

2016

REVISI KETIGA

RENCANA STRATEGIS OPD DINAS KESEHATAN TAHUN 2016-2021

PEMERINTAH KABUPATEN TANAH DATAR
DINAS KESEHATAN



**PEMERINTAH KABUPATEN TANAH DATAR
DINAS KESEHATAN**

Jln. Sultan Alam Bagagarsyah – Telp. No. (0752) 71081.
BATUSANGKAR

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH DATAR
NOMOR: 440 /27 /DINKES/IX/2017 TENTANG PENETAPAN REVISI
RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH DATAR
TAHUN 2016-2021**

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH DATAR ,

- Menimbang** :
- a. bahwa Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah (Renstra-SOPD) Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar memuat arah kebijakan Satuan Kerja Perangkat Daerah selama kurun waktu 5 (lima) Tahun perlu dilakukan Revisi ;
 - b. bahwa Revisi kedua Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar disusun untuk memberikan kepastian kebijakan dalam melaksanakan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar;
 - c. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 19 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Renstra SOPD ditetapkan dengan peraturan Pimpinan SOPD setelah disesuaikan dengan Revisi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2016-2021 ;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar tentang Revisi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tanah Datar Tahun 2016-2021;
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Besar Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 20);
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
 4. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan

Lembaran Negara Nomor 4725);

5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan angka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4700);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 08 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Datar Nomor 5 Tahun 2010 tentang Prosedur Perencanaan Pembangunan Partisipatif (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Datar Tahun 2010 Nomor 4 Seri E);
- 14.** Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Datar Nomor 5 Tahun 2011

tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tanah Datar Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 Nomor 4 Seri E);

15. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Datar Nomor 2 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Datar Tahun 2012 Nomor 2 Seri E);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Datar Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016-2021. (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016 Nomor 6 Seri E).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:
KESATU:

Revisi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016-2021 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA:

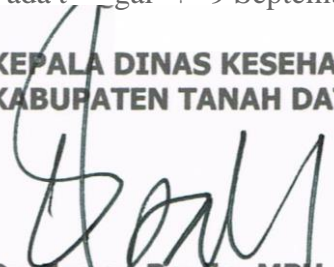
Revisi Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada dictum Kesatu merupakan landasan bagi unit kerja di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar dalam melaksanakan Program dan Kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi SOPD yang telah ditetapkan dan bahan acuan dalam evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar

KETIGA:

Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Batusangkar
Pada tanggal : 9 September 2017

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANAH DATAR**


Dr. Ermon Revin, MPH
NIP. 196903 200212 1 005



**PEMERINTAH KABUPATEN TANAH DATAR
DINAS KESEHATAN**

Jln. Sultan Alam Bagagarsyah – Telp. No. (0752) 71081.
BATUSANGKAR

KATA PENGANTAR

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH DATAR

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan Daerah, Dinas Kesehatan telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) OPD Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021.

Renstra OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif, memuat berbagai program pembangunan kesehatan di Kabupaten Tanah Datar yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan untuk kurun waktu tahun 2016-2021, dengan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Nasional, Standar Pelayanan Minimal (SPM), dan *Sustainable Development Goals (SDG's)*.

Tantangan pembangunan kesehatan di Kabupaten Tanah Datar dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat, kompleks, dan bahkan terkadang tidak terduga. Oleh sebab itu pembangunan kesehatan Kabupaten Tanah Datar dilaksanakan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan, kerja sama lintas sektoral serta mendorong peran serta aktif masyarakat.

Melalui kesempatan ini saya mengajak kepada semua unsur Dinas Kesehatan untuk saling bahu-membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan daerah guna mewujudkan Visi Dinas Kesehatan **“TERWUJUDNYA MASYARAKAT TANAH DATAR YANG SEHAT, YANG BERKEADILAN DAN SEJAHTERA”**.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB.1 PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Landasan Hukum.....	2
1.3. Maksud dan Tujuan	4
1.4. Sistematika Penulisan.....	5
BAB. II GAMBARAN PELAYANAN SOPD	
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan.....	7
2.2. Sumber Daya OPD	35
2.3. Kinerja Pelayanan Kesehatan OPD	41
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan OPD.....	68
BAB III. PERMASALAHAN ISU - ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan.....	75
3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	89
3.3. Telaahan Renstra Kementerian dan Renstra Provinsi.....	92
3.4. Penentuan Isu-isu Strategis.....	93
BAB. IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN,	
4.1. Visi, Misi,	96
4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah	98

BAB.V	STRATEGI DAN KEBIJAKAN	
	5.1. Strategi.....	100
	5.2. Kebijakan.....	100
BAB. VI.	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF	
	6.1 Program SOPD Dinas Kesehatan.....	101
	6.2 Indikator Kinerja.....	101
	6.3 Kelompok sasaran.....	101
	6.4 Pagu Indikatif	123
BAB.VII	INDIKATOR KINERJA SOPD YANG MENGACU KEPADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD	125
BAB VIII	PENUTUP	131
Lampiran		

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun lima tahun (2016-2021). Lima pendekatan perencanaan yang dipergunakan dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021.

Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 ini didasarkan pada perubahan struktur organisasi Dinas Kesehatan yang memberikan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Daerah, Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten Tanah Datar, dan *Sustainable Development Goals* (SDG's).

- a) Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugas di bidang penyusunan program, pembinaan kefarmasian, pembinaan masyarakat dan pembinaan pelayanan kesehatan
- b) Penyelenggaraan urusan pemerintah dan pelayanan umum bidang penyusunan program, pembinaan kefarmasian, pembinaan kesehatan masyarakat dan pembinaan pelayanan kesehatan
- c) Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan bidang penyusunan program, pembinaan kefarmasian, pembinaan kesehatan masyarakat
- d) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya

Renstra Dinas Kesehatan disusun berdasarkan permendagri 86 tahun 2017 dengan berpedoman pada RPJP Nasional, RPJMN, RPJMD yang berisi visi misi Kepala Daerah, visi dan misi Dinas Kesehatan, tujuan dan sasaran, strategi kebijakan serta Program dan kegiatan yang menggambarkan pelayanan Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016-2021 adalah dokumen perencanaan yang memiliki hubungan erat dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016-2021, dan mengacu pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Renstra Satuan Kerja Dinas Kesehatan merupakan dasar dalam penetapan Rencana Kerja Tahunan (RKT) yang uraiannya dapat jelaskan seperti bawah ini :

- a) Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar 2016-2021 merupakan Renstra yang berfungsi sebagai dokumen

- perencanaan teknis operasional dan merupakan penjabaran teknis RPJM daerah di bidang kesehatan.
- b) Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar 2016-2021 memuat Visi, Misi, Arah kebijakan teknis kesehatan dan Indikasi rencana program sesuai dengan kewenangan, tugas pokok dan fungsi dari masing masing bidang yang tersedia untuk jangka waktu lima tahun kedepan, yang disusun oleh Tim Perumus dengan masukan dari berbagai stakeholders pembangunan kesehatan.
 - c) Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar disusun sebagai acuan resmi bagi seluruh unit operasional di lingkungan Dinas Kesehatan dalam menyusun rencana kinerja tahunan dan rencana anggaran baik yang bersumber APBD Kabupaten, APBD Propinsi, APBN maupun sumber-sumber pembiayaan lain yang berkaitan dengan pembangunan kesehatan di Kabupaten Tanah Datar.

1.2 Landasan Hukum

Berbagai peraturan perundang-undangan menjadi landasan hukum dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016- 2021, yaitu:

- a) Undang-undang Nomor 12 tahun 1956 Tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1956 No.25);
- b) Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- c) Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
- d) Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang – undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang - undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- e) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

- f) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)
- g) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- h) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- i) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 14 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
- j) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21 Tambahan, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
- k) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82 Tambahan, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 737);
- l) Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional Tahun (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48 Tambahan, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
- m) Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015–2019.
- n) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, Percanaan Pembangunan Daerah;
- o) Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
- p) Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Datar Nomor 5 Tahun 2010 tentang Prosedur Perencanaan Pembangunan Partisipatif (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Datar Tahun 2010 Nomor 4 Seri E) ;.
- q) Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Datar Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Datar Tahun 2010 Nomor 4 Seri E) ;.

- r) Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Datar Nomor 2 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Datar Nomor 2 Seri E) ;.
- s) Peraturan Daerah Kabupaten Tanah Datar Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Datar Nomor 4 Seri E) ;
- t) Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016 Nomor 9);

1.3 Maksud Dan Tujuan

Maksud disusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar 2016-2021 antara lain yaitu :

- a) Sebagai penjabaran lebih rinci dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016-2021
- b) Sebagai masukan bagi Pemerintah Daerah tentang upaya-upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat selama kurun waktu lima tahun kedepan.
- c) Sebagai bahan pertimbangan bagi para pengambil kebijakan (eksekutif dan legislatif) dalam mengalokasikan anggaran pembangunan di bidang kesehatan sesuai dengan kebutuhan yang direncanakan.
- d) Sebagai pedoman bagi seluruh aparat dan jajaran di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar dalam rangka mewujudkan Tanah Datar Sehat Mandiri dan Berkeadilan.
- e) Sebagai pedoman untuk memantapkan peran Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar guna menyusun rencana kinerja tahunan dan pembinaan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- f) Sebagai acuan dalam meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor serta kemitraan dengan stakeholders pembangunan kesehatan di Kabupaten Tanah Datar.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016-2021 bertujuan menguraikan langkah terpilih untuk mencapai tujuan-tujuan Program Pembangunan Daerah sub sektor kesehatan. Langkah terpilih tersebut diformulasikan sebagai Strategi Program Intervensi untuk menjadi acuan dalam penyusunan program/kegiatan yang berkaitan dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dengan demikian, rencana pembangunan tahunan daerah sub sektor kesehatan yang akan disusun, mencerminkan

prioritas pembangunan kesehatan daerah yang sejalan dengan visi "**Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Tanah Datar yang Madani, Berbudaya dan Sejahtera dalam nilai-nilai** yang Maju, Sejahtera, dan Berkarakter Dilandasi Adat Basandi Syarak, syarak Basandi Kitabullah " didukung lingkungan dan perilaku sehat dengan pelayanan berkualitas dan peran serta masyarakat"

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar adalah Sebagai berikut:

Bab. I Pendahuluan, memuat latar belakang, Landasan Hukum, maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2016 – 2021. Disamping itu juga diuraikan tentang landasan hukum dan kedudukan dan peranan serta sistematika Penulisan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar terhadap perencanaan daerah lainnya .

Bab. II Gambaran Pelayanan DINAS KESEHATAN memuat tentang Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi), Struktur Organisasi, Sumberdaya Dinas Kesehatan ,Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan dan menurut berbagai aspek pelayanan dan capaian terhadap SPM, Kelemahan dan Kekuatan Internal Dinas Kesehatan, Peluang dan Tantangan Eksternal Dinas Kesehatan, Rumusan Permasalahan Strategis Dinas Kesehatan, Rumusan Perubahan dan Kecenderungan Masa Depan yang berpengaruh pada Tugas Pokok dan Fungsi (Tupoksi) Dinas Kesehatan serta Rumusan Perubahan Internal dan Eksternal yang perlu dilakukan untuk lebih produktif, efektif, dan efisien .

Bab. III Isu-isu Strategis Berdasarkan Tugas dan fungsi memuat tentang Isu-isu Strategis berdasarkan Tugas dan Fungsi yang meliputi Identifikasi Permasalahan berdasarkan tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan, Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaahan Renstra Kabupaten, Telaahan Rencana tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup strategis, serta Penentuan Isu-isu strategis

Bab. IV Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Memuat tentang Review terhadap Visi dan Misi daerah dan berbagai aspek yang membentuk konsensus dan komitmen mengenai visi, misi, tujuan, dan Sasaran Jangka Menengah penyelenggaraan pelayanan kesehatan Kabupaten Tanah Datar.

BAB.V Strategi dan Arah Kebijakan memuat tentang Reviuw terhadap Strategi dan Arah Kebijakan daerah dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kabupaten Tanah Datar.

Bab. VI Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok sasaran dan Pendanaan Indikatif Memuat program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif indikator serta sumber pendanaan selama kurun waktu lima tahun.

Bab. VII Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang Mengacu Kepada Tujuan dan sasaran RPJMD Memuat indikator kinerja berdasarkan Tujuan dan sasaran RPJMD.

Bab. VIII Penutup
Lampiran

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

2.1.1 Kedudukan

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar merupakan Dinas Daerah Pemerintah Kabupaten Tanah Datar yang di bentuk berdasarkan Peraturan Daerah No. 45 tahun 2016 tanggal 28 Desember 2016 tentang Kedudukan , Susunan organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Daerah dan merupakan unsur pelaksana urusan daerah dibidang kesehatan berdasarkan kewenangan yang dimiliki pemerintah daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah

2.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok untuk melaksanakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan yang berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan.

Dalam melaksanakan tugas Dinas Kesehatan memiliki fungsi sbb:

- 1 Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugas dibidang penyusunan program, pembinaan kefarmasian, pembinaan kesehatan masyarakat, dan pembinaan pelayanan kesehatan.
- 2 Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang penyusunan program, pembinaan kefarmasian, pembinaan kesehatan masyarakat, dan pembinaan pelayanan kesehatan.
- 3 Pembinaan dan pelaksanaan tugas, sesuai dengan bidang penyusunan program, pembinaan kefarmasian, pembinaan kesehatan masyarakat, dan pembinaan pelayanan kesehatan.
- 4 Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2.1.2.1 Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Dinas mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan. Dan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian,

Sarana dan Prasarana Kesehatan Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta Sumber Daya Kesehatan

- b. Pelaksanaan kebijakan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian, Sarana dan Prasarana Kesehatan Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta Sumber Daya Kesehatan
- c. Pelaksanaan Evaluasi dan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, Kefarmasian, Sarana dan Prasarana Kesehatan Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta Sumber Daya Kesehatan
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya
- e. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

Uraian Tugas Kepala Dinas adalah :

- a. Merumuskan bahan kebijakan teknis bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan
- b. Merumuskan dan mengoordinasikan perencanaan, penyelenggaraan, pengendalian dan pengawasan tugas-tugas sekretariat dan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan
- c. Mempelajari dan melaksanakan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan lingkup tugasnya sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas
- d. Melaksanakan koordinasi dengan sekretariat daerah dan instansi terkait lainnya sesuai dengan lingkup tugasnya
- e. Melaksanakan pembinaan dan akuntabilitas kinerja instansi dinas
- f. Memberikan saran dan pertimbangan teknis kepada Bupati
- g. Menyampaikan laporan hasil pelaksanaan tugas kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.2 Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Sekretariat menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas

- b. Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas
- c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas
- d. Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

Uraian Tugas Sekretaris adalah :

- a. Membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan tugas di bidang kesekretariatan
- b. Mengelola penyusunan rencana dan program kerja Sekretariat, sebagai pedoman pelaksanaan tugas
- c. Memberikan saran dan bahan pertimbangan kepada Kepala Dinas, yang berkaitan dengan kegiatan bidang kesekretariatan, dalam rangka pengambilan keputusan/kebijakan
- d. Mendistribusikan dan memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada para Kepala Sub Bagian, sesuai dengan tugas dan fungsinya
- e. Membina dan memotivasi bawahan dalam rangka pelaksanaan tugas, peningkatan produktivitas dan pengembangan karier bawahan
- f. Menyelenggarakan pembinaan kepegawaian sesuai peraturan perundang-undangan
- g. Memantau, mengendalikan, mengevaluasi, dan menilai pelaksanaan tugas bawahan
- h. Mewakili Kepala Dinas dalam hal Kepala Dinas berhalangan untuk melakukan koordinasi ekstern yang berkaitan dengan tugas-tugas dinas
- i. Mengelola penyusunan rencana dan program kerja Dinas, sebagai pedoman pelaksanaan tugas Dinas
- j. Mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan administrasi kearsipan, naskah dinas baik yang masuk maupun keluar
- k. Mengoreksi surat-surat atau naskah dinas di lingkup Dinas
- l. Mengatur pelaksanaan layanan di bidang kesekretariatan kepada unit organisasi di lingkup Dinas
- m. Menyusun dan menelaah peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan Dinas
- n. Memantau kegiatan bawahan lingkup kesekretariatan
- o. Mengelola pengadaan dan pemeliharaan peralatan dan perlengkapan serta rumah tangga yang menjadi kebutuhan Dinas
- p. Mengelola hubungan masyarakat dan keprotokolan Dinas
- q. Mengelola evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas/kegiatan kesekretariatan sesuai ketentuan yang berlaku
- r. Memantau, mengoordinasikan, dan melaporkan setiap kegiatan Dinas kepada Kepala Dinas

- s. Mengelola administrasi dan penatausahaan keuangan Dinas
- t. Melaksanakan koordinasi dalam menunjuk pemimpin kegiatan
- u. Melaksanakan pengusulan/penunjukan Bendahara dan Pembantu Bendahara
- v. Melaksanakan pembinaan, pengarahan, dan pengawasan kepada Bendahara
- w. Mengelola perencanaan dan program Dinas
- x. Mengelola dan mengoordinasikan penyusunan rencana anggaran dan pelaksanaan anggaran lingkup Dinas
- y. Mengkoordinasikan tugas-tugas internal di lingkup Dinas
- z. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada pimpinan
- aa. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

Sekretariat memiliki 3 Sub.bagian yaitu :

2.1.2.2.1 Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum

Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum mempunyai tugas urusan hukum, ketatausahaan, Pengendalian surat masuk dan keluar, kearsipan, rumah tangga, bahan penyusunan kebutuhan pegawai, mutasi pegawai, gaji berkala, cuti, kesejahteraan pegawai, kehadiran dan administrasi umum dan kepegawaian Dinas sesuai peraturan perundang-undangan.

Uraian Tugas Kepala Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum adalah:

- a. Menghimpun, mempelajari dan menelaah peraturan perundang- undangan yang terkait dengan pelaksanaan tugas
- b. Menghimpun kebijakan hukum, teknis administrasi kepegawaian dan umum sesuai kebutuhan sebagai dasar pelaksanaan tugas
- c. Melaksanakan penyusunan rencana dan pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian berdasarkan pedoman untuk kelancaran tugas unit
- d. Menyusun rencana kebutuhan pegawai sesuai formasi untuk optimalisasi pelaksanaan tugas unit
- e. Penyiapan bahan kenaikan pangkat, pensiun, pemberian penghargaan serta peningkatan kesejahteraan pegawai
- f. Menyusun daftar induk kepegawaian sesuai petunjuk pelaksanaan/petunjuk teknis untuk tertibnya administrasi kepegawaian
- g. Membuat usulan permintaan pegawai sesuai kebutuhan untuk kelancaran tugas unit
- h. Melakukan pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian melalui Daftar Urut Kepangkatan (DUK) dan Nominatif untuk tertibnya administrasi kepegawaian
- i. Melakukan perencanaan dan pengadaan peralatan dan perlengkapan kantor serta rumah tangga yang menjadi kebutuhan Dinas

- j. Melakukan pemeliharaan dan perawatan lingkungan kantor, kendaraan dinas, peralatan dan perlengkapan kantor dan aset lainnya
- k. Mengkonsultasikan pelaksanaan tugas dengan atasan, baik lisan maupun tertulis untuk memperoleh petunjuk lebih lanjut;
- l. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dengan Kepala Sub Bagian lain melalui rapat/pertemuan untuk penyatuan pendapat
- m. Melaksanakan penataan organisasi dan tata laksana
- n. Menyusun laporan pelaksanaan tugas secara berkala sebagai bahan evaluasi
- o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai bidang tugasnya.

2.1.2.2.2 Sub Bagian Program, Informasi dan Humas

Sub Bagian Program, Informasi dan Humas mempunyai tugas penyiapan dan koordinasi penyelenggaraan urusan Program, Informasi dan Humas yang menjadi tanggung jawab Dinas.

Uraian Tugas Kepala Sub Bagian Program, Informasi dan Humas adalah :

- a. Menghimpun, mempelajari dan menelaah peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan tugas
- b. Menyiapkan penyusunan bahan perumusan kebijakan, rencana, program, kegiatan, informasi dan hubungan masyarakat
- c. Mengelola data dan informasi
- d. Melaksanakan kegiatan informasi dan kehumasan Dinas
- e. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan rencana, program dan kegiatan
- f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.2.2.3 Sub Keuangan dan Pengelolaan Aset

Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset mempunyai tugas penyiapan dan koordinasi penyelenggaraan urusan keuangan dan pengelolaan asset yang menjadi tanggung jawab Dinas.

Uraian Tugas Kepala Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset adalah:

- a. Menghimpun, mempelajari dan menelaah peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan tugas
- b. Menyusun bahan pengelolaan keuangan dan pengelolaan aset Dinas
- c. Melaksanakan perbendaharaan keuangan dan aset anggaran pendapatan dan belanja daerah dan perbendaharaan barang Dinas
- d. Melaksanakan administrasi keuangan dan aset dan penyiapan bahan pembinaan administrasi pembukuan pendapatan/penerimaan;
- e. Menyiapkan bahan pertanggung jawaban anggaran pendapatan dan belanja daerah Dinas

- f. Menyusun laporan bulanan, triwulan, semester dan tahunan keuangan dan aset sesuai perundangan berlaku
- g. Menyiapkan dan memelihara dokumen keuangan dan aset sesuai aturan perundangan berlaku
- h. Mengelola inventaris kantor baik yang statis (gedung) maupun yang mobile (bergerak)
- i. Melaksanakan penyimpanan dan pendistribusian inventaris perlengkapan Dinas
- j. Menyusun program dan rencana pengelolaan keuangan dan asset
- k. Menyusun bahan evaluasi dan laporan kegiatan
- l. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.3 Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Dalam melaksanakan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyiapan perumusan 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 lain yang diberikan pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Uraian Tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat adalah :

- a. Menyelenggarakan penganalisaan program dan urusan yang menjadi kewenangan sesuai peraturan perundang-undangan
- b. Merumuskan draf Rencana Strategis (RENSTRA) dan draf Rencana Kerja (RENJA) di bidang kesehatan masyarakat
- c. Merumuskan dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga

- d. Merumuskan dan mengoordinasikan kebijakan kelembagaan dan sarana prasarana kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
- e. Menyusun rencana kegiatan dan program kerja pada kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
- f. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas
- g. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai bidang tugasnya.

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai 3 seksi yaitu

2.1.2.3.1 Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat sesuai kewenangan.

Uraian Tugas Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat adalah :

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat
- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Merencanakan operasional kegiatan kesehatan keluarga dan reproduksi dan gizi
- e. Menyelenggarakan usaha kesehatan dan pelayanan kesehatan ibu dan keluarga berencana
- f. Melaksanakan penyediaan sarana dan fasilitas kegiatan kesehatan ibu dan keluarga berencana
- g. Melaksanakan koordinasi kesehatan ibu dan keluarga berencana dengan sub unit kerja di lingkungan dinas
- h. Melaksanakan koordinasi kesehatan keluarga dan reproduksi kerjasama lintas sektor dalam pembinaan kesehatan keluarga
- i. Merencanakan operasional kegiatan dan pelaksanaan usaha kesehatan anak dan usia lanjut
- j. Mengumpulkan bahan dan penyebarluasan informasi mengenai penyelenggaraan usaha pelaksanaan dan pembinaan kesehatan anak melalui puskesmas pembantu dan polindes
- k. Melaksanakan pengelolaan bahan penyelenggaraan usaha-usaha pembinaan kesehatan ibu, anak dan pelayanan keluarga

- l. Melaksanakan pengumpulan bahan pembuatan laporan pemeriksaan ibu hamil, anak serta kesejahteraan ibu hamil dan keluarga berencana
- m. Melaksanakan pemantauan dan bimbingan teknis pembinaan kesehatan keluarga
- n. Merencanakan operasional kegiatan peningkatan gizi masyarakat
- o. Melaksanakan peningkatan perbaikan gizi keluarga yang meliputi pembinaan upaya penerapan pola peningkatan gizi masyarakat dan integrasi program gizi
- p. Mengumpulkan bahan pembinaan, pengaturan dan monitoring gizi masyarakat melalui puskesmas
- q. Melaksanakan koordinasi peningkatan gizi keluarga dengan sub unit kerja lain di lingkungan dinas
- r. Melaksanakan pengamatan pangan dan gizi serta integrasi program gizi
- s. Melaksanakan koordinasi kerjasama lintas sektor dalam pembinaan gizi masyarakat
- t. Mengumpulkan, pengolahan dan analisa data program perbaikan gizi dan visualisasi data dalam bentuk laporan
- u. Memantau status gizi dan konsumsi gizi masyarakat
- v. Mengelola dan menganalisa data hasil pemantauan status gizi dan konsumsi gizi serta visualisasi hasil pemantauan
- w. Melaksanakan investigasi lapangan terhadap kejadian luar biasa di bidang gizi dan penyusunan rencana tindak lanjut upaya penanggulangan
- x. Melaksanakan upaya-upaya penaggulangan terhadap kasus kejadian luar biasa di bidang gizi
- y. Melaksanakan upaya pengembangan program gizi sesuai dengan perkembangan status gizi masyarakat
- z. Melaksanakan bimbingan teknis, pengawasan dan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas di bidang gizi
- aa. Mengoordinir pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan
- bb. Melaksanakan dan mengoordinasikan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait
- cc. Melaporkan pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat
- dd. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.3.2 Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan

pemberdayaan masyarakat yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat sesuai kewenangan.

Uraian Tugas Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah :

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Operasional kegiatan promosi kesehatan
- e. Melaksanakan promosi kesehatan
- f. Melaksanakan pembinaan upaya kesehatan sekolah, pondok pesantren dan panti asuhan
- g. Melaksanakan kemitraan dan peran serta dalam promosi kesehatan
- h. Menyusun metode, teknologi dan sarana promosi kesehatan
- i. Mengevaluasi dan menyusun laporan pelaksanaan promosi kesehatan
- j. Merencanakan strategi dalam penyebarluasan informasi, usaha kesehatan institusi, peran serta masyarakat, dan pelayanan kesehatan yang berprinsip jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
- k. Memberi bimbingan dan petunjuk teknis dalam pelaksanaan penyebarluasan informasi kesehatan melalui penyuluhan langsung, leaflet, brosur, media elektronik, media cetak, dan pemutaran film
- l. Memberi bimbingan dan petunjuk teknis terhadap pelaksanaan kegiatan usaha kesehatan institusi pendidikan, tempat kerja, institusi kesehatan, dan rumah tangga dalam rangka peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
- m. Memberi bimbingan dan petunjuk teknis terhadap peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam promosi kesehatan
- n. Mengumpulkan, mengolah dan menganalisa data kegiatan di seksi promosi kesehatan
- o. Merencanakan operasional kegiatan pemberdayaan masyarakat
- p. Memberi bimbingan dan petunjuk teknis terhadap pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan
- q. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan tugas
- r. Melaksanakan koordinasi pemberdayaan masyarakat dengan sub unit kerja lain di lingkungan dinas kesehatan
- s. Mengoordinir pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan;
- t. Melaksanakan dan mengoordinasikan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait

- u. Melaporkan pelaksanaan kegiatan di seksi promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakatan
- v. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.3.3 Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan teknis ruang lingkup kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga sesuai kewenangan.

Uraian Tugas Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga adalah :

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga
- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Melaksanakan program dan kegiatan penyehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan Kesehatan Olah Raga
- e. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan program/kegiatan penyehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga
- f. Mengkoordinasikan program dan kegiatan penyehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga baik lintas program maupun lintas sektor
- g. Mengadakan pendataan, pemetaan dan registrasi program penyehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga.
- h. Melaksanakan penataan sistem informasi kesehatan di bidang penyehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga.
- i. Melaksanakan monitoring dan evaluasi program dan kegiatan penyehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga.
- j. Mengoordinir pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan k. Melaksanakan dan mengoordinasikan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait
- l. Melaporkan pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga
- m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang dan tugasnya.

2.1.2.4 Bidang Pencegahan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Dalam melaksanakan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

Uraian Tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah:

- a. Menyelenggarakan penganalisaan program dan urusan yang menjadi kewenangan sesuai peraturan perundang-undangan
- b. Merumuskan draf Rencana Strategis (RENSTRA) dan draf Rencana Kerja (RENJA) di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
- c. Merumuskan dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- d. Merumuskan dan mengoordinasikan kebijakan surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa

- e. Menyusun rencana kegiatan surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- f. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas
- g. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai 3 seksi yaitu ;

2.1.2.4.1 Seksi Surveilans dan Penanggulangan Krisis Kesehatan

Seksi Seksi Surveilans dan Penanggulangan Krisis Kesehatan mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan Surveilans dan Imunisasi sesuai kewenangan.

Uraian Tugas Seksi Surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan adalah :

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan
- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Menyiapkan bahan dan melakukan sosialisasi kegiatan program imunisasi, surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan
- e. Menyiapkan bahan dan melakukan kegiatan bimbingan teknis program surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan dalam rangka meningkatkan kapasitas petugas dilapangan dalam melaksanakan program kegiatan
- f. Menyiapkan bahan dan melakukan pertemuan monitoring serta evaluasi program surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan waktu ditentukan
- g. Menginventarisir dan menghitung kebutuhan alat, obat dan bahan program surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan
- h. Melayani dan mendistribusikan alat, obat dan bahan program surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan sesuai kebutuhan
- i. Melakukan pengambilan logistik, konsultasi program serta pertemuan monitoring evaluasi program di tingkat propinsi
- j. Melakukan pengamatan penyakit dan meningkatkan kewaspadaan dini serta melakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) setiap peningkatan kasus penyakit menular yang berpotensi KLB dan menimbulkan krisis kesehatan

- k. Melakukan kegiatan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) wabah/krisis kesehatan < 24 jam
- l. Melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap laporan mingguan W2 dan mengaplikasikan sistem ewars serta mengkonfirmasi alert yang muncul di sistem ke sumber informasi
- m. Melakukan pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit Penyakit Dapat Dicegah Dengan Inumisasi (PD3I)
- n. Mengkoordinasikan penyelenggaraan kegiatan imunisasi rutin dan imunisasi tambahan
- o. Mengolah dan menganalisis data UCI
- p. Membuat pemetaan daerah rawan bencana
- q. Mengumpulkan bahan dan membuat rencana kontijensi (Renkon) sesuai potensi bencana yang ada
- r. Melakukan pemantauan melalui komunikasi resiko terhadap potensi bencana yang ada di daerah setiap minggu
- s. Menyusun dan melaksanakan tugas sebagai tim reaksi cepat dalam keadaan krisis dan tanggap darurat
- t. Mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan mendokumentasikan laporan bulanan/tahunan surveilans, penanggulangan krisis dan bencana.
- u. Menyelenggarakan kegiatan surat menyurat program surveilans, penanggulangan krisis dan bencana
- v. Mengoordinir pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan
- w. Melaksanakan dan mengoordinasikan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait
- x. Melaporkan pelaksanaan kegiatan di seksi surveilans dan penanggulangan krisis kesehatan
- y. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.4.2 Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular sesuai kewenangan.

Uraian Tugas Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah:

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular

- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Melaksanakan dan mengkoordinasikan program dan kegiatan seksi pencegahan dan penanggulangan penyakit dengan unit-unit terkait
- e. Menyiapkan bahan, menetapkan sasaran dan membuat rencana kerja Program, Kesehatan Haji, Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis (P2TB), Pencegahan dan Pengendalian Kusta, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), HIV/Aids, Ispa/ILI, Diare dan Infeksi Saluran Cerna serta Kecacingan
- f. Menyiapkan bahan dan melakukan sosialisasi kegiatan Program Kesehatan Haji, Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis (P2TB), Pencegahan dan Pengendalian Kusta, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), HIV/Aids, Ispa/ILI, Diare Dan Infeksi Saluran Cerna Serta Kecacingan
- g. Menyiapkan bahan dan melakukan kegiatan bimbingan teknis Program Kesehatan Haji, Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis (P2TB), Pencegahan dan Pengendalian Kusta, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), HIV/Aids, Ispa/ILI, Diare Dan Infeksi Saluran Cerna serta Kecacingan dalam rangka meningkatkan kapasitas petugas dilapangan dalam melaksanakan program kegiatan
- h. Menyiapkan bahan dan melakukan monitoring dan evaluasi Program Kesehatan Haji, Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis (P2TB), Pencegahan dan Pengendalian Kusta, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), HIV/Aids, Ispa/ILI, Diare Dan Infeksi Saluran Cerna serta Kecacingan sesuai jadwal yang sudah ditetapkan
- i. Menginventarisir dan menghitung kebutuhan alat, obat dan bahan Program Kesehatan Haji, Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis (P2TB), Pencegahan dan Pengendalian Kusta, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), HIV/Aids, Ispa/ILI, Diare dan Infeksi Saluran Cerna serta Kecacingan
- j. Melakukan pengambilan logistik, konsultasi program serta pertemuan monitoring evaluasi program di propinsi
- k. Melayani dan mendistribusikan alat, obat dan bahan Program Kesehatan Haji, Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis (P2TB), Pencegahan dan Pengendalian Kusta, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), HIV/Aids, Ispa/ILI, Diare dan Infeksi Saluran Cerna serta Kecacingan sesuai kebutuhan
- l. Melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan pemeriksaan jemaah haji yang terstandar, mengolah dan menganalisis serta mengentrykan data kesehatan jemaah haji kedalam siskohatkes
- m. Menyelenggarakan vaksinasi meningitis dan influenza bagi jemaah haji serta melakukan pendampingan terhadap jemaah haji pada saat keberangkatan dan kepulangan

- n. Melakukan penghitungan dan mengambil slide croschek Tuberkulosis (TB)
- o. Mengantarkan slide croschek Tuberkulosis (TB) dan menganalisis hasil croschek dari Balai Laboratorium Kesehatan (BLK) sumbar
- p. Melakukan investigasi kasus dan pengambilan spesimen serta mengirim spesimen Tuberkulosis Multi Drug Resistace (TB MDR)
- q. Melaksanakan kegiatan pemeriksaan dan konfirmasi terhadap suspek kusta, menetapkan dan melakukan pemantauan pengobatan serta reaksi
- r. Melaksanakan kegiatan RVS (rapid village survey) kusta di daerah-daerah kantong
- s. Melakukan investigasi kasus P2B2 (malaria, DBD, cikungunya, flu burung, rabies, filariasis) yang dilaporkan, pengambilan dan pemeriksaan specimen
- t. Melakukan kegiatan penyemprotan/fogging sarang nyamuk.
- u. Mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan mendokumentasikan laporan bulanan/triwulan/tahunan program Pengendalian Tuberkulosis (P2TB), Pencegahan dan Pengendalian Kusta, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), HIV/Aids, Ispa/ILI, Diare dan Infeksi Saluran Cerna serta Kecacingan sesuai dengan indikator program.
- v. Menyelenggarakan kegiatan surat menyurat Program Pengendalian Tuberkulosis (P2TB), Pencegahan dan Pengendalian Kusta, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), HIV/Aids, Ispa/ILI, Diare Dan Infeksi Saluran Cerna serta Kecacingan;
- w. Mengoordinir pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan
- x. Melaksanakan dan mengoordinasikan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait
- y. Melaporkan pelaksanaan kegiatan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular
- z. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.4.2 Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai kewenangan.

