut, kulit dan kuku), pemeriksaan status gizi melalui pengukuran antropometri, pemeriksaan ketajaman indera (penglihatan dan pendengaran), pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan laboratorium untuk anemia dan cacangan, pengukuran kebugaran jasmani dan deteksi dini masalah mental emosional.

Cakupan penjangkauan kesehatan pada siswa SD atau sederajat di Kabupaten Solok Selatan tahun 2012 dan 2013 terjadi hal yang sama dalam pencapaian cakupan penjangkauan yaitu sebesar 78,1% dan di Tahun 2014 sebesar 86,6% . Dapat dilihat pada grafik berikut :

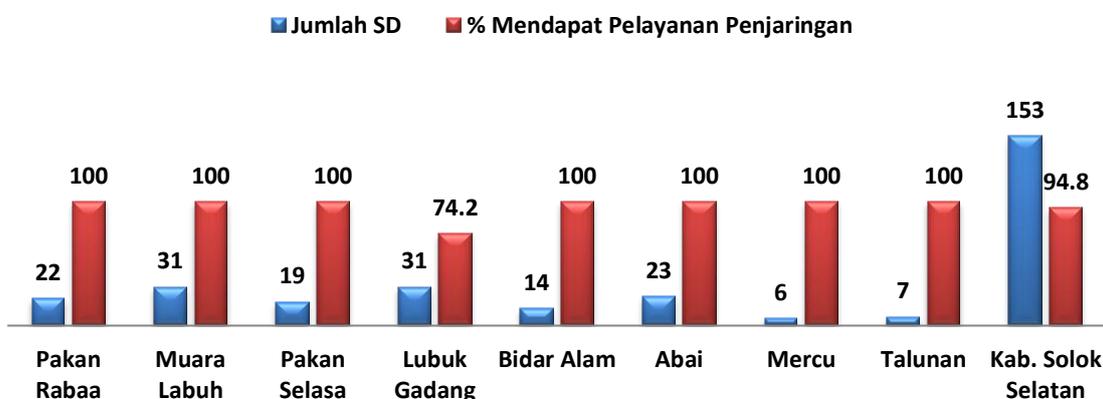
Grafik 2.32

Distribusi Frekuensi Cakupan Pelayanan Kesehatan Penjangkauan pada Murid Kelas 1 SD/ sederajat menurut Puskesmas se-Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



Grafik 2.33

Distribusi Frekuensi Persentase Pelayanan Kesehatan Penjangkauan pada SD/ sederajat menurut Puskesmas se-Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



21. Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap

Grafik 2.34

**Distribusi Frekuensi Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap
Menurut Puskesmas di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015**

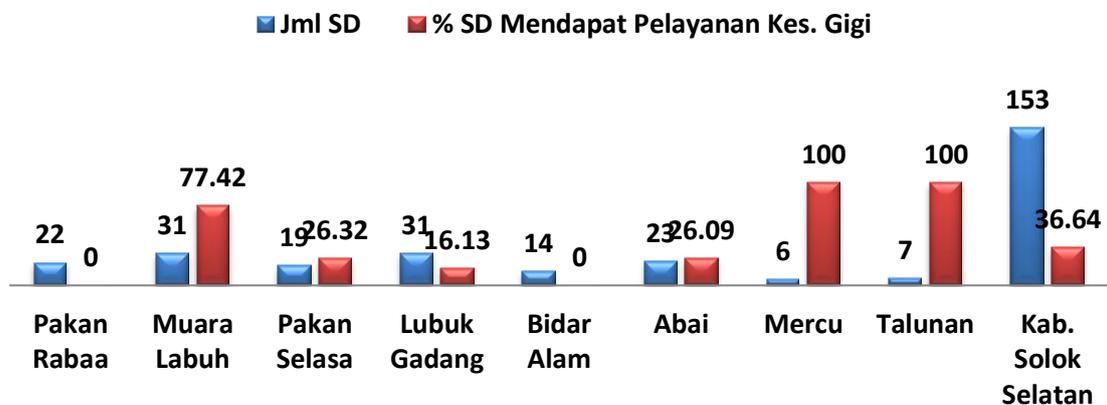


Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa rasio tumpatan/pencabutan gigi tetap di Kabupaten Solok Selatan pada Tahun 2015 sebesar 0,15 sedangkan di Tahun 2014 sebesar 0,10, dan di Tahun 2013 sebesar 0,11.

22. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan setingkat

Grafik 2.35

**Distribusi Frekuensi persentase Pemeriksaan dan Perawatan Gigi
pada SD/setingkat di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015**

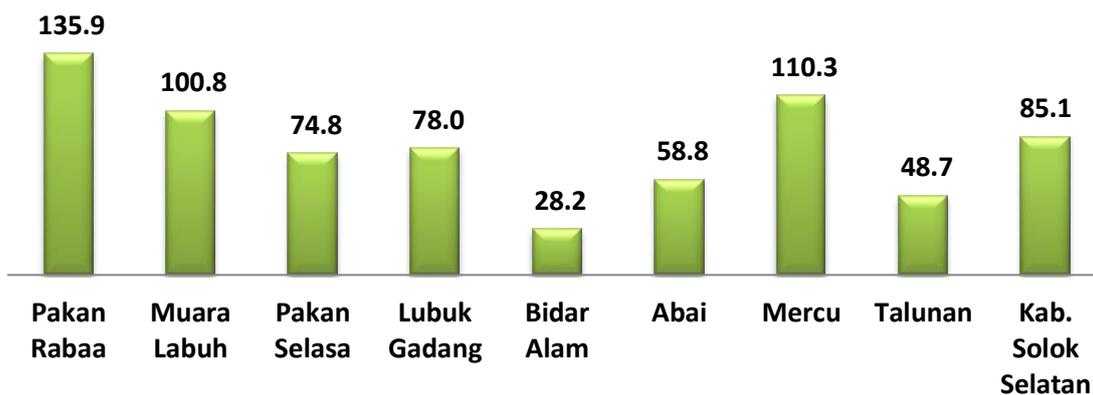


Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa dari jumlah SD/setingkat di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebanyak 153, yang mendapatkan pelayanan gigi sebanyak 53 SD/setingkat (36,64%).

23. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Grafik 2.36

**Distribusi Frekuensi Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
(60 tahun +) menurut Puskesmas se-Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015**

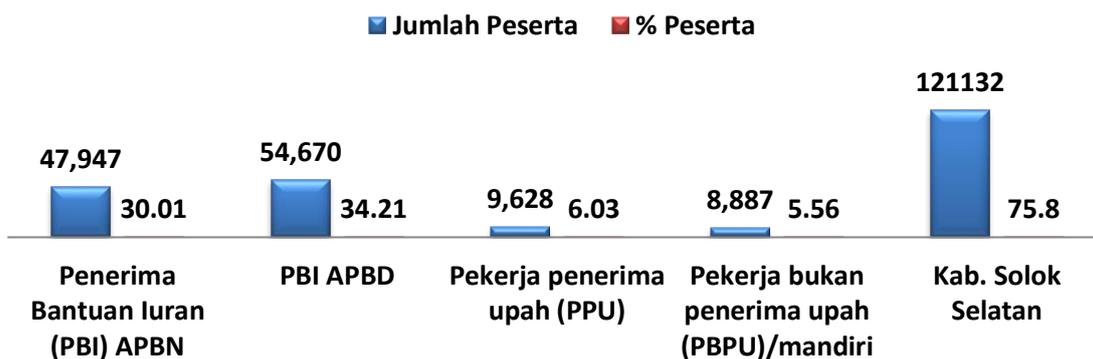


Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa persentase pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebesar 85,1%, sedangkan di Tahun 2014 sebesar 57,3% dan di Tahun 2013 sebesar 60,86%. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan dalam upaya pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut.

b. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

1. Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (Total Covarege) Grafik 2.37

Distribusi Frekuensi Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan berdasarkan Jenis Jaminan Pemeliharaan Kesehatan di Solok Selatan Tahun 2015

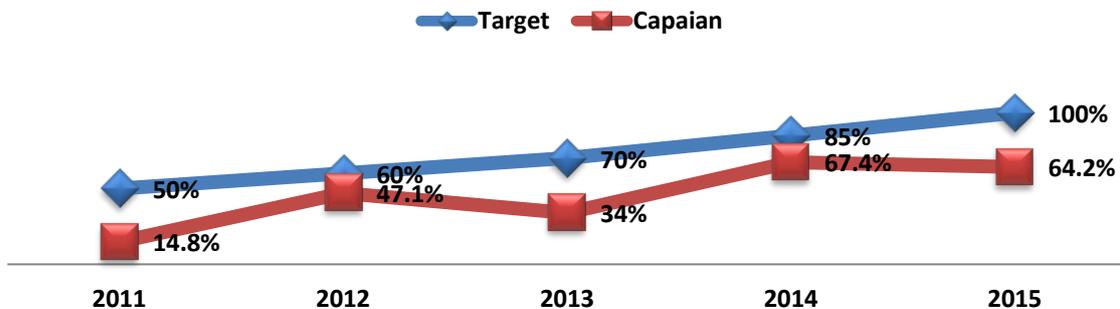


Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa proporsi jaminan pemeliharaan kesehatan di kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebesar 75,8% (121.132 jiwa), terbanyak pada jenis pelayanan PBI APBN (Jamkesmas) dan PBI APBD (Jamkesda).

2. Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (Masyarakat Miskin)

Grafik 2.38

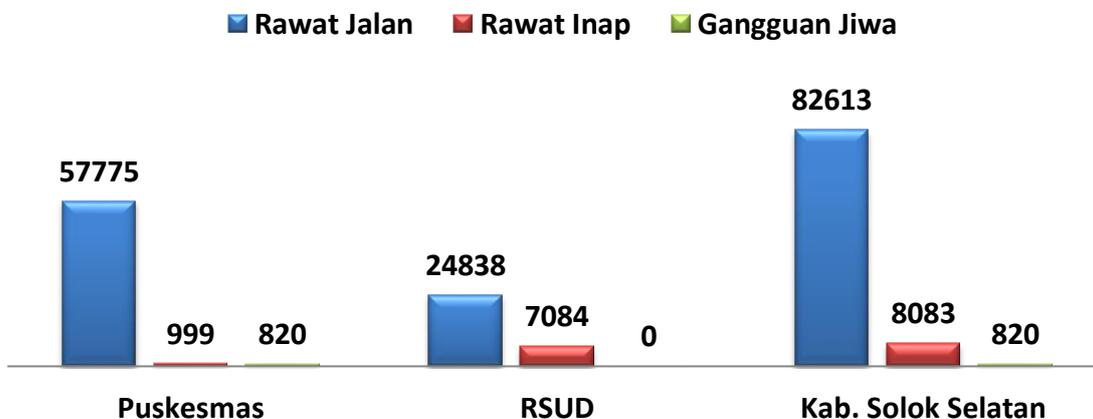
Distribusi Frekuensi Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kab. Solok Selatan Tahun 2015



3. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan

Grafik 2.39

Distribusi Frekuensi Kunjungan Rawat Jalan, Inap dan Gangguan Jiwa di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan Rawat Jalan pada Puskesmas lebih besar dibandingkan dari Rumah Sakit Umum Kab. Solok Selatan dan Kunjungan Rawat Inap pada Rumah Sakit lebih besar dibandingkan dari Puskesmas.

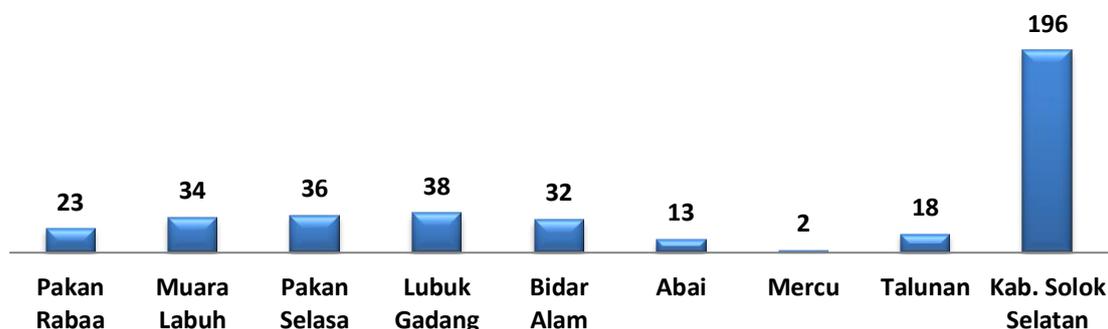
Jika dibandingkan antara seluruh kunjungan di Tahun 2015 maka persentase kunjungan Rawat Jalan 51,70% dan Rawat Inap 5,06% jika

dibandingkan di Tahun 2014 Kunjungan Rawat Jalan 39% dan Rawat Inap 2,7%.

Dapat kita ketahui bahwa jumlah pasien Gangguan Jiwa hingga Tahun 2015 sebanyak 196 Orang, dengan rincian sebagai berikut :

Grafik 2.40

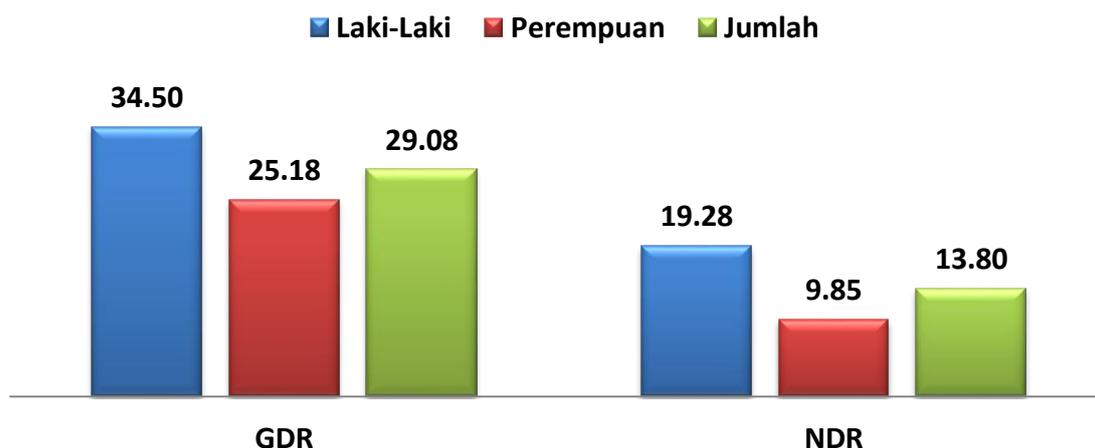
Distribusi Frekuensi Jumlah Pasien Gangguan Jiwa Menurut Puskesmas di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



4. Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit

Grafik 2.41

Jumlah kematian Pasien di Rumah Sakit Umum Solok Selatan Tahun 2015



Gross Death Rate yang disingkat GDR adalah angka kematian umum untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar, sedang, *Net Death Rate* yang disingkat NDR adalah angka kematian \geq 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1.000

pasien keluar. Dari Grafik 4.41 dapat dilihat bahwa di Tahun 2015 GDR sebesar 29,08 dan NDR sebesar 13,8 sedangkan di Tahun 2014 GDR sebesar 19,1 dan NDR sebesar 19,4, sedangkan di Tahun 2013 GDR sebesar 22 dan NDR 9,2. Dimana terjadinya perubahan Trand peningkatan pada GDR di Tahun 2015.

5. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit

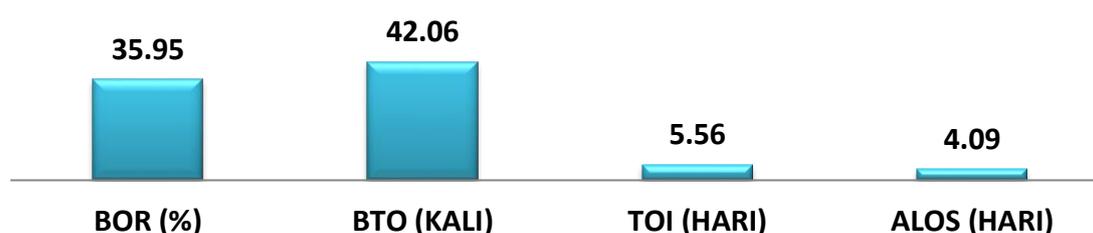
Bed Occupancy Rate BOR adalah Persentase pemakaian tempat tidur pada satu-satuan waktu tertentu, *Bed Turn Over*/BTO adalah Frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu (biasanya dalam periode 1 tahun) yang mana indikator ini memberikan tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur.