Uraian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa adalah :

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Melaksanakan dan mengkoordinasikan program dan kegiatan seksi pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular (PPTM), Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Napza) dengan unit-unit terkait
- e. Menyiapkan bahan, menetapkan sasaran dan membuat rencana kerja Program PPTM, Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Napza)
- f. Menyiapkan bahan dan melakukan sosialisasi/advokasi kegiatan program PPTM, Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Napza) bagi lintas program dan lintas sektor
- g. Menyiapkan bahan dan melakukan kegiatan bimbingan teknis program PPTM, Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Napza) dalam rangka meningkatkan kapasitas petugas dilapangan dalam melaksanakan program kegiatan
- h. Menyiapkan bahan serta melakukan monitoring dan evaluasi program PPTM, Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Napza) sesuai jadwal yang sudah ditetapkan
- i. Menginventarisir dan menghitung kebutuhan alat, obat dan bahan program PPTM, Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Napza)
- j. Melakukan pengambilan logistik, konsultasi program serta pertemuan monitoring evaluasi program di Propinsi
- k. Melayani dan mendistribusikan alat, obat dan bahan program PPTM, Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Napza) sesuai kebutuhan
- l. Melakukan pemetaan terhadap potensi yang ada dan mendorong terbentuknya pos bimbingan terpadu (posbindu) di setiap jorong/nagari serta posbindu khusus di tempat-tempat tertentu seperti lingkungan kantor, pasar, terminal dan lain-lain
- m. Mengkoordinasikan kegiatan penjarangan factor resiko (FR) PTM (jantung/pembuluh darah, dm/metabolic, keganasan, gangguan indra/disabilitas serta penyakit degeneratif lain) Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Napza)
- n. Mengembangkan Media KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) bagi petugas dan masyarakat dalam rangka membudayakan perilaku cerdas, gentirok (gerakan berhenti merokok), periksa payudara sendiri

(sadari), gantas, say no to drug dalam mengendalikan factor resiko Penyakit Tidak Menular) PTM, Kesehatan Jiwa dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Napza)

- o. Mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan mendokumentasikan laporan bulanan/triwulan/tahunan program PPTM dan kesehatan jiwa sesuai dengan indikator program
- p. Mengetik surat menyurat program PPTM
- q. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.5 Bidang Pencegahan Pengendalian Penyakit

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan bahan perumusan dan koordinasi pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional dan standarisasi pelayanan kesehatan
- b. Pembinaan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional dan standarisasi pelayanan kesehatan
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional dan standarisasi pelayanan kesehatan
- d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya serta pelayanan kesehatan tradisional dan standarisasi pelayanan kesehatan
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

Uraian Tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan memiliki adalah :

- a. Menyelenggarakan penganalisaan program dan urusan yang menjadi kewenangan sesuai peraturan perundang-undangan
- b. Merumuskan draf Rencana Strategis (RENSTRA) dan draf Rencana Kerja (RENJA) di bidang pelayanan kesehatan

- c. Merumuskan dan mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional dan standarisasi pelayanan kesehatan
- d. Merumusan dan mengoordinasikan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional dan standarisasi pelayanan kesehatan
- e. Menyusun rencana kegiatan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional dan standarisasi pelayanan kesehatan
- f. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas
- g. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

Bidang Pelayanan Kesehatan memiliki 3 Seksi yaitu:

2.1.2.5.1 Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan operasional bimtek dan supervisi, pemantauan evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan primer yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer sesuai kewenangan.

Uraian Tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Primer adalah :

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi Pelayanan Kesehatan Primer
- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Mengumpulkan data dan bahan untuk menyusun kegiatan pelayanan kesehatan primer
- e. Menyiapkan bahan kebijakan untuk kegiatan pelayanan kesehatan primer meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan pada pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), klinik praktek perorangan
- f. Menyusun rencana kegiatan tahunan pelayanan kesehatan primer dengan mempedomani peraturan perundang-undangan
- g. Menyiapkan pedoman, bahan, standar, prosedur, untuk pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan primer
- h. Melaksanakan dan mengkoordinasikan kegiatan pelayanan kesehatan primer dengan lintas program serta unit kerja terkait

- i. Membantu kepala bidang dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan puskesmas, klinik dan praktek perorangan
- j. Membantu kepala bidang dalam melakukan penilaian terhadap pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) dan tenaga kesehatan yang berprestasi
- k. Melakukan bimbingan teknis, pengawasan dan pengendalian dibidang pelayanan kesehatan primer pada puskesmas, pada klinik dan praktek perorangan secara berkala dan berkesinambungan sesuai standar pelayanan
- l. Melakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan primer, serta kesehatan primer pada klinik dan praktek perorangan
- m. Membantu kepala bidang melakukan pembinaan, pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan laboratorium puskesmas
- n. Membantu kepala bidang melakukan pembinaan, pemantauan dan evaluasi kesehatan gigi mulut di puskesmas
- o. Melakukan koordinasi pelayanan siaga dan tindak siaga medik
- p. Mengoordinir pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan
- q. Melaksanakan dan mengoordinasikan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait
- r. Melaporkan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan primer
- s. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.5.2 Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan rujukan yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan rujukan sesuai kewenangan.

Uraian Tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah :

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi pelayanan kesehatan rujukan
- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Mengumpulkan data dan bahan untuk menyusun kegiatan pelayanan kesehatan rujukan

- e. Menyiapkan bahan kebijakan untuk kegiatan pelayanan kesehatan rujukan meliputi bidang pelayanan medik, keperawatan, penunjang, gawat darurat terpadu, pengelolaan rujukan dan pemantauan rumah sakit serta rumah sakit pendidikan
- a. Menyusun rencana kegiatan tahunan pelayanan kesehatan rujukan dengan mempedomani peraturan perundang-undangan
- b. Menyiapkan pedoman, bahan, standar, prosedur, untuk pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan rujukan
- c. Melaksanakan dan mengkoordinasikan kegiatan pelayanan kesehatan rujukan dengan lintas program serta unit kerja terkait
- d. Membantu kepala bidang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit dan rumah sakit pendidikan secara berkala dan berkesinambungan
- e. Melakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan rujukan di RS dan RS pendidikan;
- f. Menyusun hasil kegiatan/laporan tahunan pelayanan kesehatan rujukan
- g. Perencanaan operasional kegiatan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
- h. Perencanaan strategi dalam penyebarluasan informasi, usaha kesehatan institusi, peran serta masyarakat, dan pelayanan kesehatan yang berprinsip jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
- i. Pemberian bimbingan dan petunjuk teknis dalam upaya pengembangan pelayanan kesehatan yang berprinsip jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
- j. Pelaksanaan koordinasi peningkatan promosi kesehatan dan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat
- k. Mengoordinir pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan
- l. Melaksanakan dan mengoordinasikan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait
- m. Melaporkan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan rujukan
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.5.3 Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Standarisasi pelayanan Kesehatan

Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Standarisasi Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan operasional ruang lingkup bimtek dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan tradisional dan Standarisasi pelayanan Kesehatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional sesuai kewenangan.

Uraian Tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Standarisasi Pelayanan Kesehatan adalah :

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi pelayanan kesehatan tradisional dan Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Menyusun rencana kegiatan tahunan pelayanan kesehatan tradisional dan Standarisasi Pelayanan dengan mempedomani peraturan perundang-undangan
- e. Menyiapkan bahan kebijakan untuk kegiatan pelayanan kesehatan tradisional dan Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- f. Menyusun rencana kegiatan tahunan pelayanan kesehatan tradisional dengan menyiapkan pedoman, bahan, standar, prosedur, untuk pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan Tradisional dan Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- g. Melaksanakan dan mengkoordinasikan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional dan standarisasi pelayanan kesehatan dengan lintas program serta unit kerja terkait
- h. Membantu kepala bidang dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan tradisional dan standarisasi pelayanan kesehatan meliputi tradisional empiris, tradisional komplimenter, dan tradisional terintegrasi
- i. Melakukan bimbingan teknis dan pengawasan dibidang pelayanan kesehatan tradisional dan Standarisasi Pelayanan Kesehatan secara berkala dan berkesinambungan
- j. Melakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan tradisional dan dan Standarisasi Pelayanan Kesehatan; Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- k. Menyusun hasil kegiatan/laporan tahunan pelayanan kesehatan tradisional sesuai dengan ketentuan dan mempedomani peraturan perundang-undangan
- l. Memberikan rekomendasi izin sarana pelayanan kesehatan tradisional
- m. Melaksanakan pengawasan dan pembinaan ke sarana usaha jamu gendong, usaha jamu racikan, usaha mikro obat tradisional, industry kecil obat tradisional
- n. Mengoordinir pelaksanaan program dan kegiatan yang telah ditetapkan
- o. Melaksanakan dan mengoordinasikan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait
- p. Pelaporan di seksi pelayanan kesehatan tradisional dan Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- q. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.6 Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, sarana dan prasarana kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumberdaya dan teknologi kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, sarana dan prasarana kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya dan teknologi kesehatan
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, sarana dan prasarana kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya dan teknologi kesehatan
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, sarana dan prasarana kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya dan teknologi kesehatan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, sarana dan prasarana kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya dan teknologi kesehatan
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

Uraian Tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan adalah :

- a. Menyelenggarakan penganalisaan program dan urusan yang menjadi kewenangan sesuai peraturan perundang-undangan
- b. Merumuskan draf Rencana Strategis (RENSTRA) dan draf Rencana Kerja (RENJA) di bidang sumber daya kesehatan
- c. Menyusun bahan perumusan dan koordinasi pelaksanaan kebijakan di bidang kefarmasian, sarana dan prasarana kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya dan teknologi kesehatan
- d. Menyusun bahan kebijakan di bidang kefarmasian, sarana dan prasarana kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya dan teknologi kesehatan
- e. Menyusun bahan rencana kebutuhan kefarmasian, sarana dan prasarana kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya dan teknologi kesehatan
- f. Menyusun bahan pembinaan kefarmasian, sarana dan prasarana kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya dan teknologi kesehatan

- g. Menyusun bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, sarana dan prasarana kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya dan teknologi kesehatan
- h. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas
- i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

Bidang sumber daya kesehatan mempunyai 3 seksi yaitu:

2.1.2.5.3 Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan operasional bimtek dan supervisi , serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kefarmasian yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan kefarmasian sesuai kewenangan.

Uraian Tugas Seksi Kefarmasian adalah :

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi kefarmasian
- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Melakukan pengawasan peredaran obat, obat tradisional, makanan dan minuman kemasan, kosmetika dan pangan industri rumah tangga disarana apotik, toko obat dan toko P&D
- e. Melakukan pengawasan peredaran obat, obat tradisional, makanan dan minuman kemasan, kosmetika dan pangan industri rumah tangga disarana apotik, toko obat dan toko P&D
- f. Memberikan rekomendasi izin sarana pelayanan kesehatan (apotek, toko obat)
- g. Melaksanakan pengawasan dan pembinaan kesarana apotek, toko obat
- h. Melakukan pembinaan dan pengawasan pangan jajanan anak sekolah
- i. Melakukan pengambilan sample/contoh makanan dan minuman jajanan anak sekolah, makanan produksi Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) dilapangan
- j. Menyelenggarakan penyuluhan keamanan pangan dalam rangka pemberian SPP IRT
- k. Melakukan pemeriksaan dan pengawasan kesarana Industri Rumah Tangga Pangan, dan memberikan sertifikat produksi industri rumah tangga
- l. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dibidang obat dan makanan;
- m. Menindak lanjuti public warning dari balai pom;

- n. Melaksanakan penyidikan dan penegakkan hukum di bidang obat, makanan, kosmetik
- o. Melaksanakan investigasi kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan dan pengamanan sample pangan
- p. Monitoring dan evaluasi laporan obat dari sarana pelayanan kesehatan pemerintah.
- q. Mengoordinir pelaksanaan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait
- r. Melaporkan pelaksanaan kegiatan di bidang Kefarmasian
- s. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.6.2 Seksi Sarana dan Prasarana dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

Seksi sarana dan Prasarana dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) sesuai kewenangan.

Uraian Tugas Seksi sarana dan Prasarana dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga adalah :

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi sarana dan Prasarana dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT)
- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Menyusun bahan perumusan, koordinasi pelaksanaan kebijakan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
- e. Melaksanakan penyiapan bahan penyusunan dan mengkoordinasikan standarisasi sarana dan prasarana kesehatan pada rumah sakit dan puskesmas
- f. Melaksanakan proses pengadaan barang dan jasa untuk kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan
- g. Melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan sertifikasi sarana produksi dan distribusi sarana kesehatan dan alat rumah tangga
- h. Melakukan pengawasan, pemeliharaan, sarana dan prasarana kesehatan di UPT Lingkungan Dinas Kesehatan
- i. Melaksanakan dan mengoordinasikan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait
- j. Memberikan rekomendasi perbekalan kesehatan rumah tangga

- k. Melaporkan pelaksanaan kegiatan di bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT)
- l. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.6.3 Seksi Sumber Daya dan Teknologi Kesehatan

Seksi Sumber Daya dan Teknologi Kesehatan mempunyai tugas menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan teknis ruang lingkup Sumber Daya Kesehatan dan Teknologi Kesehatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan sumber daya manusia kesehatan dan teknologi kesehatan sesuai kewenangan.

Uraian Tugas Seksi Sumber Daya dan Teknologi Kesehatan adalah :

- a. Mengumpulkan dan menganalisa peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan urusan dan tugas
- b. Menyusun rencana dan program kerja seksi sumber daya dan teknologi kesehatan
- c. Mengumpulkan data dan menyiapkan bahan kebijakan pelaksanaan urusan
- d. Merencanakan dan pelaksanaan usaha-usaha peningkatan pendidikan/ pelatihan struktural, teknis dan fungsional, ujian dinas serta peningkatan pengetahuan dan ketrampilan serta pengembangan karier pegawai
- e. Mengkoordinasikan penyusunan sistem kesehatan daerah (SKD) di Daerah
- f. Penyusunan kebijakan, standarisasi teknis penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan
- g. Memfasilitasi penelitian dan praktek kerja lapangan mahasiswa
- h. Pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan
- i. Koordinasi penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan
- j. Pembinaan dan fasilitasi teknis penelitian dan pengembangan di bidang sistem dan kebijakan kesehatan
- k. Pengkajian dan penapisan teknologi di bidang kesehatan l. Penyebarluasan hasil-hasil penelitian dan pengembangan m. Evaluasi pelaksanaan penelitian dan pengembangan
- n. Pengumpulan data, pengolahan dan menampilkannya dalam bentuk Profil Dinas Kesehatan dan SIK (e-puskesmas)

- o. Mengoordinir pelaksanaan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait
- p. Melaksanakan dan mengoordinasikan program dan kegiatan dengan unit kerja terkait
- q. Melaporkan pelaksanaan kegiatan seksi sumber daya dan teknologi kesehatan
- r. Melaksanakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.7 Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional melaksanakan sebagian tugas pemerintah daerah sesuai dengan keahlian dan kedudukan. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang diangkat oleh Bupati.

Jumlah tenaga fungsional ditetapkan oleh peraturan bupati berdasarkan kebutuhan dan beban kerja serta sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dan jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

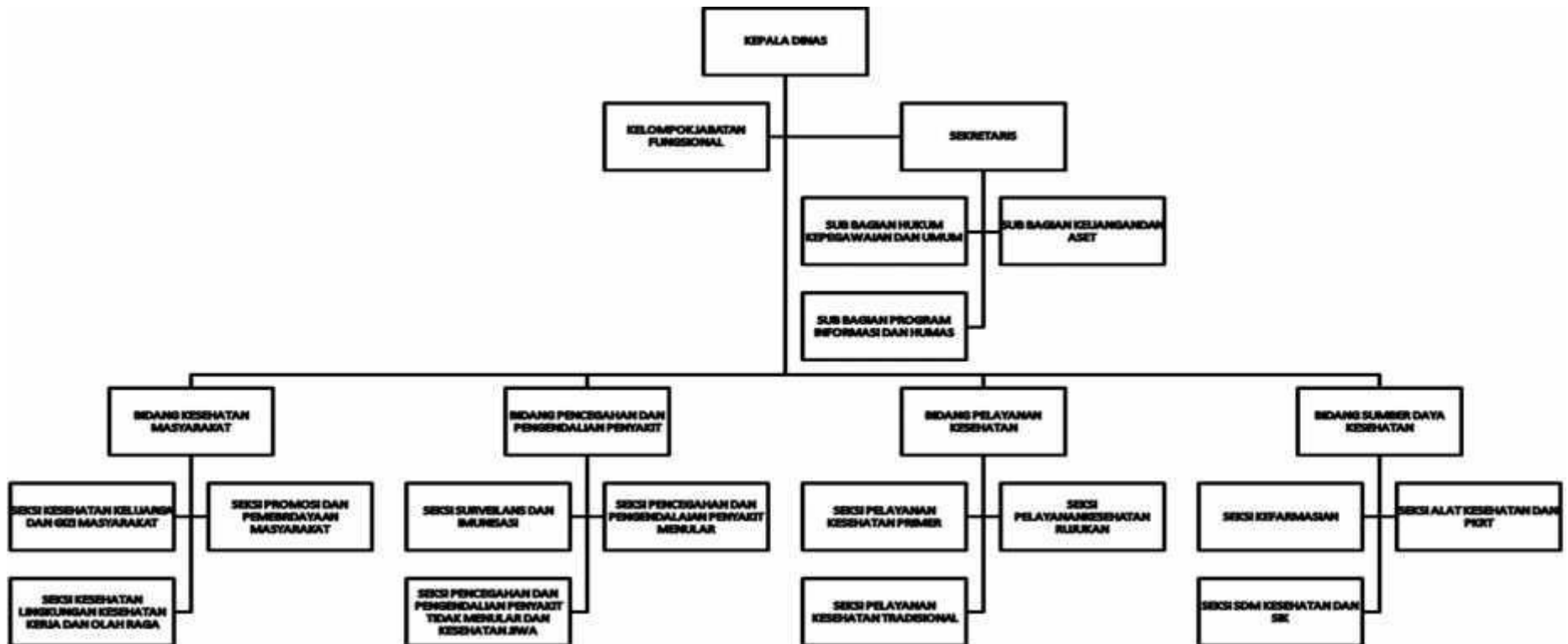
2.1.3 Struktur Organisasi

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar dibentuk melalui Peraturan Daerah No. 45 tahun 2016 tanggal 28 Desember 2016 tentang Struktur Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Pemerintah Dinas Daerah Kabupaten Tanah Datar yang terdiri dari :

1. Kepala Dinas
2. Sekretaris
3. Bidang Kesehatan Masyarakat
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
5. Bidang Pelayanan Kesehatan
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan
7. UPTD Dinas
8. Kelompok Jabatan Fungsional

Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan sebagaimana gambar dibawah ini:

Gambar 2.1.3.1
Bagan Struktur
Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar



Sumber : Perda Kab. Tanah Datar No.45 tahun 2016

Dalam melaksanakan tugas kepala dinas dibantu oleh 1 (satu) Sekretariat, dan 4 (empat) Bidang serta beberapa UPT dan masing –masing sekretaris dan bidang membawahi beberapa seksi-seksi dengan rincian sebagai berikut:

1. Sekretaris membawahi tiga subag yaitu :
 - (a) Subag Hukum, Kepegawaian dan Umum
 - (b) Subag Program, Informasi dan Humas
 - (c) Subag Keuangan dan Pengelolaan aset
2. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi tiga seksi yaitu :
 - (a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 - (b) Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - (c) Seksi Kesehatan Lingkungan , Kesehatan Kerja dan Olah Raga
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi 3 seksi yaitu:
 - a) Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
 - c) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
4. Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi 3 seksi yaitu:
 - d) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - e) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
 - f) Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional.
5. Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi 3 seksi yaitu :
 - (a). Seksi Kefarmasian
 - (b). Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan kesehatan Rumah Tangga
 - (c). Seksi Sumber Daya Manusia Kesehata dan sistim Informasi Kesehatan
6. UPT Dinas :
 - a) UPT Puskesmas Wilayah Kerja X Koto I
 - b) UPT Puskesmas Wilayah Kerja X Koto II
 - c) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Singgalang
 - d) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Batipuh I
 - e) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Batipuh II
 - f) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Batipuh III
 - g) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Pariangan
 - h) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Rambatan I i)
 - UPT Puskesmas Wilayah Kerja Rambatan II j)
 - UPT Puskesmas Wilayah Kerja Lima Kaum I k)
 - UPT Puskesmas Wilayah Kerja Lima Kaum II l)
 - UPT Puskesmas Wilayah Kerja Pagaruyung
 - m) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Tanjung Emas
 - n) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Padang Ganting
 - o) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Lintau Buo I
 - p) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Lintau Buo II
 - q) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Lintau Buo III
 - r) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Sungayang

- s) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Sungai Tarab I
- t) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Sungai Tarab II
- u) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Gurun
- v) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Salimpaung I
- w) UPT Puskesmas Wilayah Kerja Salimpaung II

2.2 Sumberdaya SKPD

2.2.1 SDM Aparatur

Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar saat ini memiliki pegawai yang berjumlah 608 personil, yang tersebar di seluruh unit kerja organisasi Dinas Kesehatan dengan berbagai tingkat pendidikan dan kompetensi. Distribusi pegawai per unit kerja dapat dilihat pada Tabel 2.1 berikut ini :

Tabel 2.2.1.1

Jumlah Pegawai Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2015

No.	Unit Kerja	Jumlah	%
1	Dinas Kesehatan	94	10
2	Puskesmas (termasuk Pustu dan polindes)	514	55
3	Rumah Sakit	328	35
	Jumlah	936	100

Sumber : Bezeting Dinas Kesehatan Bulan April 2015 Kab. Tanah Datar

Latar belakang pendidikan formal dari pegawai sangat bervariasi yaitu mulai dari pegawai yang memiliki pendidikan formal tingkat SD,SLTP/SLTA/SMEA/SPK/SPRG, D3 (bidang keperawatan, kesehatan lingkungan, bidan, Laboratorium, elektro medik, sanitasi, epidemiologi, gizi, Asisten Apoteker), S1 (dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, Apoteker, Sarjana Keperawatan, Sarjana Gizi, Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sarjana Ekonomi dan sarjana sosial) dan S2 (Magister Manajemen, Magister Public Health, Magister Kesehatan). Komposisi tenaga pelayan kesehatan dapat dilihat pada Tabel 2.2 berikut:

Tabel 2.2.1.2

Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2015

No	PENDIDIKAN	JUMLAH	%
1.	S2	12	2
2	Dokter Umum	37	6,17
3	Dokter gigi	21	3,5

4	S 1 Keperawatan	11	1,8
5	D3 Keperawatan	95	15,8
6	D3 Kebidanan	28	4,67
7	Perawat (SPK)	24	4
8	Bidan	164	27,3
9	Farmasi	29	4,83
10	Sarjana Kesehatan Masyarakat	23	3,83
11	Sarjana Lainnya	12	2
12	Sanitarian	19	3,17
13	Keteknisan medic	26	4,33
14	Gizi	19	3,17
15	SLTA (Sejenis)	68	11,33
16	SLTP	12	2
17	SD	5	
JUMLAH		600	100

Dalam rangka peningkatan dan pemberdayaan SDM, telah dilakukan berbagai upaya, yaitu *internal proses* dalam bentuk pembelajaran organisasi di tiap tingkatan, baik pelatihan dikelas, lapangan dan kalakarya dengan hasil yang diharapkan adalah adanya pola kerja sama di antara pegawai. Upaya lain adalah dalam rangka pencapaian standarisasi tenaga Puskesmas sampai pada level D3 dilakukan pendidikan kelas khusus dan pengiriman pendidikan S1 dan S2 untuk *public health*.

Kesejahteraan pegawai Pemerintah Daerah Kabupaten Tanah Datar mendapat perhatian yang disesuaikan dengan kinerja. Melalui keterbukaan yang dikembangkan maka reward sangat berarti bagi karyawan untuk meningkatkan motivasi kerjanya.

2.2.2 Perlengkapan

2.2.2.1 Sarana dan Prasaran

Dalam rangka mendukung keberhasilan pencapaian tugas pokok dan fungsi, Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar dilengkapi dengan sarana dan prasarana berupa tanah dan bangunan, inventaris, kendaraan dinas serta fasilitas perlengkapan lainnya seperti tabel di bawah ini.

Tabel 2.2.2.1.1
Distribusi Sarana Penunjang Dinkes Kabupaten Tanah Datar
berdasarkan kelompok Barang Tahun 2015

NO	Uraian	volume	satuan	Nilai Rp
1	Tanah	17549	m ²	
2	Bangunan Tempat Kerja	186	Unit	29.411.579.200
3	Bangunan tempat tinggal	96	Unit	
4	Kendaraan Roda Empat	31	unit	
5	Kendaraan roda dua	138	unit	
	Jumlah			

Sumber :

Penjelasan lebih lanjut mengenai kelompok barang sebagai berikut :

1. Tanah

Tanah yang dimiliki seluas : 70.424 M2 yang terdiri dari tanah sebagai berikut:

1. Tanah bangunan kantor : 69.494 M2
2. Tanah rumah dinas : 930 M2

2. Bangunan

1. Bangunan gedung kantor Dinas Kesehatan 2 tingkat dengan luas \pm 1200 M2 terletak diatas tanah seluas \pm 5000 M2 di Pagaruyung Batusangkar.
2. Bangunan Gudang Farmasi dengan luas tanah \pm 5115 M2 terletak di samping kantor Dinas Kesehatan.

Tabel.2.2.2.1.2

NO	PUSKESMAS	JENIS KEPEMILIKAN					JUMLAH
		Polindes	Poskesri	PNPM	NAG ARI	Rm Masyarakat	
1	PUSKESMAS X KOTO I	2	0	2	0	7	11
2	PUSKESMAS X KOTO II	2	0	1	2	3	8
3	PUSKESMAS SINGGALANG	0	1	2	1	4	8
4	PUSKESMAS BATIPUH I	3	6	0	0	0	9
5	PUSKESMAS BATIPUH II	0	2	2	0	2	6
6	PUSKESMAS BATIPUH III	0	1	2	0	4	7
7	PUSKESMAS RAMBATAN I	0	2	0	0	5	7
8	PUSKESMAS RAMBATAN II	0	0	1	4	3	8
9	PUSKESMAS LIMA KAUM I	0	1	0	2	1	4
10	PUSKESMAS LIMA KAUM II	1	1	0	0	2	4
11	PUSKESMAS SUNGAI TARAB I	0	1	0	0	6	7
12	PUSKESMAS SUNGAI TARAB II	0	0	1	0	2	3
13	PUSKESMAS LINTAU BUO I	0	5	0	2	0	7
14	PUSKESMAS LINTAU BUO II	0	3	0	1	2	6
15	PUSKESMAS LINTAU BUO III	0	4	0	0	8	12
16	PUSKESMAS SALIMPAUNG I	2	0	3	0	0	5
17	PUSKESMAS SALIMPAUNG II	0	2	4	1	0	7
18	PUSKESMAS SUNGAYANG	1	2	0	1	7	11
19	PUSKESMAS PARIANGAN	0	2	5	0	4	11
20	PUSKESMAS PADANG GANTIN	0	0	0	1	3	4
21	PUSKESMAS TANJUNG EMAS	0	1	1	1	6	9
22	PUSKESMAS PAGARUYUNG	0	0	0	0	3	3
23	PUSKESMAS GURUN	0	2	0	1	0	3
	JUMLAH	11	36	24	17	72	160

Catatan:

- Polindes : Sarana yang dibangun melalui dana insentif dari Pemerintah sebesar Rp. 2.000.000,-
 Poskesri : Sarana yang dibangun melalui dana DAK dari tahun 2006 s/d 2015.
 PNPM : Sarana yang dibangun melalui dana PNPM.
 Nagari : Polindes yang memanfaatkan bekas kantor pemerintahan nagari.
 Rumah Masyarakat : Polindes yang masih memanfaatkan rumah masyarakat.

3. Bangunan Puskesmas terdiri dari 23 unit Puskesmas dengan luas tanah 46.551 M2 dan dan 67 unit Pustu dan 163 polindes dengan luas tanah 21.943 M2 dan terletak di 14 Kecamatan

Tabel 2.2.2.1.3

DATA SARANA PUSKESMAS SE KABUPATEN TANAH DATAR
KEADAAN DESEMBER TAHUN 2015

NO	PUSKESMAS	PUSKESMAS					PUSTU					POLINDES					JUM LAH	RUMAH DINAS DOKTER					JML	RUMAH DINAS					JML	RUMAH DINAS					JML
		B	RR	RS	RB	JML	B	RR	RS	RB	JML	B	RR	RS	RB	JML		B	RR	RS	RB	JML		B	RR	RS	RB	JML							
1	PUSKESMAS X KOTO I	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	2	3	4	2	11	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2				
2	PUSKESMAS X KOTO II	0	0	1	0	1	1	3	0	0	4	1	5	2	0	8	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	2					
3	PUSKESMAS SINGGALANG	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	5	0	8	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	3					
4	PUSKESMAS BATIPIUH I	1	0	0	0	1	6	0	0	0	6	5	4	0	0	9	1	0	1	0	2	0	0	0	0	3	0	0	2	5					
5	PUSKESMAS BATIPIUH II	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2	4	2	0	0	6	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	2					
6	PUSKESMAS BATIPIUH III	0	0	1	0	1	3	0	0	0	3	3	0	4	0	7	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	2					
7	PUSKESMAS RAMBATAN I	1	0	0	0	1	1	3	0	0	4	2	1	4	0	7	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1					
8	PUSKESMAS RAMBATAN II	0	1	0	0	1	3	0	1	0	4	1	3	4	0	8	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	2					
9	PUSKESMAS LIMA KAUM I	0	0	1	0	1	3	0	0	0	3	1	0	3	0	4	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	2				
10	PUSKESMAS LIMA KAUM II	0	0	1	0	1	2	1	0	0	3	2	2	0	0	4	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2					
11	PUSKESMAS SUNGAI TARAB I	0	0	1	0	1	2	0	1	0	3	1	6	0	0	7	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	2	4					
12	PUSKESMAS SUNGAI TARAB II	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	0	0	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	2					
13	PUSKESMAS LINTAU BUO I	1	0	0	0	1	1	1	0	0	2	5	1	1	0	7	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	4					
14	PUSKESMAS LINTAU BUO II	1	0	0	0	1	1	3	0	0	4	3	0	3	0	6	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2				
15	PUSKESMAS LINTAU BUO III	0	1	0	0	1	1	1	0	0	2	4	4	4	0	12	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	2					
16	PUSKESMAS SALIMPAUNG I	1	0	0	0	1	1	2	1	0	4	3	0	2	0	5	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	1	0	2	3					
17	PUSKESMAS SALIMPAUNG II	0	0	1	0	1	0	1	1	0	2	6	0	1	0	7	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	2	0	0	2					
18	PUSKESMAS SUNGAYANG	0	1	0	0	1	4	0	0	0	4	2	7	2	0	11	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1					
19	PUSKESMAS PARIANGAN	0	0	0	1	1	1	2	2	0	5	7	0	5	0	12	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2					
20	PUSKESMAS PADANG GANTING	1	0	0	0	1	2	2	0	0	4	0	3	0	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1					
21	PUSKESMAS TANJUNG EMAS	0	0	1	0	1	3	1	0	0	4	2	7	0	0	9	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	2	1	0	5				
22	PUSKESMAS PAGARUYUNG	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	4					
23	PUSKESMAS GURUN	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1					
	JUMLAH	9	6	7	1	23	38	20	8	1	67	59	53	46	2	160	15	4	6	0	25	1	3	2	0	6	28	8	12	8	56				

4. Jumlah Rumah Dinas sebanyak 86 buah dengan luas tanah 930 M² semua rumah dinas tersebut dihuni oleh karyawan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar.

3. Inventaris/peralatan kantor.

Inventaris dan peralatan kantor yang dimiliki terdiri dari meubelair, peralatan komputer serta peralatan kantor lainnya yang diperoleh dari pengadaan anggaran rutin dan anggaran pembangunan.

4. Kendaraan Dinas

Kendaraan Dinas yang dimiliki per 31 Desember 2015 sebanyak 169 Unit yang terdiri dari 31 kendaraan roda empat dan 138 unit kendaraan roda dua.