Turn Over Interval/TOI adalah Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya sedangkan *Average Length of Stay*/ALOS adalah Rata-rata lama rawat (dalam satuan hari) seorang pasien. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 2.42

Indikator Kinerja Pelayanan di rumah Sakit Umum

Solok Selatan Tahun 2015



Dari grafik diatas diatas dapat dilihat bahwa di Tahun 2015 BOR sebesar 35,95% dan BTO sebesar 42,06 kali, sedangkan di Tahun 2014 BOR sebesar 23,5%, BTO 28,6 kali dan 2013 yang mana BOR sebesar 61% dan BTO sebesar 34 kali.

c. Perilaku Hidup Masyarakat

Pada kenyataannya kesehatan merupakan aset masa depan dan merupakan modal terciptanya hidup yang sejahtera. Agar status kesehatan dapat diraih, perlu dilakukan upaya pencegahan penyakit dengan mengurangi atau menghilangkan faktor resiko penyakit, di antaranya pada tingkat pertama adalah melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pola PHBS ini hendaknya dilaksanakan oleh seluruh masyarakat yang ada di berbagai tempat/tatanan yaitu di tempat umum, di tempat kerja, di sekolah, di institusi kesehatan, dan di rumah tangga.

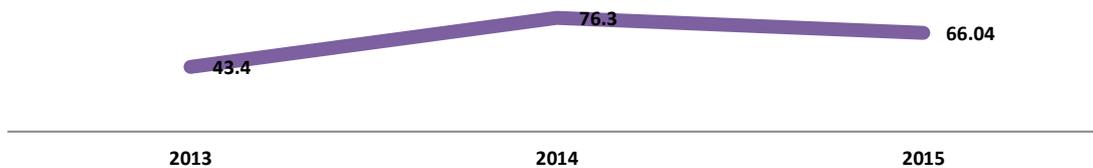
PHBS di rumah tangga adalah upaya memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Berdasarkan evaluasi, maka pada perkembangannya indikator PHBS tatanan rumah tangga mulai ditingkatkan kualitasnya. Dari 10 indikator yang semula masih menggunakan stratifikasi sehat I – IV, maka secara Nasional sudah ditingkatkan kualitas indikatornya menjadi 10 indikator yang sifatnya komposit/gabungan, sehingga 10 indikator PHBS tatanan rumah tangga semua harus terpenuhi. Sepuluh indikator PHBS rumah tangga tersebut adalah persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, balita ditimbang, penggunaan air bersih, cuci tangan, penggunaan jamban, pemberantasan jentik, konsumsi buah dan sayur, aktivitas fisik dan tidak merokok di dalam rumah.

Peningkatan capaian 10 indikator PHBS, dilakukan berbagai upaya, diantaranya meningkatkan pembinaan UKBM secara terintegrasi (posyandu, desa siaga, kadarsi), penyebarluasan informasi baik secara langsung maupun tidak langsung melalui media, serta meningkatkan peran serta swasta, ormas, dan LSM.

Grafik. 2.43

Distribusi Frekuensi Rumah Tangga yang berPHBS

Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2013-2015



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa rumah Tangga yang Ber-PHBS di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebesar 66,04% (26.800 RT) dari 40.584 RT yang dipantau (99,09% RT yang ada di Kabupaten Solok Selatan). Penurunan di Tahun 2015 kemungkinan diakibatkan adanya penambahan Rumah Tangga.

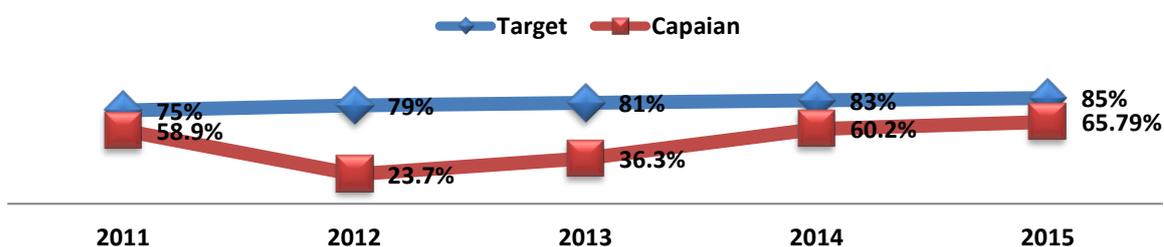
d. Keadaan Lingkungan

1. Persentase Rumah Sehat

Grafik 2.44

Distribusi Frekuensi Persentase Rumah Sehat

Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



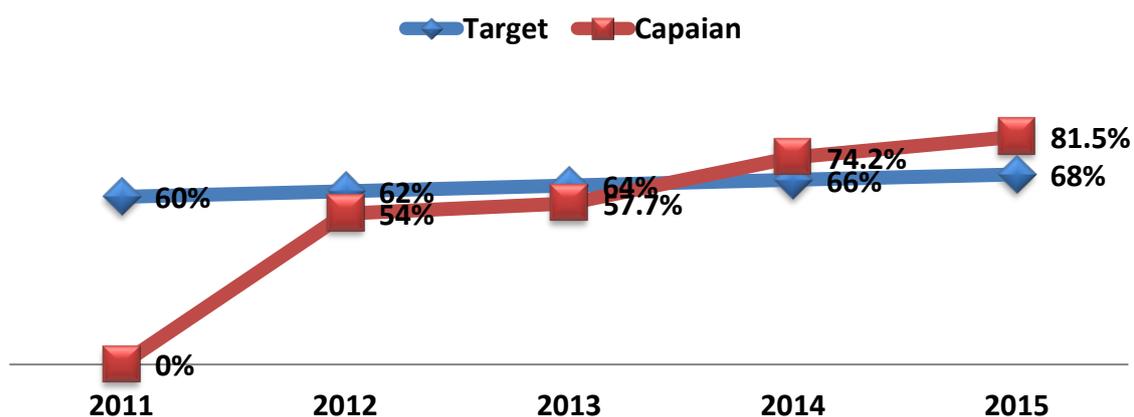
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa rumah sehat di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebesar 65,79% (25.124) dari jumlah rumah tinggal sebanyak 38.190. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan dari Tahun 2011 (58,9%) dan Tahun 2015 (65,79%).

2. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum yang Layak

Grafik 2.45

Distribusi Frekuensi Penduduk yang Memiliki Akses air Minum yang Layak menurut Puskesmas di Kabupaten Solok Selatan

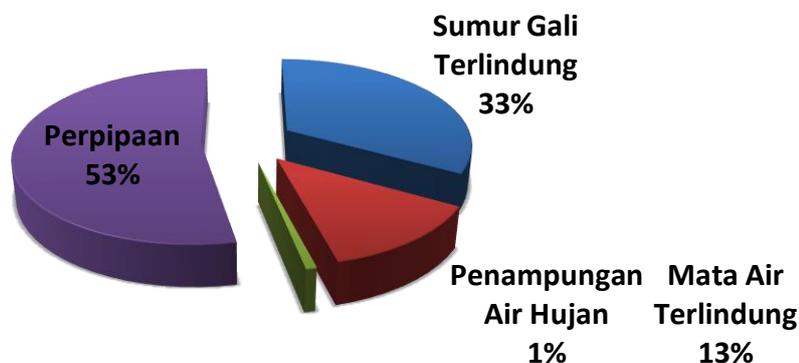
Tahun 2011-2015



Dari Grafik diatas dapat dilihat penduduk yang memiliki akses air minum layak di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebesar 81,53% (130.274 jiwa). Jumlah sarana rumah tinggal yang memiliki sarana air bersih sebesar 88,74% (33.890).

Diagram 2.1

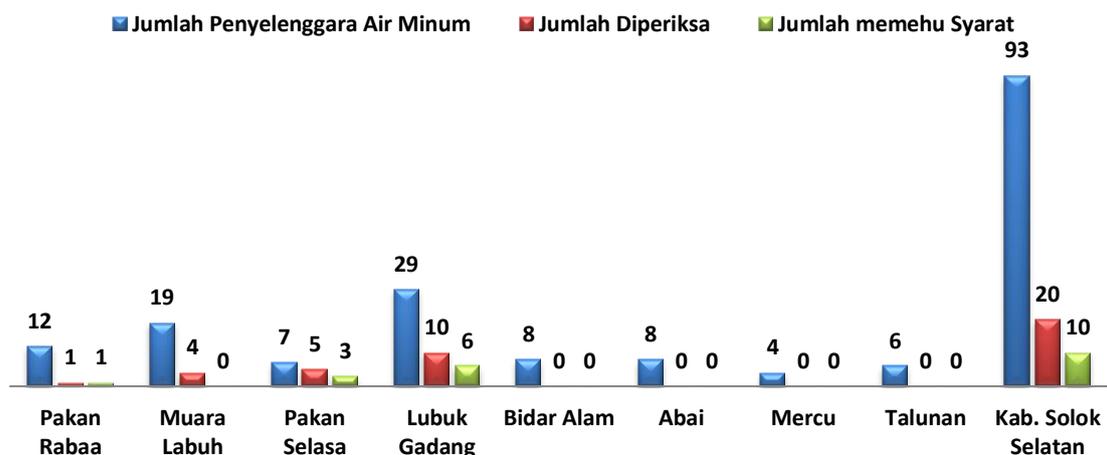
**Distribusi Frekuensi Sumber Air Minum menurut Jenis
di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015**



3. Persentase Penyelenggara Air Minum Memenuhi Syarat Kesehatan

Grafik 2.46

**Distribusi Frekuensi Depot air Minum menurut Puskesmas
di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015**

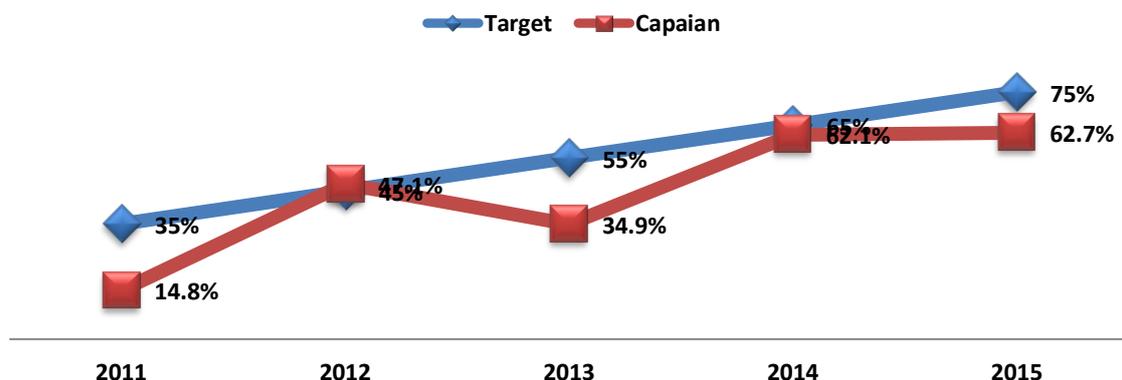


Dari grafik diatas dapat dilihat di Tahun 2015 dari 93 Depot Air Minim, yang diperiksa sebanyak 20 Depot Air minum dengan memenuhi syarat sebanyak 10 Depot Air Minum (50%) di 2014 dari 89 Depot Air Minum, yang telah diperiksa sebanyak 44 depot dan memenuhi syarat sebesar 95,5%. Di Tahun 2013 terdapat 70 jumlah Depot Air Minum, yang telah dilakukan pemeriksaan sebanyak 57 depot (81,4%) dengan memenuhi syarat sebanyak 29 depot (50,9%).

4. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Sanitasi yang Layak

Grafik 2.47

Distribusi Frekuensi Penduduk yang memiliki akses Jamban yang Layak menurut Puskesmas di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015

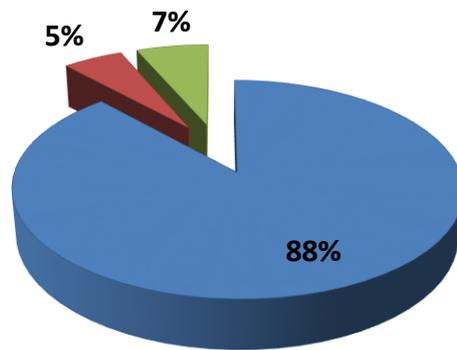


Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah penduduk dengan akses jamban yang layak sebesar 62,7% (100.139 jiwa). Jumlah rumah tinggal yang memiliki jamban sebesar 75,06% (28.667).

Diagram 2.2

**Distribusi Frekuensi Jamban menurut jenis
di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015**

■ Leher Angsa ■ Plengsengan ■ Cemplung

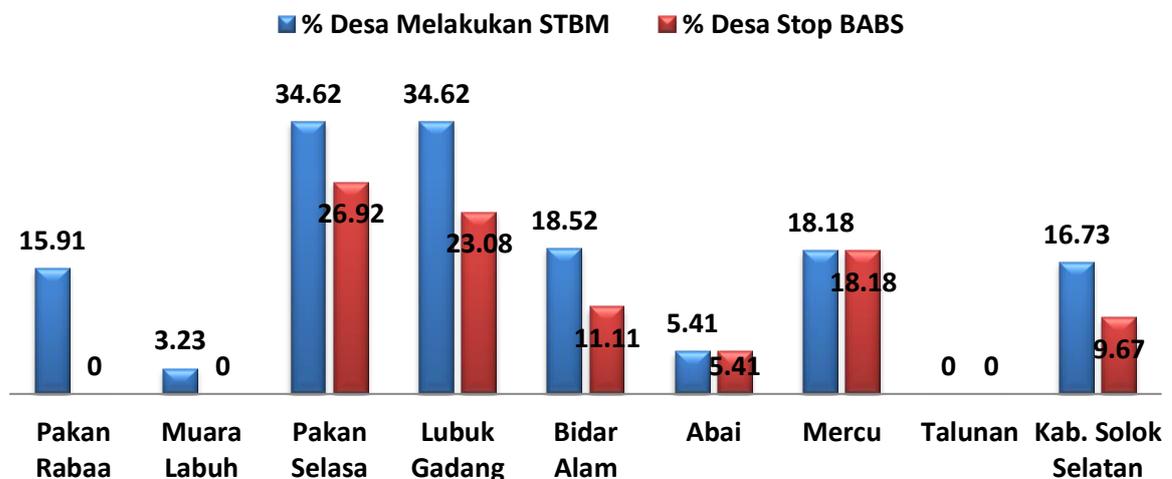


Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa penduduk dengan jenis jamban layak di akses di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 terbesar pada penggunaan leher angsa sebesar 98%.

5. Persentase Desa STBM

Grafik 2.48

**Distribusi Frekuensi Desa yang STOP BABS menurut Puskesmas di
Kabupaten Solok Selatan Tahun 2014**



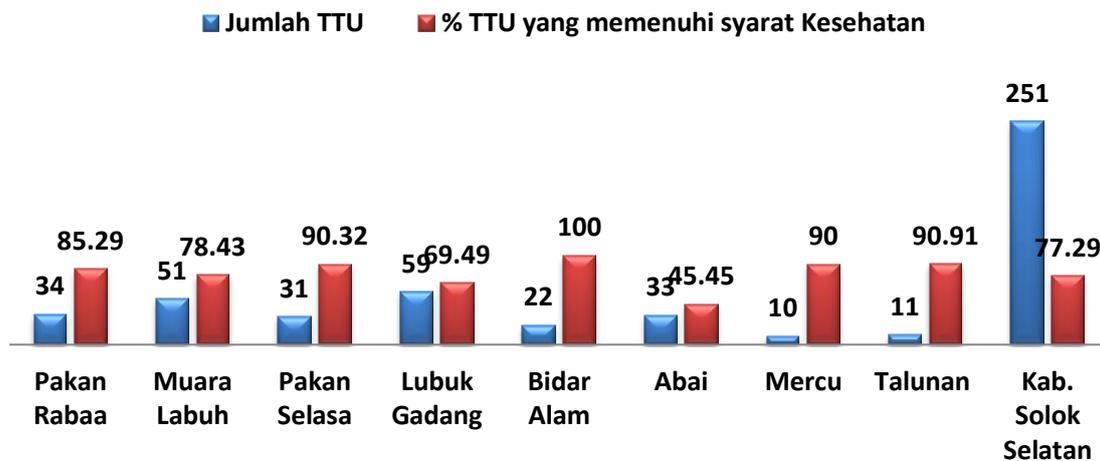
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa desa yang telah STOP BABS di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 sebesar 9,67% (26 desa).

6. Persentase Tempat-tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan

Grafik 2.49

Distribusi Frekuensi TTU yang memenuhi Syarat Kesehatan

Di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



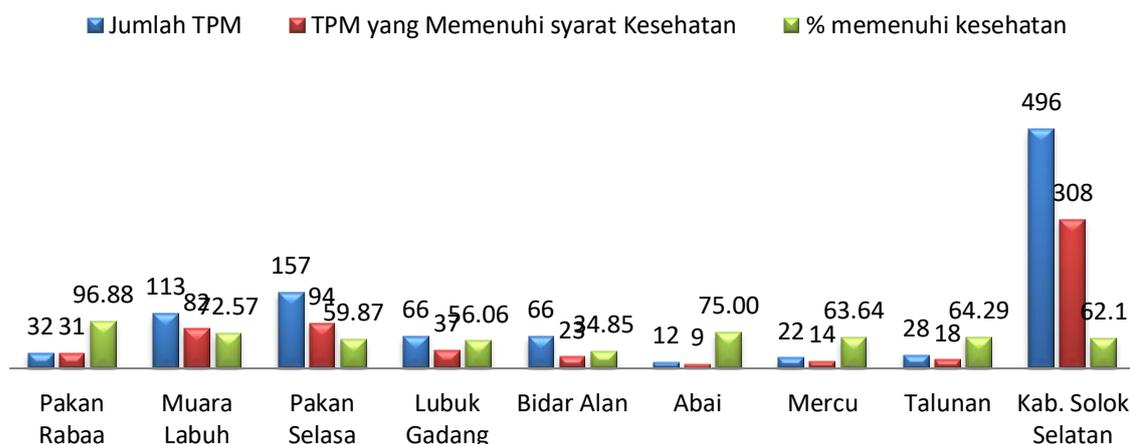
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa dari 251 jumlah Tempat-Tempat Umum di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015 terdapat 77,29% yang telah memenuhi syarat kesehatan.

7. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan

Grafik 2.50

Distribusi Frekuensi Tempat Pengolahan Makanan

yang memenuhi Syarat di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



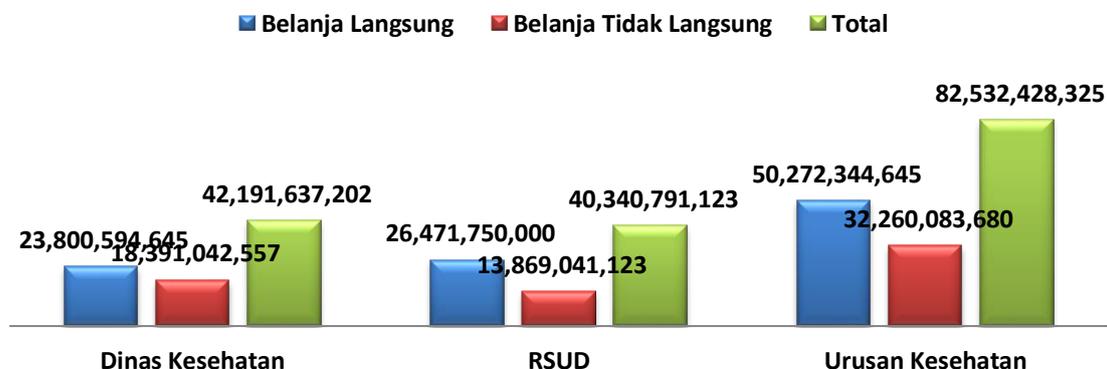
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa dari 496 jumlah tempat pengolahan Makanan terdapat 62,1% (308 TPM) yang memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015.

2.4 Pendanaan

Pembiayaan kesehatan merupakan salah satu komponen sumberdaya yang diperlukan dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan. Berbagai sumber dana telah dipersiapkan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat seperti dari APBD Kabupaten, APBD Propinsi dan APBN, sebagai berikut :

Grafik 2.51

Distribusi Frekuensi Anggaran Bidang Kesehatan Bersumber APBD di Kabupaten Solok Selatan Tahun 2015



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa total anggaran dibidang kesehatan (Dinas Kesehatan dan RSUD) berjumlah Rp. 82.532.428.325.-,

adapun jumlah APBD Kabupaten Solok Selatan sebesar Rp. 790.299.792.360,- dengan demikian persentase anggaran urusan kesehatan terhadap APBD Kabupaten Solok Selatan sebesar 10,44%.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan

Dinamika perubahan lingkungan strategis berpengaruh terhadap program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan. Dari kondisi yang ada, maka identifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi adalah sebagaimana tabel berikut:

Tabel 3.1
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat Ini	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
		Internal (Kewenangan SKPD)	Eksternal (Diluar Kewenangan SKPD)	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)
Hasil analisis gambaran pelayanan SKPD	<ol style="list-style-type: none">Masih tingginya Angka Kematian BayiMasih tingginya Angka Kematian Ibu	<ol style="list-style-type: none">SDM Kesehatan belum memadaiFasilitas / Sarana prasarana belum memadaiSistem Rujukan belum optimalPolicy/Regulasi masih kurangKoordinasi lintas program belum terpadu	<ol style="list-style-type: none">Lulusan Institusi Pendidikan belum siap pakaiKesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak belum maksimalDukungan lintas sektor masih kurang	<ol style="list-style-type: none">Kompetensi , jumlah dan distribusi SDM yang kurang merataMutu pelayanan kesehatan belum sesuai standarSistem Rujukan Maternal Neonatal belum optimal

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat Ini	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
		Internal (Kewenangan SKPD)	Eksternal (Diluar Kewenangan SKPD)	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)
	3. Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang dan stunting	<ol style="list-style-type: none"> 1. SDM Gizi belum mencukupi 2. Fasilitas / Sarana prasarana 3. Sistem Rujukan Gizi belum optimal 4. Pembiayaan Kesehatan masih kurang 5. Masih kurangnya regulasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketersediaan Pangan tingkat Rumah Tangga belum optimal akibat faktor sosio ekonomi yang masih rendah 2. Pengetahuan masyarakat 3. Dukungan Lintas Sektor 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetensi , jumlah dan distribusi SDM yang kurang merata 2. Adanya penyakit infeksi
	4. Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular	<ol style="list-style-type: none"> 1. SDM Program masih belum memadai dan kompeten 2. Pembiayaan Program belum memadai 3. Sarana dan Prasarana Program masih kurang 4. Fasilitas pelayanan kesehatan 5. Sistem Rujukan 6. Belum semua didukung Regulasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan Iklim 2. Gaya hidup 3. Perubahan Virulensi agen penyakit 4. Pola resistansi agen penyakit 5. Regulasi 6. Dukungan lintas sektor 7. Lingkungan tidak sehat 8. Kemudahan Transportasi 9. Migrasi penduduk 10. Tingkat pengetahuan masyarakat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pergantian petugas program yang tidak diimbangi dengan kesiapan petugas yang baru 2. Pembiayaan masih belum memenuhi kebutuhan minimal untuk program 3. Perubahan iklim yang mempengaruhi virulensi agen 4. Akses layanan yang terhambat karena keterbatasan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dan hambatan dalam sistem rujukan untuk penyakit tertentu 5. Ketersediaan sarana dan prasarana program yang belum terpenuhi secara terus menerus 6. Kemudahan transportasi dan migrasi penduduk yang menyebabkan penyebaran penyakit menular 7. Pola hidup yang tidak sehat menyebabkan peningkatan risiko penyakit tidak menular 8. Masih rendahnya pembiayaan untuk penyakit2 khusus terutama gangguan indera

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat Ini	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
		Internal (Kewenangan SKPD)	Eksternal (Diluar Kewenangan SKPD)	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)
	7. Masih rendahnya akses sanitasi dasar	<ol style="list-style-type: none"> SDM lingkungan yang belum merata Fasilitas / Sarana prasarana belum memadai Policy/ Regulasi masih kurang Koordinasi lintas program belum terpadu 	<ol style="list-style-type: none"> Kesadaran masyarakat tentang lingkungan belum maksimal Dukungan lintas sektor masih kurang Sarana pengelolaan limbah fasyankes belum memadai Koordinasi Penanggulangan kualitas lingkungan belum terpadu Pemberdayaan masyarakat yang masih kurang 	<ol style="list-style-type: none"> Kompetensi , jumlah dan distribusi SDM penyehatan lingkungan yang kurang merata Fasilitas / Sarana prasarana belum memadai termasuk pengukuran faktor risiko lingkungan Policy/ Regulasi masih kurang Koordinasi lintas program belum terpadu
	Belum optimalnya pemenuhan Sumber Daya kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai Sarana dan Prasarana belum memadai Regulasi di bidang sumber daya masih kurang 	<ol style="list-style-type: none"> Dukungan lintas sektor masih kurang Anggaran kesehatan belum sesuai UU (<10% dari APBD) Kompetensi lulusan belum sesuai standar 	<ol style="list-style-type: none"> Kompetensi, jumlah dan distribusi Sumber Daya Kesehatan yang kurang merata
	Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Note: Tambahkan Pemberdayaan Masyarakat)	<ol style="list-style-type: none"> Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai Sarana dan Prasarana belum memadai Regulasi di bidang promosi dan pemberdayaan masih kurang Belum optimalnya penggalangan kemitraan dan advokasi Upaya kesehatan masih bersifat kuratif 	<ol style="list-style-type: none"> Belum adanya Kebijakan publik berwawasan kesehatan Pelayanan kesehatan belum sepenuhnya promosi kesehatan Masih rendahnya partisipasi masyarakat Masih rendahnya dukungan lintas sektor Belum maksimalnya dukungan dunia usaha 	<ol style="list-style-type: none"> Kompetensi , jumlah dan distribusi tenaga promosi kesehatan yang kurang merata Sarana dan prasarana promosi kesehatan yang belum memadai Belum adanya Kebijakan Publik yang mendukung PHBS Belum maksimalnya kemitraan dan pemberdayaan masyarakat

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat Ini	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
		Internal (Kewenangan SKPD)	Eksternal (Diluar Kewenangan SKPD)	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)
	Masih tingginya kasus gangguan jiwa	<ol style="list-style-type: none"> 1. SDM Kesehatan terbatas dan kurang kompeten 2. Fasilitas / Sarana prasarana penanganan dasar belum ada 3. Sistem Rujukan 4. Belum optimalnya edukasi bagi keluarga penderita gangguan jiwa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum ada koneksi Institusi Pendidikan dengan program 2. Organisasi Profesi khususnya penyakit kejiwaan yang ada belum sinergis 3. Belum optimalnya rehab sosial bagi penderita gangguan jiwa pasca rawatan 4. Belum sinergis dukungan lintas sektor 5. Belum ada Regulasi yang mengatur pembiayaan perawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terbatasnya sarana prasarana perawatan pasien jiwa 2. Kurangnya tenaga kesehatan yang mampu menangani pasien jiwa 3. Terbatasnya sarana dan prasana untuk kesehatan jiwa 4. Ketersediaan obat belum memadai
	Kurang tersedianya data dan informasi yang memadai sesuai kebutuhan dan tepat waktu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai 2. Sarana dan Prasarana belum memadai 3. Pembiayaan masih kurang 4. Sarana dan Prasarana belum memadai 5. masih rendahnya komitmen Lintas Program terhadap pengelolaan data satu pintu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai 2. Sarana dan Prasarana belum memadai 3. Pembiayaan masih kurang 4. Sarana dan Prasarana belum memadai 5. masih rendahnya komitmen Lintas Program terhadap pengelolaan data satu pintu 6. Belum optimalnya jaringan internet 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai 2. Sarana dan Prasarana belum memadai 3. Pembiayaan masih kurang 4. Sarana dan Prasarana belum memadai 5. Masih rendahnya komitmen Lintas Program terhadap pengelolaan data satu pintu
	Belum optimalnya dukungan manajemen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai 2. Sarana dan Prasarana belum memadai 3. Pembiayaan masih kurang 4. masih rendahnya komitmen Lintas Program terhadap pengelolaan data satu pintu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sinkronisasi prioritas perencanaan program Provinsi dan Kab/Kota masih kurang 2. Belum optimalnya kinerja pengelolaan aset 3. Belum adanya komitmen dalam penempatan pegawai 	

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat Ini	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
		Internal (Kewenangan SKPD)	Eksternal (Diluar Kewenangan SKPD)	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)
	Masih belum optimalnya mutu Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai 2. Sarana dan Prasarana belum memadai 3. Pembiayaan masih kurang 4. Masih rendahnya komitmen Lintas Program terhadap pengelolaan data satu pintu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih kurangnya dukungan Kab/Kota terhadap program kesehatan indera 	
	Capaian Jamkes 75,8%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah dan kompetensi SDM belum memadai 2. Sarana dan Prasarana belum memadai 3. Belum adanya Sistem Informasi kepesertaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifikasi dan Validasi data kepesertaan yang masih kurang 2. Dukungan lintas sektor belum optimal 3. Komitmen Kab/Kota dalam menetapkan jumlah kepesertaan penerima jaminan kesehatan 4. Rendahnya Kesadaran masyarakat mampu untuk ikut dalam jaminan pelayanan kesehatan 5. rendahnya Kepatuhan Badan Usaha untuk mendaftarkan pekerjajanya sebagai peserta jaminan kesehatan 	

Berdasarkan hasil analisis faktor yang mempengaruhi tugas pokok dan fungsi internal maupun eksternal Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera 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. Sistem Regional rujukan kesehatan Provinsi Sumatera Barat belum optimal;
4. Konsumsi/asupan zat gizi yang masih rendah di tambah dengan adanya penyakit infeksi yang mendorong balita kekurangan gizi/menjadi gizi buruk;
5. Pergantian petugas kesehatan/pengelola program di masing-masing bidang/yang tidak diimbangi dengan kesiapan petugas yang baru;
6. Pembiayaan masih belum memenuhi kebutuhan minimal untuk program
7. Perubahan iklim yang mempe ngaruhi virulensi agen
8. Akses layanan yang terhambat karena keterbatasan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dan hambatan dalam sistem rujukan untuk penyakit tertentu
9. Ketersediaan sarana dan prasarana program yang belum terpenuhi secara terus menerus
10. Kemudahan transportasi dan migrasi penduduk yang menyebabkan penyebaran penyakit menular
11. Pola hidup yang tidak sehat menyebabkan peningkatan risiko penyakit tidak menular
12. Fasilitas / Sarana prasarana belum memadai termasuk pengukuran faktor risiko lingkungan
13. Policy/ Regulasi masih kurang
14. Koordinasi lintas program belum terpadu
15. Belum adanya Kebijakan Publik yang mendukung PHBS
16. Belum maksimalnya kemitraan dan pemberdayaan masyarakat
17. Ketersediaan obat dan logistik program yang belum terpenuhi secara terus menerus;
18. Pembiayaan masih belum memenuhi kebutuhan minimal untuk meningkatkan capaian kinerja kesehatan;

19. Masih rendahnya komitmen Lintas Program terhadap pengelolaan data satu pintu

Setelah menemukan permasalahan dalam pelayanan yang dilakukan Dinas Kesehatan, maka akan dilihat juga permasalahan atau isu-isu strategis secara luas yaitu isu internasional, nasional, regional maupun isu lainnya yang berdampak baik langsung maupun tidak langsung yang akan mendorong atau menghambat dalam pelayanan. Ada 25 isu strategis yang dijelaskan dalam yang Tabel 3.2.