Tabel 2.2.2.1.4

DATA KENDARAAN RODA 4 DAN RODA 2 PUSKESMAS SE KABUPATEN TANAH DATAR
KEADAAN DESEMBER TAHUN 2015

NO	PUSKESMAS	PUSKEL /R-4				JML	KENDARAAN RODA 2				JML
		B	RR	RS	RB		B	RR	RS	RB	
1	Dinas Kesehatan	6	1	1	0	8	19	1	1	0	21
2	PUSKESMAS X KOTO I	1	0	0	0	1	3	0	0	3	6
3	PUSKESMAS X KOTO II	0	0	1	0	1	2	1	4	0	7
4	PUSKESMAS SINGGALANG	0	0	1	0	1	3	0	1	0	4
5	PUSKESMAS BATIPUH I	1	0	0	0	1	3	2	1	1	7
6	PUSKESMAS BATIPUH II	0	1	0	0	1	3	1	1	0	5
7	PUSKESMAS BATIPUH III	0	1	0	0	1	1	1	2	0	4
8	PUSKESMAS RAMBATAN I	0	1	0	0	1	2	1	1	1	5
9	PUSKESMAS RAMBATAN II	0	1	0	0	1	2	1	1	0	4
10	PUSKESMAS LIMA KAUM I	0	1	0	0	1	4	0	2	0	6
11	PUSKESMAS LIMA KAUM II	0	1	0	0	1	2	0	2	0	4
12	PUSKESMAS SUNGAI TARAB I	1	0	0	0	1	3	0	1	2	6
13	PUSKESMAS SUNGAI TARAB II	1	0	0	0	1	3	1	0	1	5
14	PUSKESMAS LINTAU BUO I	1	0	0	0	1	4	0	2	1	7
15	PUSKESMAS LINTAU BUO II	1	0	0	0	1	2	1	0	0	3
16	PUSKESMAS LINTAU BUO III	1	0	0	0	1	5	1	2	0	8
17	PUSKESMAS SALIMPAUNG I	1	0	0	0	1	3	0	2	0	5
18	PUSKESMAS SALIMPAUNG II	1	0	0	0	1	1	1	3	0	5
19	PUSKESMAS SUNGAYANG	1	1	0	0	2	3	0	0	0	3
20	PUSKESMAS PARIANGAN	0	1	0	0	1	3	0	2	1	6
21	PUSKESMAS PADANG GANTING	0	0	1	0	1	2	1	1	2	6
22	PUSKESMAS TANJUNG EMAS	0	0	1	0	1	3	1	0	1	5
23	PUSKESMAS PAGARUYUNG	1	0	0	0	1	3	0	0	0	3
24	PUSKESMAS GURUN	1	0	0	0	1	3	0	0	0	3
	JUMLAH	18	9	5	0	32	82	14	29	13	138

2.3 Capaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar

Tabel : 2.3.1
 PENCAPAIAN INDIKATOR KINERJA PELAYANAN
 DI DINAS KESEHATAN TAHUN 2011 – 2015

Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	Target					Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian pada Tahun ke					Rasio Capaian pada Tahun ke				
		SPM	IKK	IKU	Nasional	MDGs	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
A	MENINGKATNYA KUALITAS KESEHATAN PENDUDUK																				
1	Angka Usia harapan hidup			72.3	71		72.3	72.4	72.5	72.75	72.3	71.00	71.30	71.80	68.35	68.45	98.20	98.48	99.03	93.95	94.67
2	Angka Pravalensi Penyakit :																				
	Angka Prevalensi Penyakit Malaria			1			3	2	1	1	1	2.6	2.7	2.9	6.1	0.10	113.36	75.22	34.40	16.38	1000.00
	Angka Prevalensi Tuberculosis.			≥ 70%	≥ 70%		70	70	70	70	70	50.00	56.00	53.35	55.5	58.60	71.43	80.00	76.21	79	83.71

	Angka Prevalensi DBD			< 0.1	< 0.1		0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	7.3 5	10. 38	23. 69	24	31. 54	93	90	76	76	68
	Angka Prevalensi HIV			0.5	0.5		0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5 9	1.1 8	0.5 5	0.8 7	0.8 0	84.7 5	236.0 0	110. 00	174. 00	160. 00
	Angka Prevalensi Penyakit AFP pada penduduk umur < 15 tahun			<2/ 100. 000	< 1		2	2	2	2	2	1	1	1	2	1.0 0	200	200	200	100	200
	Angka Prevalensi gizi Kurang pada anak balita			< 2	< 2,4		2.4	2.3	2.2	2.1	2	2.1	1.9	1.8	2	1.6 0	114	121	122	105	125
3	Angka Kematian :																				
	- Angka Kematian Karena Penyakit Malaria				0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0 0	100. 00	100.0 0	100. 00	100. 00	100. 00
	- Angka Kematian Karena Penyakit TBC				0		0	0	0	0	0	3.0	3.0	5.0	0	2.7 6	33.8 6	33.86	20.0 0	100. 00	36.2 6
	- Angka Kematian Karena Penyakit DBD				0		0	0	0	0	0	0.3	0	1.1	0.9	0.3	70.5 9	100.0 0	10.5 7	12.7 6	72.4 0
	- Angka Kematian Karena Penyakit HIV				<50		50	50	50	50	50	0	0	0	0	0.0 0	100. 00	100.0 0	100. 00	100. 00	100. 00
	- Angka Kematian Karena Penyakit AID						0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	1.2	0.3 0	0.8 3	1.1 6	0.3 0	42.5 1	59.09	165. 85	232. 64	60.0 0
4	Angka Kesembuhan :																				
	- Angka Kesembuhan Penderita TB paru BTA				≥85		85	85	85	85	85	29. 55	10	10. 24	36. 79	38. 04	34.7 6	11.76	12.0 5	43.2 8	44.7 5
5	Kualitas Kesehatan Bayi /Ibu melahirkan																				

	- Angka kematian bayi per 1.000 Kelahiran Hidup			23	23	23	30	28	26	24	23	13.76	16.8	15	15.2	13.90	218.02	166.67	173.33	157.89	165.47
	- Angka kematian neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup			15			18	18	16	16.5	15	11.50	12.5	9	11	11.00	156.49	144.00	177.78	150.00	136.36
	- Angka kematian balita per 1.000 Kelahiran Hidup			23		28	36	32	28	25	23	13.8	19	20	19	5.00	260.87	168.42	140.00	131.58	460.00
	- Angka kematian ibu melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup			102	102		120	115	110	105	102	50.4	54.8	166	59.2	136.88	238.10	209.85	66.27	177.36	74.52
6	Persentase Balita Gizi Buruk			0.06			0.1	0.09	0.08	0.07	0.06	2.17	0.57	0.27	0.36	0.22	4.61	15.79	29.63	19.44	27.27
7	Persentase Bayi yang mendapat ASI Eksklusif			60			42	45	45	50	60	50.6	57.3	56.2	73.7	77.00	83.00	78.53	80.07	67.84	77.92
8	Persentase Kecamatan Bebas Rawan Gizi			100			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
10	Prevalensi anak balita yang pendek (stunting)			32			36	35	34	33	32	17.6	27.3	14	16.54	16	204.55	128.21	242.86	199.52	206.19
	Rata_Rata																121.10	115.83	106.83	111.87	169.65
B	MENINGKATNYA KINERJA PELAYANAN KESEHATAN																				
	PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN BAYI																				

1	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	95		95	95		92	93	93	94	95	88.81	83.84	77.9	82.7	72.40	96.53	90.15	83.76	87.98	76.21
2	Cakupan Pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan	90	90	90			84	85	90	90	90	91.78	84.26	87.1	84.2	73	109.26	99.13	96.78	93.56	81.44
3	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	80		80	80		80	80	83	84	85	8.7	16.87	67.3	63.24	68	10.88	21.09	81.08	75.29	80.00
4	Cakupan Kunjungan Nifas (KN Lengkap)	90		90			90	90	90	90	90	91.93	82.44	86	83	71	102.14	91.60	95.56	92.22	79.33
5	Cakupan Kunjungan Bayi	90		90			90	90	90	90	90	73.73	98.90	93.2	92.8	79.40	81.92	109.89	103.56	103.11	88.22
6	Cakupan Penanganan BBLR				100		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	Rata_Rata																83.456	85.30939	93.4561	92.0256	84.2018
	PELAYANAN KESEHATAN ANAK BALITA																				
7	Cakupan balita Gizi buruk Mendapat Perawatan	100		100			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
8	Cakupan Pelayanan Anak Balita	90		90			90	90	90	90	90	80.36	76.73	67	90.8	48.64	89.29	85.25	74.44	100.89	54.04
	Rata_Rata																94.6459	92.62549	87.2222	100.444	77.0222
	PELAYANAN																				

KESEHATAN ANAK PRA SEKOLAH DAN USIA SEKOLAH																					
9	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100		100			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100.00	97.60	97.30	100.00
10	Persentase murid SD dan Setingkat yang mendapatkan pemeriksaan Gigi dan Mulut		100			100	100	100	100	100	100	89	88.8	84	82.9	100	88.60	88.80	84.30	82.90	100.00
11	Cakupan Timbang anak balita & anak prasekolah			90		90	90	90	90	90	90	62.6	53.4	81.2	79	76	69.56	59.33	90.22	87.78	84.11
	Rata_Rata																64.5389	62.03333	68.0306	66.9944	71.0278
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA																					
12	Cakupan Peserta KB aktif	70		75			71	72	73	74	75	74.55	69.4	80.4	76.1	76.20	105.00	96.41	110.14	102.84	101.60
PELAYANAN IMUNISASI																					
13	Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan		100			92	94	96	98	100	100	81.20	72.5	74	86.1	86.10	88.26	77.13	77.08	87.86	86.10
14	Persentase Desa yang	100		100			85	90	95	100	100	76.	65.	85.	80.	75.	89.9	72.29	90.1	80.7	75.7

4	mencapai UCI											46	06	6	75	70	5		1	5	0
	Rata_Rata																89.1044	74.7101	83.59	84.3036	80.9
	PELAYANAN PENGOBATAN/PERAWATAN																				
15	Cakupan rawat inap		0.85	1.5		0.81	0.82	0.83	0.84	0.85	0.1	0.03	0.001	0.24	0.33	12.35	3.66	0.12	28.57	38.82	
16	Cakupan rawat jalan		3.2	15		2.8	2.9	2.9	3	3.1	2	0.38	0.81	1.16	2.05	71.43	13.10	27.93	38.67	66.13	
	Rata_Rata															41.8871	8.380992	14.0258	33.619	52.4763	
	PELAYANAN KESEHATAN JIWA																				
17	Cakupan Pelayanan gangguan jiwa			15		15	15	15	15	15				1.8		0.00	0.00	0.00	12.00	0.00	
	PEMANTAUAN PERTUMBUHAN BALITA																				
18	Cakupan Balita yang naik berat badannya (N/D)		80	6,271		80	80	80	80	80	73.8	70.9	73.6	79	76.6	92.25	88.63	92.00	98.75	95.75	
19	Cakupan Balita Bawah Garis Merah		5	6,208		5	5	5	5	5	2.1	1.9	1.8	1.9	1.64	42.00	38.00	36.00	270.27	32.80	
	Rata_Rata															67.125	63.3125	64	184.51	64.275	

PELAYANAN GIZI																					
20	Cakupan Balita mendapat Vit A 2 kali per tahun			90	11,248		82	84	86	88	90	80.3	76.7	86.9	90		97.93	91.31	101.05	102.27	0.00
21	Cakupan Ibu hamil dapat 90 tablet Fe			90	2.877		90	90	90	90	90	76.11	71.39	76.6	82.73	68.60	84.57	79.32	85.11	91.92	76.22
22	Cakupan Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan Gakin	100		100	100		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	Rata_Rata																94.1645	90.21058	95.3859	98.065	58.7407
PELAYANAN OBSTETRIK DAN NEONATAL EMERGENSI DASAR DAN KOMPREHENSIF																					
23	Cakupan Neonatal Resti/komplikasi tertangani	80		80			80	80	80	80	80	36.14	12.36	26.76	23.59	94.65	45.18	15.45	33.45	29.49	118.31
24	Cakupan Ibu hamil Resti/komplikasi tertangani	100		100			100	100	100	100	100	8.70	16.87	67.3	63	68	8.70	16.87	67.30	63.00	68.00
25	Cakupan Ketersediaan darah untuk menangani rujukan bumil dan			80			80	80	80	80	80	100	100	100	100	100	125.00	125.00	125.00	125.00	125.00

PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT																						
29	Cakupan AFP penduduk < 15 tahun	100		100	100		100	100	100	100	100	94.18	96.1	99.03	98.05	98.9	94.18	96.10	99.03	98.05	98.90	
30	Cakupan Kesembuhan penderita TBC BTA+	100		85			78	79	81	83	85	29.44	33.21	47.42	36.79	38.04	37.74	42.04	58.54	44.33	44.75	
30	Cakupan penemuan baru penderita TBC BTA+	100		85			78	79	81	83	85	29.44	33.21	47.42	36.79	75.00	37.74	42.04	58.54	44.33	88.24	
31	Cakupan Balita dengan pneumonia ditangani	100		100	100		100	100	100	100	100	71.17	68.28	64.47	40.67	39.20	71.17	68.28	64.47	40.67	39.20	
32	Cakupan Klien mendapat penanganan HIV-AID			100	100		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	33.50	100.00	100.00	100.00	100.00	33.50
33	Cakupan Infeksi Menular Seksual ditemukan dan diobati			100	100		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
34	Cakupan Penderita DBD yang ditangani	100		100	100		100	100	100	100	100	16.4	76.8	100	100	100.00	164.00	76.77	100.00	100.00	100.00	
35	Cakupan Balita dengan diare yang ditangani	100		100	100		100	100	100	100	100	100	119.2	102.3	92.08	96.40	100.00	119.20	102.32	92.08	96.40	
	Rata_Rata																88.1046	80.55324	85.3633	77.4313	75.1235	
	PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN																					

36	Cakupan Institusi yang dibina kesehatan lingkungannya			50	65		30	35	40	45	50	Tidak ada data			71.8		0.00	0.00	0.00	159.56	0.00
PELAYANAN PENGENDALIAN VEKTOR																					
37	Cakupan Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk aedes			> 95	95		95	95	95	95	95	Tidak ada data			89.69	90.93	0.00	0.00	0.00	94.41	95.72
PELAYANAN HYGIENE SANITASI DI TEMPAT UMUM																					
38	Cakupan Tempat Umum yang memenuhi syarat			85	85		70	75	81	83	87	66.61	56.81	53	70.5	79.26	95.16	75.75	65.43	84.94	91.10
39	Cakupan Tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan			85			70	75	65.07	73	87	66.61	56.81	60	65.28	70	95.16	75.75	92.21	89.42	80.46
Rata_Rata																	95.1571	75.74667	78.8202	87.1822	85.7816
PENYULUHAN PERILAKU SEHAT																					
40	Persentase Rumah Tangga Berprilaku Hidup Bersih			70	65		45	50	60	70	75	44	42	50.05	29.9	35.19	97.78	84.00	83.42	42.71	46.92

	dan Sehat																				
4 1	Cakupan Bayi yang mendapat ASI Eksklusif			75	80		75	75	75	75	75	50.6	57.27	56.22	73.7	77.00	67.47	76.36	74.96	98.27	102.67
4 2	Cakupan Desa dengan garam beryodium baik			90	90		86	87	8	89	90	Tidak ada data					0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4 3	Cakupan Posyandu purnama			40	40		25	27	30	35	40		44.8	51.34	56.26	57.43	0.00	165.93	171.13	160.74	143.58
4 4	Cakupan Upaya penyuluhan P3 Napza oleh petugas kesehatan				15		15	15	15	15	15	Tidak ada data					0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Rata_Rata																33.0489	65.25719	65.902	60.3448	58.6323
	PELAYANAN PENYEDIAAN OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN																				
4 5	Cakupan Pengadaan obat generik				90		90	90	90	90	90	Tidak ada data					0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4 6	Cakupan Pengadaan obat esensial				100		100	100	100	100	100	Tidak ada data					0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4 7	Cakupan Ketersediaan obat sesuai kebutuhan				90		90	90	90	90	90			98.8	99	98.50	0.00	0.00	109.78	110.00	109.44
	Rata_Rata																0.00	0.00	27.4	27.5	27.3

																			4	0	6
	PENYELENGGARAAN PEMBIAYAAN UNTUK PELAYANAN KESEHATAN PERORANGAN																				
49	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100		100	100		100	100	90	95	100	100	90	90	98.78	92	100.00	90.00	100.00	103.98	92.00
50	Cakupan Jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar			100	80		35	50	75	100	100	29.7	58.4	58.4	73.20		84.86	116.80	77.87	73.20	0.00
	Rata_Rata																92.4286	103.4	88.9333	88.5895	46
	PELAYANAN KESEHATAN WAJIB LAINNYA																				
51	Cakupan desa siaga aktif	80		100			90	92	95	97	100	66.98	66.98	65	61	60.75	74.42	72.80	68.42	62.89	60.75
52	Cakupan Penderita kusta yang selesai berobat (RFT rate)			90	90		90	90	90	90	90	100	100	100	100	111.11	111.11	111.11	111.11	111.11	
53	Cakupan Penderita malaria diobati			100	100		100	100	100	100	100	100	100	100		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00

54	Cakupan Darah donor diskriming terhadap HIV-AIDS			100	100		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
55	Cakupan Wanita usia subur yang mendapatkan kapsul yodium				80		80	80	80	80	80	tidak	Ada	data		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
56	Cakupan Pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut			70	70		70	70	70	70	31.05	67.35		56.7		44.36	96.21	0.00	81.00	0.00	
57	Cakupan Pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal			50	80		30	35	40	45	50	Tidak	Ada	data		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
58	Persentase penduduk yang menjadi peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			100	100		25	35	50	75	100				73.5	0.00	0.00	0.00	98.00	0.00	
59	Cakupan Kasus filariasis ditangani			90	90		90	90	90	90	90	100	100	100	100	111.11	111.11	111.11	111.11	111.11	
	Rata_Rata															63.69	61.91	66.67	78.49	63.18	
C	MENINGKATNYA KESEHATAN LINGKUNGAN																				
1	Persentase Rumah Sehat			85			70	75	80	82	85	57	56.81	80.3	70.2	70.02	81.43	75.75	100.38	85.61	82.38

2	Persentase Akses air minum 74 %			68			60	60	62	64	68	59.1	63.3	66.7	75.9	83.68	98.50	105.50	107.58	118.59	123.06
3	Persentase Akses Jamban 75 %			75			67	70	73	75	75	61.2	52	55	66.3	70.6	91.34	74.29	75.34	88.40	94.13
4	Cakupan Sarana Pengelolaan Air Limbah/SPAL			70			70	70	70	70	70	57.9	56.1	56.1	70.78	72.13	82.71	80.14	80.14	101.11	103.04
5	Meningkatnya Cakupan pengelolaan persampahan			70			54	58	62	66	70	69.6	68	68	75.28	73.84	128.89	117.24	109.68	114.06	105.49
6	Jumlah pengawasan terhadap produk makanan yang dilaksanakan			870			765	790	815	845	870	36	72	105	112	80	4.71	9.11	12.88	13.25	9.20
	Rata_Rata																81.26	77.01	81.00	86.84	86.22
D	MENINGKATNYA DISTRIBUSI TENAGA KESEHATAN																				
1	Rasio dokter umum per 100.000 penduduk			21			17	18	19	20	21	15.2	16.25	16.6	11.88	13.04	89.41	90.27	87.26	59.40	62.10
2	Rasio dokter gigi per 100.000 penduduk			12			7	7.1	10	11	12	6.76	6.50	6.4	5.25	6.37	96.57	91.54	64.00	47.73	53.08
3	Rasio dokter spesialis per 100.000 penduduk			4			2	3	3	4	4	2.06	4.43	3.2	3.86	3.47	103.00	147.71	106.67	96.50	86.75
4	Rasio Apoteker per 100.000 penduduk			3			2	2	3	3	4	1.17	2.36	2.6	2.21	6.66	58.50	118.17	86.67	73.67	166.50

5	Rasio Bidan per 100.000 penduduk			100			92	93	94	95	100	61.46	63.81	87.00	55.55	66.40	66.80	68.62	92.55	58.47	66.40
6	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			100			75	85	90	95	100	59.399	75.04	72.2	65.78	70.17	79.20	88.28	80.22	69.24	70.17
7	Rasio Ahli gizi per 100.000 penduduk			9			7	8	8	9	9	7.65	8.56	7.19	8.10	8.67	109.22	107.00	89.88	90.00	96.33
8	Rasio Ahli Sanitasi per 100.000 penduduk			9			7	8	8	9	9	5.6	5.61	6.38	6.40	5.79	80.00	70.13	79.75	71.11	64.33
9	Rasio Ahli Kesehatan Masyarakat per 100.000 penduduk			35			15	20	25	30	35	5.6	9.95	4.7	9.80	9.80	37.25	49.75	18.80	32.67	28.00
10	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki izin			90			75	80	83	87	90			66.5	83.96	83.96	0.00	0.00	80.12	96.51	93.29
	Rata_Rata																72.00	83.15	78.59	69.53	78.70
E	MENINGKATNYA SARANA /PRASARANA KESEHATAN																				
1	Rasio Posyandu persatuan Balita			75			75	75	75	75	75		36.78	49.45	46.53	34.47	0.00	49.04	65.93	62.04	45.96
2	Rasio Puskesmas, Poliklinik, pustu			7.1			90.0	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	3.07	100.00	100.00	100.00	100.00

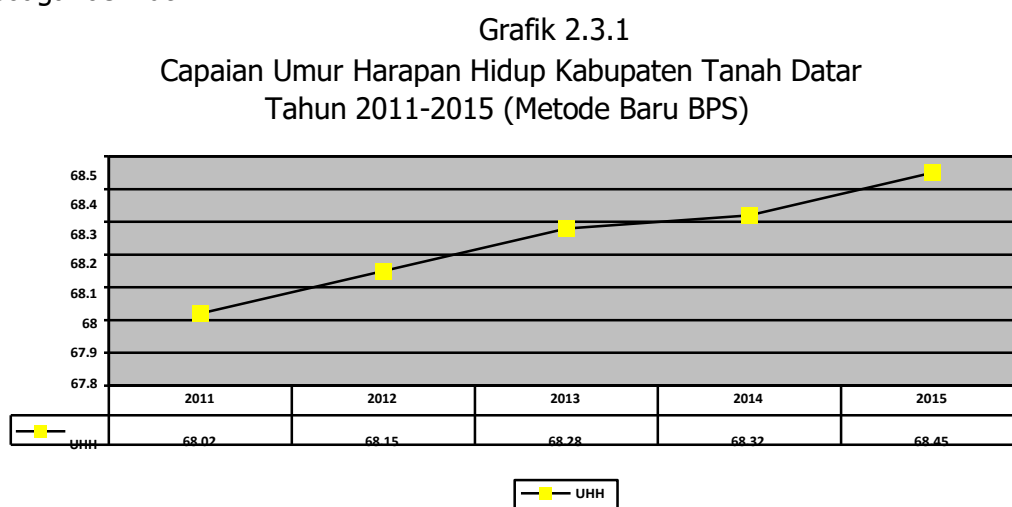
	persatuan Penduduk																				
3	Persentase obat Generik Berlogo dalam persediaan Obat			96			96	96	96	96	96	96	Tidak ada data			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Persentase ketersediaan obat PKD dan Vaksin			90	90		80	90	90	90	90	90	90	90	95.8	112.50	100.00	100.00	100.00	100.00	106.44
5	Persentase anggaran sektor kesehatan dalam APBD			15	10		2	4	7	10	15	2.6	2.3	2	5.5		130.00	57.50	28.57	55.00	0.00
	Rata_Rata															40.93	51.09	49.08	52.84	42.07	
F	MENINGKATNYA KUALITAS PELAYANAN PUBLIK																				
1	Tersedianya dokumen Renstra dan renja Dinas Kesehatan.			2			2	2	2	2	2	2	2	2	2	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
2	Tersedianya dokumen LAKIP/AKIP Dinas Kesehatan			1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
3	Tersedianya dokumen Profil Kesehatan Kabupaten.			1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
4	Tersedianya dokumen laporan tahunan Dinas			1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

	Kesehatan.																				
5	Tersedianya Renstra Puskesmas.		23			23	23	23	23	23	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
6	Tersedianya laporan tahunan Puskesmas.		23			23	23	23	23	23	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
7	Tersedianya dokumen Profil Kesehatan Puskesmas		23			23	23	23	23	23	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
8	Tersedianya dokumen Rencana Usulan Kegiatan Puskesmas.		23			23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
9	Tersedianya dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.		100			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
10	Tersedianya dokumen aset sarana dan prasarana Dinas Kesehatan.		70			62	64	66	68	70	100	100	100	100	100	161.29	156.25	151.52	147.06	142.86	
11	Tersedianya dokumen ketenagaan kesehatan		100			96	97	98	99	100	100	100	100	100	100	104.17	103.09	102.04	101.01	100.00	
12	Tercapainya pengelolaan kenaikan pangkat tepat waktu.		100			96	97	98	99	100	100	100	100	100	100	104.17	103.09	102.04	101.01	100.00	
	Rata_Rata															80.80	80.20	79.63	79.09	78.57	
	Total Rata - rata															65.4	64.0	68.2	85.0	72.2	

2.3.1 Umur Harapan Hidup

Meningkatnya status kesehatan masyarakat dapat ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup. Capaian umur harapan hidup di Kabupaten Tanah Datar setiap tahunnya meningkat, pada tahun 2010 umur harapan hidup (UHH) penduduk Kabupaten Tanah Datar mencapai 70,6 Tahun angka ini meningkat menjadi 71 Tahun pada tahun 2011, pada tahun 2012 menjadi 71,30 Tahun dan 71,60 Tahun pada tahun 2013 dan untuk tahun 2014 menjadi 71,75.

Pada tahun 2015 BPS melakukan perubahan terhadap perhitungan mencari angka umur harapan hidup sehingga dengan metode baru tersebut umur harapan hidup di Kabupaten Tanah Datar mulai hitung 2011-2015 menjadi sebagai berikut :



Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar 2011 – 2015

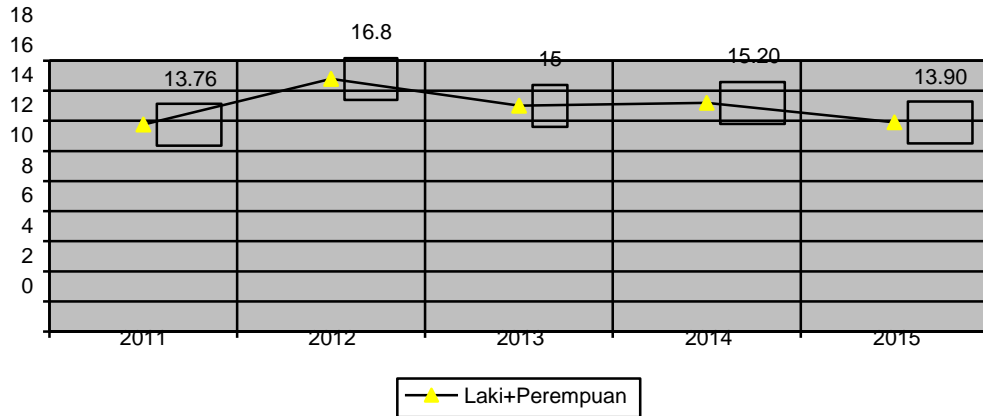
2.3.2 Mortalitas

a. Angka Kematian Bayi per-1.000 Kelahiran Hidup

Angka kematian bayi di Kabupaten Tanah Datar dari tahun ke tahun terus mengalami fluktuasi, data dari tahun 2011 hingga 2015. Data terakhir menunjukkan kematian bayi per 1.000 kelahiran dalam kurun waktu 2011-2015 yakni 13,76/1000 kelahiran hidup (61 Jiwa dari 5.958 kelahiran hidup) pada tahun 2011 naik menjadi 16,8/1000 kelahiran hidup (92 jiwa dari 5.477 kelahiran hidup) pada tahun 2012 kemudian turun 15,0/1.000 kelahiran hidup (81 Jiwa dari 5.400 kelahiran hidup) pada tahun 2013 dan pada tahun 2014 sebesar 15,2 (77 Jiwa dari 5.064 kelahiran hidup) dan tahun 2015 turun menjadi 13,90/1000 kelahiran hidup dengan jumlah bayi meninggal sebanyak 72 bayi dari jumlah kelahiran bayi sebanyak 5.144 bayi.

Berikut grafik Angka kematian bayi per-1.000 kelahiran Kabupaten Tanah Datar dari tahun ketahun.

Grafik 2.3.2.1:
Angka Kematian Bayi Tahun 2011-2015

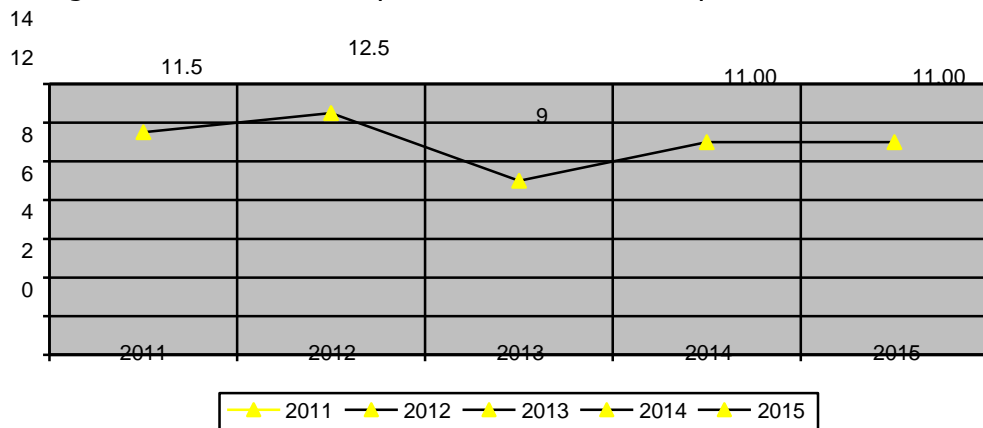


Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar 2011-2015

b. Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup

Angka kematian neonatal pada bayi berumur 0 hari sampai 28 hari, pada tahun 2011 sebanyak 11,5/1.000 kelahiran hidup (63 jiwa), tahun 2012 menjadi 12,58/1.000 kelahiran hidup (69 Jiwa dari 5477 kelahiran hidup), pada tahun 2013 sebanyak 9/1.000 kelahiran hidup (57 Jiwa dari 5.400 kelahiran hidup), tahun 2014 naik menjadi 11/1.000 kelahiran hidup (56 Jiwa dari 5.064 kelahiran hidup) dan pada tahun 2015 menjadi 11/1.000 kelahiran Hidup (55 jiwa dari 5.114 kelahiran hidup) kejadian kematian neonatal fluktuatif cenderung tidak mengalami peningkatan yang tinggi.

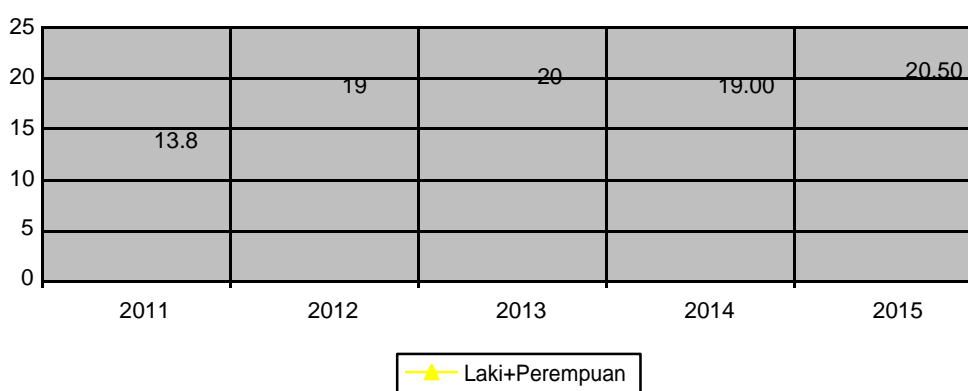
Grafik 2.3.2.2:
Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup Tahun 2011-2015



c. Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup

Angka kematian balita pada tahun 2011 sebanyak 13,8/1.000 kelahiran hidup (82 Jiwa dari 5.958 kelahiran hidup) tahun 2012 naik menjadi 19/1.000 kelahiran hidup (104 Jiwa dari 5.477 kelahiran hidup),dan naik lagi menjadi 20/1.000 kelahiran hidup (100 Jiwa dari 5.400 kelahiran hidup) pada tahun 2013, sedangkan tahun 2014 turun menjadi 19/1.000 kelahiran hidup(94 jiwa dari 5.064 kelahiran hidup), dan tahun 2015 naik menjadi 20,5/1.000 kelahiran hidup (105 Jiwa dari 5.114 kelahiran hidup).

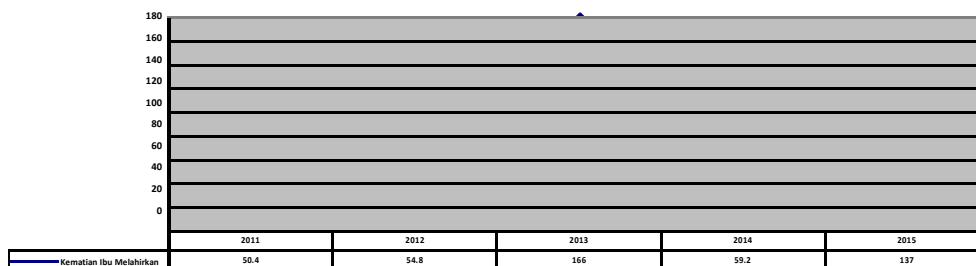
Grafik 2.3.2.3 :
Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup Tahun 2011-2015



d. Proyeksi Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup

Angka kematian ibu melahirkan pada di Kabupaten Tanah Datar tidak mencukupi 100.000 jiwa sehingga untuk menghitung angka kematian ibu melahirkan adalah angka proyeksi dimana pada tahun 2011 sebanyak 50,4 /100.000 kelahiran hidup (3 Jiwa), tahun 2012 menjadi 54,8/100.000 kelahiran hidup (3 Jiwa), tahun 2013 sebanyak 167/100.000 kelahiran hidup (9 Jiwa) sedangkan tahun 2014 sebanyak 59,2/100.000 kelahiran hidup (3 Jiwa) dan pada tahun 2015 sebanyak 137/100.000 kelahiran hidup (7 Jiwa).

Grafik 2.3.2.4
 Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015



Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar 2011-2015

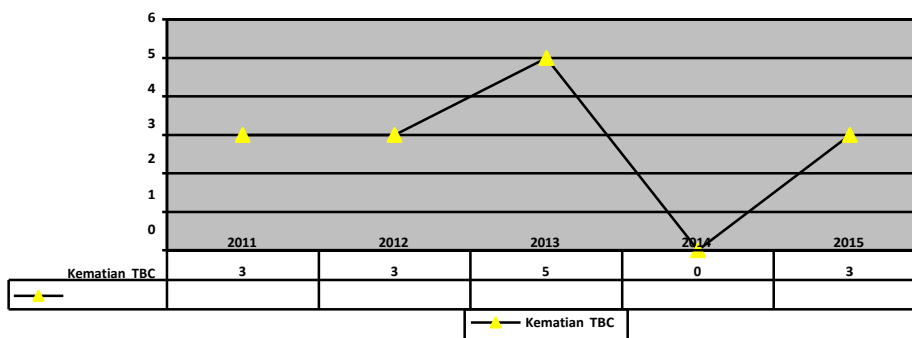
e. Angka Kematian Karena Penyakit Malaria

Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit malaria dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 tidak ada.

f. Angka Kematian Karena Penyakit TBC

Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit TBC pada tahun 2011 sebanyak 3/100.000 penduduk (10 jiwa), tahun 2012 sebanyak 3/100.000 penduduk (10 jiwa), tahun 2013 naik menjadi 5/100.000 penduduk (18 jiwa), pada tahun 2014 tidak ada yang meninggal dan pada tahun 2015 turun menjadi sebanyak 3/100.000 penduduk (10 jiwa).

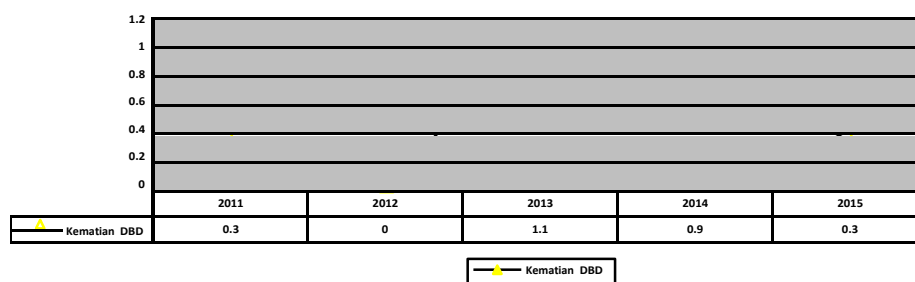
Grafik 2.3.2.5
 Angka Kematian Karena Penyakit TBC Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2015



e. Angka Kematian Karena DBD

Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit DBD pada tahun 2011 sebesar 0,3/100.000 penduduk (1 jiwa) , tahun 2012 menjadi 0/100.000 penduduk (tidak ada), pada tahun 2013 naik menjadi 1,1/ 100.000 penduduk (4 jiwa), pada tahun 2014 turun menjadi sebanyak 0,9/100.000 penduduk (3 jiwa) dan pada tahun 2015 turun lagi menjadi 0,3/100.000 penduduk (1 jiwa).