Tabel 3.2

Identifikasi Isu-Isu Strategis (Lingkungan Eksternal)

Isu Strategis			
Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/ Lokal	Lain-Lain
(1)	(2)	(3)	(4)
1. AFTA (Asean Free Trade Area) 2. MDGS (Millenium Developments Goals) 3. Universal Coverage 4. Frame Convention on 5. Tobacco Control (FTCT) 6. Global Warming (Pemanasan Global) 7. Konvensi ILO AEC (ASEAN Economic Community) 8. Hak Azazi Manusia (HAM)	1. Otonomi Daerah 2. Regulasi Kementerian kesehatan belum semua mendukung Daerah 3. Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang berkembang pesat 4. Kebijakan JKN 5. Indikator MDGS yang berakhir tahun 2015 dan ada beberapa yang masih <i>off track</i> 6. Kebijakan Cukai dan Pajak Rokok 7. Perubahan lingkungan menyebabkan bencana alam dan sosial 8. Pengarusutamaan Gender	1. Semakin banyaknya jumlah tenaga kesehatan dan tidak Kompeten 2. Belum adanya pemerataan tenaga kesehatan 3. Perizinan, standarisasi dan akreditasi pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan 4. Persaingan fasilitas pelayanan kesehatan 5. Belum semua masyarakat menjadi peserta jaminan kesehatan 6. Kerjasama lintas sektor dalam upaya kesehatan belum optimal 7. Tingginya perilaku merokok dan pola makan tidak sehat 8. Kondisi lingkungan umum, lingkungan kesehatan kurang mendukung. 9. Perubahan Gaya Hidup, konsumsi makanan dan bahan	

Isu Strategis			
Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/ Lokal	Lain-Lain
(1)	(2)	(3)	(4)
		makanan tambahan dengan pengawasan yang belum optimal	

3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Bupati dan Wakil Bupati Solok Selatan

Berdasarkan Visi, Misi dan Program, Bupati dan Wakil Bupati dalam RPJMD 2016-2021, maka Dinas Kesehatan menindaklanjuti Visi Bupati Solok Selatan “*Terwujudnya Masyarakat Solok Selatan yang Sejahtera dan Religius*”. Kemudian dijabarkan dalam faktor penghambat dan pendorong sesuai dengan tupoksi Dinas Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 3.3.

Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan

Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Solok Selatan

Visi:

“Terwujudnya Masyarakat Solok Selatan yang Sejahtera dan Religius”

Misi 2 :

“Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Kehidupan (kesehatan) dan Martabat Masyarakat”.

No	Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Solok	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor
----	--	-----------------------------	--------

	Selatan	(Kondisi Saat ini)	Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Meningkatkan Kualitas Pendidikan, Kehidupan (kesehatan) dan Martabat Masyarakat.			
	Fokus Program :			
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan 2. Peningkatan manajemen pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan rujukan 3. Peningkatan promosi dan edukasi kesehatan dan peran kelembagaan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat 4. Memantapkan pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat 5. Peningkatan sumber daya kesehatan baik dari segi jumlah, jenis dan kualitas SDM 6. Peningkatan Gizi pada Balita, Ibu hamil dan menyusui 7. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular 8. Peningkatan sistem informasi dan pelaksanaan akreditasi pelayanan kesehatan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rendahnya rasio ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan (dokter dan tenaga keperawatan, dan tenaga kesehatan lainnya) terutama bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama 2. Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan baik Puskesmas maupun rumah sakit daerah (akreditasi) 3. Belum optimalnya pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah sebagai rujukan awal terutama ketersediaan dokter spesialis tetap 	<p>INTERNAL :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SDM : <ul style="list-style-type: none"> • Kompetensi • Jumlah tenaga medis yang kurang 2. Sarana dan prasarana belum memadai 3. Pembiayaan operasional 4. Obat dan perbekalan kesehatan <p>EKSTERNAL :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. tindak lanjut hasil koordinasi lintas sektor belum optimal 2. Kabupaten Solok Selatan rawan bencana alam 3. pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan 4. belum sinkron dan terpadunya indikator program lintas sektor 	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan kepala desa melalui SK penguatan desa siaga • kemitraan strategis pihak ketiga, organisasi kemasyarakatan dan organisasi profesi • Permendesa No.5 tahun 2015 tentang Penetapan Prioritas penggunaan Dana Desa Tahun 2015 • Permenkes 7 tahun 2013 tentang Perpanjangan bidang PTT • Perpes 42 tahun 2013 tentang gerakan nasional percepatan perbaikan gizi

Visi:

“Terwujudnya Masyarakat Solok Selatan yang Sejahtera dan Religius”

Misi 3 :

“Menurunkan Angka Kemiskinan dan Pengangguran”.

No	Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Solok Selatan	Permasalahan Pelayanan SKPD (Kondisi Saat ini)	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Menurunkan Angka Kemiskinan dan Pengangguran			
	Fokus Program :			
	1. Peningkatan dan penyempurnaan program penanggulangan kemiskinan yang ditujukan memangkas beban pengeluaran Rumah Tangga Miskin	1. Sulitnya akses masyarakat miskin mendapat layanan kesehatan yang memadai disebabkan antara lain oleh pelayanan umum yang tidak pro poor.	<p>INTERNAL :</p> <p>1. SDM :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompetensi • Jumlah tenaga medis yang kurang <p>2. Sarana dan prasarana belum memadai</p> <p>3. Pembiayaan operasional</p> <p>4. Obat dan perbekalan kesehatan</p> <p>EKSTERNAL :</p> <p>1. tindak lanjut hasil koordinasi lintas sektor belum optimal</p> <p>2. Kabupaten Solok Selatan rawan bencana alam</p> <p>3. pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan belum sinkron dan terpadunya indikator program lintas sektor</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan kepala desa melalui SK penguatan desa siaga • kemitraan strategis pihak ketiga, organisasi kemasyarakatan dan organisasi profesi • Permendesa No.5 tahun 2015 tentang Penetapan Prioritas penggunaan Dana Desa Tahun 2015 • Permenkes 7 tahun 2013 tentang Perpanjangan bidan PTT • Perpes 42 tahun 2013 tentang gerakan nasional percepatan perbaikan gizi

Visi:

“Terwujudnya Masyarakat Solok Selatan yang Sejahtera dan Religius”

Misi 7 :

“Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana dasar secara proporsional”.

No	Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Solok Selatan	Permasalahan Pelayanan SKPD (Kondisi Saat ini)	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana dasar secara proporsional			
	Fokus Program :			
	1. Pembangunan Infrastruktur yang berwawasan lingkungan, kesehatan dan berkelanjutan	1. Belum terpenuhinya sarana dan prasarana pemerintahan daerah baik dari segi kuantitas maupun kualitas	<p>INTERNAL :</p> <ol style="list-style-type: none"> SDM : <ul style="list-style-type: none"> Kompetensi Jumlah tenaga medis yang kurang Sarana dan prasarana belum memadai Pembiayaan operasional Obat dan perbekalan kesehatan <p>EKSTERNAL :</p> <ol style="list-style-type: none"> tindak lanjut hasil koordinasi lintas sektor belum optimal Kabupaten Solok Selatan rawan bencana alam pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan belum sinkron dan terpadunya indikator program lintas sektor 	<ul style="list-style-type: none"> Dukungan kepala desa melalui SK penguatan desa siaga kemitraan strategis pihak ketiga, organisasi kemasyarakatan dan organisasi profesi Permendes No.5 tahun 2015 tentang Penetapan Prioritas penggunaan Dana Desa Tahun 2015 Permenkes 7 tahun 2013 tentang Perpanjangan bidan PTT Perpes 42 tahun 2013 tentang gerakan nasional percepatan perbaikan gizi

Visi:

“Terwujudnya Masyarakat Solok Selatan yang Sejahtera dan Religius”

Misi 9 :

“Meningkatkan Sarana dan Prasarana Pendidikan, Kesehatan dan Prasarana Sosial Lainnya”.

No	Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Solok Selatan	Permasalahan Pelayanan SKPD (Kondisi Saat ini)	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Meningkatkan Sarana dan Prasarana Pendidikan, Kesehatan dan Prasarana Sosial Lainnya			
	Fokus Program :			
	<ol style="list-style-type: none"> Rendahnya ketersediaan, mutu dan kualitas sarana dan prasarana pendidikan. Rendahnya ketersediaan, mutu dan kualitas sarana dan prasarana kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan kualitas dan kuantitas kesehatan : <ul style="list-style-type: none"> - RSUD - Puskesmas - Pustu - Poskesdes posyandu 	<p>INTERNAL :</p> <ol style="list-style-type: none"> SDM : <ul style="list-style-type: none"> • Kompetensi • Jumlah tenaga medis yang kurang Sarana dan prasarana belum memadai Pembiayaan operasional Obat dan perbekalan kesehatan <p>EKSTERNAL :</p> <ol style="list-style-type: none"> tindak lanjut hasil koordinasi lintas sektor belum optimal Kabupaten Solok Selatan rawan bencana alam pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan belum sinkron dan terpadunya indikator program lintas sektor 	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan kepala desa melalui SK penguatan desa siaga • kemitraan strategis pihak ketiga, organisasi kemasyarakatan dan organisasi profesi • Permendes No.5 tahun 2015 tentang Penetapan Prioritas penggunaan Dana Desa Tahun 2015 • Permenkes 7 tahun 2013 tentang Perpanjangan bidan PTT • Perpes 42 tahun 2013 tentang gerakan nasional percepatan perbaikan gizi

3.3 Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga (K/L) dan Renstra SKPD Kabupaten

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan tidak lepas dari kebijakan yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Kebijakan Kemenkes sangat berpengaruh terhadap kebijakan kesehatan di provinsi. Sasaran Indikator Kemenkes juga merupakan sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi. Untuk itu beberapa faktor pendorong dan penghambat yang menyebabkan permasalahan di Dinas Kesehatan Provinsi terkait Sasaran Kemenkes dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel. 3.4
Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Solok Selatan Berdasarkan Sasaran Renstra K/L
beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan
Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan SKPD	Sebagai Faktor	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Renstra Kementerian Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lemahnya sinkronisasi perencanaan dan penganggaran pusat dan daerah dalam hal keterkaitan program dan pendanaan 2. Kualitas lulusan tenaga kesehatan belum siap pakai 3. Efektifitas dan efisiensi pemanfaatan anggaran yang seringkali tidak tepat waktu 4. Akreditasi, sertifikasi dan registrasi menjadi kewenangan pusat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum sinkronnya menu program pusat dengan prioritas daerah 2. Belum ada standarisasi kompetensi lulusan tenaga kesehatan 3. Pernebitan e-katalog dan alat kesehatan dari LKPP tidak tepat waktu 4. Belum optimalnya implementasi perencanaan melalui e-planning dan e-renggar 5. Banyak daerah sulit yang tidak termasuk dalam kategori DTPK. 6. Regulasi yang diterbitkan Kemenkes hanya didasarkan pada standar minimal belum mengakomodir kebutuhan pengembangan pelayanan kesehatan di Sumatera Barat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akreditasi institusi pendidikan kesehatan 2. Regulasi tentang Internship lulusan dokter umum 3. UU 14/2008 dan PP 61/2010 tentang keterbukaan informasi publik mendorong transparansi dan akuntabilitas kinerja pelayanan kesehatan

3.4. Penentuan Isu-Isu Strategis

Dengan memperhatikan faktor-faktor dari pelayanan SKPD, yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan ditinjau dari :

1. Gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan
2. Sasaran Jangka Menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan

Metode penentuan isu-isu strategis dilakukan dengan cara pembobotan dan penilaian sebagai berikut :

Tabel 3.5

Skor Kriteria Penentuan Isu-Isu Strategis

No.	Kriteria	Bobot
1	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran Renstra Kementerian/Prov/Kab/Kota	20
2	Merupakan tugas dan tanggungjawab SKPD	10
3	Dampak yang ditimbulkan terhadap publik	20
4	Memiliki daya ungkit untuk pembangunan daerah	10
5	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	15
6	Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan	25

Berdasarkan penilaian isu-isu strategis berdasarkan skor diatas maka nilai skala dari masing-masing isu strategis adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6

Nilai Skala Kriteria

No.	Isu Strategis	Nilai skala kriteria ke-						Total skor
		1	2	3	4	5	6	
1	Masih tingginya Angka Kematian Bayi	20	10	20	10	10	25	95
2	Masih tingginya Angka Kematian Ibu	20	10	20	10	10	25	95

No.	Isu Strategis	Nilai skala kriteria ke-						Total skor
		1	2	3	4	5	6	
3	Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang dan <i>stunting</i>	16	10	16	8	12	20	82
4	Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular	17	8	20	10	12	25	92
5	Masih tingginya permasalahan kesehatan akibat bencana	19	8	20	10	13	23	93
6	Masih rendahnya akses sanitasi dasar	19	9	19	10	12	24	93
7	Belum optimalnya pemenuhan Sumber Daya kesehatan	17	8	17	7	12	22	83
8	Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	16	8	16	7	14	20	81
9	Masih tingginya kasus gangguan jiwa	19	10	19	10	12	24	94
10	Kurang tersedianya data dan informasi yang memadai sesuai kebutuhan dan tepat waktu	15	7	14	6	10	22	74
11	Belum optimalnya dukungan manajemen	15	7	14	6	10	22	74
12	Masih belum optimalnya mutu Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD)	15	7	14	6	10	22	74

Berdasarkan skala kriteria diatas, maka isu strategis yang ditetapkan adalah :

1. Masih tingginya Angka Kematian Bayi
2. Masih tingginya Angka Kematian Ibu
3. Masih tingginya prevalensi balita gizi kurang dan *stunting*
4. Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular
5. Masih tingginya permasalahan kesehatan akibat bencana
6. Masih rendahnya akses sanitasi dasar
7. Belum optimalnya pemenuhan Sumber Daya kesehatan
8. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
9. Masih tingginya kasus gangguan jiwa
10. Kurang tersedianya data dan informasi yang memadai sesuai kebutuhan dan tepat waktu
11. Belum optimalnya dukungan manajemen
12. Masih belum optimalnya mutu Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD)

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1 Visi Dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan

4.1.1 Visi

Visi merupakan gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yang akan datang. Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016-2021 dilaksanakan melalui analisis dan telaahan pada bab-bab sebelumnya.

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan merujuk pada visi Bupati dalam RPJMD 2016-2021 dan Visi dalam Renstra Kementerian Kesehatan. Rumusan Visi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut:

***” Terwujudnya Masyarakat Solok Selatan Peduli Sehat,
Mandiri, Berkualitas dan berkeadilan”.***

Sesuai pokok-pokok visi dapat dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan berupaya untuk mewujudkan Masyarakat Solok Selatan memiliki kemampuan untuk menentukan pilihan yang terbaik bagi dirinya untuk sehat dalam rangka mencapai hidup sehat yang paripurna mulai dari fisik, mental, emosional, spiritual dan kultural. Kondisi tersebut akan diukur melalui indikator-indikator kesehatan.

Tabel 4.1

Perumusan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan

Visi	Pokok-Pokok Visi	Penjelasan Visi
-------------	-------------------------	------------------------

Terwujudnya Masyarakat Solok Selatan Peduli Sehat, Mandiri, Berkualitas dan berkeadilan	Menjadikan Masyarakat Solok Selatan ikut secara langsung menjaga kesehatan	Masyarakat Solok Selatan dapat menerapkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat
	Mandiri	sikap masyarakat terhadap kesehatan secara pribadi maupun lingkungannya dalam merespon peringatan dini, penanggulangan dampak akibat bencana serta terjadinya wabah/KLB
	Berkualitas	Upaya kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan untuk mengurangi kesenjangan status kesehatan dan gizi masyarakat antar wilayah, gender dan antar tingkat sosial ekonomi
	Berkeadilan	Dihasilkannya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang yang merupakan hak azazi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama dan status sosial

4.1.2 Misi

Misi merupakan rumusan mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan. Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan secara jelas menggambarkan cita-cita upaya kesehatan dan menguraikan upaya-upaya yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan. Dalam perencanaan Misi ini penting untuk memberikan kerangka dalam mencapai tujuan dan sasaran yang akan dicapai. Misi tersebut adalah :

- 1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat*

madani.