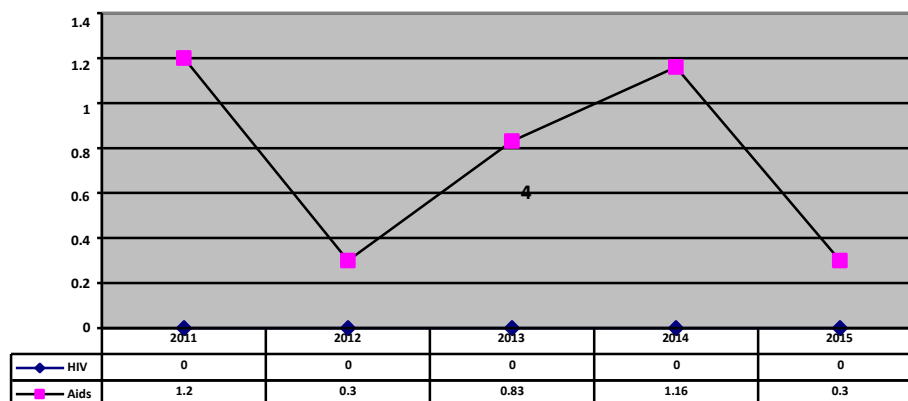
Grafik 2.3.2.6
 Angka Kematian Karena Penyakit DBD Kabupaten Tanah Datar
 Tahun 2011-2015



f. Angka Kematian Karena Penyakit HIV

Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit HIV selama tahun 2011 sampai 2015 tidak ada, namun Angka kematian untuk penyakit Aids pada tahun 2011 sebanyak 1,2/100.000 penduduk (4 jiwa), tahun 2012 meninggal 0,3/100.000 penduduk (1 jiwa), tahun 2013 meninggal naik menjadi 0,83/100.000 penduduk (3 Jiwa), pada tahun 2014 naik lagi menjadi 1,16/100.000 penduduk (4 jiwa) dan pada tahun 2015 turun menjadi 0,3/100.000 penduduk (1 jiwa).

Grafik 2.3.2.7:
 Angka Kematian Karena Penyakit HIV Kabupaten Tanah Datar
 Tahun 2011-2015

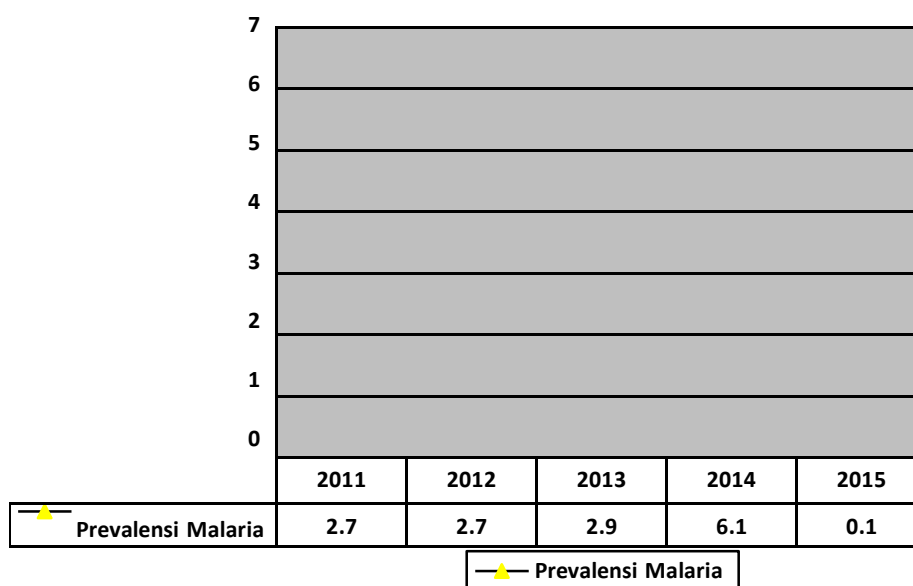


2.3.3 Morbiditas

a. Angka Prevalensi Penyakit Malaria

Angka prevalensi penyakit malaria pada tahun 2011 sebesar 2,6/100.000 penduduk (9 kasus), pada tahun 2012 naik menjadi 2,7/100.00 penduduk (9 kasus), tahun 2013 naik menjadi 2,9 /100.000 penduduk (10 kasus) dan pada tahun 2014 menjadi 6,1/100.000 penduduk (21 kasus) kemudian pada tahun 2015 turun menjadi 0,10/100.000 penduduk (3 kasus).

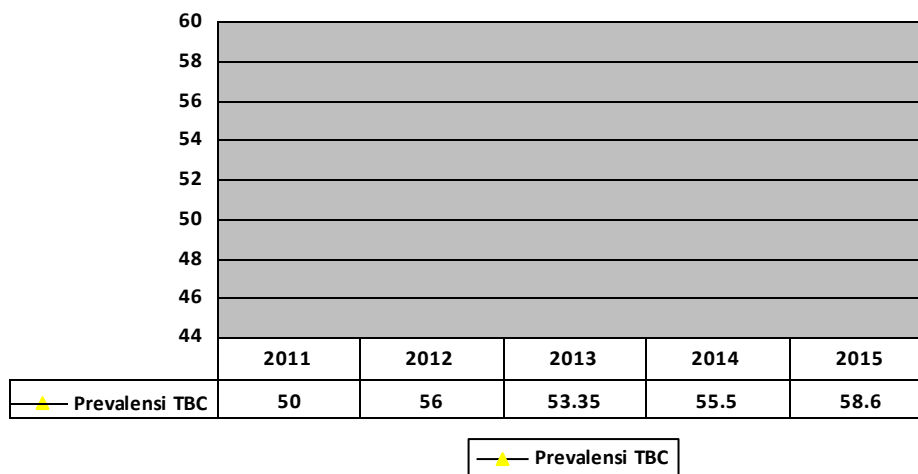
Grafik 2.3.3.1
Angka Prevalensi Penyakit Malaria Kabupaten Tanah Datar
Tahun 2011-2015



b. Angka Prevalensi Tuberculosis

Angka prevalensi penyakit Tuberculosis di Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2011 dengan capaian 50/100.000 penduduk, tahun 2012 naik menjadi 56/100.000 penduduk, 2013 turun menjadi 53,35/100.000 penduduk sedangkan tahun 2014 naik menjadi 55,5/100.000 penduduk dan pada tahun 2015 naik menjadi 58,60/100.000 penduduk sedangkan target nasional $\geq 70\%$

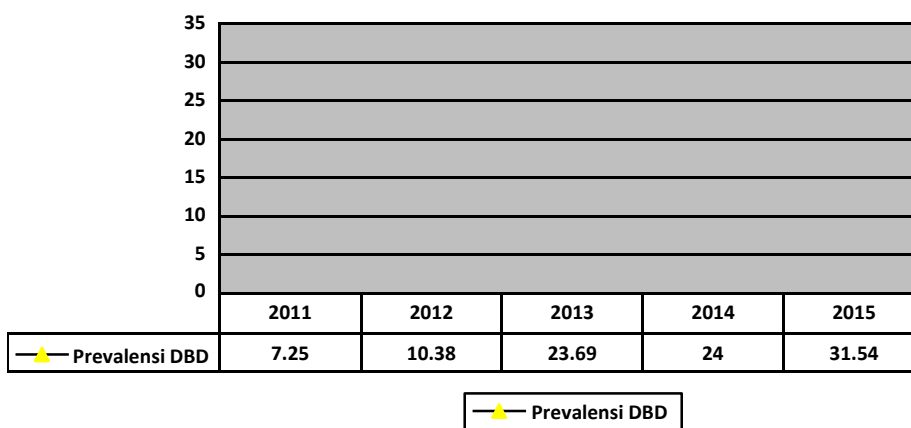
Grafik 2.3.3.2
 Angka Prevalensi Penyakit Tuberculosis (Per 100.000 Penduduk)
 Kabupaten Tanah Datar
 Tahun 2011-2015



c. Angka Prevalensi DBD

Angka prevalensi penyakit DBD di Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2011 dengan capaian 7,35/100.000 penduduk, tahun 2012 naik menjadi 10,38/100.000 penduduk, 2013 naik menjadi 23.69/100.000 penduduk sedangkan tahun 2014 naik lagi menjadi 24/ 100.000 penduduk dan pada tahun 2015 naik menjadi 31,54/100.000 penduduk dengan 396 kasus, sehingga tidak tercapainya target Nasional sebanyak < 0,1/100.000 penduduk karena pada tahun 2015 DBD sudah menjadi KLB untuk daerah Kabupaten Tanah Datar.

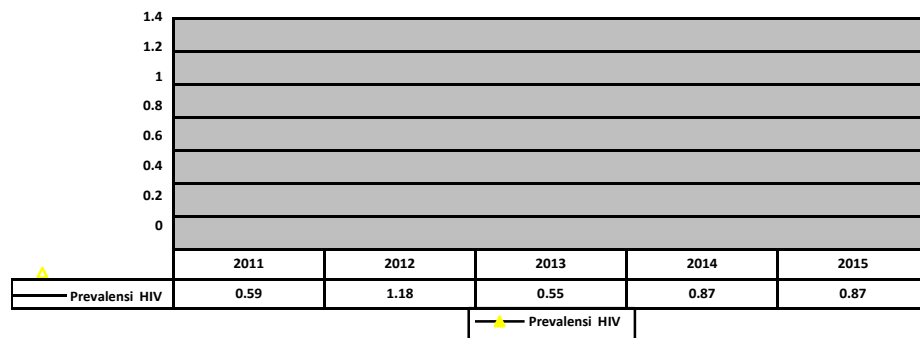
Grafik 2.3.3.3
 Angka Prevalensi Penyakit DBD (Per 100.000 Penduduk)
 Kabupaten Tanah Datar
 Tahun 2011-2015



d. Angka Prevalensi HIV

Angka prevalensi penyakit HIV di Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2011 dengan capaian 0,59/100.000 penduduk, tahun 2012 naik menjadi 1,18/100.000 penduduk, 2013 turun menjadi 0,55/100.000 penduduk sedangkan tahun 2014 menjadi 0,87/100.000 penduduk dan pada tahun 2015 tetap dengan angka 0,87/100.000 penduduk dan dibawah target Nasional <0,5/100.000 penduduk.

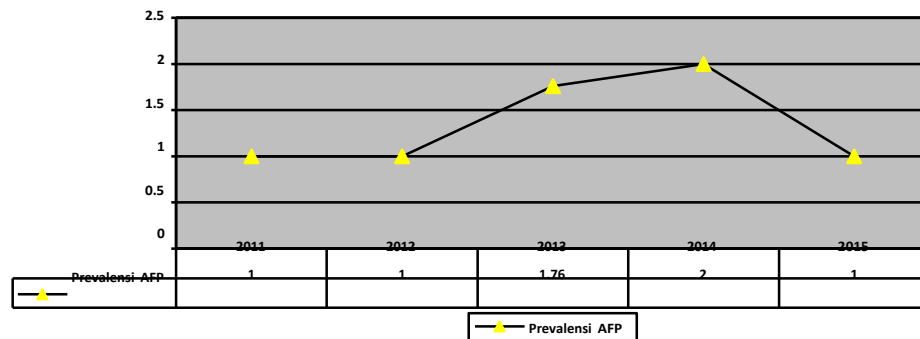
Grafik 2.3.3.4
 Angka Prevalensi Penyakit HIV (Per 100.000 Penduduk)
 Kabupaten Tanah Datar
 Tahun 2011-2015



e. Angka Prevalensi AFP pada Penduduk umur <15 Tahun

Angka prevalensi penyakit AFP di Kabupaten Tanah Datar pada tahun dari 2011 sampai dengan tahun 2013 dengan angka 1/100.000 penduduk naik pada tahun 2014 menjadi 2/100.000 penduduk dan pada tahun 2015 kembali lagi menjadi 1/100.000 penduduk yang berada dibawah target nasional <2/100.000 penduduk .

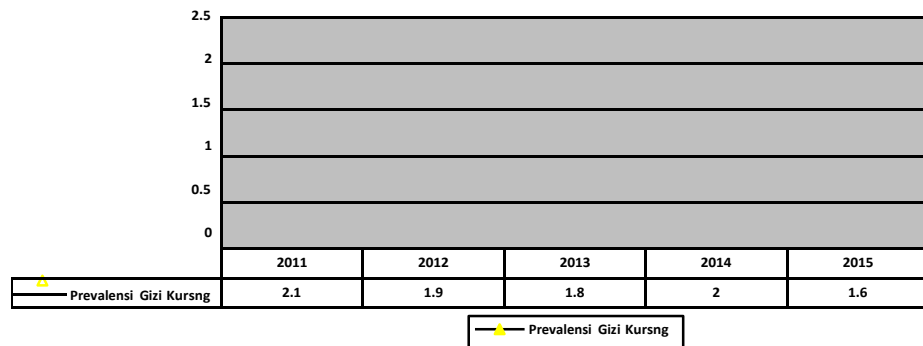
Grafik 2.3.3.5
 Angka Prevalensi Penyakit AFP (Per 100.000 Penduduk)
 Kabupaten Tanah Datar
 Tahun 2011-2015



- f. Prevalensi Gizi Kurang pada Anak Balita
 Angka prevalensi penyakit Gizi Kurang pada Anak Balita di Kabupaten Tanah Datar pada tahun dari 2011 sebanyak 2,1% , tahun 2012 menjadi 1,9%, pada tahun 2013 dengan angka 1,8.% pada tahun 2014 menjadi 2,0.% dan pada tahun 2015 menjadi 1,6 %.

Grafik 2.3.3.6

Angka Prevalensi Gizi Kurang (Per 100.000 Penduduk)
 Kabupaten Tanah Datar
 Tahun 2011-2015



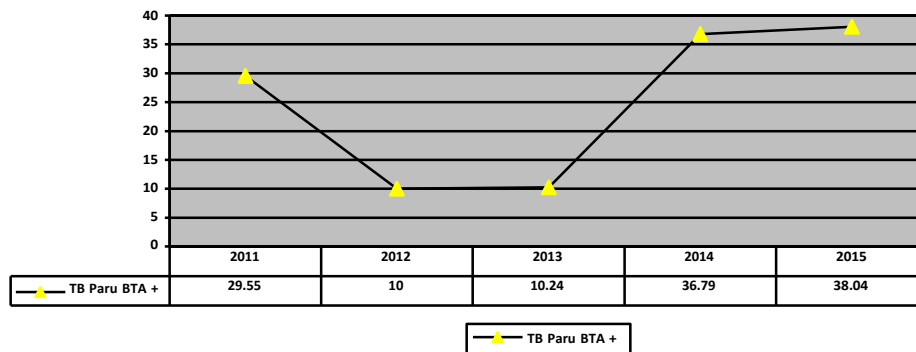
2.3.4 Angka Kesembuhan

a. Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +

Angka kesembuhan penderita TB paru pada tahun 2011 sebanyak 29,55%, tahun 2012 turun menjadi 10%, tahun 2013 menjadi 10,24%, pada tahun 2014 naik menjadi 36,79%, dan tahun 2015 naik lagi menjadi 38,04%.

Grafik 2.3.4.1:

Angka Kesembuhan penderita TB Paru BTA + Kabupaten Tanah Datar
 Tahun 2011-2015



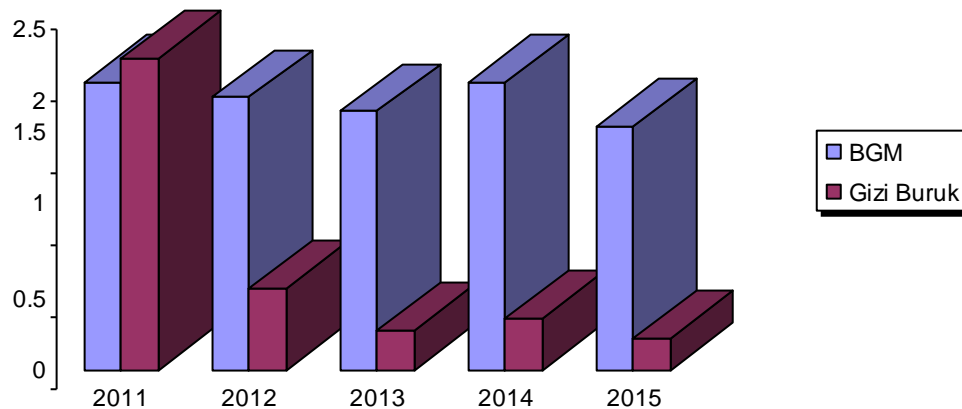
2.3.5 Persentase Balita Gizi Buruk

Dalam rangka menanggulangi masalah gizi buruk dan gizi kurang pada balita dilakukan berbagai upaya melalui pemantauan pertumbuhan balita, identifikasi maupun intervensi yang dilaksanakan oleh puskesmas.

Salah satu upaya perbaikan gizi masyarakat adalah pemantauan status gizi balita. Dengan melihat perkembangan status gizi balita, dapat diketahui perkembangan dan pertumbuhan anak, sehingga dapat diketahui bila ada kelainan pada balita. Kegiatan pemantauan perkembangan status gizi balita dilaksanakan melalui penimbangan setiap bulan pada balita di posyandu.

Persentase balita dengan gizi buruk pada tahun 2011 sebesar 2,17 %, tahun 2012 turun menjadi sebesar 0,57 %, tahun 2013 turun lagi menjadi 0,27 % kemudian pada tahun 2014 naik sedikit menjadi 0,36 % dan tahun 2015 turun lagi menjadi 0,22 %. Dengan angka tersebut diatas, persentase balita dengan gizi buruk yang mendapat perawatan pada tahun 2011 s/d 2015 sebesar 100 %.

Grafik 2.3.5.1
Persentase Balita dengan Gizi Buruk
Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011– 2015



Sumber: Profil Kesehatan Kabupatyaen Tanah Datar Tahun 2011-2015

Dari hasil penimbangan balita di posyandu tahun 2015 menunjukkan total persentase balita dengan status gizi buruk atau dibawah garis merah (BGM) di Kabupaten Tanah Datar sebesar 309. sedangkan total persentase balita dengan gizi kurang atau dibawah garis titik (BGT) sebesar 2.1 %. Berdasarkan data profil kesehatan 2010 tersebut diatas maka persentase balita di bawah garis merah (BGM) di Kabupaten Tanah Datar telah mememenuhi target nasional yaitu dibawah 8%.

Tabel 2.3.5.1:
 Persentase Balita dengan Gizi Buruk (BGM)
 dan Gizi Kurang (BGT) Kabupaten Tanah Datar 2011 – 2015

NO	Tahun	JUMLAH BALITA	DITIMBANG	BGM	BGM	Gizi Buruk
					(%)	(%)
1	2011	4,242	4,242	92	2.17	2.17
2	2012	34,785	18,575	351	1.89	0.57
3	2013	24,416	9,945	180	1.81	0.27
4	2014	23,713	18,157	335	1.85	0.36
5	2015	24,919	18,863	309	1.64	0.22

a. Persentase Bayi Yang Mendapat Asi Eksklusif

Jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2011 sebanyak 1124 bayi (50,6%), tahun 2012 sebanyak 1252 bayi (57,3%), tahun 2013 sebanyak 3190 bayi (56,2%), tahun 2014 sebanyak 1738 bayi (73,7%) dan pada tahun 2015 sebanyak 1631 bayi (77 %). Angka ini telah melampaui target nasional sebesar 60%.

Tabel 2.3.5.2
 Persentase Bayi Yang Mendapat Asi Eksklusif
 Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

NO	TAHUN	JUMLAH BAYI	JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF	
			JML	%
1	2011	2,220	1,124	50.63
2	2012	2,186	1,252	57.27
3	2013	5,674	3,190	56.22
4	2014	2,358	1,738	73.71
5	2015	2,119	1,631	76.97

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

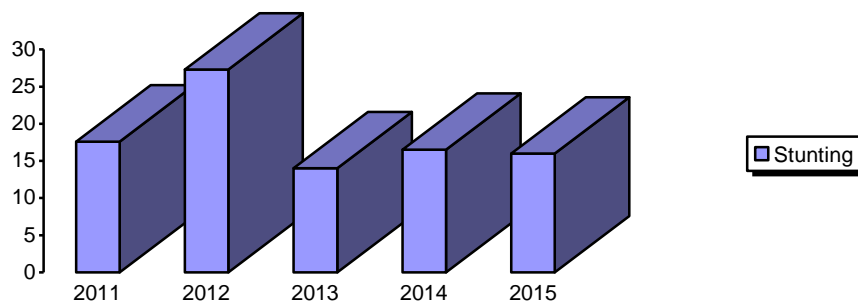
**2.3.6 Persentase Kecamatan Bebas Rawan
 Gizi**

Persentase Kecamatan bebas rawan gizi pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 capaian sebanyak 100%.

2.3.7 Prevalensi Anak Balita yang Pendek (Stunting)

Pravalensi pada anak balita (stunting) tahun 2011 sebesar 17,6 / 100.000 Anak balita , dan naik menjadi 27,3 /100.000 anak balita pada tahun 2012, dan pada tahun 2013 turun menjadi 14/100.000 anak balita, dan pada tahun 2014 naik kembali menjadi 16,5 /100.000 anak balita terakhir pada tahun 2015 turun sedikit menjadi 16/100.000 anak balita

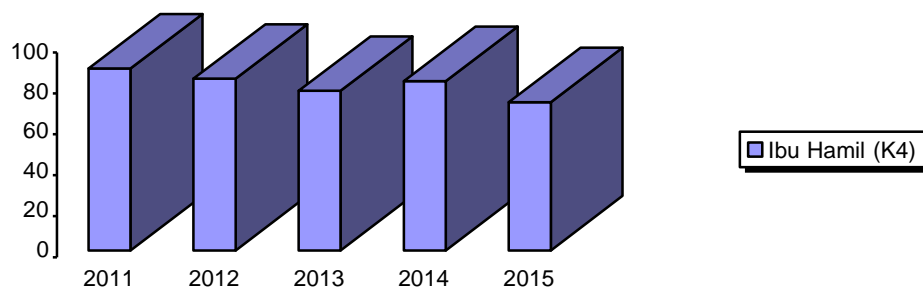
Grafik 2.3.7.1
Pervalensi Stunting Anak Balita
Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011– 2015



2.3.8 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)

Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 belum mencapai target Nasional yang telah ditetapkan yaitu sebanyak 95%. Untuk tahun 2011 sebanyak 88,81%, tahun 2012 turun menjadi 83,84%, tahun 2013 turun lagi menjadi 77,9%, sedangkan pada tahun 2014 naik menjadi 82,7% dan tahun 2015 turun lagi menjadi 72,4%.

Grafik 2.3.8.1
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)
Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011– 2015



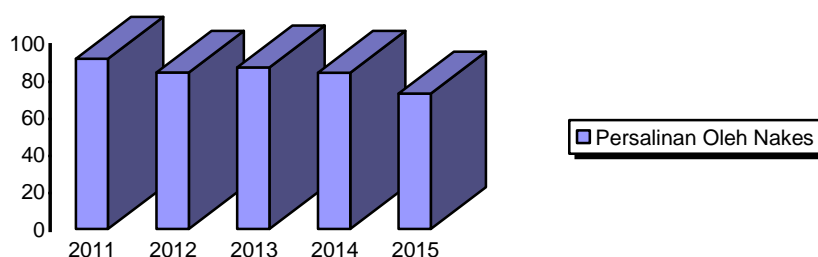
Sumber: Profil Kesehatan Kabupatyen Tanah Datar Tahun 2011-2015

2.3.9 Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2011 sebanyak 91,78%, tahun 2012 turun menjadi 84,26%, tahun 2013 menjadi 87,1%, sedangkan pada tahun 2014 menjadi 84,2% dan tahun 2015 turun menjadi 73%.

Grafik 2.3.4.1

Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011– 2015



Sumber: Profil Kesehatan Kabupatyaen Tanah Datar Tahun 2011-2015

2.3.10 Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani

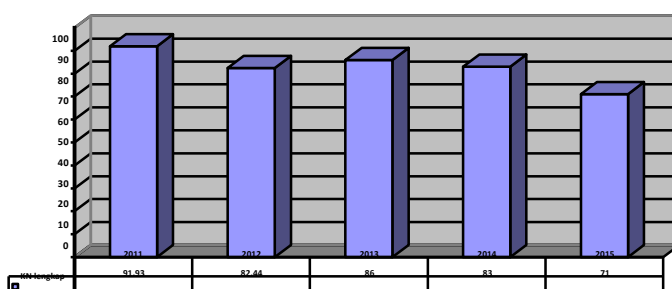
Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani pada tahun 2011 sebanyak 91,78%, tahun 2012 turun menjadi 84,26%, tahun 2013 menjadi 87,1%, sedangkan pada tahun 2014 menjadi 84,2% dan tahun 2015 turun menjadi 73%.

2.3.11 Cakupan Kunjungan Nifas (KN Lengkap)

Cakupan kunjungan nifas (KN lengkap) pada tahun 2011 sebanyak 91,93, tahun 2012 menjadi 82,44%, tahun 2013 naik menjadi 86%, tahun 2014 turun menjadi 83% dan pada tahun 2015 turun lagi 71%, jauh dari target yang telah ditentukan.

Grafik 2.3.11.1

Cakupan Kunjungan Nifas (KN Lengkap) Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

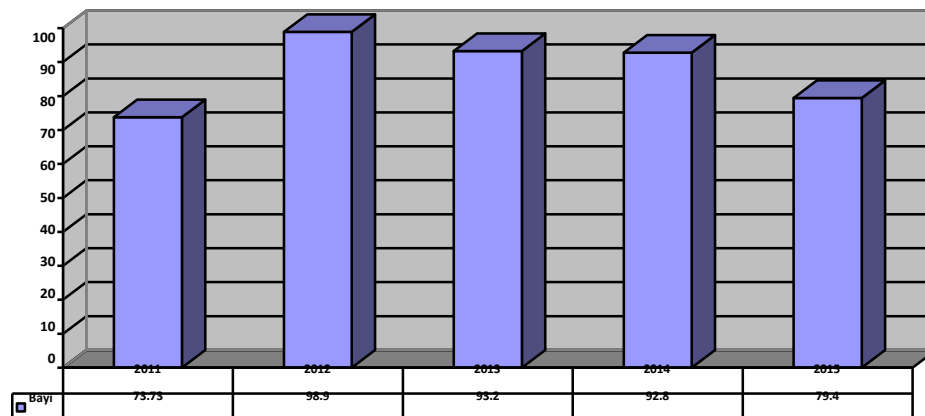


2.3.12 Cakupan Kunjungan Bayi

Cakupan kunjungan bayi pada tahun 2011 sebanyak 73,73%, tahun 2012 menjadi 98,90%, tahun 2013 naik menjadi 93,2%, tahun 2014 turun menjadi 92,8% dan pada tahun 2015 turun lagi 79,40%, jauh dari target yang telah ditentukan.

Grafik 2.3.12.1

Cakupan Kunjungan Bayi Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

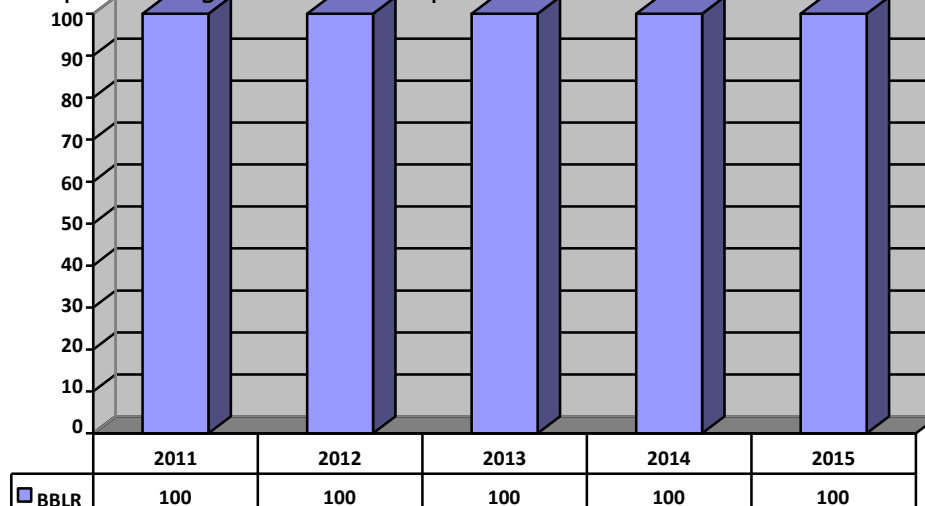


2.3.13 Cakupan Penanganan BBLR

Cakupan penanganan BBLR pada tahun 2011 sebesar 100 % (2 Jiwa) , tahun 2012 sebesar 100 % menjadi, tahun 2013 turun menjadi 100 % , tahun 2014 turun menjadi 100 % dan pada tahun 2015 naik menjadi 100 % , mencapai target yang telah ditetapkan (100 %).

Grafik 2.3.13.1

Cakupan Penanganan BBLR Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015



2.3.14 Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan

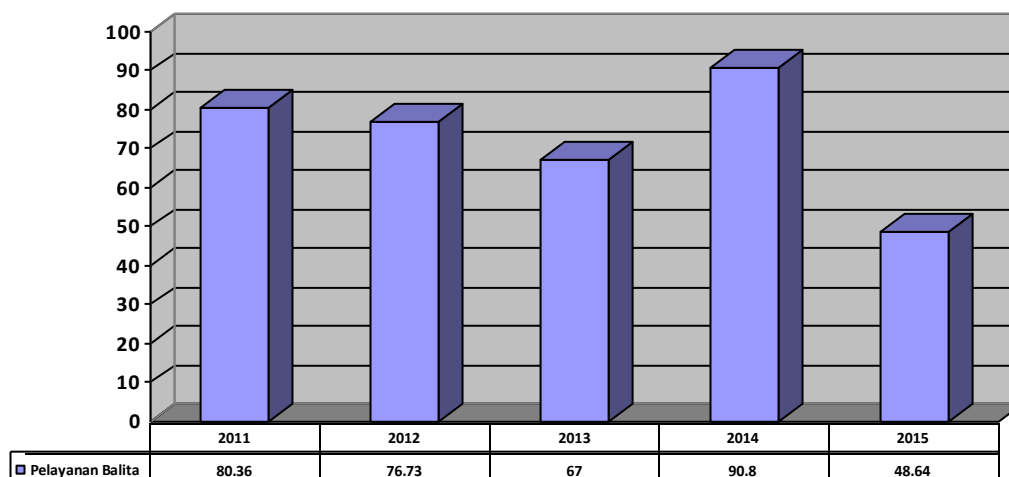
Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 balita dengan gizi buruk mendapat perawatan 100%.

2.3.15 Cakupan Pelayanan Anak Balita

Cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2011 sebanyak 80,36%, tahun 2012 turun menjadi 76,73%, tahun 2013 menjadi 67% sedangkan tahun 2014 sebanyak 90,8% sudah melebihi target nasional 90% dan pada tahun 2015 menjadi 48,64%, jauh dari target Nasional yang telah ditetapkan sebanyak 90%.

Grafik 2.3.3.11

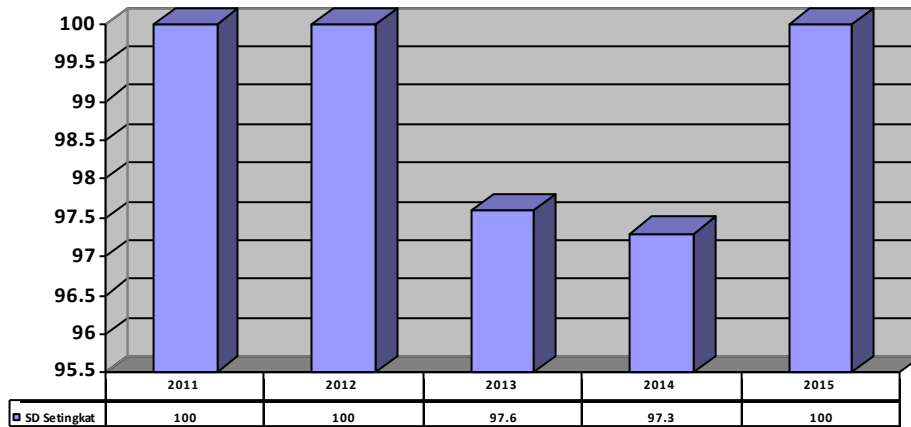
Cakupan Pelayanan Anak Balita Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015



2.3.16 Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD Setingkat

Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD setingkat pada Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2011 sebanyak 100%, tahun 2012 sebanyak 100%, tahun 2013 turun menjadi 97,6%, tahun 2014 97,3% dan tahun 2015 naik menjadi 100%, sudah sesuai dengan target Nasional 100%.

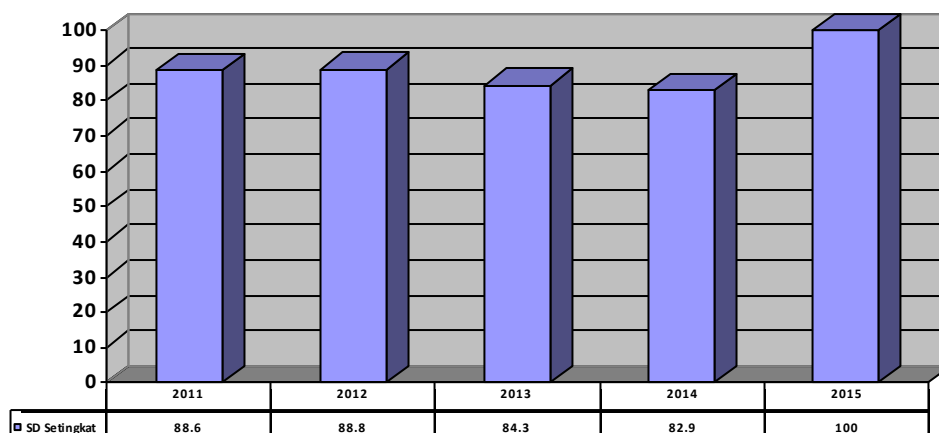
Grafik 2.3.16.1
Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD Setingkat Kabupaten Tanah Datar
Tahun 2011 - 2015



2.3.17 Persentase Murid SD dan Setingkat yang Mendapatkan Pemeriksaan Gigi dan Mulut

Persentase Murid SD dan Setingkat yang Mendapatkan Pemeriksaan Gigi dan Mulut pada Kabupaten Tanah Datar di tahun 2011 sebanyak 88,6 % (265 jiwa dari 299 jumlah murid SD dan setingkat), tahun 2012 sebanyak 88,8 % (278 jiwa dari 313 jumlah murid SD dan setingkat, tahun 2013 sebanyak 84,3 % (263 jiwa dari 312 jumlah murid SD dan setingkat), tahun 2014 sebanyak 82,9 % (257 jiwa dari 310 jumlah murid SD dan setingkat), tahun 2015 sebanyak 100 % (310 jiwa dari 310 jumlah murid SD dan setingkat,

Grafik 2.3.17.1
Persentase murid SD Setingkat mendapatkan pemeriksaan gigi dan mulut
Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

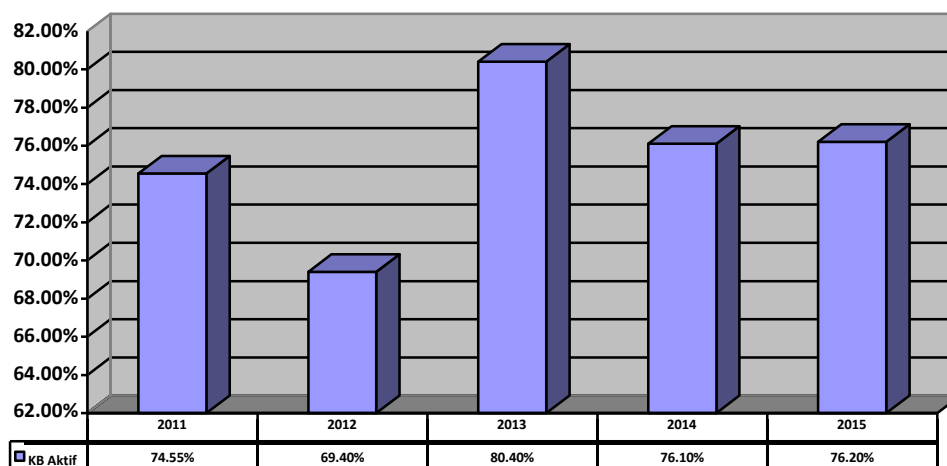


2.3.18 Cakupan Peserta KB Aktif

Cakupan peserta KB aktif di Kabupaten Tanah Datar tahun 2011 sebanyak 74,55%, pada tahun 2012 menjadi 69,4%, pada tahun 2013 naik menjadi 80,4% , sedangkan tahun 2014 turun menjadi 76,1% dan di tahun 2015 menjadi 76,20%.