2. *Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.*
3. *Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan.*
4. *Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.*

Misi tersebut merupakan hasil dari proses perumusan visi sebagaimana tertuang pada tabel berikut ini :

4.2 Tujuan Dan Sasaran

4.2.1 Tujuan

Dalam upaya mencapai visi dan misi Dinas Kesehatan, dirumuskan suatu bentuk yang lebih terarah berupa tujuan dan sasaran yang strategis terorganisasi. Tujuan dan sasaran adalah perumusan yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan kinerja selama lima tahun. Tujuan yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan adalah sebagai berikut:

1. Dalam mewujudkan misi kesatu yaitu “ ***Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani***”, maka tujuan yang ingin dicapai adalah :
 - a. Terpenuhinya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan
 - b. Optimalisasi derajat kesehatan secara sinergis, menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, mandiri dan bermutu bagi masyarakat
 - c. Optimalisasi penggunaan obat dan makanan yang beredar.
 - d. Meningkatnya perilaku masyarakat dalam upaya pembangunan kesehatan.
 - e. Optimalisasi upaya penanggulangan masalah gizi
 - f. Optimalisasi mutu lingkungan yang lebih sehat
 - g. Optimalisasi upaya pengendalian penyakit dan masalah kesehatan akibat bencana

- h. Optimalisasi pelayanan kesehatan masyarakat yang merata
 - i. Optimalisasi Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan
 - j. Meningkatnya upaya kesehatan Ibu dan Anak
 - k. Pengembangan upaya penunjang kesehatan
2. Dalam mewujudkan misi kedua yaitu **“Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan”**, maka tujuan yang ingin dicapai adalah :
 - a. Optimalisasi Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan
 - b. Optimalisasi pelayanan kesehatan secara sinergis, terpadu dan menyeluruh.
 3. Dalam mewujudkan misi ketiga yaitu **“Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan”**, maka tujuan yang ingin dicapai adalah Optimalisasi Ketersediaan dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 4. Dalam mewujudkan misi keempat yaitu **“Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik”**, maka tujuan yang ingin dicapai adalah Optimalisasi tata kelola kesehatan untuk menunjang program kesehatan.

4.2.2 Sasaran

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai, diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Berdasarkan hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan menetapkan sasaran sebagai berikut:

1. Dalam mewujudkan tujuan *“Terpenuhinya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan maka ditetapkan sasaran **“Tersedianya kebutuhan obat dalam upaya pelayanan kesehatan** dengan indikator Sasaran ketersediaan obat di*

fasyankes.

2. Dalam mewujudkan tujuan “Optimalisasi derajat kesehatan secara sinergis, menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, mandiri dan bermutu bagi masyarakat”, maka ditetapkan sasaran Meningkatkan Upaya Pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat dengan indikator :
 - a. Viste Rate (rata-rata Kunjungan)
 - b. Praktek tenaga kesehatan yang memenuhi standar
3. Dalam mewujudkan tujuan “Optimalisasi penggunaan obat dan makanan yang beredar”, maka ditetapkan sasaran **“Terlaksananya pengawasan obat dan makanan yang beredar di masyarakat”**, dengan indikator Produk obat dan makanan yang aman bagi masyarakat
4. Dalam mewujudkan tujuan “Meningkatnya perilaku masyarakat dalam upaya pembangunan kesehatan.”. maka ditetapkan sasaran **“Perilaku masyarakat hidup bersih dan sehat”** dengan indikator sasaran Nagari Siaga.
5. Dalam mewujudkan tujuan “Optimalisasi upaya penanggulangan masalah gizi”, maka ditetapkan sasaran **“Meningkatnya Upaya Penanggulangan masalah gizi yang optimal”** dengan indikator:
 - a. Balita Gizi Buruk
 - b. Anak Balita Stunting
6. Dalam mewujudkan tujuan “Optimalisasi mutu lingkungan yang lebih sehat”, maka ditetapkan sasaran **“Meningkatnya akses pada lingkungan yang sehat “** dengan indikator:
 - b. Akses Jamban Sehat
 - c. Akses Air Minum Bersih
7. Dalam mewujudkan tujuan “Optimalisasi upaya pengendalian penyakit dan masalah kesehatan akibat bencana”, maka

ditetapkan sasaran **“Meningkatnya Upaya Pengendalian penyakit menular/ tidak menular dan masalah kesehatan akibat bencana serta”** dengan indikator:

- a. Penanggulangan KLB skala Kabupaten dalam < 24 jam
 - b. penduduk berisiko usia >15 tahun secara kumulasi melakukan screening PTM
8. Dalam mewujudkan tujuan “Optimalisasi pelayanan kesehatan masyarakat yang merata”, maka ditetapkan sasaran **“Masayarkat Solok Selatan “** dengan indikator Tepenuhinya ketersediaan dan Pemerataan sarana dan Prasarana Kesehatan.
9. Dalam mewujudkan tujuan “Optimalisasi Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan”, maka ditetapkan sasaran Peningkatan status kesehatan Lansia dengan indikator sasaran Lansia yang mandiri hidup sehat.
10. Dalam mewujudkan tujuan “Meningkatnya upaya kesehatan Ibu dan Anak”, maka ditetapkan sasaran Terjaminnya upaya pelayanan kesehatan Ibu dan anak dengan indikator :
- a. Angka Kematian Bayi / 1.000 KH
 - b. Angka Kematian Ibu / 100.000 KH
11. Dalam mewujudkan tujuan “Pengembangan upaya penunjang kesehatan”, maka ditetapkan sasaran Meningkatkan upaya pelayanan secara terpadu dengan indikator Pengembangan pelayanan Puskesmas.
12. Dalam mewujudkan tujuan “Optimalisasi Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan”, maka ditetapkan sasaran Meningkatkan ketersediaan sarana dan Prasarana Kesehatan dengan indikator Tepenuhinya ketersediaan dan Pemerataan sarana dan Prasarana Kesehatan.
13. Dalam mewujudkan tujuan “Optimalisasi pelayanan kesehatan secara sinergis, terpadu dan menyeluruh”, maka

ditetapkan sasaran Meningkatnya Mutu Pelayanan kesehatan dengan indikator Tepenuhinya ketersediaan dan Pemerataan sarana dan Prasarana Kesehatan

14. Dalam mewujudkan tujuan “Optimalisasi Ketersediaan dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan”, maka ditetapkan sasaran **“Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan”** dengan indicator Tenaga medis dan paramedis per (100.000) penduduk (Puskesmas, Pustu, Poskesdes).
15. Dalam mewujudkan tujuan “Optimalisasi tata kelola kesehatan untuk menunjang program kesehatan”, maka ditetapkan sasaran **“Mewujudkan tertib administrasi dan manajemen keuangan, aset, perencanaan dan evaluasi”** dengan indikator Terlaksananya dukungan administrasi perkantoran untuk kepentingan dinas selama 1 (satu) Tahun.



Tabel 4.2
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016-2021

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Target Kinerja Sasaran Tahun Ke-					
					1	2	3	4	5	6
					2016	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Optimalisasi tata kelola kesehatan untuk menunjang program kesehatan	Mewujudkan tertib administrasi dan manajemen keuangan, aset, perencanaan dan evaluasi	Terlaksananya dukungan administrasi perkantoran untuk kepentingan dinas	Bulan	12	12	12	12	12	12
2	Terpenuhinya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan	Tersedianya kebutuhan obat dalam upaya pelayanan kesehatan	Persentase Ketersediaan Obat	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Optimalisasi derajat kesehatan secara sinergis,	Meningkatnya Upaya Pelayanan kesehatan yang	Viste Rate (rata-rata Kunjungan)	Rata-rata	2	2	2	2	2	2



menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, mandiri dan bermutu bagi masyarakat	bermutu dan terjangkau bagi masyarakat	Praktek tenaga kesehatan yang memenuhi standar	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Total Coverage	%	80%	85%	90%	100%	100%	100%

4	Optimalisasi penggunaan obat dan makanan yang beredar	Terlaksananya pengawasan obat dan makanan yang beredar di masyarakat	Persentase Apotik, Toko Obat dan Kosmetik yang standar	%	90%	95%	100%	100%	100%	100%
			Persentase Industri rumah tangga yang memenuhi standar kesehatan	%	85%	90%	95%	100%	100%	100%
5	Meningkatnya perilaku masyarakat dalam upaya pembangunan kesehatan	Perilaku masyarakat hidup bersih dan sehat	Nagari Siaga	%	50%	55%	60%	65%	70%	80%
6	Optimalisasi upaya penanggulangan masalah gizi	Meningkatnya Upaya Penanggulangan masalah gizi yang optimal	Balita Gizi Buruk	%	0,04%	0,03%	0,03%	0,02%	0,02%	0,01%
			Anak Balita Stunting	%	10%	9,5%	9%	8,5%	8%	7,5%



7	Optimalisasi mutu lingkungan yang lebih sehat	Meningkatnya akses pada lingkungan yang sehat	Akses jamban sehat	%	68,8%	75%	81,3%	87,5%	93,7%	100
			Akses air minum sehat	%	84%	87%	90%	93%	96%	100
8	Optimalisasi upaya pengendalian penyakit dan masalah kesehatan akibat bencana	Meningkatnya Upaya Pengendalian penyakit menular/ tidak menular dan masalah kesehatan akibat bencana serta	Penanggulangan KLB skala Kabupaten dalam < 24 jam	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			penduduk berisiko usia >15 tahun secara kumulasi melakukan screening PTM	%	5%	10%	30%	50%	50%	50%
9	Optimalisasi pelayanan kesehatan secara sinergis, terpadu dan menyeluruh.	Meningkatnya Mutu Pelayanan kesehatan.	Persentase Puskesmas yang terakreditasi		30%	100%	100%	100%	100%	100%

10	Optimalisasi Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya ketersediaan sarana dan Prasarana Kesehatan	Puskesmas rawatan	%	100	100	100	100	100	100
			Rasio Ketersediaan Puskesmas (Per 30.000 Penduduk)	-	1,69	1,69	1,69	1,69	1,69	1,69
			Rasio Ketersediaan Puskesmas Pembantu (Per 5.000 Penduduk)	-	1,37	1,37	1,37	1,37	1,37	1,37



			Rasio Ketersediaan Poskesdes (Per.2.500 Penduduk)	-	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
11	Optimalisasi pelayanan kesehatan masyarakat yang merata	Masyarakat Solok Selatan	Masyarakat kurang mampu di Kabupaten Solok Selatan dapat memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan	%	70%	80%	90%	100%	100%	100%
12	Otimalisasi Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan	Peningkatan status kesehatan Lansia	Persentase Posyandu Santun Lansia yang terbentuk (Jorong)		36%	38%	40%	42%	50%	60%
13	Meningkatnya upaya kesehatan Ibu dan Anak	Terjaminnya upaya pelayanan kesehatan Ibu dan anak	Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	Per 1.000 KH	5,2	5,1	5,1	5,1	5	5
			Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	Per 100.000 KH	161,2	161	160,8	160,6	160,4	160,2

14	Pengembangan upaya penunjang kesehatan	Meningkatnya upaya pelayanan secara terpadu	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dan olah	%	10%	20%	30%	50%	70%	80%
----	--	---	---	---	-----	-----	-----	-----	-----	-----



			raga							
15	Optimaliasi Ketersediaan dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokter Umum	Per 100.000 Penduduk	10,2	10,2	10,2	10,2	10,2	10,2
			Perawat	Per 100.000 Penduduk	47,5	47,5	47,5	47,5	47,5	47,5
			Bidan	Per 100.000 Penduduk	43,8	43,8	43,8	43,8	43,8	43,8
			Persentase Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan (Kesling, Kefarmasian, Gizi, Kesehatan Masyarakat dan Analisis kesehatan)	Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%



BAB V
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR
KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN
PENDAAAN INDIKATIF

Guna mencapai tujuan strategi dan kebijakan yang telah disusun berdasarkan telaah Visi dan Misi maka ditentukan program dan kegiatan serta pendanaan indikatif sebagai berikut : ***terlampir pada lampiran I***

LAMPIRAN I
Revisi I (Pertama) Renstra 2016-2021
Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan

Rencana Program, Kegiatan dan Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif
Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan
2016-2021

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan														Unit Kerja Penanggungjawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Target	Rp. 000	Target	Rp. 000	Target	Rp. 000	Target	Rp. 000	Target	Rp. 000	Target	Rp. 000	Target	Rp. 000		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
Optimalisasi tata kelola kesehatan untuk	Mewujudkan tertib administrasi dan manaje	Terlaksananya dukungan administrasi perkant		PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANT	Tercapainya pelayanan administrasi perkantoran untuk kepentingan Dinas	12 Bln	12 Bln	2,716,500	12 Bln	2,222,000	12 Bln	3,063,000	12 Bln	2,398,000	12 Bln	2,420,000	12 Bln	2,421,000	12 Bln	15,240,500	Sub. Keuangan, Kepegawaian dan Umum	



				Rapat rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam dan Luar Daerah	Terikutinya rapat koordinasi di dalam keluar dan dalam daerah	12 Bln	12 Bln	750,000	12 Bln	800,000	12 Bln	900,000	12 Bln	5,150,000						
				Penyediaan bahan dan peralatan kebersihan kantor	Tersedianya bahan dan peralatan kebersihan kantor	12 Bln	12 Bln	7,000	12 Bln	7,000	12 Bln	8,000	12 Bln	8,000	12 Bln	9,000	12 Bln	10,000	12 Bln	49,000
				Jasa Informasi, Dokumentasi dan Publikasi	Jumlah dokumenter dan publikasi	12 Bln	12 Bln	10,000	12 Bln	12,000	12 Bln	13,000	12 Bln	15,000	12 Bln	15,000	12 Bln	15,000	12 Bln	80,000
				Penyediaan jasa pendukung administrasi kantor	Terpenuhinya jasa administrasi kantor	41 org	79 org	750,000	95 org	800,000	95 org	4,750,000								
				Penyediaan jasa administrasi keuangan	Tersedianya honor pengelola keuangan	12 Bln	12 Bln	250,000	12 Bln	250,000	12 Bln	250,000	12 Bln	300,000	12 Bln	300,000	12 Bln	300,000	12 Bln	1,650,000
				Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Tersedianya jasa kebersihan kantor	2 org	2 org	6,000	2 org	36,000										
				Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	Tersedianya jasa perbaikan peralatan kerja	12 Bln	12 Bln	7,000	12 Bln	8,000	12 Bln	47,000								



				PROGRA M PENINGK ATAN SARANA DAN PRASARA NA APARAT UR	Tercapainya peningkatan dan pemeliharaan gedung kantor dan sarana dan prasarana aparatur	12 Bln	12 Bln	300,000	12 Bln	360,00 0	12 Bln	360,00 0	12 Bln	410,00 0	12 Bln	410 ,00 0	12 Bln	410,000	12 Bln	2,250,000	
				Kegiatan Pemelihara an rutin/berk ala kendaraan dinas/ope rasional	Tersedianya jasa servis dan penggantian suku cadang kendaraan operasional	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	250,000	8 Unit Rod a 4 dan 15 Unit Rod a 2	300,00 0	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	300,00 0	8 Uni t Ro da 4 da n 15 Uni t Ro da 2	350,00 0	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	350 ,00 0	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	350,000	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	1,900,000	
				Kegiatan Rehabilitas i sedang/be rat kendaraan dinas/ope rasional	Terlaksananya rehab sedang/berat kendaraan operasional dinas	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	50,000	8 Unit Rod a 4 dan 15 Unit Rod a 2	60,000	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	60,000	8 Uni t Ro da 4 da n 15 Uni t Ro da 2	60,000	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	60, 000	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	60,000	8 Unit Roda 4 dan 15 Unit Roda 2	350,000	
				PROGRA M PENINGK ATAN KAPASIT AS SUMBER DAYA APARAT	Tercapainya peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	12 Bln	12 Bln	160,000	12 Bln	190,00 0	12 Bln	200,00 0	12 Bln	200,00 0	12 Bln	200 ,00 0	12 Bln	200,000	12 Bln	1,150,000	Sub.Bagi am Keuanga n,Kepaga waan dan Umum



				UR																	
				Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	Tersosialisasikan nya Peraturan perundang-undangan	N/A	4 peraturan	40,000	24 peraturan	240,000											
				Bimbingan Teknis Implementasi peraturan Perundang-undangan	Terlaksananya Bintek peraturan perUU dalam/luar Provinsi	15	15	47,750	15	47,750	15	47,750	15	47,750	15	47,750	15	47,750	90	286,500	
				PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN	Tersedianya informasi capaian kerja dan keuangan	12 Bln	12 Bln	110,000	12 Bln	140,000	12 Bln	150,000	12 Bln	160,000	12 Bln	170,000	12 Bln	170,000	12 Bln	900,000	Sub. Bagian Program, Informasi dan Humas
				Peningkatan mutu pengelolaan data dan sistem informasi	Adanya laporan capaian program dan kegiatan dalam bentuk Dokumen	12 Bln	12 Bln	30,000	12 Bln	50,000	12 Bln	60,000	12 Bln	70,000	12 Bln	80,000	12 Bln	80,000	12 Bln	370,000	
				Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Program dan	Terlaksananya Monev Program dan Kegiatan Dinas	12 Bln	12 Bln	30,000	12 Bln	180,000											



					kegiatan Dinas																			
					Peningkatan mutu penyusunan laporan keuangan	Terlaksananya penyusunan laporan keuangan	12 Bln	12 Bln	50,000	12 Bln	60,000	12 Bln	350,000											
Terpenuhiya keterseediaan obat dan perbekalan kesehatan	Tersedianya kebutuhan obat dalam upaya pelayanan kesehatan	keterseediaan obat dan perbekalan kesehatan			PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	Persentase Ketersediaan Obat	98%	100%	3,200,000	100%	3,750,000	100%	4,350,000	100%	4,900,000	100%	5,450,000	100%	5,450,000	100%	27,100,000	Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT		
					Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Terlaksananya Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan	98%	100%	3,000,000	100%	3,500,000	100%	4,000,000	100%	4,500,000	100%	5,000,000	100%	5,000,000	100%	25,000,000			
					Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	50%	80%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000		100%	300,000
					Fasilitasi Gudang Instalasi farmasi dan alat kesehatan	Terpenuhiya pelayanan kebutuhan obat dan alat kesehatan pada tingkat Puskesmas	12 Bln	12 Bln	100,000	12 Bln	150,000	12 Bln	250,000	12 Bln	300,000	12 Bln	350,000	12 Bln	350,000	12 Bln	350,000		12 Bln	1,500,000
					Monitoring dan Evaluasi Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Terlaksananya pembinaan Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Kabupaten Solok Selatan	12 Bln	12 Bln	50,000		12 Bln	300,000												



				Operasional Puskesmas Pakan Rabaa	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Pakan Rabaa	12 Bln	12 Bln	200,000	12 Bln	200,000	12 Bln	300,000	12 Bln	300,000	12 Bln	400,000	12 Bln	400,000	12 Bln	1,800,000
				Operasional Puskesmas Muara Labuh	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Muara Labuh	12 Bln	12 Bln	200,000	12 Bln	200,000	12 Bln	300,000	12 Bln	300,000	12 Bln	400,000	12 Bln	400,000	12 Bln	1,800,000
				Operasional Puskesmas Pakan Selasa	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Pakan Selasa	12 Bln	12 Bln	175,000	12 Bln	175,000	12 Bln	250,000	12 Bln	250,000	12 Bln	325,000	12 Bln	325,000	12 Bln	1,500,000
				Operasional Puskesmas Lubuk Gadang	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Lubuk Gadang	12 Bln	12 Bln	200,000	12 Bln	200,000	12 Bln	300,000	12 Bln	300,000	12 Bln	400,000	12 Bln	400,000	12 Bln	1,800,000
				Operasional Puskesmas Bidar Alam	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Bidar Alam	12 Bln	12 Bln	200,000	12 Bln	200,000	12 Bln	300,000	12 Bln	300,000	12 Bln	400,000	12 Bln	400,000	12 Bln	1,800,000
				Operasional Puskesmas Talunan	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Talunan	12 Bln	12 Bln	175,000	12 Bln	175,000	12 Bln	250,000	12 Bln	250,000	12 Bln	325,000	12 Bln	325,000	12 Bln	1,500,000
				Operasional Puskesmas Mercu	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Mercu	12 Bln	12 Bln	175,000	12 Bln	175,000	12 Bln	250,000	12 Bln	250,000	12 Bln	325,000	12 Bln	325,000	12 Bln	1,500,000
				Operasional Puskesmas Abai	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Abai	12 Bln	12 Bln	175,000	12 Bln	175,000	12 Bln	250,000	12 Bln	250,000	12 Bln	325,000	12 Bln	325,000	12 Bln	1,500,000



			Operasional Puskesmas Lubuk Ulang Aling	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Lubuk Ulang Aling	12 Bln	12 Bln	200,000	12 Bln	200,000	12 Bln	300,000	12 Bln	300,000	12 Bln	400,000	12 Bln	400,000	12 Bln	1,800,000
			Pengembangan pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) pecandu Narkotika yang aktif	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Penerima Wajib Lapor (IPWL) pecandu narkoba aktif	0%	10%	50,000	20%	50,000	30%	60,000	40%	60,000	50%	70,000	50%	70,000	50%	360,000
			Pelayanan kesehatan swasta	Persentase pelayanan kesehatan swasta yang dilakukan pemeriksaan dan dikeluarkan izin	100%	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	300,000
			Kapitasi jaminan kesehatan masyarakat	Persentase masyarakat solok selatan mendapatkan asuransi pelayanan kesehatan (Total Covargae)	75.8%	80%	10,000,000	85%	12,000,000	90%	13,000,000	100%	15,000,000	100%	16,000,000	100%	17,000,000	100%	83,000,000
			Non Kapitasi jaminan kesehatan masyarakat	Persentase masyarakat solok selatan mendapatkan asuransi pelayanan kesehatan (Total Covargae)	75.8%	80%	800,000	85%	900,000	90%	1,000,000	100%	1,500,000	100%	2,000,000	100%	2,000,000	100%	8,200,000
			Kegiatan Pelayanan P3K kegiatan	Terlaksananya kegiatan pelayanan P3K	1 Thn	1 Thn	50,000	1 Thn	50,000	1 Thn	60,000	1 Thn	70,000	1 Thn	80,000	1 Thn	80,000	1 Thn	390,000



			pemerintah Daerah																
			Fasilitasi Manajemen BOK	Terselenggaranya kegiatan preventif dan promotif di Puskesmas dan jaringannya	1 Thn	1 Thn	50,000	1 Thn	50,000	1 Thn	60,000	1 Thn	70,000	1 Thn	80,000	1 Thn	80,000	1 Thn	390,000
			Pelayanan Kesehatan Massal Pengobatan Tradisional (Batra) Herbalis Komplemen	Terlaksananya Pengembangan Pengobatan Tradisional di Wilayah Kerja Puskesmas	1 Thn					1 Thn	250,000	1 Thn	300,000	1 Thn	350,000	1 Thn	350,000	1 Thn	1,250,000
			Peningkatan Perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas)	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)	100%	100%	150,000	100%	150,000	100%	150,000	100%	150,000	100%	150,000	100%	150,000	100%	900,000
			Fasilitasi Jaminan persalinan	Meningkatnya status kesehatan ibu melahirkan dan Nifas	12 Bln	12 Bln	500,000	12 Bln	600,000	12 Bln	700,000	12 Bln	800,000	12 Bln	900,000	12 Bln	1,000,000	12 Bln	4,500,000
			Penyelenggaraan Bantuan Operasional Kesehatan	Terselenggaranya kegiatan preventif dan promotif di Puskesmas dan jaringannya	12 Bln	12 Bln	2,000,000	12 Bln	2,000,000	12 Bln	3,000,000	12 Bln	3,000,000	12 Bln	4,000,000	12 Bln	4,000,000	12 Bln	18,000,000
			Jasa Retribusi Pelayanan Kesehatan	Terciptanya pelayanan pada puskesmas yang sesuai standar	12 Bln	12 Bln	60,000	12 Bln	70,000	12 Bln	80,000	12 Bln	90,000	12 Bln	100,000	12 Bln	110,000	12 Bln	510,000



					Fasilitas BLUD Kesehatan Pelayanan Primer	Pelayanan fasilitas kesehatan primer se-kabupaten solok selatan terpadu	0	1 unit	100,000	1 unit	600,000											
					Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Terlaksananya pembinaan Program Upaya Kesehatan Masyarakat	12 Bln	12 Bln	50,000	300,000												
Optimalisasi penggunaan obat dan makanan yang beredar	Terlaksananya pengawasan obat dan makanan yang beredar di masyarakat	Produk obat dan makanan yang aman bagi masyarakat			PROGRAM PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN	Persentase Apotik, Toko Obat dan Kosmetik yang standar	85%	90%	190,000	95%	225,000	100%	245,000	100%	250,000	100%	270,000	100%	305,000	100%	1,485,000	Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT
						Persentase Industri rumah tangga yang memenuhi standar kesehatan	80%	85%		90%		95%	100%		100%		100%		100%			
					Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Persentase Sekolah yang mendapatkan pembinaan tentang NAPZA dan Bahan makanan berbahaya.	N/A	30%	50,000	40%	60,000	50%	65,000	60%	65,000	80%	70,000	100%	80,000	100%	390,000	
					Kegiatan Pengawasan dan pembinaan Apotik, Toko Obat dan Kosmetik	Persentase Apotik, Toko Obat dan kosmetik yang mendapat pengawasan	85%	90%	50,000	100%	60,000	100%	65,000	100%	65,000	100%	70,000	100%	80,000	100%	390,000	
					Kegiatan Pengawasan dan pengendalian keamanan kesehatan makanan hasil	Persentase industri rumah tangga yang mendapat pengawasan	80%	85%	50,000	90%	60,000	95%	65,000	100%	65,000	100%	70,000	100%	80,000	100%	390,000	



					berkembang																		
					pengembangan Posyandu	Meningkatnya jumlah strata posyandu mandiri	60.07%	67%	50,000	70%	50,000	75%	60,000	80%	60,000	85%	70,000	90%	80,000	90%	370,000		
					Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Persentase rumah tangga di Kab. Solok Selatan yang berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	66.04%	67%	50,000	68%	50,000	69%	60,000	70%	60,000	71%	70,000	72%	80,000	72%	370,000		
					Pengembangan keluarga sehat	Persentase Keluarga sehat di Kabupaten Solok Selatan	N/A	0%	50,000	68%	60,000	69%	70,000	70%	80,000	71%	90,000	72%	90,000	72%	440,000		
					Peningkatan dan pemantapan forum desa siaga	Persentase Nagari siaga	46.84%	50%	50,000	55%	50,000	60%	50,000	65%	50,000	70%	50,000	80%	50,000	80%	300,000		
					Pembinaan Unit Kesehatan Sekolah (UKS)	Persentase siswa/i baru yang mendapat penjangkaran kesehatan	96.9%	100%	35,000	100%	35,000	100%	35,000	100%	35,000	100%	35,000	100%	35,000	100%	35,000	100%	210,000
					Pelaksanaan Saka Bakti Husada	Terlaksananya Satuan Gugus Saka Bhakti Husada pada siswa SLTA se-Kab. Solok	1 Gugus	1 Gugus	50,000	1 Gugus	300,000												
					Peningkatan dan Pemantapan PKPR bagi guru UKS dan remaja di Sekolah Lanjutan serta	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan peduli remaja	50%	50%	50,000	60%	50,000	70%	50,000	80%	50,000	90%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	300,000



					Persentase Bayi Baru lahir mendapat Inisiasi Menyusui Dini	N/A	41%		43%		45%		50%		60%		70%		70%	
					Persentase Balita kurus yang mendapat makanan tambahan	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%	
					Persentase remaja Puteri yang mendapat Tablet Tambah Darah	N/A	15%		20%		25%		30%		35%		40%		40%	
					Persentase BBLR	0.68%	0.68%		0.68%		0.68%		0.68%		0.6%		0.6%		0.6%	
				Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi	Tersedianya pemetaan daerah rawan gizi	N/A	1 Dokumen	30,000	1 Dokumen	180,000										
				Kegiatan pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) pada balita gizi buruk dan balita gizi kurang	Persentase Balita gizi buruk/kurang yang mendapatkan perawatan	100%	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	300,000



				Pemberian makanan tambahan pada Ibu Hamil KEK	Persentase Ibu Hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan	100%	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	300,000				
				Penanggulangan kurang energi protein (KEP), Anemia gizi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang Vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya	Persentase gizi buruk/kurang mendapat pelayanan	100%	100%	70,000	100%	70,000	100%	80,000	100%	80,000	100%	80,000	100%	80,000	100%	460,000		
				Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Persentase keluarga sadar gizi	N/A	10%	50,000	20%	50,000	30%	60,000	50%	60,000	70%	70,000	80%	70,000	80%	360,000		
				Terapi pemulihan gizi buruk klinis dan gangguan gizi mikro lainnya pada balita	Terlaksananya terapi pemulihan pada Balita Gizi buruk dan BGM	100%	100%	50,000	100%	50,000	100%	60,000	100%	60,000	100%	70,000	100%	70,000	100%	360,000		



			Pembinaan dan pengawasan tempat umum dan tempat pengolahan makanan	Persentase TTU dan TPM yang memenuhi syarat kesehatan	TTU 77,3%	77.5%	40,000	78%	50,000	78.5%	55000	79%	60000	79.5%	60000	80%	70000	80%	335,000
			Pembinaan dan pengawasan kualitas air minum, sanitasi dan perumahan	Persentase rumah sehat	TPM 62,1%	62.5%	40,000	65%	50,000	68%	55000	70%	60000	75.0%	60000	80%	70000	80%	335,000
			Pengembangan dan fasilitasi sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)	Persentase jorong yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat	65.7%	67%	50,000	69%	60,000	71%	60,000	74%	70,000	77%	70,000	80%	75,000	80%	385,000
			Gerakan 1000 jamban	Terbangunnya jamban pada RTM melalui kerjasama dengan instansi pemerintah lainnya	16.3%	25%	50,000	34%	50,000	43%	75,000	52%	75,000	61%	75,000	70%	75,000	70%	400,000
			Fasilitasi forum kabupaten sehat	Terciptanya tatanan Kabupaten Sehat	250 Unit	250 Unit	550,000	500 Unit	1,000,000	500 Unit	1,000,000	500 Unit	1,000,000	250 Unit	550,000	250 Unit	550,000	2,500 Unit	4,650,000
			Kegiatan Reviuw Study EHRA Program Percepatan Sanitasi Permukiman	Terlaksananya Reviuw study Ehra Program PPSP	Belum	Wistara	100,000	Wistara	150,000	Wistara	150,000	Wistara	150,000	Wistara	150,000	Wistara	150,000	Wistara	850,000
					1 Kegiatan	1 Kegiatan	65,000	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2 Kegiatan	190,000



				< 15 Tahun)															
				Prevalensi Kasus HIV < 0,4 per 1.000 penduduk	0,13 per 1.000 penduduk	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13		
			Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan penanggulangan wabah	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direpson	N/A	65%	50,000	70%	50,000	75%	60,000	80%	60,000	85%	70,000	100%	70,000	100%	360,000
			Pelayanan imunisasi pada anak balita, anak sekolah, ibu hamil dan calon jemaah haji	Tidak didaptkannya penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi	0	0	120,000	0	120,000	0	130,000	0	130,000	0	140,000	0	140,000	0	780,000
			Kegiatan Penatalaksanaan penanggulangan wabah/kejadian luar biasa (KLB)	Tertanganinya kasus KLB < 24 jam	100%	100%	50,000	100%	60,000	100%	60,000	100%	70,000	100%	70,000	100%	80,000	100%	390,000
			Pencegahan dan penanggulangan IMS, HIV/AIDS	Persentase kasus HIV yang diobati	100%	100%	80,000	100%	80,000	100%	100,000	100%	150,000	100%	150,000	100%	150,000	100%	710,000