Grafik 2.3.18.1

Cakupan Peserta KB Aktif Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

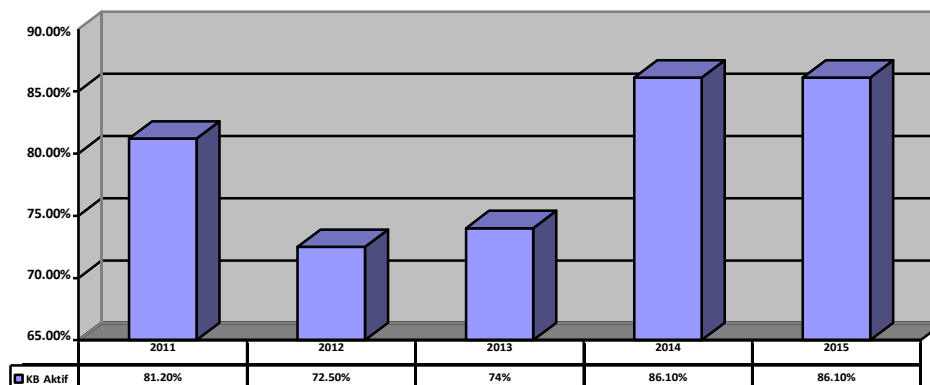


2.3.19 Meningkatnya Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi 0-11 Bulan

Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap bayi 0-11 bulan di Kabupaten Tanah Datar tahun 2011 sebanyak 81,20 %, pada tahun 2012 turun menjadi 72,5 %, pada tahun 2013 naik menjadi 74 % , sedangkan tahun 2014 naik menjadi 86,1% dan di tahun 2015 menjadi 86,10 %.

Grafik 2.3.19.1

Meningkatnya Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi 0-11 Bulan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

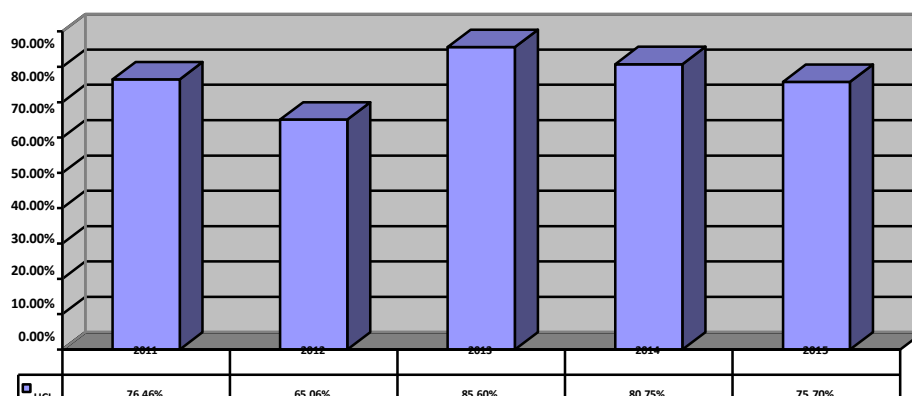


2.3.20 Persentase Desa Yang Mencapai UCI

Persentase desa yang mencapai UCI di Kabupaten Tanah Datar tahun 2011 sebanyak 76,46%, pada tahun 2012 menjadi 65,06%, pada tahun 2013 naik menjadi 85,6% , sedangkan tahun 2014 turun menjadi 80,75% dan di tahun 2015 menjadi 75,70%.

Grafik 2.3.20.1

Persentase Desa Yang Mencapai UCI Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015



2.4.1 Keadaan Lingkungan

a. Persentase Rumah Sehat

Rumah yang nyaman adalah rumah yang relatif luas sehingga penghuninya tidak merasa berdesakan, semakin luas rumah yang dihuni maka semakin luas ruang gerak penghuninya. Luas lantai bangunan tempat tinggal menjadi salah satu indikator perumahan sehat.

Persentase Rumah Sehat di Kabupaten Tanah Datar mengalami penurunan dibandingkan tahun 2011 adalah 66,61 %, dimana pada tahun 2012 sebesar 56,81 %, tahun 2013 menjadi 58,39 %, tahun 2014 sebesar 70,48 % dan tahun 2015 sebesar 63,97% dapat dilihat pada tabel persentase rumah sehat berikut ini:

Tabel 2.4.1.1
Persentase Rumah Sehat
Kabupaten Tanah Datar 2011 - 2015

Tahun	RUMAH			
	JUMLAH YANG ADA	JUMLAH DIPERIKSA	JUMLAH SEHAT	% SEHAT
2011	82205	37,669	21,478	57.00
2012	82205	37,669	21,478	57.00
2013	78884	15,839	66,014	80.30
2014	76270	76270	53,543	70.20
2015	85402	85402	59,797	70.02

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 – 2015

b. Persentase Tempat-tempat Umum Sehat

Di Kabupaten Tanah Datar ada beberapa tempat-tempat umum yang dipantau kesehatannya antara lain:

1. Hotel
Pada tahun 2014 dari sejumlah 5 hotel yang ada di Kabupaten Tanah Datar, telah diperiksa sebanyak 4 hotel. Dari hasil pemeriksaan ke 4 hotel tersebut semua hotel atau sekitar 100 % hotel masuk kedalam kategori sehat, telah mencapai target nasional sebesar 85%. Dan pada tahun 2015 tidak dilakukan pemeriksaan hotel
2. Restoran atau Rumah Makan
Pada Tahun 2015 dari 265 restoran atau rumah makan yang ada dan diperiksa terdapat 191 atau sekitar 72 % rumah makan yang tergolong sehat, belum mencapai target target nasional sebesar 85%.
3. Pasar
Pada tahun 2014 dari 34 pasar yang ada di Kabupaten Tanah Datar diperiksa 34 pasar dan terdapat 16 pasar atau sekitar 47,06 % yang dinyatakan sehat. Data tersebut dihimpun dari 14 wilayah Kecamatan Kabupaten Tanah Datar, sedangkan pada tahun 2015 tidak dilakukan pemeriksaan pasar
4. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM).
Pada tahun 2015 dar 1.079 tempat pengelolaan makanan (TPM) yang ada terdapat 796 atau sekitar 73,8 % TUPM yang dinyatakan sehat di Kabupaten Tanah Datar dan belum mencapai target nasional 85 % .

Tabel 2.4.1.2
Persentase Tempat Pengelolaan Makanan Sehat
Kabupaten Tanah Datar 2011 – 2015

TUPM	JUMLAH YG ADA	JUMLAH DIPERIKSA	JUMLAH SEHAT	% SEHAT
1	2	3	4	5
2011	4472	4,472	2,979	66.61
2012	3663	3,663	2,081	56.81
2013	4393	2,813	1,614	57.38
2014	2986	2,893	1,843	63.71
2015		1,079	796	73.77

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 – 2015

2.4.2 Perilaku Hidup Masyarakat

a. Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS

Salah satu indikator keberhasilan upaya kesehatan adalah dengan melihat apakah masyarakat telah melakukan Perilaku Hidup Bersih dan

Sehat. PHBS dapat dinilai dengan berapa banyak kelurahan yang masyarakatnya melaksanakan PHBS, berapa banyak masyarakat mendirikan Posyandu Purnama, berapa banyak sekolah yang bebas Napza, berapa banyak masyarakat tidak merokok, berapa banyak masyarakat memanfaatkan sarana kesehatan dan berapa banyak masyarakat terlindung asuransi kesehatan.

Data Profil Kesehatan tahun 2015 menunjukkan dari 67.297 rumah tangga yang dipantau terdapat 23.687 atau sekitar 80,3 % rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dari empat belas kecamatan di wilayah Kabupaten Tanah Datar.

Tabel 2.4.2.1
Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS
Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

NO	TAHUN	JUMLAH DIPANTAU	BER PHBS	%
1	2011	210	44	21
2	2012	210	42	20.00
3	2013	210	106	50.50
4	2014	4,830	1,444	29.90
5	2015	67,297	23,687	35.20

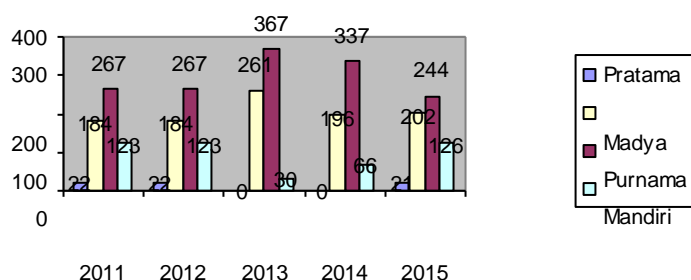
Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 – 2015

b. Persentase Posyandu Purnama & Mandiri

Jenis UKBM (Usaha Kesehatan Bersumber Masyarakat) yang paling memasyarakat adalah posyandu dengan kegiatan 5 program prioritasnya yaitu perbaikan gizi, Imunisasi, penanganan diare, KM dan KB. Pelaksanaan kegiatan posyandu dilaksanakan 1 kali dalam sebulan dengan sistem 5 meja dengan 4 meja dikelola oleh kader dan 1 meja (meja kelima) merupakan pelayanan kesehatan yang ditangani oleh petugas puskesmas atau tenaga kesehatan.

Jumlah posyandu aktif yang ada di empat belas wilayah Kecamatan di Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2011 seluruhnya 596 posyandu. Posyandu tersebut dibagi menjadi 4 strata yang masing-masing berjumlah; Posyandu Pratama 22 (3,69 %), Posyandu Madya 184 (30,87 %), Posyandu Purnama 267 (44,8 %) serta Posyandu Mandiri 123 (20,64 %). Jumlah persentase posyandu untuk, tahun 2012 posyandu pratama 22 (3,69 %), posyandu madya 184 (30,87%), posyandu purnama 267 (44,87%), dan posyandu mandiri 123 (20,64%). Untuk tahun 2013 posyandu pratama 0, posyandu madya 261 (43,65%), posyandu purnama 367 (51,34%), posyandu mandiri 30 (5,02%). Sedangkan tahun 2014 posyandu pratama 0, posyandu madya 196 (32,7%), posyandu purnama 337 (56,26%), dan posyandu mandiri 66 (11%).

Grafik 2.4.2.2
 Persentase Posyandu Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015



Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

2.5.1 Akses & Mutu Pelayanan Kesehatan

b. Persentase Penduduk Memanfaatkan Puskesmas

Penduduk Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2011 berjumlah 340.073 jiwa. Jumlah kunjungan puskesmas di Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2011 sebanyak 522.922 kunjungan, terdiri dari 332 kunjungan rawat inap dan 522.590 kunjungan rawat jalan. Dengan demikian persentase penduduk memanfaatkan puskesmas di Kabupaten Tanah Datar tahun 2011 sebesar 1.45 % lebih rendah dari tahun sebelumnya yakni 1.74 %.

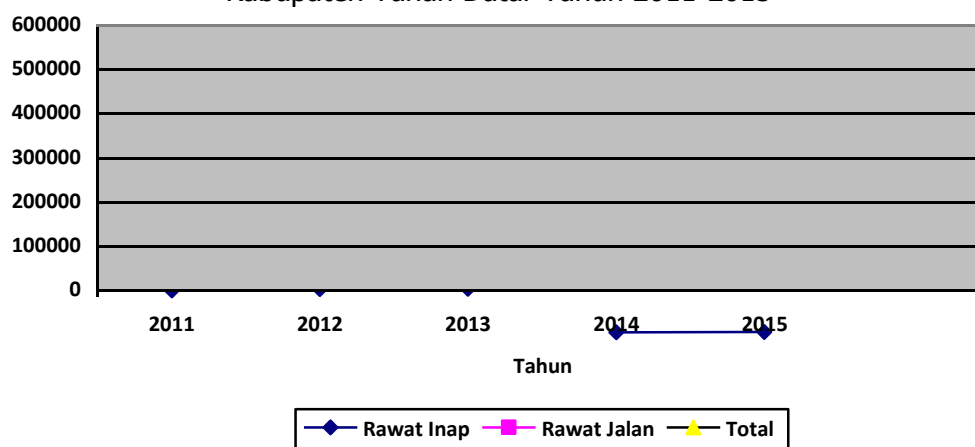
Wilayah dengan jumlah kunjungan puskesmas terbanyak ada di wilayah Kecamatan Lima Kaum sebesar 69.579 kunjungan dan terendah di wilayah Kecamatan Salimpaung sebesar 11.733 kunjungan diikuti wilayah Kecamatan Tanjung Baru sebesar 14.424 kunjungan.

Tabel 2.5.1.1
 Persentase Penduduk Memanfaatkan Puskesmas
 Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

NO	Tahun	KUNJUNGAN PUSKESMAS			% Pdd
		Rawat Inap	Rawat Jalan	Jumlah	
1	2011	332	522,590	522,922	1.55
2	2012	302	357,420	357,722	1.04
3	2013	435	349,992	350,427	1.02
4	2014	888	243,114	244,002	0.71
5	2015	1,149	394,637	395,786	1.17

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2015

Grafik 2.5.1.2
Jumlah Kunjungan Puskesmas
Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2015



Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2015

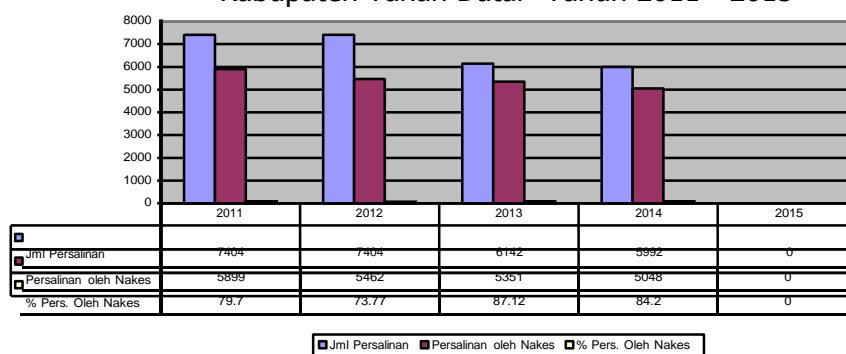
2.5.2 Pelayanan Kesehatan

a. Persentase Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan

Jumlah Ibu bersalin di Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2011 sebanyak 7404 orang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebanyak 5.899 orang (79,7 %), tahun 2012 sebanyak 7.404 orang, yang bersalin dilakukan oleh tenaga kesehatan sebanyak 5.462 orang (73,77 %), tahun 2013 sebanyak 6.142 orang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebanyak 5.351 orang (87,12 %), tahun 2014 sebanyak 5.992 orang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 5.048 orang (84,2 %) dan tahun 2015 dilakukan oleh tenaga kesehatan sebanyak 5.062 orang (72,4%) belum melampaui target nasional sebesar 90%.

Grafik 2.5.2.1

Persentase Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan
Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015



Sumber: Profil Kesehatan Kab. Tanah Datar Tahun 2011 - 2015.

c. Persentase Desa yang mencapai “Universal Child Immunization” (UCI)

Persentase kelurahan yang mencapai “*Universal Child Immunization*” (UCI) di Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2011 sebesar 302 desa (76,5%), pada tahun 2012 sebesar 65,1 %, pada tahun 2013 sebesar 85,6 %, tahun 2014 sebesar 80,8 %, dan tahun 2015 sebesar 75,70 %, Persentase tersebut lebih rendah dari target nasional sebesar 100 %. Persentase tertinggi Desa yang mencapai UCI ada di wilayah Kecamatan X Koto sebesar 100 %, dan terendah ada di wilayah Kecamatan Lintau Buo Utara sebesar 46,9 %.

Tabel 2.5.2.2

Persentase Desa yang mencapai “Universal Child Immunization” (UCI)
Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

NO	TAHUN	JUMLAH DESA/KEL	DESA/KEL UCI	% DESA/KEL UCI
1	2011	395	302	76.46
2	2012	395	257	65.06
3	2013	395	338	85.57
4	2014	395	319	80.76
5	2015	395	299	75.70

Sumber: Profil Kesehatan Kab. Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

d. Persentase Desa Terkena Kejadian Luar Biasa (KLB) Yang Ditangani Kurang Dari 24 Jam

Dari 14 Kecamatan wilayah yang melaporkan datanya, persentase desa yang terkena Kejadian Luar Biasa (KLB) dan ditangani kurang dari 24 jam seluruhnya tahun 2011 sebesar sebesar 100% yang terkena KLB 0 (nol) desa/Jorong, tahun 2012 sebesar 100 % yang terkena KLB 2 desa/Jorong, tahun 2013 sebesar 100 % yang terkena KLB adalah 4 desa/jorong tahun 2014 sebesar 100 % yang terkena KLB 6 desa / Jorong, tahun . Jumlah Kecamatan yang terkena KLB adalah pada 6 Kecamatan dengan 6 desa / Jorong. 8 Kecamatan lainnya menurut laporan tidak terdapat KLB.

Tabel 2.5.2.3

Persentase Desa yang **Terkena Kejadian Luar Biasa (KLB) Yang Ditangani Kurang Dari 24 Jam** Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2015

NO	TAHUN	JUMLAH DESA/KEL	DESA/KEL TERKENA KLB		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	2011	395	0	0	100
2	2012	395	2	2	100
3	2013	395	13	13	100
4	2014	395	6	6	100
5	2015	395	0	0	100

e. Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Tablet Fe

Total jumlah ibu hamil yang berhasil terdata pada tahun 2011 di seluruh wilayah Kabupaten Tanah Datar sebanyak 7.777 bumil. Jumlah ibu hamil yang mendapat tablet Fe1 sebanyak 6.488 (83,43 %), tahun 2012 sebanyak 6.068 bumil (78,02%), tahun 2013 sebanyak 6.080 bumil (90,33 %), tahun 2014 sebanyak 6.200 bumil (94,34 %), tahun 2015 sebanyak 6.081 bumil atau sekitar 83,09 %, sedangkan ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe3 tahun 2011 sebanyak 5.919 bumil (76,11%), tahun 2012 sebanyak 5.552 bumil (71,39 %), tahun 2013 sebanyak 5.153 bumil (76,56%), tahun 2014 sebanyak 5.437 bumil (82,73%) dan tahun 2015 sebanyak 5.021 bumil (68,60 %).

Tabel 2.3.8.2

Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Tablet Fe
Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2015

TAHUN	JUMLAH IBU HAMIL	Fe1		Fe3	
		JML	%	JML	%
2011	7,777	6,488	83.43	5,919	76.11
2012	7,777	6,068	78.02	5,552	71.39
2013	6,731	6,080	90.33	5,153	76.56
2014	6,572	6,200	94.34	5,437	82.73
2015	7,319	6,081	83.09	5,021	68.60

Sumber: Profil Kesehatan Kab. Tanah Datar Tahun 2011 – 2015

f. Persentase Bayi Yang Mendapat ASI Eksklusif

Jumlah bayi yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2011 sebanyak 1.124 bayi (50,6%), tahun 2012 sebanyak 1.252 bayi (57,3%), tahun 2013 sebanyak 3.190 bayi (56,2%), tahun 2014 sebanyak 1.738 bayi (73,7%) dan pada tahun 2015 sebanyak 1.631 bayi (77 %). Angka ini telah belum mencapai target nasional sebesar 80%.

Tabel 2.3.8.3
 Persentase Bayi Yang Mendapat Asi Eksklusif
 Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

NO	TAHUN	JUMLAH BAYI	JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF	
			JML	%
1	2011	2,220	1,124	50.63
2	2012	2,186	1,252	57.27
3	2013	5,674	3,190	56.22
4	2014	2,358	1,738	73.71
5	2015	2,119	1,631	76.97

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 – 2015

2.3.9 Sumber Daya Kesehatan

Pada tahun 2015 total tenaga kesehatan yang tersebar di seluruh unit kerja di Kabupaten Tanah Datar dan terdata pada Profil Kesehatan 2015 sebanyak 971 tenaga kesehatan.

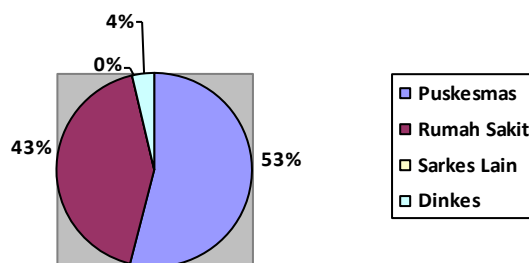
Seperti yang terlihat dalam tabel dibawah ini, persebaran tenaga kesehatan terdapat di Puskesmas, Rumah Sakit, Institusi Diklat, Sarana Kesehatan lainnya serta di Dinas Kesehatan. Sedangkan Tenaga Kesehatannya sendiri meliputi Tenaga Medis, Perawat dan Bidan, Gizi, Teknisi Medis, dan Kesmas.

*Tabel 2.3.9.1:
 Persebaran Tenaga Kesehatan Menurut Unit Kerja
 Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2015*

	PUSKESMAS, PUSTU dan POLINDES	RUMAH SAKIT	INSTITUSI DIKLAT/ DIKNAKES	SARANA KES. LAIN	DINKES KAB/KOTA	TOTAL NAKES
	469	200	-	43	39	751
	442	234	-	-	37	713
	568	170	-	-	36	774
	456	302	-	77	36	871
	522	413	-	-	36	971
	2,457	1,319	-	120	184	4,080

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2006 - 2010,

Grafik 2.3.10.1
 Persentase Persebaran Tenaga Kesehatan
 Menurut Unit Kerja Kabupaten Tanah Datar Tahun 2015



b. Rasio Dokter Ahli dan Rumah Sakit

Dengan makin meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan serta makin bervariasinya jenis penyakit maka kebutuhan akan dokter spesialis juga meningkat. Standar kebutuhan tenaga ahli minimal rumah sakit kelas C 4 orang spesialis dasar dan 3 penunjang (Penyakit Anak, Penyakit Dalam, Bedah dan Kebidanan, Patologi klini, Radiologi dan Anestesi)

Jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Tanah Datar 4 Unit dengan jumlah dokter spesialis 24 orang sehingga rasio Dokter ahli per 100.000 penduduk adalah 6,9 penduduk Tanah Datar berjumlah 344.828 orang.

c. Rasio Dokter dan Puskesmas

Seluruh Puskesmas di Kabupaten Tanah Datar telah mempunyai Dokter. Pada tahun 2011 jumlah puskesmas di Kabupaten Tanah Datar sebanyak 23 puskesmas dan jumlah tenaga dokter di Puskesmas 52 orang meliputi dokter umum 33 orang dan dokter gigi 20 orang dengan Rasio dokter per puskesmas 2,4/puskesmas, tahun 2012 jumlah dokter 52 orang terdiri dari 32 orang dokter umum dan 20 orang dokter gigi dengan rasio perpuskesmas turun menjadi 2,3/puskesmas tahun 2013 jumlah dokter di puskesmas turun menjadi 47 orang dengan dokter umum 29 orang dan dokter gigi 18 orang dengan rasio per puskesmas 2/puskesmas, tahun 2014 jumlah dokter dipuskesmas berjumlah 46 orang terdiri dari 29 dokter umum dan 17 orang dokter gigi dengan rasio 2/puskesmas, terakhir tahun 2015 jumlah dokter dengan rincian dokter umum 27 orang dan dokter gigi 20 orang dengan rasio per puskesmas 2 /puskesmas. Rasio Dokter-Puskesmas dari 2011 – 2015 dapat dilihat pada berikut:

Tabel 2.3.10.2

Rasio Dokter-Puskesmas Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2015

NO.	TAHUN	DOKTER	PUSKESMAS	RASIO Dr.
				PERPUSKESMAS
1	2011	55	23	2.4
2	2012	52	23	2.3
3	2013	47	23	2.0
4	2014	46	23	2.0
5	2015	47	23	2.0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2015

d. Rasio Dokter Puskesmas /100.000 penduduk

Gambaran mengenai kecukupan tenaga dokter Puskesmas dapat dilihat dari jumlah dokter /100.000 penduduk. Rasio dokter umum/100.000 penduduk di Kabupaten Tanah Datar tahun 2015 sekitar 7,8/ 100.000 penduduk rendah dibandingkan tahun 2011 sebesar 9,8/100.000 penduduk sedangkan angka rasio nasional sebesar 10,73.

Tabel 2.3.10.3 :

Rasio Dokter per-100.000 penduduk tahun 2011-2015

NO.	TAHUN	DOKTER UMUM	PENDUDUK	Dokter / 100.000 pddk
1	2011	33	336,576	9.8
2	2012	33	343,993	9.6
3	2013	29	348,998	8.3
4	2014	29	343,875	8.4
5	2015	27	344,828	7.8

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011-2015

2.3.10 Anggaran Kesehatan

Anggaran Kesehatan bersumber APBD di Kabupaten Tanah Datar masih belum optimal karena anggaran yang ditetapkan untuk Dinas Kesehatan sebagian besar diperuntukkan bagi pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu. Sementara anggaran bersumber APBN juga cenderung menurun dari tahun ketahun, Persentase Anggaran Dinas Kesehatan terhadap APBD tahun 2011 sebesar 6,87 %, tahun 2012 turun menjadi 12,9 %, tahun 2013 naik menjadi 11,62 % kemudian tahun 2014 turun menjadi 10,85 % dan naik kembali tahun 2015 menjadi 12,08 %.

Tabel 2.3.11.1
Anggaran Kesehatan
Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN									
		Tahun 2011		Tahun 2012		Tahun 2013		Tahun 2014		Tahun 2015	
		Rupiah	%	Rupiah	%	Rupiah	%	Rupiah	%	Rupiah	%
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:										
1	APBD KAB/KOTA	32,883,078,882	85	79,014,006,018	85.7	84,523,387,727	91.13	117,946,601,555	96.43	150,010,368,582	94
	a. Belanja Langsung	9,946,751,580	26	35,078,318,018	38.08	37,300,139,802	40.22	86,043,618,755		96,053,242,482	
	b. Belanja Tidak Langsung	22,936,327,302	59	43,935,688,000	47.67	47,223,247,925	50.92	51,902,982,800		53,957,126,100	
2	APBD PROVINSI		0	1,414,000,000	1.53	-				-	0
3	APBN :	5,808,587,000	15	11,729,265,000	12.73	8,225,293,000	8.87	4,367,205,000	4	9,253,613,661	5.8
	- Dana Dekonsentrasi	316,500,000	1								
	- Dana Alokasi Khusus (DAK)	3,218,500,000	8	6,226,678,000	6.76			2,282,505,000	1.87	5,957,799,661	3.7
	- ASKESKIN(Jamkesmas)	623,587,000	2	1,005,000,000	1.09						
	- BOK	1,650,000,000	4	2,475,437,000	2.69						
	- Jamkesmas	3,310,909,000	9								
	Dana TP			2,022,150,000	2.19	8,225,293,000	8.87	2,084,700,000		3,295,814,000	2.1
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0								
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN		0								
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN	38,691,665,882	100	92,157,271,018	100	92,748,680,727	100	122,313,806,555		159,263,982,243	100
	TOTAL APBD KAB/KOTA	563,346,268,322		717,046,559,512		793,213,523,251		1,087,354,767,168		1,242,018,058,518	
	% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA		6.87		12.9		11.69		10.85		12.08
	ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA	113,786.63		272,256.73		256,369.05		355,692.64		451,864.99	

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

2.4.1 Gambaran Kinerja Pelayanan Kesehatan (menurut berbagai aspek pelayanan dan capaian terhadap SPM)

Gambaran kinerja pelayanan kesehatan didapatkan dari hasil evaluasi Renstra Dinas Kesehatan 2011-2015. Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2011 sebesar 3 orang per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2011 meningkat menjadi 7 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Prevalensi gizi kurang pada balita (BGM) dari 2,17 % pada akhir tahun 2011 menurun pada tahun 2012 menjadi 0,57 % pada tahun 2013 naik lagi menjadi 2,00 % dan di tahun 2014 turun lagi menjadi 1,80 %. Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2011 dari 61 per 1.000 kelahiran hidup yang naik pada tahun 2012 menjadi 92 bayi per 1.000 kelahiran hidup dibandingkan tahun 2014 dan tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 77 dan 72 bayi dari kelahiran hidup. Sejalan dengan peningkatan Angka Kematian Bayi, Umur Harapan Hidup (UHH) meningkat dari 71 % pada tahun 2011 menjadi 71,73 % tahun pada tahun 2014.

2.4.2 Upaya Kesehatan Masyarakat

Upaya Kesehatan masyarakat mengalami peningkatan capaian, seperti cakupan rawat jalan sudah mencapai 15 % pada tahun 2010. cakupan pelayanan antenatal (K4) meningkat dari 77,00% pada tahun 2006 menjadi 90,00% pada tahun 2010, Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menurun dari 95% pada tahun 2006 menjadi 82,00% pada tahun 2010. Kemudian, cakupan kunjungan neonatus meningkat dari 81,30% menjadi 100% pada tahun 2010. Pelayanan kesehatan dasar bagi keluarga miskin secara cuma-cuma di Puskesmas mencapai target, yaitu sebesar 100% dan jumlah Poskesdes dari 97 pada tahun 2006 menjadi 117 pada tahun 2010, namun perhatian perlu diberikan pada cakupan kunjungan bayi yang mengalami penurunan, jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan PONEC telah sesuai sesuai target 4 Puskesmas tiap kabupaten/kota dan perlu peningkatan upaya mobilisasi ibu hamil untuk bersalin, dan upaya peningkatan kualitas Posyandu menjadi Posyandu Mandiri perlu lebih digiatkan.

2.4.3 Upaya Kesehatan Perorangan

Upaya Kesehatan Perorangan mengalami peningkatan dan beberapa telah mencapai target, bahkan melebihi target, seperti peningkatan jumlah kunjungan rawat inap dan pelayanan gawat darurat level 1.

Terselenggaranya pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin di rumah sakit sebesar 100%. Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yg harus diberikan sarana kesehatan (RS) sebesar 100 %.

2.4.4 Program Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Menular

Program pencegahan dan pemberantasan penyakit Menular juga mengalami peningkatan capaian walaupun penyakit infeksi menular masih tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menonjol terutama TB, Malaria, HIV/AIDS, DBD dan Diare. Cakupan program imunisasi secara umum menunjukkan peningkatan. Meski telah berjalan baik, program imunisasi belum optimal, karena cakupan ini belum merata yang digambarkan melalui persentase desa yang mencapai Universal Child Immunization (UCI) pada tahun 2011 baru 76,5% pada tahun 2012 turun menjadi 65,1 %, untuk tahun 2013 naik lagi menjadi 85,6 % dan menurun lagi pada tahun 2014 menjadi 80,8%.. Penanggulangan penyakit HIV/AIDS, Tuberkulosis paru, dan Malaria (ATM) sudah mengalami peningkatan namun masih perlu mendapat perhatian dalam

peningkatan pengendaliannya untuk masa yang akan datang. Penemuan kasus HIV/AIDS meningkat dengan meningkatnya out reach dan keterbukaan masyarakat terhadap penyakit ini. Case Detection Rate (CDR) tuberculosis paru menurun dari 26 % pada tahun 2011 meningkat menjadi 75 % pada tahun 2015 demikian juga dengan success rate mengalami penurunan dari 77% pada tahun 2011 menjadi 38,04% pada tahun 2015, untuk itu perlu perhatian lebih pada upaya deteksi tuberculosis paru dan juga keberhasilan pengobatannya. Ketersediaan reagen, pemberdayaan masyarakat dan ketersediaan Obat Anti Tuberculosis (OAT) ditingkat pelayanan primer harus diperhatikan. Untuk Demam Berdarah Dengue (DBD) Angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) makin meningkat yaitu sebesar 177 penderita pada tahun 2010 menjadi 396 penderita tahun 2015, walaupun demikian angka kematian akibat DBD pada tahun 2015 sebanyak 1 kasus. Untuk itu perlu perhatian pada upaya pencegahan yang dapat diupayakan sendiri oleh masyarakat dengan penerapan 3M (menguras, menutup, mengubur) dan juga didorong oleh upaya promotif.

Selain itu, perhatian juga perlu diberikan pada penyelenggaraan system surveilans dan kewaspadaan dini yang kurang mendapat perhatian pada penganggarannya.

Penganggaran pembangunan kesehatan perlu lebih difokuskan pada upaya promotif dan preventif dengan tetap memperhatikan besaran satuan anggaran kuratif yang relatif lebih besar. Dana bantuan untuk daerah sebaiknya juga mulai direncanakan secara proporsional sesuai dengan kemampuan fiskal daerah dan besaran masalah masing-masing daerah. Berdasarkan indeks pembangunan kesehatan masyarakat terdapat daerah dengan masalah kesehatan sangat besar, memerlukan dukungan sumber daya yang lebih besar dari daerah lainnya.

Sistem informasi menjadi lemah setelah desentralisasi, data dan informasi untuk evidence planning tidak tersedia tepat waktu. Sistem Informasi Kesehatan (Siknas) online yang berbasis fasilitas sudah terintegrasi, tetapi masih banyak faktor yang mempengaruhi seperti ketersediaan jaringan, input dari entry point di daerah dan fasilitas kesehatan serta pemanfaatan informasi.

2.4.5 Program Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program Sumber Daya Manusia Kesehatan, rasio tenaga kesehatan per 100.000 penduduk belum memenuhi target pada tahun 2015, seperti untuk dokter spesialis 3,47 per 100.000 penduduk (target 4 per 100.000 penduduk), dokter umum sebesar 13,4 per 100.000 penduduk (target 21 per 100.000 penduduk), dokter gigi sebesar 6,37 per 100.000 penduduk (target 6,76 per 100.000 penduduk), perawat sebesar 70,17 per 100.000 penduduk (target 100 per 100.000 penduduk), dan bidan sebesar 66,20 per 100.000 penduduk jauh dari target 100 per 100.000 penduduk.

Angka Kematian Ibu (AKI) sudah mengalami penurunan namun angka tersebut masih jauh dari target MDG's tahun 2015 (102/100.000 KH), diperlukan upaya yang luar biasa untuk pencapaian target. Demikian halnya dengan Angka Kematian Bayi (AKB), masih jauh dari target MDG's (23/1.000 KH) kalau dilihat dari potensi untuk menurunkan AKB maka masih on track walaupun diperlukan sumber daya manusia yang kompeten. Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar sudah meningkat yang ditandai dengan meningkatnya jumlah Puskesmas, dibentuknya Pos Kesehatan Desa (Poskesri) di tiap desa, dan dijaminnya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di Puskesmas dan rumah sakit oleh Pemerintah. Kebijakan serta pembinaan dan pengawasan belum mencakup klinik dan rumah sakit swasta, serta dirasakan belum terkoordinasinya pelayanan kesehatan secara kewilayahan.