			Pencegahan dan penanggulangan Penyakit TBC	Penemuan kasus baru TB BTA+ per 100.000 penduduk	36,3/100.000 penduduk	35	60,000	34	70,000	33	80,000	32	80,000	31	90,000	30	100,000	30	480,000
			Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan	Penemuan dan penanganan kasus diare per 1.000 penduduk	22,64/1.000 penduduk	22.2	40,000	21.86	40,000	21.42	40,000	20.98	40,000	20.54	40,000	20	40,000	20	240,000
			Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Pneumonia pada Balita	Persentase penemuan dan penanganan kasus pneumonia pada Balita (10% dari jumlah Balita)	4.3%	4.3%	40,000	4.3%	40,000	4.3%	45,000	4.3%	45,000	4.3%	50,000	4.3%	50,000	4.3%	270,000
			Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kusta	Angka cakupan penemuan kasus baru kusta (per 100.000 penduduk)	0.63/100.000 penduduk	0.63	25,000	0.63	25,000	0.63	25,000	0.63	25,000	0.63	25,000	0.63	25,000	0.63	150,000
			Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit DBD	Rata-rata kesakitan DBD per 100.000 penduduk	38,8/100.000 penduduk	37.67	40,000	36.54	50,000	35.41	50,000	34.28	60,000	33.15	60,000	32	60,000	32	320,000
			Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kecacingan	Persentase kejadian kesakitan kecacingan (mikrofilaria < 1/ 100.000 penduduk)	0	0	40,000	0	40,000	0	40,000	0	40,000	0	40,000	0	40,000	0	240,000



				Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Malaria	API < 1/1.000 penduduk	0,07 per 1.000 penduduk	0.07	50,000	0.07	50,000	0.07	50,000	0.07	50,000	0.07	50,000	0.07	50,000	0.07	300,000		
				Pencegahan dan Penanggulangan Rabies	Persentase kasus gigitan hewan tersangka rabies	100%	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	300,000		
				PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian penyakit Tidak Menular	0%	10%	275,000	20%	275,000	30%	275,000	50%	275,000	100%	275,000	100%	275,000	100%	1,650,000	Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	
					Persentase tempat belajar mengajar (sekolah) yang mempunyai peraturan dan bukti Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok	N/A	10%		20%		40%		50%		70%		100%		100%			
				Pembinaan Pelayanan Penyakit tidak menular	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian penyakit Tidak Menular	0%	10%	50,000	20%	50,000	30%	50,000	50%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	300,000		
				Pengembangan Pos Pembinaan Terpadu penyakit tidak menular	Persentase Pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular	0%	2.9%	50,000	10%	50,000	30%	50,000	50%	50,000	50%	50,000	50%	50,000	50%	300,000		



						Pencegahan dan penanggulangan kanker serviks dan payudara	Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang melakukan pemeriksaan dini kanker serviks dan payudara	0%	0.21%	50,000	10%	50,000	30%	50,000	50%	50,000	50%	50,000	50%	300,000				
						Pengembangan Pelayanan Kesehatan Jiwa	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Jiwa	100%	100%	25,000	100%	25,000	100%	25,000	100%	25,000	100%	25,000	100%	150,000				
						Fasilitasi kesehatan jiwa	Persentase pasung pada pasien jiwa	N/A	50%	100,000	40%	100,000	30%	100,000	20%	100,000	10%	100,000	0%	100,000	0%	600,000		
Optimalisasi pelayanan kesehatan secara sinergis / terpadu dan menyeluruh.	Meningkatnya Mutu Pelayanan kesehatan.	Persentase Puskesmas yang terakreditasi				PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	0%	30%	200,000	100%	400,000	100%	400,000	100%	250,000	100%	200,000	100%	200,000	100%	1,650,000		
						Fasilitasi Akreditasi Fasilitas Pelayanan Dasar	Persentase puskesmas yang terakreditasi	0%	30%	150,000	100%	350,000	100%	350,000	100%	200,000	100%	150,000	100%	150,000	100%	1,350,000		Seksi Pelayanan Kesehatan
						Evaluasi dan pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas dilakukan pembinaan terhadap unit pelayanan kesehatan yang sesuai standar	0%	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	300,000		
Optimalisasi Sarana	Meningkatnya keterse	Tepenuhnya keterse				PROGRAM PENGAD	Persentase Puskesmas rawatan	88.88	100	2,500,000	100	3,000,000	100	3,500,000	100	4,000,000	100	4,500,000	100	5,000,000	100	17,500,000		Sub. Bagian Perencanaan



dan Prasara na Pelayan an Kesehat an	diaan sarana dan Prasara na Kesehat an	diaan dan Pemer taan sarana dan Prasara na Kesehat an			AAN, PENINGK ATAN DAN PERBAIK AN	Rasio Ketersediaan Puskesmas (Per 30.000 Penduduk)	1.69	1.69		1.69		1.69	1.69	000	1.69		1.69		aan dan Keuanga n			
					SARANA DAN PRASARA NA PUSKESM	Rasio Ketersediaan Puskesmas Pembantu (Per 5.000 Penduduk)	1.38	1.38		1.38		1.38		1.38		1.38		1.38				
					AS/ PUSKESM AS PEMBAN TU DAN JARINGA NNYA	Rasio Ketersediaan Poskesdes (Per.2.500 Penduduk)	2.3	2.3		2.3		2.3		2.3		2.3		2.3		2.3		
					Pengadaan Sarana dan prasarana puskesmas /Puskesm as pembantu dan Jaringanny a	Tersedianya sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat																
					Pemelihara an rutin/berk ala sarana dan prasarana puskesmas /Puskesm as pembantu dan jaringanny a	Tersedianya Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas/Pus kesmas pembantu dan jaringannya																
					Pemelihara an rutin/berk ala sarana dan prasarana	Tersedianya Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas																



Optimalisasi pelayanan kesehatan masyarakat yang merata	Masarakat Solok Selatan						Masyarakat kurang mampu di Kabupaten Solok Selatan dapat memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan	64.21%	70%	8,000,000	80%	8,000,000	90%	8,000,000	100%	8,000,000	100%	8,000,000	100%	48,000,000	Seksi Pelayanan Kesehatan		
							Menurunnya persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan yang berasal dari pemerintah	64.21%	62%	8,000,000	60%	8,000,000	58%	8,000,000	50%	8,000,000	50%	8,000,000	50%	8,000,000		50%	48,000,000
Optimalisasi Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan	Peningkatan status kesehatan Lansia	Lansia yang mandiri hidup sehat					Persentase Posyandu Santun Lansia yang terbentuk (Jorong)	35.6%	36%	80,000	38%	80,000	40%	80,000	42%	80,000	50%	60%	80,000	60%	480,000	Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	
							Pelayanan pemeliharaan kesehatan lansia	20%	40%	50,000	50%	50,000	70%	50,000	80%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%		300,000
							Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan lansia	35.6%	36%	30,000	38%	30,000	40%	30,000	42%	30,000	50%	30,000	60%	30,000	60%		180,000
Meningkatkannya upaya	Terjminnya upaya	Kematian Bayi				PROGRAM PENINGK	Angka AKB / 1000 Kelahiran Hidup	5,2 per 1.000 KH	5.2	360,000	5.1	380,000	5.1	395,000	5.1	405,000	5	410,000	5	2,360,000	Seksi Kesehatan		



kesehatan Ibu dan Anak	pelayanan kesehatan Ibu dan anak	Kemati an Ibu					ATAN KESELAM ATAN IBU MELAHIR KAN DAN ANAK	Angka Kematian Ibu melahirkan / 100.000 KH	161,4 per 100.000 KH	161.2		161		160.8		160.6		160.4	0		160.2		160.2		Keluarga dan Gizi			
							Persentase Puskesmas yang melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)	N/A	70%	75%		80%		100%		100%		100%		100%		100%		100%				
							Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4)	84.6%	84.8%	85%		85.2%		85.4%		85.6%		86%		86%		86%		86%				
							Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap)	93.4%	93.4%	93.4%		93.4%		95%		95%		95%		95%		95%		95%		95%		
							Audit Maternal Perinatal	Terlaksananya pembelajaran Dinkes dan di RSUD dalam pengkajian penyebab kasus kematian ibu dan bayi	2 kali	4 kali	50,000	4 kali	60,000	4 kali	70,000	4 kali	390,000											



				Pelatihan Penanganan Asfiksia pada BLL	Persentase tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan dalam upaya penanganan kasus asfiksia pada bayi baru lahir	N/A	16 org	50,000	16 org	60,000	96 org	350,000							
				Pelatihan APN	Persentase tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan dalam upaya pertolongan persalinan normal	5 Org	5 org	80,000	5 org	80,000	5 org	80,000	5 org	90,000	5 org	90,000	5 org	90,000	510,000
				Pengembangan Puskesmas Mampu Tatalaksana kekerasan terhadap Anak	Persentase Puskesmas mampu melakukan tatalaksana kekerasan terhadap anak	0%	10%	50,000	20%	50,000	50%	50,000	80%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	300,000
				Pengembangan Kelas Ibu Hamil	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Kelas Ibu Hamil	N/A	50%	50,000	80%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	100%	50,000	300,000
				Pembinaan Kesehatan Ibu, Anak dan reproduksi	Persentase Puskesmas yang mengikuti pembinaan dan pembelajaran tentang kesehatan Ibu, Anak dan Reproduksi.	100%	100%	50,000	100%	50,000	100%	55,000	100%	55,000	100%	60,000	100%	60,000	330,000
				Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Terlaksananya kegiatan Monev kesehatan Ibu, anak dan Reproduksi	1 Thn	1 Thn	30,000	180,000										



Pengembangan upaya penunjang kesehatan	Meningkatnya upaya pelayanan secara terpadu	Pengembangan pelayanan Puskesmas				PROGRAM KESEHATAN KERJA DAN OLAH RAGA	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dan olah raga	0%	10%	60,000	20%	80,000	30%	100,000	50%	100,000	70%	120,000	80%	120,000	80%	580,000	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga	
						Pengembangan pelayanan kesehatan kerja	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja	0%	10%	30,000	20%	40,000	30%	50,000	50%	50,000	70%	60,000	80%	60,000	80%	290,000		
						Pengembangan Pelayanan kesehatan Olah Raga	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan olah raga pada kelompok tertentu	0%	10%	30,000	20%	40,000	30%	50,000	50%	50,000	70%	60,000	80%	60,000	80%	290,000		
Optimalisasi Keterseediaan dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Tenaga medis dan paramedis per (100.000) penduduk (Puskesmas, Pustu, Poskesdes)				PROGRAM SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Meningkatnya mutu pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan, pemerataan dan pendayagunaan tenaga kesehatan di Kabupaten Solok Selatan			770,000		800,000		810,000		810,000		810,000		810,000		810,000	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	
							Rasio jumlah tenaga medis dan paramedis per (100.000) penduduk (Puskesmas, Pustu, Poskesdes)																	
							- Dokter Umum	10.2	10.2		10.2		10.2		10.2		10.2		10.2		10.2			10.2



						Fasilitasi pelatihan mampu melaksanakan perencanaan kebutuhan SDM	Persentase Puskesmas yang mampu melaksanakan perencanaan SDM	N/A	9 Puskesmas	80,000	9 Puskesmas	80,000	9 Puskesmas	80,000	9 Puskesmas	80,000	9 Puskesmas	80,000	9 Puskesmas	480,000		
TOTAL ANGGARAN									34,505,000	38,790,000	43,565,000	47,355,000	68,172,391	131,526,000	372,052,891							







BAB VI

INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Berdasarkan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, Arah Kebijakan dan Strategi, maka disusunlah program-program Dinas Kesehatan untuk kurun waktu 2016-2021 sesuai dengan Permendagri No. 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No.8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah.

Program prioritas yang dilaksanakan ditujukan dalam upaya pencapaian target RPJMD yang harus tercapai pada tahun 2021 dengan 20 Program dan 129 kegiatan. Dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.1

Program, Kegiatan dan Indikator Pelayanan Kesehatan

No	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)
I	PROGRAM PELAYANAN ADMINSTRASI PERKANTORAN	Tercapainya pelayanan administrasi perkantoran untuk kepentingan Dinas
		Terlaksananya dukungan pelayanan administrasi perkantoran
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Tersedianya jasa surat menyurat
2	Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya jasa untuk pembayaran listrik, telepon, air
3	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	Terpenuhinya kebutuhan pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional
4	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Tersedianya alat tulis untuk adm kantor



5	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Tersedianya barang cetak dan fotokopi
6	Penyediaan Komponen Instalasi listrik/Penerangan bangunan kantor	Tersedianya komponen instalasi listrik kantor
7	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor
8	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga
9	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Per UU	Tersedianya bahan bacaan/ harian
10	Penyediaan Makanan & Minuman	Tersedianya makan minum rapat dan Tamu
11	Rapat rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam dan Luar Daerah	Terikutinya rapat koordinasi di dalam keluar dan dalam daerah
12	Penyediaan bahan dan peralatan kebersihan kantor	Tersedianya bahan dan peralatan kebersihan kantor
13	Jasa Informasi, Dokumentasi dan Publikasi	Jumlah dokumenter dan publikasi
14	Penyediaan jasa pendukung administrasi kantor	Terpenuhinya jasa administrasi kantor
15	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Tersedianya honor pengelola keuangan
16	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Tersedianya jasa kebersihan kantor
17	Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja	Tersedianya jasa perbaikan peralatan kerja
II	PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR	Tercapainya peningkatan dan pemeliharaan gedung kantor dan sarana dan prasarana aparatur
1	Kegiatan Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Tersedianya jasa servis dan penggantian suku cadang kendaraan operasional
2	Kegiatan Rehabilitasi sedang/berat kendaraan dinas/operasional	Terlaksananya rehab sedang/berat kendaraan operasional dinas



III	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR	Tercapainya peningkatan kapasitas sumber daya aparatur
1	Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	Tersosialisasikannya Peraturan perundang-undangan
2	Bimbingan Teknis Implementasi peraturan Perundang-undangan	Terlaksananya Bintek peraturan perUU dalam/luar Provinsi
IV	PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN	Tersedianya informasi capaian kerja dan keuangan
1	Peningkatan mutu pengelolaan data dan sistem informasi	Adanya laporan capaian program dan kegiatan dalam bentuk Dokumen
2	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Program dan kegiatan Dinas	Terlaksananya Monev Program dan Kegiatan Dinas
3	Peningkatan mutu penyusunan laporan keuangan	Terlaksananya penyusunan laporan keuangan
V	PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	Persentase Ketersediaan Obat
1	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Terlaksananya Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan
2	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar
3	Fasilitasi Gudang Instalasi farmasi dan alat kesehatan	Terpenuhinya pelayanan kebutuhan obat dan alat kesehatan pada tingkat Puskesmas
4	Monitoring dan Evaluasi Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Terlaksananya pembinaan Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Kabupaten Solok Selatan
VI	PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Kunjungan rata-rata masyarakat ke pelayanan kesehatan
		Praktek tenaga kesehatan swasta yang memenuhi standar kesehatan
		Meningkatnya Umur Harapan Hidup



1	Kegiatan Pelayanan kesehatan penduduk miskin di puskesmas dan jaringannya	Terlaksananya pelayanan kesehatan pada penduduk miskin di Puseksmas se-Kabupaten Solok Selatan
2	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Meningkatnya keterampilan petugas kesehatan di Puskesmas dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan khususnya menejemen bencana
3	Kegiatan Pelayanan kesehatan daerah terpencil	Terlayannya pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah Lubuk Ulang Aling
4	Operasional Puskesmas Pakan Rabaa	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Pakan Rabaa
5	Operasional Puskesmas Muara Labuh	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Muara Labuh
6	Operasional Puskesmas Pakan Selasa	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Pakan Selasa
7	Operasional Puskesmas Lubuk Gadang	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Lubuk Gadang
8	Operasional Puskesmas Bidar Alam	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Bidar Alam
9	Operasional Puskesmas Talunan	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Talunan
10	Operasional Puskesmas Mercu	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Mercu
11	Operasional Puskesmas Abai	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Abai
12	Operasional Puskesmas Lubuk Ulang Aling	Terlaksananya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Lubuk Ulang Aling
13	Pengembangan pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) pecandu Narkotika yang aktif	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Penerima Wajib Lapor (IPWL) pecandu narkoba aktif
14	Pelayanan kesehatan swasta	Persentase pelayanan kesehatan swasta yang dilakukan pemeriksaan dan



		dikeluarkan izin
15	Kapitasi jaminan kesehatan masyarakat	Persentase masyarakat solok selatan mendapatkan asuransi pelayanan kesehatan (Total Covargae)
16	Non Kapitasi jaminan kesehatan masyarakat	Persentase masyarakat solok selatan mendapatkan asuransi pelayanan kesehatan (Total Covargae)
17	Kegiatan Pelayanan P3K kegiatan pemerintah Daerah	Terlaksananya kegiatan pelayanan P3K
18	Fasilitasi Manajemen BOK	Terselenggaranya kegiatan preventif dan promotif di Puskesmas dan jaringannya
19	Pelayanan kesehatan massal pengobatan tradisional (batra) herbalis komplementer	Terlaksananya pengembangan pengobatan tradisional di puskesmas
20	Peningkatan Perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas)	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
21	Fasilitasi Jaminan persalinan	Meningkatnya status kesehatan ibu melahirkan dan Nifas
22	Penyelenggaraan Bantuan Operasional Kesehatan	Terselenggaranya kegiatan preventif dan promotif di Puskesmas dan jaringannya
23	Jasa Retribusi Pelayanan Kesehatan	Terciptanya pelayanan pada puskesmas yang sesuai standar
24	Fasilitasi BLUD Kesehatan Pelayanan Primer	Pelayanan fasilitas kesehatan primer se-kabupaten solok selatan terpadu
25	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Terlaksananya pembinaan Program Upaya Kesehatan Masyarakat
VII	PROGRAM PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN	Persentase Apotik, Toko Obat dan Kosmetik yang standar
		Persentase Industri rumah tangga yang memenuhi standar kesehatan



1	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Persentase Sekolah yang mendapatkan pembinaan tentang NAPZA dan Bahan makanan berbahaya.
2	Kegiatan Pengawasan dan pembinaan Apotik, Toko Obat dan Kosmetik	Persentase Apotik, Toko Obat dan kosmetik yang mendapat pengawasan
3	Kegiatan Pengawasan dan pengendalian keamanan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga	Persentase industri rumah tangga yang mendapat pengawasan
4	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Terlaksananya pembinaan Program Upaya Kesehatan Masyarakat
VIII	PROGRAM PENGEMBANGAN OBAT ASLI INDONESIA	Terlaksananya Fasilitas Pelaksanaan P4TO
1	Fasilitasi Pelaksanaan P4TO	Terlaksananya Fasilitas Pelaksanaan P4TO
IX	PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	Persentase Kebijakan PHBS
		Persentase Desa yang memanfaatkan dana desa 10% untuk UKBM
1	Pengembangan Media Promosi dan Informasi sadar hidup Sehat	Persentase tersedianya Terpenuhinya media Informasi dalam upaya hidup sehat
2	Penyuluhan kesehatan masyarakat	Persentase Informasi indikator kesehatan yang sedang berkembang
3	pengembangan Posyandu	Meningkatnya jumlah strata posyandu mandiri
4	Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Persentase rumah tangga di Kab. Solok Selatan yang berperilaku Hidup Bersih dan Sehat
5	Pengembangan keluarga sehat	Persentase Keluarga sehat di Kabupaten Solok Selatan
6	Peningkatan dan pemantapan forum desa siaga	Persentase Nagari siaga
7	Pembinaan Unit Kesehatan Sekolah (UKS)	Persentase siswa/i baru yang mendapat penjangkaran kesehatan



8	Pelaksanaan Saka Bakti Husada	Terlaksananya Satuan Gugus Saka Bhakti Husada pada siswa SLTA se-Kab. Solok
9	Peningkatan dan Pemantapan PKPR bagi guru UKS dan remaja di Sekolah Lanjutan serta Puskesmas	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan peduli remaja
10	Fasilitasi Pelaksanaan Palang Merah Remaja di Sekolah	Persentase Sekolah Lanjutan Tingkat Atas yang melaksanakan kegiatan PMR
11	Fasilitasi Bulan Bakti Kesehatan dan Profesi kesehatan di Kabupaten	Terlaksananya Bulan bakti dan Profesi Kesehatan di Kabupaten
X	PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	Persentase gizi buruk
		Persentase Anak Balita Stunting
		Persentase Ibu Hamil KEK
		Persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (FE3)
		Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif
		Persentase Bayi Baru lahir mendapat Inisiasi Menyusui Dini
		Persentase Balita kurus yang mendapat makanan tambahan
		Persentase remaja Puteri yang mendapat Tablet Tambah Darah
		Persentase BBLR
1	Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi	Tersedianya pemetaan daerah rawan gizi
2	Kegiatan pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) pada balita gizi buruk dan balita gizi kurang	Persentase Balita gizi buruk/kurang yang mendapatkan perawatan
3	Pemberian makanan tambahan pada Ibu Hamil KEK	Persentase Ibu Hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan



4	Penanggulangan kurang energi protein (KEP), Anemia gizi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang Vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya	Persentase gizi buruk/kurang mendapat pelayanan
5	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	Persentase keluarga sadar gizi
6	Terapi pemulihan gizi buruk klinis dan gangguan gizi mikro lainnya pada balita	Terlaksananya terapi pemulihan pada Balita Gizi buruk dan BGM
7	Peningkatan pelayanan kesehatan gizi remaja dan lansia	Persentase Puskesmas melaksanakan pelayanan gizi remaja dan lansia
8	Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Terlaksananya kegiatan Monev kesehatan Ibu, anak dan Reproduksi
XI	PROGRAM PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT	Persentase penduduk dengan Akses jamban sehat
		Persentase penduduk dengan akses air minum sehat
		Persentase Jorong Open Defecation Free (ODF)
1	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	Persentase Kecamatan yang teridentifikasi permasalahan lingkungan dalam upaya pengembangan lingkungan sehat
2	Monitoring dan evaluasi penyediaan air minum dan sanitasi yang berbasis masyarakat (Pamsimas)	Terlaksananya pembinaan sanitasi berbasis masyarakat
3	Pembinaan dan pengawasan tempat umum dan tempat pengolahan makanan	Persentase TTU dan TPM yang memenuhi syarat kesehatan
4		
5	Pembinaan dan pengawasan kualitas air minum, sanitasi dan perumahan	Persentase rumah sehat
6	Pengembangan dan fasilitasi sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)	Persentase jorong yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat
7	Gerakan 1000 jamban	Terbangunnya jamban pada RTM melalui kerjasama dengan instansi pemerintah



		lainnya
8	Fasilitasi forum kabupaten sehat	Terciptanya tatanan Kabupaten Sehat
9	Kegiatan Reviuw Study EHRA Program Percepatan Sanitasi Permukiman	Terlaksananya Reviuw study Ehra Program PPSP
10	Survey dan Infentarisasi Pengelolaan Air Limbah Domestik. Rumah Tangga, PIRT, TTU, Pasar dan Sekolah	
11	Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Terlaksananya kegiatan Monev program pengembangan lingkungan sehat
XII	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemeriksaan dan tatalaksana Pneumonia melalui program MTBS
		Persentase keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (Success Rate)
		Persentase anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap
		Angka Penemuan Acude Flacid Paralysis (per 100.000 penduduk usia < 15 Tahun)
		Prevalensi Kasus HIV < 0,4 per 1.000 penduduk
1	Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan penanggulangan wabah	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon
2	Pelayanan imunisasi pada anak balita, anak sekolah, ibu hamil dan calon jemaah haji	Tidak didaptkannya penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi
3	Kegiatan Penatalaksanaan penanggulangan wabah/kejadian luar biasa (KLB)	Tertanganinya kasus KLB < 24 jam
4	Pencegahan dan penanggulangan	Persentase kasus HIV yang diobati



	IMS, HIV/AIDS	
5	Pencegahan dan penanggulangan Penyakit TBC	Penemuan kasus baru TB BTA+ per 100.000 penduduk
6	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan	Penemuan dan penanganan kasus diare per 1.000 penduduk
7	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Pneumonia pada Balita	Persentase penemuan dan penanganan kasus pneumonia pada Balita (10% dari jumlah Balita)
8	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kusta	Angka cakupan penemuan kasus baru kusta (per 100.000 penduduk)
9	Pencegahan dan Penaggulangan Penyakit DBD	Rata-rata kesakitan DBD per 100.000 penduduk
10	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kecacingan	Persentase kejadian kesakitan kecacingan (mikrofilaria < 1/ 100.000 penduduk)
11	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Malaria	API < 1/1.000 penduduk
12	Pencegahan dan Penaggulangan Rabies	Persentase kasus gigitan hewan tersangka rabies
XIII	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian penyakit Tidak Menular
		Persentase tempat belajar mengajar (sekolah) yang mempunyai peraturan dan bukti Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok
1	Pembinaan Pelayanan Penyakit tidak menular	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian penyakit Tidak Menular
2	Pengembangan Pos Pembinaan Terpadu peyakit tidak menular	Persentase Pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular
3	Pencegahan dan penanggulangan kanker serviks dan payudara	Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang melakukan pemeriksaan dini kanker serviks dan payudara
4	Pengembangan Pelayanan Kesehatan Jiwa	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Jiwa



5	Fasiltasi kesehatan jiwa	Persentase pasung pada pasien jiwa
IVX	PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN	Persentase Puskesmas yang terakreditasi
1	Fasilitasi Akreditasi Fasilitas Pelayanan Dasar	Persentase puskesmas yang terakreditasi
2	Evaluasi dan pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas dilakukan pembinaan terhadap unit pelayanan kesehatan yang sesuai standar
XV	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS/ PUSKESMAS PEMBANTU DAN JARINGANNYA	Persentase Puskesmas rawatan
		Rasio Ketersediaan Puskesmas (Per 30.000 Penduduk)
		Rasio Ketersediaan Puskesmas Pembantu (Per 5.000 Penduduk)
		Rasio Ketersediaan Poskesdes (Per.2.500 Penduduk)
1	Pengadaan Sarana dan prasarana puskesmas /Puskesmas pembantu dan Jaringannya	Tersedianya sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat
2	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas/Puskesmas pembantu dan jaringannya	Tersedianya Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas/Puskesmas pembantu dan jaringannya
3	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas keliling	Tersedianya Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas keliling
4	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Terlaksananya pemantauan pengembangan sarana dan prasarana puskesmas/pustu dan jaringannya
XVI	PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/ RUMAH SAKIT JIWA/ RUMAH SAKIT PARU-PARU/ RUMAH SAKIT MATA	Jumlah sarana prasarana Rumah Sakit sesuai dengan standar Rumah Sakit (Tipe B)
1	Pembangunan Rumah Sakit	Terbangunnya Rumah Sakit Pratama



XVII	PROGRAM KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN	Masyarakat kurang mampu di Kabupaten Solok Selatan dapat memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan
1	Kegiatan Fasilitasi Jamkesda/Kemitraan Asuransi kesehatan masyarakat	Menurunnya persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan yang berasal dari pemerintah
XVIII	PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN LANSIA	Persentase Posyandu Santun Lansia yang terbentuk (Jorong)
1	Pelayanan pemeliharaan kesehatan lansia	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan Santun Lansia
2	Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan lansia	Persentase Puskesmas yang mendapatkan pendidikan dan pelatihan pelayanan santun Lansia
IXX	PROGRAM PENINGKATAN KESELAMATAN IBU MELAHIRKAN DAN ANAK	Angka AKB / 1000 Kelahiran Hidup
		Angka Kematian Ibu melahirkan / 100.000 KH
		Persentase Puskesmas yang melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
		Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4)
		Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap)
1	Audit Maternal Perinatal	Terlaksananya pembelajaran Dinkes dan di RSUD dalam pengkajian penyebab kasus kematian ibu dan bayi
2	Pelatihan Penanganan Asfiksia pada BLL	Persentase tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan dalam upaya



		penanganan kasus asfiksia pada bayi baru lahir
3	Pelatihan APN	Persentase tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan dalam upaya pertolongan persalinan normal
4	Pengembangan Puskesmas Mampu Tatalaksana kekerasan terhadap Anak	Persentase Puskesmas mampu melakukan tatalaksana kekerasan terhadap anak
5	Pengembangan Kelas Ibu Hamil	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Kelas Ibu Hamil
6	Pembinaan Kesehatan Ibu, Anak dan reproduksi	Persentase Puskesmas yang mengikuti pembinaan dan pembelajaran tentang kesehatan Ibu, Anak dan Reproduksi.
7	Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Terlaksananya kegiatan Monev kesehatan Ibu, anak dan Reproduksi
XX	PROGRAM KESEHATAN KERJA DAN OLAH RAGA	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dan olah raga
1	Pengembangan pelayanan kesehatan kerja	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja
2	Pengembangan Pelayanan kesehatan Olah Raga	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan olah raga pada kelompok tertentu
XXI	PROGRAM SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Meningkatnya mutu pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan, pemerataan dan pendayagunaan tenaga kesehatan di Kabupaten Solok Selatan
		Rasio jumlah tenaga medis dan paramedis per (100.000) penduduk (Puskesmas, Pustu, Poskesdes)
		- Dokter Umum
		- Perawat
		- Bidan



		Persentase Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan (Kesling, Kefarmasian, Gizi, Kesehatan Masyarakat dan Analis kesehatan)
1	Pendidikan dan pelatihan formal	Terlaksananya pendidikan, pelatihan dan bimbingan teknis
2	Penilaian angka-angka kredit jabatan fungsional	Adanya PAK tenaga fungsional
3	Pelatihan Tenaga Labor Puskesmas	Terlaksananya Pelatihan Tenaga Laboratorium pada Puskesmas
4	Fasilitasi Pelatihan Jabfung	Tersedianya tenaga kesehatan yang mempunyai jabatan fungsional
5	Fasilitasi Program khusus Tenaga Kesehatan	Meningkatnya Kualifikasi tenaga kesehatan
6	Fasilitasi pelatihan mampu melaksanakan perencanaan kebutuhan SDM	Persentase Puskesmas yang mampu melaksanakan perencanaan SDM

Sesuai dengan Skala Prioritas Program Pembangunan Kesehatan dengan mengacu kepada RPJM Daerah Kabupaten Solok Selatan dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI, maka diperlukan Anggaran untuk Pembangunan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan tahun 2016-2021 melalui dana APBD Kabupaten **Rp. 372.052.891.000,- (Tiga ratus tujuh puluh dua milyar lima puluh dua juta delapan ratus sembilan puluh satu ribu rupiah)** dengan rincian sebagai berikut:



Tabel 6.2

ALOKASI ANGGARAN (PAGU INDIKATIF) TAHUN 2016-2021

No	TAHUN	JUMLAH DANA
1.	2016	Rp. 34.505.000.000 ,-
2.	2017	Rp. 38.790.000.000 ,-
3.	2018	Rp. 43.565.000.000 ,-
4.	2019	Rp. 47.355.000.000,-
5.	2020	Rp . 68.172.391.000,-
6.	2021	Rp . 131.526.000.000 ,-
	TOTAL	Rp. 372.052.891.000,- (Tiga ratus tujuh puluh dua milyar lima puluh dua juta delapan ratus sembilan puluh satu ribu rupiah)

Program-program tersebut dituangkan dalam bentuk matrik/tabel yang menggambarkan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, Kelompok sasaran dan pendanaan indikatif (Lampiran I).



BAB VII

PENUTUP

Dengan disusunnya Revisi I (Pertama) Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016-2021, merupakan acuan dan pedoman dalam penyusunan perencanaan dan pelaksanaan program-program dan kegiatan pembangunan kesehatan tahunan selama kurun waktu 5 tahun.

Rencana Strategis ini juga dapat digunakan untuk melakukan penilaian/monitoring program pembangunan sektor kesehatan di Kabupaten Solok Selatan.

Untuk mencapai Visi Kabupaten Solok Selatan ***“Terwujudnya Masyarakat Solok Selatan yang Sejahtera dan Religius”*** telah ditetapkan Misi, Tujuan dan Sasaran, Strategi dan Kebijakan, Rencana Program, Kegiatan, Indikator kinerja, dan Pendanaan indikatif.

Keberhasilan pelaksanaan program-program kesehatan tersebut sangat tergantung pada komitmen serta kesungguhan para penyelenggaranya dalam melaksanakan program dan kegiatan-kegiatan dalam pembangunan kesehatan.