Target cakupan imunisasi belum tercapai, perlu peningkatan upaya preventif dan promotif seiring dengan upaya kuratif dan rehabilitatif. Akibat dari cakupan Universal Child Immunization (UCI) yang belum tercapai akan berpotensi timbulnya kasus-kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di beberapa daerah risiko tinggi yang selanjutnya dapat mengakibatkan munculnya wabah. Untuk menekan angka kesakitan dan kematian akibat PD3I perlu upaya imunisasi dengan cakupan yang tinggi dan merata. Untuk anggaran pembiayaan kesehatan, permasalahannya lebih pada alokasi yang cenderung pada upaya kuratif dan masih kurangnya anggaran untuk biaya operasional dan kegiatan langsung untuk Puskesmas. Terhambatnya realisasi anggaran juga terjadi karena proses anggaran yang terlambat. Akibat dari pembiayaan kesehatan yang masih cenderung kuratif dibandingkan pada promotif dan preventif mengakibatkan pengeluaran pembiayaan yang tidak efektif dan efisien, sehingga berpotensi menimbulkan permasalahan pada kecukupan dan optimalisasi pemanfaatan pembiayaan kesehatan. Tingginya presentase masyarakat yang belum terlindungi oleh jaminan kesehatan mengakibatkan rendahnya akses masyarakat dan risiko pembiayaan kesehatan yang berakibat pada timbulnya kemiskinan.

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat namun kebutuhan dan pemerataan distribusinya belum terpenuhi, utamanya di kenagarian. Kualitas tenaga kesehatan juga masih rendah, pengembangan karier belum berjalan, sistem penghargaan, dan sanksi belum sebagaimana mestinya. Masalah kurangnya tenaga kesehatan, baik jumlah, jenis dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas, di samping itu juga menimbulkan permasalahan pada rujukan dan penanganan pasien untuk kasus tertentu.

Sistem informasi kesehatan menjadi lemah setelah diterapkan kebijakan desentralisasi. Keterbatasan sarana dan prasarana menjadi kendala dalam pemetaan masalah dan penyusunan kebijakan. Pemanfaatan data belum optimal dan surveilans belum dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Proses desentralisasi yang belum optimal berpotensi menimbulkan masalah pada buruknya pelayanan kesehatan yang diberikan bagi masyarakat. Permasalahan tersebut antara lain muncul pada pembagian peran pemerintah pusat, provinsi

dan kabupaten/kota termasuk di dalamnya adalah masalah pembiayaan khususnya untuk kegiatan dan biaya operasional, munculnya permasalahan pada harmonisasi kebijakan, masalah pada pelaksanaan kebijakan termasuk sinkronisasi dinas kesehatan dan manajemen Rumah Sakit, serta komitmen pemerintah daerah untuk biaya operasional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar yang masih minim. Masyarakat masih ditempatkan sebagai obyek dalam pembangunan kesehatan, promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Pemanfaatan dan kualitas Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), seperti Posyandu dan Poskesdes masih rendah. Upaya kesehatan juga belum sepenuhnya mendorong peningkatan atau perubahan pada perilaku hidup bersih dan sehat, yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan yang diderita oleh masyarakat.

Dalam pembangunan kesehatan, SDM Kesehatan merupakan salah satu isu utama yang mendapat perhatian terutama yang terkait dengan jumlah, jenis dan distribusi, selain itu juga terkait dengan pembagian kewenangan dalam pengaturan SDM Kesehatan (PP No. 38 tahun 2000 dan PP No. 41 tahun 2000). Oleh karena itu, diperlukan penanganan lebih seksama yang didukung dengan regulasi yang memadai dan pengaturan insentif, reward-punishment, dan sistim pengembangan karier. Kompetensi tenaga kesehatan belum terstandarisasi dengan baik. Hal ini disebabkan karena saat ini baru ada satu standar kompetensi untuk dokter umum dan dokter gigi serta job deskripsi tenaga kesehatan lainnya belum jelas.

2.4.6 Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Program Obat dan Perbekalan Kesehatan, ketersediaan obat esensial generik di sarana pelayanan kesehatan telah mencapai 100% dari target 95,8%.. Peresepan Obat Generik Berlogo (OGB) di Puskesmas sudah sebesar 96%. Selain itu pengadaan obat sering terkendala DPA dan sistem pengadaan yang berpotensi menimbulkan terputusnya ketersediaan obat dan vaksin. Walaupun ketersediaan OGB tinggi, harga murah tetapi akses masyarakat terhambat karena adanya asymmetric information dan praktek pemasaran yang kurang baik, dan sekitar 30% obat resep dijual langsung oleh dokter, bidan atau perawat.

2.4.7 Program Kebijakan dan Manajemen

Program Kebijakan dan Manajemen perlu terus dikembangkan dan lebih difokuskan, utamanya untuk mencapai efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan pembangunan kesehatan melalui penguatan manajerial dan sinkronisasi perencanaan kebijakan, program dan anggaran. Capaian program yang menggembirakan diantaranya penduduk miskin yang menjadi peserta jaminan

kesehatan dan terlayani sudah 100%, tertanggulangnya masalah kesehatan akibat bencana secara cepat, serta penyampaian pesan kesehatan sudah dilakukan secara efektif, utamanya melalui media massa, baik cetak maupun elektronik, namun perlu penguatan untuk advokasi.

2.4.8 Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, mengalami penurunan yang cukup tajam karena terjadinya perubahan instrument penilaian terhadap capaian, seperti rumah tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dari 23,47% pada tahun 2011 naik menjadi 35,19 % pada tahun 2015. Sedangkan Indikator lainnya seperti Desa Siaga sampai dengan tahun 2010 sudah lebih dari separuhnya tercapai (338 desa/ Jorong dari 395 Desa/Jorong); namun kita perlu memberi perhatian pada perilaku merokok yang semakin memburuk dengan makin mudanya usia awal perokok, selain itu ada pemberian ASI eksklusif yang menurun, yang disebabkan baik oleh perilaku maupun besarnya pengaruh dari luar, seperti pemberian susu formula gratis pada saat ibu melahirkan.

2.4.9 Program Lingkungan Sehat

Program Lingkungan Sehat, akses masyarakat terhadap air bersih dan sanitasi belum berhasil ditingkatkan, seperti peningkatan pada persentase keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan dari 57% tahun 2011 tetap 57% tahun 2012, tahun 2013 sebesar 80,3 %, tahun 2014 sebesar 70,2% dan tahun 70,02 % hal ini belum mencapai target (target 85%), persentase keluarga yang akses air minum yang layak meningkat dari 59,1% tahun 2011 menjadi 63,3% tahun 2012, 66,75% tahun 2013, 75,9 % serta 83,68 % tahun 2015 telah melampaui target (target 68%) Tempat Tempat Umum (TTU) sehat dari tahun 2011 sebesar 66,61% turun 56,81% pada tahun 2012 dan tahun 2013 turun lagi menjadi 53% dan pada tahun 2014 menjadi 70,5% dan naik menjadi 79,26% mendekati target, dimana target nasional adalah 80%.. selain itu kita juga perlu memberikan perhatian pada terjadinya peningkatan rumah tangga yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah, dan masih ada rumah tangga yang memelihara unggas atau ternak dalam rumah.

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya. Untuk optimalisasi hasil kerja serta kontribusi positif tersebut, "wawasan kesehatan" perlu dijadikan sebagai asas pokok program pembangunan daerah, dalam pelaksanaannya seluruh unsur atau subsistem dari SKD berperan sebagai penggerak utama pembangunan nasional berwawasan kesehatan yang diejawantahkan dalam

bentuk program-program dalam RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan. Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sektor terkait lainnya; disamping tanggung jawab individu dan keluarga. Dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, SKD dapat bersinergi secara dinamis dengan berbagai system daerah lainnya seperti: Sistem Pendidikan Daerah, Sistem Perekonomian Daerah, Sistem Ketahanan Pangan Daerah, serta sistem-sistem Daerah lainnya. Untuk mengurangi kesenjangan yang terjadi dalam pembangunan kesehatan, diperlukan pemikiran tidak konvensional mengenai kebijakan program kesehatan masyarakat dan sektor kesehatan pada umumnya untuk mencakup determinan kesehatan lainnya, terutama yang berada diluar domain sektor kesehatan. Reformasi kesehatan masyarakat yang meliputi reformasi kebijakan SDM kesehatan, reformasi kebijakan pembiayaan kesehatan, reformasi kebijakan pelayanan kesehatan, dan reformasi untuk kebijakan yang terkait dengan terselenggaranya Good Governance sudah harus dilakukan.

Dibutuhkan pula perhatian pada akar masalah yang ada, diantaranya faktor sosial ekonomi yang menentukan situasi dimana masyarakat tumbuh, belajar, hidup, bekerja dan terpapar, serta rentan terhadap penyakit dan komplikasinya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mencapai target daerah (RPJPD, RPJMD, dan RPJPK), target regional, dan target global (MDG's 2015). Hubungan antara status sosial ekonomi dan kesehatan berlaku secara universal. Tingkat kematian dan tingkat kesakitan secara konsisten didapatkan lebih tinggi pada kelompok dengan sosial ekonomi rendah. Perlu upaya sungguh-sungguh dalam rangka mengurangi disparitas masyarakat terhadap akses pendidikan, pekerjaan, partisipasi sosial, dan pelayanan publik.

Pemberdayaan masyarakat diarahkan agar masyarakat berdaya untuk ikut aktif memelihara kesehatannya sendiri, melakukan upaya pro-aktif tidak menunggu sampai jatuh sakit, karena ketika sakit sebenarnya telah kehilangan nilai produktif. Upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan untuk mengendalikan angka kesakitan yang muncul dan mencegah hilangnya produktivitas serta menjadikan sehat sebagai fungsi produksi yang dapat memberi nilai tambah.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU –ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan

Identifikasi Permasalahan-permasalahan pelayanan pada Dinas Kesehatan beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya adalah sebagaimana berikut ini :

Tabel. 3

Target dan Realisasi Pencapaian SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015

No	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator	Target Daerah 2015	Realisasi Daerah 2015	Keterangan
1	Pelayanan Kesehatan Dasar	1. Cakupan kunjungan ibu hamil K-4	95%	72,4 %	Tidak Tercapai
		2. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80%	67,96 %	Tidak Tercapai
		3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90 %	73,70 %	Tidak Tercapai
		4. Cakupan pelayanan ibu nifas	90 %	71,4 %	Tidak Tercapai
		5. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80%	94,7 %	Terlampau
		6. Cakupan kunjungan bayi	90%	79,4 %	Terlampau
		7. Cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100%	76,96 %	Tidak Tercapai
		8. Cakupan pelayanan anak balita	90%	48,64 %	Tidak Tercapai
		9. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100%	100 %	Tercapai
		10. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	100 %	Tercapai

		11. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100%	96,34 %	Tidak Tercapai
		12. Cakupan peserta KB aktif	70%	78,81 %	Terlampau
		13. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit			
		a. Penemuan penderita AFP	100%	98,98 %	Belum Tercapai
		b. Penemuan penderita Peneumonia balita			Belum Tercapai
		c. Penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA positif	100%	39,2 %	Belum Tercapai
		d. Penemuan dan penanganan penderita DBD	100%	38,0 %	Belum Tercapai
		e. Penanganan penderita diare	100%	100 %	Tercapai
			100%	96,4 %	Terlampau
		14. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100%	37,3 %	Belum Tercapai
2.	Pelayanan Kesehatan Rujukan	15. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%	2,56 %	Belum Tercapai
		16. Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di kabupaten	80%	100 %	Terlampau
3.	Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	17. Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	100%	100 %	Tercapai
4.	Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	18. Cakupan Desa Siaga Aktif	100%	49,4 %	Tidak Tercapai

A. Permasalahan dan Faktor Mempengaruhi Masalah

No	Jenis Pelayanan Dasar	Indikator	Permasalahan	Faktor yang Mempengaruhi Masalah
1	Pelayanan Kesehatan Dasar	1. Cakupan kunjungan ibu hamil K-4	1. Kunjungan ibu hamil trimester I banyak yang tidak terjangkau 2. Mapping/pendataan bumil yang belum maksimal	Kurangnya kesadaran ibu Hamil Dalam memeriksakan kehamilannya endataan dan peningkatan kinerja bidan dalam melakukan <i>mapping</i> ibu hamil
		2. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	Definisi operasional yang kurang oleh nakes sehingga dikhawatirkan ada <i>double</i> pencatatan	Kurangnya sosialisasi Pemantapan definisi operasional komplikasi kebidanan pada bidan
		3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Masih ada dukun yang aktif menolong persalinan	Review kemitraan bidan dukun dan sosialisasi tentang persalinan aman di nakes
		4. Cakupan pelayanan ibu nifas	Ibu hamil yang melahirkan di dukun tidak akses dengan tenaga kesehatan	1. Kurangnya Kemitraan bidan-dukun ditingkatkan 2. kurangnya peran kader 3. Program P4K kurang jalan
		5. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	Pemahaman definisi operasional yang masih kurang dan administrasi yang belum tertib sehingga kasus komplikasi tidak dilaporkan	Kurangnya pembinaan dan bimbingan teknis pada bidan sehingga setiap kasus komplikasi jarang dilaporkan
		6. Cakupan kunjungan bayi	1. Masih banyak bayi yang imunisasinya tidak lengkap 2. Deteksi dini tumbuh kembang (DDTK)	1. Kurangnya Koordinasi dengan bidang P2P (Pencegahan

			balita belum maksimal dilaksanakan karena jumlah tenaga terlatih masih kurang	dan Pemberantasan Penyakit) di Dinkes 2. Pelatihan DDTK
		7. Cakupan desa/kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	<ol style="list-style-type: none"> Jadwal posyandu tidak tetap karena medan sulit dan masyarakat ada yang beraktivitas saat pelayanan posyandu Ada penolakan masyarakat untuk imunisasi Tenaga petugas kurang, banyak yang merangkap Adanya kepala sekolah/guru yang tidak mendukung kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) 	Pengaturan jadwal posyandu sedemikian rupa sehingga antara petugas dan sasaran waktunya bersamaan
		8. Cakupan pelayanan anak balita	<ol style="list-style-type: none"> DDTK belum maksimal dilaksanakan Jumlah kunjungan balita belum memenuhi standar untuk jadi paripurna 	<ol style="list-style-type: none"> Lebih maksimal melakukan DDTK di dalam dan luar gedung Meningkatkan cakupan balita posyandu
		9. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	Anggaran untuk ketersediaan MP ASI anak usia 6-24 bulan tidak memadai setiap tahunnya, hanya mampu memenuhi sebagian kecil saja dan diprioritaskan pada anak BGM usia 6-24 bulan pada Gakin	-
		10. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	<ol style="list-style-type: none"> Balita Bawah Garis Merah (BGM) cukup tinggi (449 balita) naik dibanding tahun sebelumnya (456 balita) Kepekaan penanganan 2 T masih rendah baik oleh keluarga maupun petugas Kasus gizi buruk disertai penyakit (cacat bawaan 	Pengembangan TPG (Taman Pemulihan Gizi), TFC (Pondok Rehabilitasi Gizi Buruk), pemberian makanan tambahan, suplementasi dan peningkatan surveilans serta pemantauan

			maupun penyakit infeksi)	kinerja petugas dalam penatalaksanaan gizi buruk (respon cepat)
		11. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	Ada siswa yang tidak masuk sekolah sehingga menyebabkan cakupan tidak bisa 100%	Pemberian pemahaman pada orangtua tentang arti dan pentingnya <i>skreening</i>
		12. Cakupan peserta KB aktif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan wilayah masih banyak yang tidak mengisi register kohort KB dengan benar sehingga data tidak valid 2. Register kohort 2 tahun sekali harus menulis ulang, padahal 1 bidan sasaran peserta aktifnya terlalu banyak 3. Banyak peserta aktif yang kunjungan ulangnya tidak ke bidan yang sama sehingga menyulitkan pelacakan 4. Sasaran PUS yang digunakan hasil dari BPS padahal bidan sendiri juga rutin melakukan pendataan dan hasilnya berbeda jauh (muncul kesenjangan) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan bidan untuk melacak akseptor KB sebelum men-DO 2. Meningkatkan kemitraan bidan PNS dan BPS murni

		<p>13. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit</p> <p>a. Penemuan penderita AFP</p> <p>b. Penemuan penderita Peneumonia balita</p>	<p>1. Kurangnya kemampuan petugas dalam menghitung jumlah tarikan nafas pada balita <i>suspect pneumonia</i> dengan menggunakan alat <i>Sound Timer</i></p> <p>2. Banyak <i>sound timer</i> sudah rusak</p> <p>3. Kebutuhan <i>sound timer</i> belum terpenuhi</p> <p>4. Kurangnya koordinasi lintas program dan lintas sektor</p> <p>5. Pencatatan dan pelaporan yang kurang tertib</p> <p>6. Partisipasi tokoh masyarakat</p>	<p>1. Melakukan <i>on the job training</i> bagi petugas yang masih baru dan <i>refreshing</i> materi bagi petugas yang sudah lama.</p> <p>2. Pengadaan <i>sound timer</i></p> <p>3. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor</p> <p>4. Perbaikan pencatatan pelaporan mulai tingkat wilayah sampai tingkat kabupaten</p>
		<p>c. Penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA positif</p> <p>d. Penemuan dan penanganan penderita DBD</p> <p>e. Penanganan penderita diare</p>	<p>1. Pelacakan kasus belum maksimal</p> <p>2. Kurangnya koordinasi lintas program dan lintas sektor</p> <p>3. Pencatatan dan pelaporan yang kurang tertib</p> <p>4. Partisipasi tokoh masyarakat masih kurang</p> <p>1. POKJANAL DBD tidak aktif /tidak ada</p> <p>2. Kurangnya koordinasi lintas program dan lintas sektor</p> <p>3. Pencatatan dan pelaporan yang kurang tertib</p> <p>4. Partisipasi tokoh masyarakat masih kurang</p> <p>1. Tatalaksana penanganan diare belum dipahami petugas sehingga sering terjadi salah penanganan yang mengakibatkan</p>	<p>1. Melakukan <i>on the job training</i> bagi petugas yang masih baru dan <i>refreshing</i> materi bagi petugas yang sudah lama</p> <p>2. Koordinas lintas program (Sie Promosi Kesehatan)</p> <p>Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor dan memperbaiki pencatatan dan pelaporan mulai dari tingkat wilayah, puskesmas sampai kabupaten.</p> <p>Meningkatkan kerjasama lintas program, khususnya dengan petugas <i>surveilans</i> (KLB) dan meningkatkan pemahaman petugas tentang tatalaksana</p>

			<p>kondisi pasien diare semakin parah</p> <p>2. Tim gerak cepat KLB diare belum terbentuk</p> <p>3. Laporan KLB (W2) belum tertib</p> <p>4. Kurangnya koordinasi lintas program dan lintas sektor</p> <p>5. Partisipasi tokoh masyarakat masih kurang</p>	<p>penanganan diare.</p>
		14. Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	<p>Adanya penyesuaian Peraturan Daerah Nomor 12 tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada puskesmas dan laboratorium kesehatan dengan segala macam aturan dan perubahannya sehingga cakupan pelayanan menurun.</p>	<p>Petugas kesehatan di tingkat pelayanan dasar lebih bersifat aktif menjemput bola untuk melayani pasien untuk meningkatkan cakupan tahun 2015.</p>
2.	Pelayanan Kesehatan Rujukan	15. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	<p>1. Adanya penolakan terhadap pasien Jamkesda untuk dirujuk dengan alasan ketertidak sediaan biaya untuk pendamping pasien (keluarga pasien) dirumah sakit .</p> <p>2. Sistem rujukan dari Puskesmas masih belum berjenjang (masih banyak pasien yang langsung melakukan pelayanan di rumah sakit tanpa melalui puskesmas terlebih dahulu).</p>	<p>Advokasi stakeholder tentang pelayanan Jamkesda dan penerapan jenjang rujukan sesuai aturan yang ada.</p>
		16. Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di kabupaten	<p>1. Kurangnya minat mengikuti pelatihan kegawatdaruratan yang didanai dengan biaya mandiri menyebabkan kurangnya minat dokter-dokter untuk mengikuti pelatihan kegawatdaruratan.</p>	<p>Memberikan motivasi kepada pimpinan rumah sakit agar mengirimkan dokter IGD rumah sakit untuk mengikuti pelatihan kualifikasi GELS dan/atau ATLS</p>

			2. Penanganan kasus-kasus gawat darurat dapat juga diperoleh melalui pelatihan informal, yaitu melalui <i>sharing</i> pengalaman dengan dokter senior yang telah terlatih.	yang didanai anggaran rumah sakit.
3.	Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	17. Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	1. kurangnya SDM dan Anggaran sehingga harus dilakukan pekerjaan rangkap	-
4.	Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	2. Cakupan Desa Siaga Aktif	1. Anggaran tidak Ada/kurang memadai, sehingga programmer kesulitan dalam mengalokasikan kegiatan secara maksimal	1. Mengajukan anggaran untuk program desa siaga yang lebih layak dan optimal
			2. Masih adanya ego program di intern dinkes 3. Merupakan program baru yang masih membutuhkan sosialisasi yang lebih maksimal 4. Dukungan kebijakan oleh pemerintah daerah masih kurang optimal 5. SDM di seksi Promkes dan UKBM kabupaten berkurang 6. Perubahan definisi operasional desa siaga aktif, sehingga banyak desa yang sebelumnya aktif menjadi tidak aktif, mengingat standar desa siaga aktif kementerian lebih ketat dibandingkan dengan standar Kabupaten Tanah Datar.	2. Konsolidasi dan sinkronisasi antara program desa siaga dengan program lain yang saling terkait. 3. Advokasi kepada pimpinan pemerintahan untuk dapatnya menerbitkan kebijakan yang mendukung program desa siaga. 4. Advokasi kepada pimpinan SKPD untuk penambahan SDM Seksi Promkes, baik di Kabupaten maupun di Puskesmas karena dari 23 puskesmas hanya 23 puskesmas yang memiliki

				penyuluh kesehatan (SKM). Sosialisasi definisi operasional yang baru kepada programmer puskesmas, kepala puskesmas, lintas program, dan lintas sektor yang terkait.
--	--	--	--	---

3.1.1 Permasalahan Internal

Bila dibandingkan dengan SPM masih ditemukan beberapa permasalahan kinerja pelayanan yang belum mencapai target. Untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhinya dapat dilihat pada tabel 3: Dari beberapa masalah tersebut ada beberapa masalah yang menjadi prioritas yang perlu di lakukan sekarang sebagai berikut :

3.1.1.1 Tingginya angka kematian ibu

Angka kematian ibu di Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2015 sebesar 136,2/100.000 KH dengan jumlah kasus kematian 7 dari 6.060 KH. Angka ini mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan tahun 2010 sebesar 252,2/100.000KH. Angka tersebut rendah jika dibandingkan dengan target nasional yaitu 102/100.000 KH dan target Provinsi yaitu 102/100.000 KH.

3.1.1.2 Tingginya angka kesakitan penyakit menular

Dari tahun ke tahun selama lima tahun terakhir profil kesehatan masyarakat di Kabupaten Tanah Datar angka kesakitan atau morbiditas masih didominasi oleh penyakit infeksi yang lama seperti ISPA, Malaria, Diare, TBC, Kusta, dan penyakit infeksi baru seperti HIV/AIDS dan Rabies.

Data angka kesakitan penduduk yang berasal dari masyarakat (community based data) menunjukkan infeksi masih merupakan yang terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas dan Rumah Sakit.

3.1.1.3 Kuantitas dan kualitas SDM kesehatan berdasarkan spesifikasi profesi masih kurang

Dari aspek kualitas, jenis dan kuantitas tenaga kesehatan masih sangat kurang bila dibandingkan dengan standar tenaga kesehatan yang seharusnya bila dihitung berdasarkan jumlah penduduk, beban kerja dan jumlah fasilitas kesehatan yang ada. Dengan tingginya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang meningkat, bila hal ini ini kurang diantisipasi oleh tenaga kesehatan maka akan berakibat buruk dari berbagai aspek kehidupan khususnya untuk peningkatan kualitas Pendidikan formal dan non formal dirasakan sangat kurang, sehingga diperlukan untuk ditingkatkan sesuai dengan jenjang dan profesi yang dimiliki.

3.1.1.4 Kurangnya sarana dan prasarana penunjang untuk pelayanan kesehatan masyarakat

Adanya sarana dan prasarana yang memadai merupakan salah satu indikator yang menunjang keberhasilan program dalam bidang kesehatan. Rasio sarana dan prasarana puskesmas, puskesmas pembantu dibandingkan penduduk diharapkan 10: 100.000 penduduk. Kondisi sarana prasarana kesehatan di Kabupaten Tanah Datar adalah sebesar 6,7: 100.000 penduduk, fakta ini menyulitkan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kegawatdaruratan dan membutuhkan layanan segera dalam menjangkau layanan kesehatan terdekat.

3.1.2 Permasalahan Eksternal

3.1.2.1. Kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bagi masyarakat Rendahnya kesadaran masyarakat tentang pola hidup sehat adalah salah satu masalah mendasar dalam pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Tanah Datar Cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih sehat tahun 2015 adalah 35,19% dari target nasional 80 %. Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) belum dipahami dan dilaksanakan dengan baik sehingga menimbulkan masalah-masalah kesehatan masyarakat yang berbasis lingkungan (penyakit menular) masih tinggi.

3.1.2.2. Kondisi geografis yang memungkinkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) dan terhambatnya akses pelayanan kesehatan kondisi geografi dan topografi Kabupaten Tanah Datar yang terdiri dari perbukitan dan pegunungan menyebabkan rawan terjadinya Kejadian Luar Biasa. Disamping itu keadaan lingkungan yang menjadi tempat perindukan vektor penular penyakit. Keadaan geografis ini menghambat akses pelayanan kesehatan oleh masyarakat.

3.1.2.3. Dinamika epidemiologi penyakit yang cepat berubah

Mobilitas penduduk yang cepat memungkinkan terjadinya perubahan dinamika penularan penyakit yang terjadi di masyarakat. Adanya kasus demam berdarah, HIV/AIDS, rabies merupakan kasus import dari penduduk yang berpergian ke luar dan masuk ke wilayah Kabupaten Kabupaten Tanah Datar.

3.1.2.4. Infrastruktur transportasi yang tidak memadai

Infrastruktur transportasi yang tidak memadai, akan menghambat proses rujukan dan akses masyarakat secara cepat dalam mencari pertolongan medis ke sarana kesehatan tingkat lanjut. Hal ini terkait dengan Terlambat ke dua yaitu terlambat menjangkau fasilitas kesehatan

3.1.3 Analisa Lingkungan Strategis Organisasi (Analisa SWOT)

3.1.3.1 Analisis Lingkungan Internal

I Kekuatan/Strength

- 1 Tersebarinya Fasilitas Pelayanan kesehatan dasar di 14 kecamatan
 - a. Rumah Sakit Pemerintah : 1 unit
 - b. Puskesmas tanpa perawatan : 18 unit
 - c. Puskesmas perawatan : 7 unit
 - d. Puskesmas pembantu : 67 unit
 - e. Mobil Puskesmas Keliling : 23 unit
 - f. Poskesri/Poskesdes/Polindes : 160 unit
 - g. Gudang Farmasi : 1 unit
- 2 Tersedianya tenaga kesehatan (Medis & Paramedis) yang memiliki kompetensi
 - a. Medis : 88 orang
 - b. Bidan : 313 orang
 - c. Perawat : 291 orang
 - d. Kesehatan masyarakat : 9 orang
 - e. Sanitarian : 20 orang
 - f. Nutrisionis : 30 orang
 - g. Teknis Medik : 64 orang
 - h. Kefarmasian : 51 orang
 - i. Penunjang/pendukung : 143 orang
- 3 Memiliki kewenangan merumuskan kebijakan/regulasi bidang kesehatan
 - a. Izin Praktek Tenaga Kesehatan
 - b. Izin Sarana Kesehatan dan Sarana yang berkaitan dengan Bidang kesehatan
- 4 Terdapatnya alur / sistim rujukan kesehatan berjenjang
- 5 Tersedianya sistem informasi Kesehatan yang memadai.

II Kelemahan/Weaknes

- 1 Rendahnya Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kinerja pelayanan kesehatan masih tergolong rendah. Faktor kematian balita, bayi dan ibu sebenarnya dapat dicegah dengan intervensi yang dapat dijangkau dan sederhana. Indikator rendahnya kinerja pelayanan kesehatan ini tampak dari cakupan standar pelayanan minimal **50, %**.

- a. Jumlah Kematian Ibu
 - Tahun 2011 : 3 orang
 - Tahun 2012 : 3 orang
 - Tahun 2013 : 9 orang
 - Tahun 2014 : 3 Orang
 - Tahun 2015 : 7 Orang
- b. Jumlah Kematian Bayi
 - Tahun 2011 : 61 orang
 - Tahun 2012 : 92 orang
 - Tahun 2013 : 81 orang
 - Tahun 2014 : 77 Orang
 - Tahun 2015 : 72 Orang
- c. Jumlah Kematian Balita
 - Tahun 2011 : 82 orang
 - Tahun 2012 : 104 orang
 - Tahun 2013 : 100 orang
 - Tahun 2014 : 94 Orang
 - Tahun 2015 : 105 Orang
 -

2 Rendahnya Mutu SDM

Dari aspek mutu tenaga kesehatan masih perlu ditingkatkan mengingat pesatnya perubahan sosial budaya masyarakat dan majunya teknologi komunikasi. Dengan demikian tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan juga meningkat, bila hal ini kurang diantisipasi oleh tenaga kesehatan maka akan berakibat buruk dari berbagai aspek kehidupan (sosial, ekonomi, hukum dsb.).

Pendidikan dan pelatihan baik bersifat klasikal maupun non klasikal (studi banding, on the job) masih dirasakan kurang, sehingga perlu diupayakan untuk ditingkatkan sesuai dengan jenjang dan profesi yang dimiliki.

- 3 Belum Optimalnya Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan Pelayanan Kesehatan
- 4 Kurangnya Kuantitas dan kualitas Sarana dan Prasarana Kesehatan
- 5 Tingginya Ketergantungan masyarakat terhadap Jaminan Pemeliharaan Kesehatan pemerintah .

6 Puskesmas yang belum terakreditasi

3.1.3.2 Analisis Lingkungan Eksternal

III Peluang/Opportunity

- 1 Tersedianya Jaminan Pembiayaan Kesehatan dari Pemerintah untuk masyarakat Jampersal, Jamkesmas, Jamkesda atau Total Coverage.
- 2 Tersedianya Sarana Upaya Kesehatan bersumberdaya Masyarakat dan Swasta
 1. Sarana Kesehatan Swasta
 - a. Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak : 2 unit
 - b. Rumah Sakit Umum swasta : 1 unit
 - c. Rumah Bersalin Swasta : 5 unit
 - d. Balai Pengobatan : 4 unit
 - e. Apotek : 12 unit.
 - f. Praktik dokter : 60 unit
 - g. Praktik Bidan :
 - h. Optik : 4 unit
 - i. Toko Obat : 24 unit
 2. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) :
 - a. Polindes (Pos Bersalin Desa) : 117 buah
 - b. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) : 595 buah
 - c. Pos Kesehatan Pesantren : 1 buah
 - d. UKK (Upaya Kesehatan Kerja) : 1 buah
 - e. UKS : 427 buah
 - f. SBH (Saka Bhakti Husada) : 1 kelompok
 - g. Toga (Tanaman Obat Keluarga) : 11.778 kelompok
- 3 Banyaknya Tamatan Perguruan Tinggi dibidang kesehatan
- 4 Terjalinya Kerjasama kemitraan antar pemerintah daerah, lembaga pemerintah dan swasta
- 5 Adanya Regulasi Pemerintah dibidang kesehatan Adanya Regulasi Pemerintah dibidang kesehatan (Undang –undang 36 tahun 2009 tentang kesehatan)

IV Ancaman/Threat

- 1 Rendahnya Tarif Pelayanan kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan

Tarif pelayanan kesehatan milik pemerintah (Puskesmas) masih kurang rasional (tidak sesuai dengan unit cost), hal ini juga dapat menjadi kendala dalam penyelenggarakan sistem pembiayaan secara pra bayar dan pra upaya atau JPKM.

Pembiayaan kesehatan masyarakat sebagian besar masih

menggunakan sistem *out of pocket* , masih tingginya ketergantungan masyarakat pada pemerintah. Sistem JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat) masih belum terlaksana dan berjalan dengan baik. Kondisi ini dipengaruhi pula oleh kebijakan yang selalu berganti setiap tahun.

2 Kurang Optimalnya Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Tanah Datar masih kurang optimal dalam memberdayakan masyarakat dan kemitraan, hal ini dapat dilihat semakin menurunnya secara kualitas Posyandu, polindes, POD dan Dana Sehat. Demikian pula jaringan kemitraan dengan berbagai pihak termasuk sektor swasta, LSM dan dunia usaha lainnya masih belum optimal. Program- kemitraan saat ini, misalnya Forum Desa Sehat dan PKK, masih dalam taraf hubungan normatif, artinya kemitraan yang telah dibangun belum menampakkan kepekaan, kepedulian dan rasa memiliki terhadap upaya dan permasalahan kesehatan.

3 Masih rendahnya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pada kelompok penduduk miskin, terpencil.

4 Adanya Beban Ganda Penyakit Masyarakat

Permasalahan lain adalah adanya beban ganda penyakit, dimana mayoritas penyakit masyarakat yang tinggi adalah penyakit infeksi menular, akan tetapi pada saat yang bersamaan terjadi peningkatan penyakit tidak menular. Selain itu di Kabupaten Tanah Datar juga menghadapi *emerging diseases* seperti demam berdarah, HIV/AIDS.

5 Perilaku Masyarakat Masih Kurang Mendukung PHBS

Perilaku masyarakat di Kabupaten Tanah Datar termasuk masih kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat. Hal ini dapat dilihat dari kebiasaan merokok, rendahnya pemberian ASI Eksklusif, tingginya prevalensi gizi kurang dan gizi lebih pada balita, penderita penyalahgunaan NAPZA dan kematian akibat kecelakaan serta kecenderungan meningkatnya kasus penyakit IMS, HIV/AIDS.

6 Rendahnya status kesehatan Penduduk Miskin.

Pada tahun 2006 penduduk miskin menurut BPS Kabupaten Tanah Datar sebanyak 54.778 jiwa atau 18.226 KK, tahun 2008 sebanyak 74.115 jiwa atau 21.045 KK sedangkan pada tahun 2015 sebanyak jiwa atau KK .Hal utama lain yang dirasakan adalah masih rendahnya status kesehatan penduduk miskin. Penyakit-penyakit menular banyak ditemukan pada kelompok miskin pun banyak terjadi dan mengancam mereka karena lemahnya akses mereka pada pelayanan dan informasi kesehatan.

3.2 TELAAHAN VISI, MISI, DAN PROGRAM KEPALA DAERAH DAN WAKIL KEPALA DAERAH TERPILIH

Memperhatikan kondisi umum daerah Kabupaten Tanah Datar, prediksi 20 tahun mendatang dan hasil penjarangan aspirasi masyarakat, maka visi pembangunan jangka panjang daerah Kabupaten Tanah Datar untuk Tahun 2005-2025 adalah:

“ Tanah Datar Sebagai Pusat Budaya Minangkabau Yang Maju, Sejahtera dan Berkeadilan.”

Penjelasan dari visi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Tanah Datar sebagai pusat Budaya Minangkabau berarti Kabupaten Tanah Datar sebagai pusat rujukan, untuk keperluan pendidikan adat dan pengembangan kebudayaan Minangkabau secara umum, baik di sekitaran Propinsi Sumatera Barat, maupun dalam konteks internasional (*center of excellence*). Hal ini sudah merupakan perjalanan sejarah, di mana Tanah Datar dianggap sebagai Luhak Nan Tuo, daerah yang secara etnografis dapat dianggap sebagai yang dituakan.
2. Maju berarti suatu kondisi masyarakat yang merasakan kemajuan pendidikan, sehingga menguasai ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni pada masanya.
3. Sejahtera berarti kemakmuran yang dirasakan oleh seluruh warga dengan terpenuhinya kebutuhan jasmaniah dan rohaniah (fisik, mental, spritual dan emosional) dalam berbagai aspek kehidupan sebagai individu dan anggota masyarakat.
4. Berkeadilan adalah suatu kondisi yang menunjukkan adanya keseimbangan antara hak yang diterima dan kewajiban yang harus dilakukan oleh setiap individu, kelompok, dan golongan, serta dikawal oleh prinsip penegakan hukum yang konsisten dan konsekwen.

3.2.1 MISI PEMBANGUNAN DAERAH TAHUN 2005 – 2025

1. Mewujudkan Kabupaten Tanah Datar sebagai pusat budaya Minangkabau baik secara lokal, nasional, maupun internasional, melalui peningkatan pendidikan, pemahaman dan pengamalan ajaran agama, adat, dan budaya serta penguatan kelembagaan sosial budaya.
2. Mewujudkan kualitas sumberdaya manusia yang tinggi melalui peningkatan pemerataan, pelayanan, dan kualitas pendidikan.
3. Mewujudkan masyarakat yang terdepan menguasai ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni pada masanya.
4. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial.

5. Mewujudkan masyarakat sejahtera melalui peningkatan laju pertumbuhan ekonomi daerah dan pemerataan pendapatan serta mengurangi angka kemiskinan dan pengangguran melalui: (1) pengembangan kawasan strategis dengan pola kemitraan usaha dan jaringan kerja serta revitalisasi sektor unggulan. (2) Meningkatkan aksesibilitas, kualitas sarana, dan prasarana, serta lingkungan yang mendukung pembangunan berkelanjutan.
6. Mewujudkan masyarakat yang sadar hukum dan berkeadilan melalui penegakan hukum.
7. Mewujudkan penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bersih, melalui revitalisasi birokrasi dan peningkatan pelayanan publik.

3.2.2 RPJMD Kabupaten Tanah Datar 2016-2020

1. Pembangunan Agama dan Budaya

- 1) Terwujudnya masyarakat yang agamis
- 2) Terwujudnya tata kehidupan masyarakat yang beradab dan berbudaya
- 3) Terwujudnya sistem pengelolaan tanah ulayat Dengan Kepastian Hukum
- 4) Terwujudnya Kabupaten Tanah Datar Sebagai Pusat Pendidikan Adat Yang Islami
- 5) Terwujudnya Masyarakat Berbudi Luhur dan Berakhlak Mulia
- 6) Terwujudnya Masyarakat Berkesalehan sosial secara berkelembagaan
- 7) Terwujudnya Kehidupan Sosial yang Harmonis dalam Suasana Multikultur

2. Pembangunan Hukum dan Pemerintahan

- 1) Terwujudnya keterpaduan (sinergitas) antara pemerintah
- 2) Terwujudnya prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik
- 3) Terwujudnya Penegakan Hukum Yang Berkeadilan dan Demokratis
- 4) Terwujudnya Pelayanan Publik Prima
- 5) Pemantapan proses otonomi daerah dan desentralisasi

3. Pembangunan Sumberdaya Manusia

- 1) Terwujudnya Kualitas Pendidikan yang Tinggi dan dilandasi Moral Agama
- 2) Terwujudnya Peningkatan Derajat Kesehatan dan Status Gizi
- 3) Terwujudnya Kemampuan IPTEKS Yang Tinggi dan Tepat Guna
- 4) Meningkatnya kualitas hidup, peran perempuan, perlindungan anak dan kesejahteraan keluarga
- 5) Terlaksananya pengembangan budaya olah raga bagi masyarakat untuk mewujudkan kehidupan
- 6) Meningkatnya kualitas dan produktifitas pemuda untuk menghadapi dinamika persaingan global

4. Pembangunan Ekonomi

- 1) Terwujudnya Usaha Pertanian Modern dan Agribisnis yang Maju
- 2) Terwujudnya Sektor Industri berbasis Usaha Kecil Menengah (UKM)
- 3) Terwujudnya kehutanan yang bernilai ekonomi dan lestari
- 4) Terwujudnya kegiatan jasa (service Industries) yang efisien
- 5) Terwujudnya Koperasi sebagai wadah pengembangan ekonomi kerakyatan
- 6) Terwujudnya Tanah Datar sebagai Tujuan Wisata Nasional dan Internasional.
- 7) Meningkatkan Pemanfaatan Potensi Pertambangan dan Energi

5. Pembangunan Sumberdaya Alam dan Lingkungan Hidup

- 1) Terciptanya kawasan lindung dan kawasan budidaya
- 2) Terciptanya keseimbangan ekologis dalam sistem penyangga kehidupan
- 3) Terwujudnya pemahaman secara holistik dari masyarakat, user, developer dan pemerintah/eksekutif
- 4) Terbangunnya kesadaran dan perilaku yang ekologis dari masyarakat
- 5) Meningkatnya produktivitas sumberdaya alam dan lingkungan

6. Pembangunan Sarana dan Prasarana

- 1) Terwujudnya sarana dan prasarana transportasi yang handal dan aman bencana
- 2) Terwujudnya kelancaran dan keamanan lalu lintas
- 3) Terpenuhinya kebutuhan sumberdaya air untuk lahan pertanian
- 4) Tercukupinya kebutuhan air bersih bagi masyarakat
- 5) Terpenuhinya kebutuhan telekomunikasi
- 6) Terpenuhinya kebutuhan energi listrik
- 7) Terwujudnya kebutuhan sarana pemukiman yang sehat dan aman

7. Pembangunan Tata Ruang dan Pembangunan Wilayah

- 1) Tersusunnya dokumen tata ruang pada kawasan-kawasan strategis sekaligus menjadikan peraturan daerah.
- 2) Meningkatkan pemahaman masyarakat dan mengatur serta mengendalikan pemanfaatan ruang sesuai dengan regulasi yang ada.
- 3) Terwujudnya peningkatan pembangunan kawasan-kawasan strategis.
- 4) Tersusunnya langkah-langkah strategis yang mengarah kepada peningkatan hirarki Kota Batusangkar menjadi Pusat Kegiatan Wilayah (PKW).

3.3 Telaahan Renstra Kementerian dan Renstra Provinsi

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar mengacu pada RPJMN Kementerian Kesehatan dan RPJMD Propinsi Sumatera Barat. Dalam draft RPJMN kementerian kesehatan 2014-2019 tertuang visi “derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya”. Sasaran dari visi tersebut adalah Usia Harapan Hidup (UHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Gizi. Visi tersebut dijabarkan dalam 9 (sembilan) misi yaitu :

- a. Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, anak dan keluarga berencana serta lanjut usia
- b. Pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular dan penyehatan lingkungan
- c. Pemenuhan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan
- d. Peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan dengan memperkuat upaya promotif preventif
- e. Peningkatan pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan pengawasan obat dan makanan
- f. Penguatan status gizi masyarakat
- g. Penguatan pemberdayaan masyarakat
- h. Mendukung pelaksanaan jaminan kesehatan nasional
- i. Penguatan manajemen kesehatan

Misi tersebut sekaligus menjadi rancangan arah kebijakan pembangunan kesehatan 2014-2019. Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sektor terkait lainnya; disamping tanggung jawab individu dan keluarga. Masyarakat masih ditempatkan sebagai objek dalam pembangunan kesehatan, promosi kesehatan sangat diharapkan mampu merubah perilaku masyarakat menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pemanfaatan dan kualitas Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) perlu ditingkatkan, begitu pula peningkatan upaya kesehatan sehingga angka kesakitan yang diserita oleh masyarakat bisa ditekan. Masih kurangnya tenaga kesehatan, baik jumlah, jenis dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, disamping itu juga menimbulkan permasalahan pada kasus tertentu. Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bidang kesehatan menuntut kesiapan pelayanan kesehatan seperti fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dukungan obat dan vaksin, sistem rujukan serta sistem informasi.

Di dalam rancangan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat tahun 2015-2019 tertuang visi “Terwujudnya Masyarakat Sumbar Peduli Sehat,

Mandiri, Berkualitas dan Berkeadilan” dengan empat misi yaitu 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 dana kesehatan, 4) Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik. Dengan melihat visi dan misi Renstra Kemenkes dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, jelas pembangunan kesehatan lebih mengarah pada upaya promotif dan preventif.

3.4 Penentuan Isu-isu Strategis

Dalam National Summit telah dibahas 4 (empat) isu pokok pembangunan kesehatan, yaitu: 1) Peningkatan pembiayaan kesehatan untuk memberikan jaminan kesehatan masyarakat; 2) Peningkatan kesehatan masyarakat untuk mempercepat pencapaian target MDG's; 3) Pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana; dan 4) Peningkatan ketersediaan, pemerataan, dan kualitas tenaga kesehatan terutama di DTPK.

Disamping 4 isu pokok tersebut, Dinas Kesehatan memandang perlu untuk menambahkan isu penting lainnya yaitu dukungan manajemen dalam peningkatan pelayanan kesehatan, yang termasuk di dalamnya adalah good governance, desentralisasi bidang kesehatan, dan struktur organisasi yang efektif dan efisien.

Penjabaran isu pokok pembangunan kesehatan tersebut di atas, meliputi:

1. Peningkatan Status Kesehatan pada setiap kelompok usia
2. Peningkatkan Status Gizi
3. Pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) & Penyehatan lingkungan
4. Penguatan Sistem Kesehatan
5. Peningkatan Akses Yankes
6. Belum terpenuhinya jumlah, jenis, kualitas, serta penyebaran sumberdaya manusia kesehatan, dan belum optimalnya dukungan kerangka regulasi ketenagaan kesehatan.
7. Belum optimalnya ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat esensial, penggunaan obat yang tidak rasional, dan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang berkualitas.
8. Masih terbatasnya kemampuan manajemen dan informasi kesehatan, meliputi pengelolaan administrasi dan hukum kesehatan.
9. Permasalahan manajerial dalam sinkronisasi perencanaan kebijakan, program, dan anggaran serta masih terbatasnya koordinasi dan integrasi Lintas Sektor.

10. Disparitas antar wilayah, golongan pendapatan, dan urban-rural masih terjadi dan belum terjadi perbaikan secara signifikan. Perlu pendekatan pembangunan sesuai kondisi wilayah.
11. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum dilakukan secara optimal
12. Kurang optimalnya sistem manajemen dan regulasi kesehatan;
13. Masih tingginya insiden / prevalens penyakit menular yang berpotensi menjadi kejadian luar biasa.
14. Masih rendahnya kesadaran untuk hidup masyarakat dalam lingkungan yang sehat.
15. Masih rendahnya pengawasan terhadap peredaran obat dan makanan.
16. Belum optimalnya pedataan kesehatan yang cepat, akurat dan valid yang berakibat terlambatnya penetapan kebijakan dan intervensi.
17. Belum sesuai standar kompetensi dan komitmen SDM Kesehatan.
18. Ketersediaan aset berupa lahan / tanah untuk pengembangan bangunan sarana kesehatan yang terbatas
19. Ketersediaan sanpras kesehatan tk. Puskesmas belum optimal.
20. Implementasi program yang bersifat promotif dan preventif masih lemah
21. Pengaturan terhadap sarana pelayanan kesehatan swasta belum baik
22. Jejaring komunikasi kesehatan diantara instansi pemberi layanan kesehatan belum optimal
23. Sistem informasi kesehatan belum terintegrasi

3.4.1 Kondisi Yang Diinginkan

Dari isu yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan tersebut, maka langkah-langkah prioritas yang ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar untuk lima tahun mendatang adalah :

1. Mengoptimalkan dan meningkatkan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan yang dimiliki serta pemanfaatan dan pengoptimalan dukungan masyarakat dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan dan pemerataan serta keterjangkauan pelayanan kesehatan masyarakat
2. Meningkatkan advokasi penganggaran yang disediakan pemerintah serta meningkatkan kemitraan dengan lintas sector atau lembaga-lembaga pelaku kesehatan untuk mengantisipasi keterbatasan penganggaran yang disediakan pemerintah daerah melalui peningkatan kerja sama lintas sektor dan peningkatan pencapaian kegiatan yang dianggarkan melalui anggaran-anggaran bersifat stimulan.
3. Meningkatkan capaian kinerja pelayanan dan cakupan program dengan mengoptimalkan anggaran yang disediakan pemerintah daerah dalam

bentuk kegiatan peningkatan kuantitas dan kualitas diklat tenaga kesehatan dan peningkatan dukungan dan peranserta masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan preventif dan promotif bidang kesehatan.

4. Memanfaatkan sarana kesehatan pemerintah dan swasta dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan pengobatan masyarakat dan proses alih pengetahuan tenaga-tenaga kesehatan di unit pelayanan kesehatan tingkat pertama.
5. Meningkatkan peran institusi kesehatan pemerintah untuk mendorong masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat
6. Meningkatkan kualitas pelayanan serta prasarana kesehatan untuk menangani persaingan yang semakin ketat
7. Meningkatkan kualitas SDM dan ketrampilan manajerial petugas kesehatan untuk mengantisipasi segala bentuk kerawanan dan upaya meningkatkan PHBS.
8. Meningkatkan peran masyarakat untuk menangani faktor-faktor yang menjadi determinan kasus penyakit menular

Dari uraian perkembangan dan permasalahan tersebut, maka kondisi yang diinginkan lima tahun mendatang adalah:

1. Keterjangkauan akses pelayanan kesehatan ke masyarakat dan masyarakat ke pelayanan kesehatan
2. Meningkatnya Kualitas/mutu pelayanan kesehatan berstandar internasional
3. Meningkatnya dukungan Peraturan Perundangan bidang kesehatan
4. Meningkatnya Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan
5. Meningkatnya Kualitas Lingkungan yang berpotensi terhadap timbulnya kasus penyakit menular
6. Meningkatnya Sistem Informasi dan surveilans epidemiologi penyakit
7. Peningkatan Sumber Daya Kesehatan

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Visi Misi

4.1.1 Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar

Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih untuk periode 2016-2021 adalah : "***Terwujudnya masyarakat Kabupaten tanah Datar yang Madani, Berbudaya dan Sejahtera dalam nilai-nilai Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah "***
Penjelasan atas Visi adalah :

Kabupaten Madani adalah : masyarakat Kabupaten yang harmonis, demokratis, menjunjung tinggi etika, moralitas, transparan, toleransi, berpotensi, aspiratif, bermotivasi, berpartisipasi, mampu berkoordinasi, sederhana, sinkron, integral, emansipasi, menghargai hak asasi dan nilai-nilai kemanusiaan, serta maju dan modern dalam penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Kabupaten Berbudaya adalah : masyarakat Kabupaten Tanah Datar yang santun bertutur kata, sopan dalam berperilaku sesuai dengan adat istiadat dan budaya yang ada, mengekspresikan dan menghargai nilai-nilai adat budaya dalam kehidupan bermasyarakat luas.

Kabupaten Sejahtera adalah : suatu kondisi kondusif yang dirasakan oleh masyarakat Kabupaten Tanah Datar sehingga dapat bekerja dengan tenang, nyaman, aman untuk meningkatkan perekonomian keluarganya. Sejahtera berarti juga dapat memenuhi kebutuhan dasar, seperti pendidikan, kesehatan, perumahan, kebutuhan keluarga pada umumnya, punya pekerjaan tetap yang menghasilkan dan semakin hari terus meningkat.

Nilai-nilai Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah adalah kondisi dimana seluruh unsure pemerintah, lembaga, organisasi dan masyarakat secara bersama-sama mewujudkan pemahaman dan pengamalan nilai-nilai adat dan budaya Minangkabau dalam aktifitas kehidupan yang berlandaskan kepada ajaran agama islam.

Dari visi tersebut maka visi yang ditetapkan oleh Dinas kesehatan Kabupaten Tanah Datar untuk mewujudkan visi kepala daerah/wakil kepala daerah adalah "***Terwujudnya Masyarakat Tanah Datar Sehat yang Berkeadilan dan Sejahtera"***

Penjelasan atas Visi adalah :

Masyarakat Tanah Datar Sehat

suatu kondisi kondusif yang dirasakan oleh masyarakat Kabupaten Tanah Datar dimana kondisi derajat kesehatan setinggi-tingginya dapat terwujud dengan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang.

Masyarakat Tanah Datar Sehat yang Berkeadilan

suatu kondisi kondusif yang dirasakan oleh masyarakat Kabupaten Tanah Datar sehingga kebutuhan akan kesehatan akan dapat dipenuhi secara berkeadilan dimana masyarakat yang mampu akan dapat membiayai kesehatannya sedangkan bagi keluarga miskin dan tidak mampu maka pemerintah daerah hadir untuk memenuhi kebutuhan kesehatan tersebut.

Masyarakat Tanah Datar Sehat yang Sejahtera

suatu kondisi kondusif yang dirasakan oleh masyarakat Kabupaten Tanah Datar sehingga dengan kondisi sehat yang dimilikinya maka akan dapat bekerja dengan tenang, nyaman, aman untuk meningkatkan perekonomian keluarganya.

4.1.2 Misi Kabupaten Tanah Datar

Untuk mewujudkan Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih untuk periode 2016-2021 yang telah ditetapkan tersebut maka misi yang disusun adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan pemahaman dan pengamalan agama, adat dan budaya
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang beriman, sehat, cerdas, berkarakter dan sejahtera berdasarkan falsafah Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah.
3. Mewujudkan Kehidupan yang harmonis, aman dan teratur dengan tata pemerintahan yang baik , bersih dan profesional.
4. Meningkatkan pembangunan infrastruktur wilayah yang berkelanjutan dan berwawasan lingkungan.
5. Meningkatkan ekonomi masyarakat berbasis kerakyatan dengan mengoptimalkan pemanfaatan sumberdaya daerah.

Dari Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar mengemban tugas dalam Misi ke 2 yaitu "Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang beriman, sehat, cerdas, berkarakter dan sejahtera berdasarkan falsafah ABS-SBK.

Dimana tugas untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang sehat maka telah dirumuskan visi Dinas Kesehatan untuk "**Terwujudnya Masyarakat Tanah Datar Sehat yang Berkeadilan dan Sejahtera**"

Untuk mewujudkan Visi yang telah disusun Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar tersebut maka disusun misi sebagai berikut :

- 1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan tersedianya upaya kesehatan yang paripurna,merata bermutu dan berkeadilan**

4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

4.2.1 Tujuan

Tujuan organisasi merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi organisasi yang mengandung makna :

- 1) Merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun berakhir renstra.
- 2) Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi.
- 3) Meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah sasaran dan strategi organisasi berupa kebijakan, program operasional dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.

Berdasarkan arahan arti dan makna penetapan tujuan organisasi tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar dalam mewujudkan misi kabupaten Tanah Datar menetapkan satu tujuan pada tahun 2016-2021, yaitu : Meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat Dengan indikator tujuan adalah : Meningkatkan angka umur harapan hidup masyarakat kabupaten Tanah datar yaitu dari kondisi awal 68,45 tahun 2015 maka pada kondisi akhir tahun 2021 ditargetkan menjadi 69,50 pada kondisi akhir tahun 2021.

4.2.2 Sasaran

Sasaran rencana strategis dinas kesehatan tahun 2016-2021 adalah merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Oleh karenanya rumusan sasaran yang ditetapkan diharapkan dapat memberikan fokus pada penyusunan program operasional dan kegiatan pokok organisasi yang bersifat spesifik, terinci, dapat diukur dan dapat dicapai.

Sasaran organisasi yang ditetapkan pada dasarnya merupakan bagian dari proses perencanaan strategis dengan focus utama berupa tindakan pengalokasian sumberdaya organisasi kedalam strategi organisasi. Oleh karenanya penetapan sasaran harus memenuhi kriteria spesifik, measurable, agresive but attainable, result oriented dan time bond. Guna memenuhi kriteria tersebut maka penetapan sasaran harus disertai dengan penetapan indikator sasaran, yakni keterangan, gejala atau penanda yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat keberhasilan upaya pencapaian sasaran atau dengan kata lain disebut sebagai tolok ukur keberhasilan pencapaian sasaran.

Berdasarkan makna penetapan sasaran tersebut maka sampai dengan akhir tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar menetapkan sasaran untuk 1). Peningkatan kesehatan Ibu dan anak, 2). Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

3). Peningkatan pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular, dengan indicator capaian sasaran pada tahun 2021 adalah:

1. Menurunnya angka kematian bayi (AKB) menjadi 11,17 /1.000 kelahiran hidup
2. Menurunnya angka kematian Ibu (AKI) menjadi 301/100.000 kelahiran hidup
3. Menurunnya Persentase Balita Gizi Buruk dibawah 0,2 %
4. Meningkatkan angka kunjungan puskesmas dalam 1 tahun menjadi 1,5 kali
5. Meningkatkan Persentase kepersertaan masyarakat pada SJSN bidang kesehatan menjadi 100 %
6. Meningkatkan Persentase Standar Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmasmenjadi 100 %
7. Meningkatnya Persentase penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi(PD3I) tertentumenjadi 56,5 %
8. Menurunnya Persentase Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik dibawah 0,5 %
9. Menurunnya Persentase penyakit Degeneratif menjadi 38 %

Indikator Sasaran tersebut diatas dapat dicapai melalui pembinaan, pengembangan, dan pelaksanaan, serta pematapan fungsi-fungsi administrasi kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan, ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, serta hukum kesehatan. Fungsi-fungsi administrasi kesehatan tersebut, terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pertanggung jawaban penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

BAB V

STRATEGI DAN KEBIJAKAN

5.1 Strategi dan Kebijakan

5.1.2 Strategi

Strategi pencapaian tujuan dan sasaran adalah merupakan strategi organisasi yang berisi rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumberdaya organisasi. Sebagai satu cara untuk mewujudkan tujuan dan sasaran organisasi, maka strategi yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan Status Kesehatan pada setiap kelompok usia
2. Peningkatkan Status Gizi
3. Peningkatan Akses Yankes
4. Penguatan Sistem Kesehatan
5. Pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) & Penyehatan lingkungan
6. Memantapkan Pelaksanaan Sistem jaminan Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan
7. Mendorong pengelolaan keuangan yang efektif, efisien, ekonomis dan ketatatan pada peraturan perundang-undangan

Strategi merupakan gerakan yang dapat diartikan sebagai perubahan adalah dengan berlangsungnya waktu. Dalam manajemen perubahan gerakan dapat dibuat relatif terhadap standar yang ditetapkan. Dalam konteks perubahan performansi pelayanan dapat dibuat relatif terhadap indikator tujuan jangka panjang yang telah ditetapkan. Yang dimaksud dengan Tahap performansi adalah masa untuk mengejar target yang telah ditetapkan oleh masing masing unit kerja.

5.2. Kebijakan

Kebijakan yang akan ditempuh dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai sampai dengan akhir tahun 2021 dirumuskan sebagai berikut :

1. Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, Usia kerja dan Lanjut Usia yang Berkualitas
2. Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
3. Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat
4. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas
5. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas
6. Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan

7. Meningkatkan Sistem Pengawasan Obat dan Makanan
8. Memantapkan Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Kesehatan
9. Memperkuat Manajemen, Penelitian Pengembangan dan Sistem Informasi
10. Mengembangkan dan Meningkatkan Efektifitas Pembiayaan Kesehatan
11. Meningkatkan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
12. Meningkatkan Ketersediaan, Persebaran, dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
13. Meningkatkan Capaian kinerja dan keuangan

Tabel 5.1.
Tujuan, sasaran, strategi, dan Kebijakan

VISI : TERWUJUDNYA MASYARAKAT TANAH DATAR YANG SEHAT YANG BERKEADILAN DAN SEJAHTERA								
MISI : Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata bermutu dan berkeadilan								
TUJUAN		SASARAN		STRATEGI		ARAH KEBIJAKAN UMUM		
1	Meningkatnya derajat kesehatan Masyarakat	1	Meningkatnya kesehatan masyarakat	1.1	Peningkatan Status Kesehatan pada setiap kelompok usia	1.1.1	Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, Usia kerja dan Lanjut Usia yang Berkualitas	
						1.1.2	Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	
				1.2	Peningkatkan Status Gizi	1.2.1	Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat	
		2	Meningkatnya akses dan mutu Pelayanan Kesehatan	2.1	Peningkatan Akses Yankes	2.1.1	Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas	
						2.1.2	Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	
						2.1.3	Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan	
			2.2	Penguatan Sistem Kesehatan	2.2.1	Meningkatkan Sistem Pengawasan Obat dan Makanan		
					2.2.2	Memantapkan Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Kesehatan		
					2.2.3	Menguatkan Manajemen, Penelitian Pengembangan dan Sistem Informasi		
					2.2.4	Mengembangkan dan Meningkatkan Efektifitas Pembiayaan Kesehatan		
			3	Meningkatkan Pengendalian Penyakit	3.1	Pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) & Penyehatan lingkungan	3.1.1	Meningkatkan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
			4	Meningkatkan Pemerataan Jumlah, Jenis & Kualitas Tenaga, Sarana dan Prasarana Kesehatan	4.1	Memantapkan Pelaksanaan Sistem jaminan Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan	4.1.1	Meningkatkan Ketersediaan, Persebaran, dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
			5	Meningkatkan Tata kelola Pemerintah yang Baik dan Bersih	5.1	Mendorong pengelolaan keuangan yang efektif, efisien, ekonomis dan ketatatan pada peraturan perundang-undangan	5.1.1	Meningkatkan Capaian kinerja dan keuangan

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

6.1 Program Perangkat Daerah Dinas Kesehatan

Berdasarkan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan dan Strategi sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka disusunlah program-program Perangkat Daerah Dinas Kesehatan untuk kurun waktu 2016-2021. Program-program Perangkat Daerah Dinas Kesehatan 2016-2021 dibagi ke dalam dua jenis, yaitu Program Teknis (Operasional) dan Program Generik (umum).

6.1.1 Program Teknis / Urusan Kesehatan

6.1.1.1 Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Sasaran hasil Program Peningkatan Obat PKD dan Perbekalan kesehatan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya persentase Obat dan Perbekalan Kesehatan.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah: Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin sebesar 100 %.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan

Luaran: Terselenggaranya Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Persentase cakupan pengadaan Obat Pelayanan Kesehatan dasar dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas sebesar 100 %

2. Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan

Luaran: Terselenggaranya pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Persentase Cakupan pendistribusian obat dan perbekalan sebesar 100 %

3. Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah sakit

Luaran: Terselenggaranya Pelayanan Farmasi yang memenuhi standar di Puskesmas. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Persentase cakupan pelayanan farmasi yang memenuhi standar di Puskesmas sebesar 100 %

4. Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Luaran: Terselenggaranya Pengawasan dan pemantauan penggunaan obat di puskesmas. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase Cakupan Pengawasan dan pemantauan penggunaan obat di puskesmas sebesar 100 %

6.1.1.2 Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Sasaran hasil Program Peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat Perangkat Daerah Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Tanah Datar.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah: Meningkatnya Angka Kelangsungan Hidup Bayi menjadi 989,78/100 kelahiran hidup, Menurunnya Angka Kematian Bayi menjadi 10,22/1.000 kelahiran hidup, Meningkatnya persentase ibu yang selamat dalam Kehamilan, melahirkan dan nifas menjadi 988,42 per 1000 kelahiran hidup, Meningkatnya cakupan Tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 90 % , Visit Rate sebesar 1,5 kali dan cakupan rawat inap perpenduduk sebesar 0,5 % dari jumlah penduduk.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1 Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan

Luaran: Terlaksananya pemeliharaan dan Pemulihan kesehatan gigi dan mulut.

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan pelayanan Kesehatan gigi dan Mulut puskesmas sebesar 100%;

1. Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya

Luaran: Terlaksananya Pengadaan, peningkatan, dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Tersedianya sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya sesuai standar yang dirinci sebagai berikut:

- Persentase cakupan Pengadaan, peningkatan, dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya 100%;

2. Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah

Luaran: Terlaksananya Penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit menular dan Wabah, Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan Penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit menular dan Wabah sebesar 100%;

3. Perbaikan gizi masyarakat

Luaran: Terselenggaranya Perbaikan gizi masyarakat

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Peersentase cakupan Perbaikan gizi masyarakat sebesar 75 %.

4. Revitalisasi sistem kesehatan

Luaran: Terlaksananya Revitalisasi sistem kesehatan

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan Revitalisasi sistem kesehatan 100%.

5. Pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan

Luaran: Terlaksananya pembinaan dan pengawasan pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan pembinaan dan pengawasan pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan 100%

6. Pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generik esensial.

Luaran: Terselenggaranya pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generik esensial

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat sebesar 100 %.

7. Peningkatan kesehatan masyarakat

Luaran: Terselenggaranya peningkatan pelayanan posbindu di Kabupaten Tanah Datar. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan pelayanan Posbindu sebesar 100%.

8. Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana.

Luaran: Terselenggaranya pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana
Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana sebesar 100%

9. Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan.

Luaran: Terselenggaranya pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan.

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Cakupan pelayanan penanggulangan masalah kesehatan (PHN) di Puskesmas dan jaringannya sebesar 100%.

10. Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan

Luaran: Terselenggaranya operasional puskesmas puskesmas dan jaringannya

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Terpenuhinya kebutuhan operasional pelayanan kesehatan di puskesmas sebesar 100 %.

11. Penyelenggaraan penyehatan lingkungan

Luaran: Terlaksananya Penyelenggaraan Penyehatan lingkungan.

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Terlaksananya Pemantauan STBM dan Penyuluhan kesehatan lingkungan sebesar 100 %.

12. Monitoring, evaluasi dan pelaporan.

Luaran: Terselenggaranya Monitorin evaluasi dan pelaporan upaya pelayanan kesehatan

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan Monitorin evaluasi dan pelaporan upaya pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan 100 %.

13. Upaya Penanggulangan Kebutaan dan Penglihatan di Masyarakat.

Luaran: Terselenggaranya upaya pelayanan penanggulangan kebutaan dan penglihatan di Kabupaten Tanah Datar.

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase Cakupan penjangkauan kesehatan mata bagi murid SD sebesar 100%.

14. Evaluasi program ibu

Luaran: Terselenggaranya evaluasi program ibu

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan evaluasi program Ibu di Puskesmas sebesar 100 %.

15. Pelatihan kelas ibu balita

Luaran: Terselenggaranya pelatihan kelas ibu di Puskesmas

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan Pelatihan Kelas Ibu balita sebesar 100 %.

16. Evaluasi program anak

Luaran: Terselenggaranya Evaluasi program anak dengan Indikator pencapaian luaran pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan evaluasi program Anak sebesar 100 %.

17. Upaya Kesehatan Matra

Luaran: Terselenggaranya upaya pelayanan kesehatan matra di Dinas Kesehatan.

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase pelayanan kesehatan matra di Dinas Kesehatan 100 %.

18. Upaya Kesehatan Kerja

Luaran: Terselenggaranya upaya kesehatan kerja di kabupaten Tanah Datar.

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase cakupan upaya pelayanan kesehatan kerja di tempat kerja / industri sebesar 60 %.

19. Pengadaan Buku Kesehatan Ibu dan anak dan stiker Ibu Hamil

Luaran: Terselenggaranya pengadaan buku KIA dan stiker ibu hamil

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase penyediaan buku KIA di Puskesmas dan jaringannya 100 %.

20. Penyelenggaraan Penanggulangan Krisis Kesehatan

Luaran : Terselenggaranya penanggulangan krisis kesehatan masyarakat.

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah :

- Persentase cakupan pelayanan Penanggulangan Krisis Kesehatan sebesar 100 %

21. Jaminan Persalinan

Luaran: Terselenggaranya Persalinan di Fasilitas Kesehatan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah :

- Persentase Persalinan di Fasilitas Kesehatan 90 %

22. Penanggulangan dan Pencegahan Faktor Resiko

Luaran: Terselenggaranya penanggulangan dan pencegahan faktor resiko penyakit Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah :

- Persentase cakupan Penanggulangan dan Pencegahan Faktor Resiko sebesar 100%

23. Upaya Pelayanan Kesehatan Tradisional

Luaran: Terselenggaranya pelayanan kesehatan tradisional Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah :

- Persentase Pelayanan Tradisional yang memenuhi standar sebesar 100%

6.1.1.2 Program Pengawasan Obat dan Makanan

Sasaran hasil Program Peningkatan Pengawasan Obat dan makanan di Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya pengawasan obat dan makanan yang memenuhi syarat di Kabupaten Tanah Datar.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah: Persentase obat dan makanan yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 90 %.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya

Luaran: Terselenggaranya pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya.

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase pengawasan sarana distribusi pangan dan bahan berbahaya sebesar 100 %.

2. Peningkatan pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan.

Luaran: Terselenggaranya peningkatan pengawasan obat dan makanan.

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase pengawasan sarana distribusi pangan dan bahan berbahaya sebesar 100 %.

3. Peningkatan penyidikan dan penegakan hukum di bidang obat dan makanan.

Luaran: Terselenggaranya penyidikan dan penegakan hukum di bidang obat dan makanan

Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah:

- Persentase penyidikan dan penegakan hukum di bidang obat dan makanan sebesar 100 %.

6.1.1.3 Program Pengembangan Obat Asli Indonesia

Sasaran hasil Program Pengembangan Obat asli Indonesia di Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya Pengembangan Obat asli Indonesia. **Indikator** tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah: Persentase obat tradisional yang memenuhi syarat sebesar 100%.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Fasilitasi pengembangan dan penelitian teknologi produksi tanaman obat
2. Pengembangan standarisasi tanaman obat bahan alam Indonesia
3. Peningkatan promosi obat bahan alam Indonesia di dalam dan di luar negeri
4. Pengembangan sistem dan layanan informasi terpadu
5. Peningkatan kerjasama antar lembaga penelitian dan industri terkait
6. Monitoring, evaluasi dan pelaporan

6.1.1.4 Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Sasaran hasil Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat di Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Jaringan adalah : Meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat rumah tangga dari 50 persen menjadi 70 persen **Indikator** tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

Persentase rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat 70%.

Cakupan Nagari siaga aktif sebesar 100%

Rasio posyandu sebesar 75%

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
2. Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat
3. Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan
4. Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan
5. Monitoring, evaluasi dan pelaporan
6. Pemberian Penghargaan Bagi Tenaga Kesehatan yang berdedikasi dan berprestasi

5.1.1.5 Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Sasaran hasil Program Peningkatan Perbaikan Gizi Masyarakat masyarakat di Kabupaten Tanah Datar adalah: Meningkatnya Status Gizi Masyarakat.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- Menurunnya Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak balita dibawah 26.
- Menurunnya Prevalensi kurang gizi (underweight) pada anak balita dibawah 0,5 %.
- Meningkatnya Persentase Balita Gizi Buruk yang mendapatkan perawatan 100 % dan
- Menurunnya Persentase Balita Gizi Buruk dibawah 0,2

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi
2. Pemberian tambahan makanan dan vitamin
3. Peanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya
4. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi
5. Peningkatan gizi lebih
6. Monitoring, evaluasi dan pelaporan

6.1.1.6 Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Sasaran hasil Program Peningkatan Pengembangan Lingkungan Sehat di Dinas Kesehatan adalah: Meningkatnya pengembangan lingkungan sehat. **Indikator** tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- Meningkatnya Persentase Rumah Sehat sebesar 85 %.
- Persentase Penduduk yang menggunakan jamban sehat sebesar 100 %

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Pengkajian pengembangan lingkungan sehat
2. Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat
3. Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat
4. Monitoring, evaluasi dan pelaporan.

6.1.1.7 Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Sasaran hasil Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular di Perangkat Daerah Dinas Kesehatan adalah: Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular di Kabupaten Tanah Datar.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Menurunnya Prevalensi Tuberculosis < 89,75 per 100.000 penduduk
- ▣ Prevalensi HIV <0,5 %
- ▣ Persentase jorong/nagari yang Universal Child Immunization (UCI) 100 %
- ▣ Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC-BTA 100 %
- ▣ Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD 100 %.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Penyemprotan/fogging sarang nyamuk
2. Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging
3. Pengadaan vaksin penyakit menular

4. Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah
5. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
6. Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemic
7. Pemusnahan/karantina sumber penyebab penyakit menular
8. Peningkatan Imunisasi
9. Peningkatan surveillence epideminologi dan penaggulangan wabah
10. Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (KE) pencegahan dan pemberantasan penyakit
11. Monitoring, evaluasi dan pelaporan

6.1.1.8 Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Sasaran hasil Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan di Perangkat Daerah Dinas Kesehatan adalah meningkatnya Cakupan Standar pelayanan Kesehatan di Kabupaten Tanah Datar.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- Persentase Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi 100 %
- Rasio dokter umum per 45/100.000 penduduk
- Rasio dokter gigi 13 per 100.000 penduduk.
- Rasio Bidan 120 per 100.000 penduduk.
- Rasio perawat 180 per 100.000 penduduk

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Penyusunan standar kesehatan
2. Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan
3. Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan
4. Penyusunan naskah akademis standar pelayanan kesehatan
5. Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan
6. Monitoring, evaluasi dan pelaporan
7. Registrasi, Sertifikasi, akreditasi dan perizinan tenaga dan sarana kesehatan
8. Akreditasi Puskesmas

6.1.1.9 Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

Sasaran hasil Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya Cakupan pelayanan kesehatan penduduk miskin sesuai standar (mata, sunatan, bibir sumbing, dll)

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah: Cakupan Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin sebesar 100%.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan diantaranya adalah:

1. Pelayanan Operasi Katarak
2. Pelayanan kesehatan THT
3. Pelayanan operasi bibir sumbing
4. Pelayanan sunatan masal
5. Penanggulangan ISPA
6. Penanggulangan penyakit cacangan
7. Pelayanan kesehatan kulit dan kelamin
8. Pelayanan kesehatan akibat gizi buruk/busung lapar
9. Pelayanan kesehatan akibat lumpuh kayu
10. Monitoring, evaluasi dan pelaporan

6.1.1.10 Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya

Sasaran hasil Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya adalah: Meningkatkan Sarana dan Prasarana Puskesmas /Puskesmas pembantu dan jaringannya.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Persentase Puskesmas Rawatan Mampu PONEC 61 %
- ▣ Rasio Puskesmas 6,3 per 100.000 penduduk
- ▣ Rasio Puskesmas Pembantu 24 per 100.000 penduduk.
- ▣ Rasio Pos Kesehatan Nagari 46 per 100.000 penduduk
- ▣ Persentase sarana dan prasarana Puskesmas yang sesuai standar 100 %
- ▣ Persentase sarana dan prasarana Puskesmas yang terpelihara sesuai standar 100%.
- ▣ Cakupan Puskesmas 1,64 perkecamatan

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan diantaranya adalah :

1. Pembangunan puskesmas
2. Pembangunan puskesmas pembantu
3. Pengadaan puskesmas keliling
4. Pembangunan posyandu
5. Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas
6. Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu
7. Pengadaan sarana dan prasarana keliling
8. Peningkatan puskesmas menjadi puskesmas rawat inap
9. Peningkatan puskesmas pembantu menjadi puskesmas
10. Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas

11. Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas pembantu
12. Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas keliling
13. Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana posyandu
14. Rehabilitasi sedang/berat puskesmas
15. Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu
16. Monitoring, evaluasi dan pelaporan

6.1.1.11 Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Sasaran hasil Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan adalah Menurunnya Cakupan pengaduan masyarakat peserta jaminan kesehatan. **Indikator** tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- Persentase keluhan pelayanan peserta Jaminan Kesehatan yang ditindak lanjuti sebesar 100%.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. kemitraan asuransi kesehatan masyarakat
2. Monitoring, evaluasi dan pelaporan

6.1.1.12 Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita

Sasaran hasil Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita di Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Anak Balita di puskesmas. Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- Menurunnya Penurunan Angka Kematian Balita 12,1 per 1000 kelahiran hidup.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Kegiatan Penyuluhan kesehatan anak balita
2. Kegiatan Imunisasi bagi anak balita
3. Kegiatan Pelatihan dan pendidikan perawat anak balita
4. Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan pelaporan
5. Kegiatan Review stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang
6. Kegiatan Pelaksanaan SDIDTK di puskesmas
7. Kegiatan Pelatihan pelaksanaan manajemen asfiksia

6.1.1.13 Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia

Sasaran hasil Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia di Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya pelayanan kesehatan lansia.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- Cakupan Pelayanan Lansia sebesar 100 %.

- Menurunnya persentase rujukan lansia dari Puskesmas ke Rumah sakit menjadi 30 %

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan diantaranya adalah:

1. Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan Lansia
2. Pendidikan tenaga perawat kesehatan
3. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan
4. Pengadaan KMS Lansia

6.1.1.14 Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan

Sasaran hasil Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan adalah: meningkatnya pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan. Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Persentase TPM memenuhi syarat kesehatan 100 %.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan diantaranya adalah:

1. Pengawasan keamanan dan kesehatan makanan hasil industry
2. Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan produksi rumah tangga
3. Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restaurant
4. Monitoring evaluasi dan pelaporan

6.1.1.15 Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

Sasaran hasil Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan Anak di Dinas Kesehatan adalah Meningkatkan Keselamatan Ibu Melahirkan Anak.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi 91 %
- ▣ Cakupan Komplikasi kebidanan yang ditangani menjadi 91 %
- ▣ Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi 91%
- ▣ Penurunan Angka Kematian Neonatus 12,1 per 1000 kelahiran hidup. Untuk

mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

- 1. Kegiatan Penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu**
- 2. Kegiatan Perawatan berkala bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu**

3. Kegiatan Pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu
4. Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak

6.1.1.16 Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan

Sasaran hasil Program Peningkatan Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan adalah Meningkatkan penyediaan anggaran publik untuk kesehatan.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Persentase anggaran sektor kesehatan dalam APBD menjadi 10 %
- ▣ Persentase penjaminan kesehatan daerah dalam APBD menjadi sebesar 17,9 %

Persentase penduduk yang menjadi peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Penyusunan peraturan daerah sistem kesehatan masyarakat
2. Peningkatan program pemberdayaan dan jaminan kesehatan
3. Pengumpulan, updating dan analisis data informasi capaian target kinerja program dan kegiatan bidang kesehatan
4. Penyusunan dan Pengumpulan Data/Informasi Kebutuhan Penyusunan Dokumen Perencanaan

6.1.1.17 Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Sasaran hasil **Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan** Perangkat Daerah Dinas Kesehatan adalah Meningkatkan hasil **Penelitian dan Pengembangan Kesehatan**

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Persentase Cakupan penelitian bidang kesehatan yang dilaksanakan 100 %

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Penelitian tentang sistem pelayanan kesehatan berbasis dokter keluarga
2. SMD,MMD pengembangan pelayanan dokter keluarga

6.1.1.18 Program Sarana Air Bersih dan Sanitasi Masyarakat Miskin

Sasaran hasil Program Peningkatan Sarana Air Bersih dan Sanitasi Masyarakat Miskin adalah meningkatnya Sarana Air Bersih dan Sanitasi Masyarakat Miskin Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- Cakupan keluarga yang mempunyai akses air bersih sebesar 90%.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

- 1. Monitoring Desa oleh Sanitarian**
- 2. Pemeriksaan Kualitas Air dalam rangka Pemantauan**
- 3. Workshop CLTS dan pengembangan higiene sanitasi**

6.1.1.18 Program Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional

Sasaran hasil Program Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional adalah meningkatnya Jaminan Kesehatan Nasional Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- Cakupan peserta JKN yang dilayani di Puskesmas dan jaringannya 100%.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

- 1. PJKN Puskesmas X Koto I**
- 2. PJKN Puskesmas X Koto II**
- 3. PJKN Puskesmas Singgalang**
- 4. PJKN Puskesmas Batipuh I**
- 5. PJKN Puskesmas Batipuh II**
- 6. PJKN Puskesmas Batipuh III**
- 7. PJKN Puskesmas Rambatan I**
- 8. PJKN Puskesmas Rambatan II**
- 9. PJKN Puskesmas Pariangan**
- 10. PJKN Puskesmas Lima Kaum I**
- 11. PJKN Puskesmas Lima Kaum II**
- 12. PJKN Puskesmas Pagaruyung**
- 13. PJKN Puskesmas Tanjung Emas**
- 14. PJKN Puskesmas Padang Ganting**
- 15. PJKN Puskesmas Lintau Buo I**
- 16. PJKN Puskesmas Lintau Buo II**
- 17. PJKN Puskesmas Linatau Buo III**
- 18. PJKN Puskesmas Sungayang**
- 19. PJKN Puskesmas Sungai Tarab I**
- 20. PJKN Puskesmas Sungai Tarab II**
- 21. PJKN Puskesmas Gurun**

- 22. **PJKN Puskesmas Salimpaung I**
- 23. **PJKN Puskesmas Salimpaung II**

6.1.1.18 Program Bantuan Operasional Kesehatan

Sasaran hasil Program Bantuan Operasional Kesehatan adalah meningkatnya Operasional dan Pemeliharaan Puskesmas Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Cakupan peserta JKN yang dilayani di Puskesmas dan jaringannya 100 %
- ▣ Cakupan Pencapaian SPM Bidang Kesehatan 100 %
- ▣ Presentase Bayi Baru Lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standard 100 %
- ▣ Presentase Ibu hamil mendapatkan Pelayanan Antenatal sesuai Standar 100 %
- ▣ Presentase Ibu bersalin dan Nifas mendapatkan Pelayanan persalinan dan nifas sesuai Standar di Puskesmas dan jaringannya. 100 %
- ▣ Presentase Usia Bawah Lima Tahun (Balita) Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar 100 %
- ▣ Presentase usia 15-59 Tahun mendapat skrining kesehatan sesuai standar. 100 %
- ▣ Presentase siswa satuan pendidikan dasar mendapat skrining kesehatan sesuai standar. 100 %
- ▣ Presentase terduga Tuberkulosis Mendapatkan Pemeriksaan Tuberkulosis Sesuai Standar 100 %
- ▣ Presentase Terduga HIV dan AIDS Mendapatkan Pemeriksaan HIV-AIDS Sesuai Standar 100 %
- ▣ Presentase usia 60 Tahun ke atas mendapat skrining kesehatan sesuai standar. 100 %
- ▣ Presentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 100 %
- ▣ Presentase dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 100 %
- ▣ Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 100 %

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. **BOK UPT Puskesmas X Koto I**
2. **BOK UPT Puskesmas X Koto II**
3. **BOK UPT Puskesmas Singgalang**
4. **BOK UPT Puskesmas Batipuh I**
5. **BOK UPT Puskesmas Batipuh II**
6. **BOK UPT Puskesmas Batipuh III**
7. **BOK UPT Puskesmas Rambatan I**
8. **BOK UPT Puskesmas Rambatan II**

9. **BOK UPT Puskesmas Pariangan**
10. **BOK UPT Puskesmas Lima Kaum I**
11. **BOK UPT Puskesmas Lima Kaum II**
12. **BOK UPT Puskesmas Pagaruyung**
13. **BOK UPT Puskesmas Tanjung Emas**
14. **BOK UPT Puskesmas Padang Ganting**
15. **BOK UPT Puskesmas Lintau Buo I**
16. **BOK UPT Puskesmas Lintau Buo II**
17. **BOK UPT Puskesmas Linatau Buo III**
18. **BOK UPT Puskesmas Sungayang**
19. **BOK UPT Puskesmas Sungai Tarab I**
20. **BOK UPT Puskesmas Sungai Tarab II**
21. **BOK UPT Puskesmas Gurun**
22. **BOK UPT Puskesmas Salimpaung I**
23. **BOK UPT Puskesmas Salimpaung II**

6.1.1.19 Program Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas

Sasaran hasil Program **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas** adalah meningkatnya Pelayanan Kesehatan Puskesmas Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- Meningkatnya Persentase Rawat Jalan pasien yang dilayani di Puskesmas dan jaringannya 15 %.
- Meningkatnya Persentase Rawat Inap pasien yang dilayani di Puskesmas dan jaringannya 0,5 %.
-

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

24. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas X Koto I**
25. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas X Koto II**
26. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Singgalang**
27. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Batipuh I**
28. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Batipuh II**
29. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Batipuh III**
30. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Rambatan I**
31. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Rambatan II**
32. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Pariangan**
33. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Lima Kaum I**
34. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Lima Kaum II**
35. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Pagaruyung**
36. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Tanjung Emas**
37. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Padang Ganting**
38. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Lintau Buo I**

39. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Lintau Buo II**
40. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Linatau Buo III**
41. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Sungayang**
42. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Sungai Tarab I**
43. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Sungai Tarab II**
44. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Gurun**
45. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Salimpaung I**
46. **Penyelenggaraan BLUD UPT Puskesmas Salimpaung II**

6.1.2 Urusan : Perencanaan Pembangunan

6.1.2.1 Program Pengembangan Data/Informasi

Sasaran hasil Program Pengembangan Data/Informasi di Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya pengembangan data/informasi. **Indikator** tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Persentase Dokumen Laporan Kinerja dan Kegiatan yang diselesaikan tepat waktu sebesar 100%.
- ▣ Persentase Dokumen Perencanaan Tahunan dan Lima Tahunan yang diselesaikan tepat waktu 100 %
- ▣ Persentase dokumen perencanaan dan penganggaran yang diselesaikan tepat waktu 100 %

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

- 1. Pengumpulan, Updating dan Analisis Data Informasi capaian Target Kinerja Program dan Kegiatan**
- 2. Penyusunan dan Pengumpulan Data/Informasi Kebutuhan Penyusunan Dokumen Perencanaan**
- 3. Penyusunan dan Analisis Dokumen Perencanaan dan Penganggaran**

6.1.3 Urusan : Otonomi Daerah, Pemerintahan Umum, Administrasi Keuangan Daerah, Perangkat Daerah, Kepegawaian, dan Persandian

6.1.3.1 Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah

Sasaran hasil Program Pengembangan Data/Informasi di Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya pengelolaan Keuangan daerah. **Indikator** tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah:

- ▣ Persentase cakupan Aset yang dilaporkan sebesar 100%.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Peningkatan Manajemen Aset/barang daerah Penyusunan dan Pengumpulan Data/Informasi Kebutuhan Penyusunan Dokumen Perencanaan

6.1.4 Program Generik / Urusan Administrasi Umum

6.1.4.1 Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Sasaran hasil Program Pelayanan Administrasi Perkantoran Perangkat Daerah Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya Pelayanan Administrasi Perkantoran di Dinas Kesehatan.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah : Cakupan administrasi perkantoran yang ditata sebesar 100%.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Penyediaan jasa surat menyurat

Luaran: Terselenggaranya pelayanan surat menyurat di Dinas kesehatan untuk 12 bulan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase penyediaan pangko, materai dan benda pos lainnya sebesar 100 %.

2. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik

Luaran: Tersedianya jasa komunikasi, air bersih dan listrik untuk 12 bulan Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase penyediaan jasa Komunikasi, Air Bersih dan Listrik sebesar 100 %.

3. Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor

Luaran: Tersedianya jasa peralatan dan perlengkapan kantor untuk 12 bulan Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah Persentase penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor sebesar 100 %.

4. Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan kendaraan dinas/operasional

Luaran: Tersedianya jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas operasional untuk 12 bulan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase penyediaan pengurusan perizinan/pajak kendaraan dinas /operasional sebesar 100 %.

5. Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan

Luaran: Tersedianya jasa administrasi dan keuangan untuk 12 dengan Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase Penyediaan jasa administrasi dan Keuangan sebesar 100 %.

6. Penyediaan jasa Kebersihan Kantor

Luaran: Tersedianya jasa Kebersihan Kantor untuk 12 bulan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada sampai dengan tahun 2021 adalah: Persentase penyediaan jasa Kebersihan Kantor sebesar 100 %.

7. Penyediaan alat tulis kantor

Luaran: Tersedianya alat tulis kantor untuk 12 bulan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase penyediaan alat tulis kantor sebesar 100 %.

8. Penyediaan barang cetakan dan penggandaan

Luaran: Tersedianya barang cetakan dan penggandaan untuk 12 bulan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase penyediaan barang cetakan dan penggandaan sebesar 100 %.

9. Penyediaan komponen instalasi listrik

Luaran: Tersedianya komponen instalasi listrik untuk 12 bulan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase penyediaan komponen instalasi listrik sebesar 100 %.

10. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan

Luaran: Tersedianya bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan untuk 12 bulan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan sebesar 100 %.

Penyediaan makanan dan minuman

Luaran: Tersedianya makanan minuman rapat untuk 12 bulan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase makanan minuman rapat sebesar 100 %.

11. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah

Luaran: tersedianya biaya perjalanan dinas keluar daerah untuk 12 bulan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase penyelenggaraan rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah sebesar 100 %.

12. Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi/ Teknis Perkantoran

Luaran: Tersedianya biaya tenaga pendukung administrasi /teknis perkantoran untuk 12 bulan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase penyediaan Jasa tenaga pendukung administrasi /teknis perkantoran sebesar 100 %.

13. Penyediaan Jasa Tim penilai Angka Kredit

Luaran: Tersedianya biaya tim penilaian angka kredit tenaga fungsional untuk 12 bulan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase penyediaan jasa tim penilaian angka kredit tenaga fungsional sebesar 100 %.

6.1.4.2 Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Sasaran hasil Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Perangkat Daerah Dinas Kesehatan adalah meningkatnya sarana dan prasarana aparatur Dinas Kesehatan.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah: persentase cakupan sarana dan prasarana aparatur sesuai standar sebesar 100 %. Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Pembangunan rumah dinas.

Luaran: Tersedianya rumah dinas medis dan paramedis sesuai standar di Puskesmas dan Jaringan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase pembangunan rumah dinas sebesar 100 %.

2. Pembangunan Gedung Kantor.

Luaran: Tersediannya Gedung Kantor sesuai standar di Dinas Kesehatan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase pembangunan Gedung Kantor sebesar 100 %.

3. Pengadaan kendaraan dinas/operasional

Luaran: Tersedianya kendaraan dinas/operasional sesuai standar di Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Jaringan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase pengadaan kendaraan dinas/operasional sebesar 100 %.

4. Pengadaan perlengkapan gedung kantor

Luaran: Tersediannya perlengkapan gedung kantor sesuai standar di Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Jaringan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase pengadaan perlengkapan gedung kantor sebesar 100 %.

5. Pengadaan peralatan gedung kantor

Luaran: Tersedianya peralatan gedung kantor di Dinas Kesehatan, puskesmas dan jaringannya. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase pengadaan peralatan gedung kantor sebesar 100 %.

6. Pengadaan mobiler

Luaran: Tersedianya Mobiler di Dinas Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase pengadaan Mobiler sebesar 100 %.

7. Pemeliharaan rutin/berkala rumah dinas

Luaran: Terselenggaranya pemeliharaan rutin/berkala rumah dinas di fasilitas pelayanan kesehatan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase pemeliharaan rutin/berkala rumah dinas sebesar 100 %.

8. Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor

Luaran: Terselenggaranya Pemeliharaan rutin/berkala Gedung Kantor. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Meningkatnya Kelancaran Pelaksanaan Tugas sebesar 100 %.

9. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional

Luaran: Terselenggaranya Pemeliharaan rutin/berkala Kendaraan Dinas dan Operasional di fasilitas pelayanan kesehatan. Indikator pencapaian luaran

tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase Pemeliharaan rutin/berkala Kendaraan Dinas dan Operasional sebesar 100 %

10.Rehab sedang/berat rumah dinas

Luaran: Terselenggaranya rehabilitasi rumah dinas di fasilitas pelayanan kesehatan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah : Persentase rehabilitasi rumah dinas sebesar 100 %

Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor

Luaran: Terselenggaranya Pemeliharaan rutin/berkala Peralatan Gedung Kantor di fasilitas pelayanan kesehatan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah : Persentase Pemeliharaan rutin/berkala Peralatan Gedung Kantor sebesar 100 %.

11.Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan kantor

Luaran: Terselenggaranya Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan Kantor di fasilitas pelayanan kesehatan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah : Persentase Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan kantor sesuai standar sebesar 100 %.

6.1.4.3 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Sasaran hasil Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur Perangkat Daerah Dinas Kesehatan adalah: Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Aparatur di Dinas Kesehatan, puskesmas, dan jaringannya.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah: Persentase pegawai yang mengikuti diklat formal sebesar 100%.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Pendidikan dan Pelatihan Aparatur

Luaran: Terselenggaranya Pendidikan dan pelatihan formal. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan aparatur sebesar 100 %.

2. Sosialisasi peraturan perundang-undangan

3. Bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan

6.1.4.4 Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

Sasaran hasil Program Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan adalah:

Meningkatnya pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan di Dinas Kesehatan.

Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah: Persentase Laporan Capaian Kinerja Dan Keuangan tepat waktu sebesar 100%.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja Perangkat Daerah

Luaran: Terselenggaranya penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja OKPD. **Indikator** pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD yang disampaikan sebesar 100%.

2. Penyusunan laporan keuangan semesteran

Luaran: Terselenggaranya penyusunan laporan keuangan semesteran. **Indikator** pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase Laporan Keuangan semesteran yang disampaikan sebesar 100%.

3. Penyusunan laporan Keuangan akhir tahun

Luaran: Terselenggaranya penyusunan laporan keuangan tahunan. **Indikator** pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase Laporan Keuangan akhir tahun yang disampaikan sebesar 100 %.

4. Penyusunan Perencanaan Tahunan

Luaran: Terselenggaranya Penyusunan perencanaan tahunan Perangkat Daerah. **Indikator** pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase dokumen perencanaan tahunan yang disampaikan sebesar 100 %.

5. Monitoring dan Evaluasi

Luaran: Terselenggaranya Monitoring dan Evaluasi Perangkat Daerah. **Indikator** pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase Cakupan monitoring dan evaluasi kegiatan Perangkat Daerah.

6. Penatausahaan Keuangan

Luaran: Terselenggaranya penatausahaan Keuangan Perangkat Daerah. **Indikator** pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Persentase Pengelolaan keuangan puskesmas yang ditata

6.1.4.5 Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur

Sasaran hasil program peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur Dinas Kesehatan adalah meningkatnya pengawasan dan akuntabilitas aparatur Dinas Kesehatan. Indikator tercapainya sasaran hasil pada tahun 2021 adalah Persentase temuan auditor Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka kegiatan yang akan dilakukan meliputi:

1. Pengawasan dan Pembinaan Pelaksanaan Kebijakan AKIP

Luaran: Meningkatnya pengawasan dan pembinaan pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. **Indikator** pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Terlaksananya pengawasan dan pembinaan pelaksanaan kebijakan AKIP di Dinas kesehatan sebesar 100 % yang dirinci sebagai berikut:

- a. Persentase laporan hasil audit Kinerja tepat waktu sebesar 100%;
- b. Persentase NSPK/Standar Audit/Pengawasan yang telah ditetapkan dan dilaksanakan sebesar 100%;
- c. Persentase terlaksananya Program Kerja Pengawasan Tahunan, Satker/Auditan di lingkungan Dinas Kesehatan sebesar 100%;
- d. Persentase rekomendasi hasil pengawasan digunakan bagi pengambilan keputusan pimpinan unit kerja dan perbaikan program sebesar 100%;
- e. Persentase temuan laporan hasil pengawasan yang ditindak lanjuti sebesar 80%.

2. Perumusan Peraturan Perundang-undangan dan Pembinaan Organisasi Tata laksana

Luaran: Meningkatnya produk-produk hukum yang akan mendukung penyelenggaraan pembangunan bidang kesehatan di daerah. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Tersedianya draft produk peraturan perundang-undangan bidang kesehatan di Kabupaten Tanah Datar sebesar 100 % yang dirinci sebagai berikut:

- a. Jumlah produk hukum bidang kesehatan yang diselesaikan:
 - Rancangan Peraturan Daerah (RPD) sebanyak 3 buah;
 - Rancangan Peraturan/Keputusan Bupati sebanyak 10 buah;
 - Peraturan/Keputusan Kepala Dinas Kesehatan sebanyak 10 buah;
- b. Jumlah kasus-kasus hukum bidang kesehatan yang tertangani sebanyak 1 buah;
- c. Persentase pejabat Eselon II dan III telah menandatangani dan melaksanakan pakta integritas sebesar 100%;
- d. Persentase unit penyelenggara pelayanan kesehatan yang sudah menerapkan standar pelayanan sebesar 100%.

3. Pembinaan Administrasi Kepegawaian

Luaran: Meningkatnya pelayanan administrasi kepegawaian di dinas kesehatan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Terlaksananya administrasi kepegawaian di dinas kesehatan sebesar 100 % yang dapat dirinci sebagai berikut:

- a. Persentase pemenuhan kebutuhan SDM aparatur (PNS dan PTT) sebesar 90%;
- b. Persentase penyelesaian administrasi kepegawaian tepat waktu sebesar 90%;
- c. Persentase produk administrasi kepegawaian yang dikelola melalui sistem layanan kepegawaian sebesar 70%;
- d. Persentase pegawai yang menerima *reward* sebesar 95%;
- e. Persentase pegawai yang menerima *punishment* sebesar 0,2%;
- f. Tersedianya sistem rekrutmen yang transparan sebesar 100%.

4. Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan Perlengkapan

Luaran: Meningkatnya kualitas pengelolaan anggaran dan Barang Milik Daerah (BMD) Perangkat Daerah Dinas Kesehatan secara efektif, efisien dan dilaporkan sesuai ketentuan. Indikator pencapaian luaran tersebut pada tahun 2021 adalah: Terlaksananya administrasi keuangan dan perlengkapan di Dinas kesehatan sebesar 100 % yang dirinci sebagai berikut:

- a. Tersusunnya laporan keuangan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan setiap tahun anggaran sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku sehingga terwujudnya pengelolaan keuangan Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) sebanyak 2 dokumen;
- b. Persentase pengadaan menggunakan *e - procurement* sebesar 75%.

6.2 Pagu Indikatif

Sesuai dengan skala prioritas program pembangunan Daerah dengan memngacu kepada RPJMN Nasional, RPJMD daerah dan rencana strategis Dinas kesehatan Kabupaten Tanah Datar, maka diperlukan Anggran untuk pembangunan kesehatan di Dinas kesehatn Kabupaten tanah datar tahun 2011 s/d 2021 sebesar **Rp. 973,910,501,034 ,- (Sembilan ratus tujuh puluh tiga milyar Sembilan ratus sepuluh juta lima ratus satu ribu tiga puluh empat rupiah).**

Dengan rincian sebagai berikut:

ALOKASI ANGGARAN KEGIATAN PRIORITAS (PAGU INDIKATIF)							
Sumber Dana	TAHUN						Jumlah (Rp)
	2016 (Rp)	2017 (Rp)	2018 (Rp)	2019 (Rp)	2020 (Rp)	2021 (Rp)	
APBN	0	0	0	0	0	0	0
APBD	95,367,414,533	126,630,510,447	205,592,359,124	249,000,972,329	295,023,997,258	333,308,401,456	973,910,501,034
TOTAL	95,367,414,533	126,630,510,447	205,592,359,124	249,000,972,329	295,023,997,258	333,308,401,456	973,910,501,034

BAB. VII

INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU KEPADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Memuat indikator kinerja berdasarkan Tujuan dan sasaran RPJMD sebagaimana Tabel Berikut ini :

Tabel : 7.1.
Indikator Kinerja Program RPJMD

		Urusan dan Program	Indikator kinerja	Awal	Target Pencapaian					Akhir	OPD Pelaksana
					Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020		
				2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	2021	
1	2	KESEHATAN									
1	0 2	Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan Anak	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	321	316	311	306	301	301	301	Dinas Kesehatan
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 KH	15,2	15.1	14.9	14.8	14.7	14.6	14.5	Dinas Kesehatan
			Persentase Ibu yang selamat dalam Kehamilan, melahirkan dan nifas	99.86	99.88	99.9	99,92	99,94	99,96	99,98	Dinas Kesehatan
			Angka Kelangsungan hidup Bayi (AKB) per 1000 KH	986,1	986,79	986,92	986,31	987,31	987,61	988,06	Dinas Kesehatan

			Penurunan Angka Kematian Neonatus per 1000 kelahiran hidup	10,8	10,4	10	9,6	9,9	8,8	8,4	Dinas Kesehatan
			Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	75.00	77	79	82	85	88	91	Dinas Kesehatan
			Cakupan Komplikasi kebidanan yang ditangani	68.00	71.00	75.00	79.00	83.00	87.00	87.00	Dinas Kesehatan
			Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi	73.00	76.00	79.00	82.00	85.00	88.00	88.00	Dinas Kesehatan
1	2	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	Penurunan Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran	15,6	15,1	14,5	13,9	13,3	12,7	12,1	
1	2	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak balita	16	15,68	15,37	15,06	14,76	14,46	14,17	Dinas Kesehatan
			Prevalensi kurang gizi (underweight) pada anak balita	19,2	18,6	18	17,5	17	16,5	16,5	Dinas Kesehatan
			Cakupan Balita Gizi Buruk yang mendapatkan perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan
			Persentase Balita Gizi Buruk	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	0,2	Dinas Kesehatan

1	2		Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Visit Rate	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	Dinas Kesehatan
				Persentase kunjungan rawat Jalan	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	Dinas Kesehatan
				Persentase Kunjungan Rawat Inap	0.3%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	Dinas Kesehatan
				Cakupan TTU Yang memenuhi Syarat Kesehatan	79	80	82	84	86	88	90	Dinas Kesehatan
				Prevalensi tekanan darah tinggi	25,8	25,8	24,83	24,35	23,86	23,38	22,90	Dinas Kesehatan
1	2		Program Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional	Persentase penduduk yang menjadi peserta SJSN bidang kesehatan	56,2	63,05	64	85.6	95	100	100	Dinas Kesehatan
1	2		Program Penyelenggaraan Bantuan Operasional Kesehatan	Cakupan Pencapaian SPM Bidang Kesehatan	66.7	75	80	85	90	95	100	Dinas Kesehatan
				Persentase Ibu hamil mendapatkan Pelayanan Antenatal sesuai Standar	80	82	84	86	88	90	92	

			Persentase Ibu bersalin dan Nifas mendapatkan Pelayanan persalinan dan nifas sesuai Standar di Puskesmas dan jaringannya.	83	87	91	95	100	100	100	
			Presentase Bayi Baru Lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	83	87	91	95	100	100	100	
			Persentase Usia Bawah Lima Tahun (Balita) Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	87	91	95	100	100	100	100	
			Presentase siswa satuan pendidikan dasar mendapat skrening kesehatan sesuai standar.	90	93	96	98	100	100	100	
			Presentase usia 15-59 Tahun mendapat skrening kesehatan sesuai standar.	60	70	80	90	100	100	100	
			Presentase usia 60 Tahun ke atas mendapat skrening kesehatan sesuai standar.	60	70	80	90	100	100	100	
			Persentase terduga Tuberkulosis Mendapatkan Pemeriksaan Tuberkulosis Sesuai Standar	100	100	100	100	100	100	100	
			Persentase Terduga HIV dan AIDS Mendapatkan Pemeriksaan HIV-AIDS Sesuai Standar	100	100	100	100	100	100	100	

			Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100		
			Persentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100		
			Persentase dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100		
1	2		Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	Persentase rujukan lansia dari Puskesmas ke Rumah sakit	40,05	37	35	32	30	30	30	
1	2		Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Cakupan pelayanan kesehatan penduduk miskin sesuai standar (mata,sunatan,bibir sumbing, dll)	0%	100	100	100	100	100	100%	Dinas Kesehatan
1	2		Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Persentase keluhan pelayanan peserta Jaminan Kesehatan yang ditindaklanjuti	100%	100	100	100	100	100	100%	Dinas Kesehatan
1	2		Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Persentase anggaran sektor kesehatan dalam APBD	10	10	10	10	10	10	10	Dinas Kesehatan

1	2		Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat	35,19	50	60	70	70	80	80%	Dinas Kesehatan
				Cakupan Nagari siaga aktif	88%	90	92	94	96	98	100%	Dinas Kesehatan
				Rasio Posyandu per 1000 Balita	23.5	18.43	18.07	17.89	17.71	17.54	17.36	Dinas Kesehatan
1	2		Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Prevalensi Tuberkulosis (TB) per 100.000 penduduk	122,08	115,98	110,18	104,67	99,44	94,47	89,74	Dinas Kesehatan
				Prevalensi HIV (persen)	0,8	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	Dinas Kesehatan
				Persentase nagari yang Universal Child Immunization (UCI)	82%	86	90	95	100	100	100%	Dinas Kesehatan
				Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Dinas Kesehatan
1	2		Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Meningkatnya Cakupan keluarga yang memiliki jamban sehat	70,6%	75	76	77	78	80	82	Dinas Kesehatan

				Meningkatnya Cakupan Rumah Tangga Sehat	63,97 %	68,5	71	74,5	78	81,5	85	Dinas Kesehatan
1	2		Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan makanan	Persentase TPM memenuhi syarat kesehatan	70	70	75	80	82	85	88	Dinas Kesehatan
1	2		Program Sarana Air Bersih dan Sanitasi Masyarakat Miskin	Cakupan keluarga yang mempunyai akses air bersih	83,68	85	86	87	88	89	90	Dinas Kesehatan
1	2		Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase Ketersediaan obat di Puskesmas di Puskesmas	65	80	85	95	100	100	100	Dinas Kesehatan
1	2		Program Pengawasan Obat dan Makanan	Persentase makanan yang memenuhi syarat	80,6	88,6	89,1	89,6	90,1	100	100	Dinas Kesehatan
1	2		Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan jaringannya	Persentase Puskesmas Rawatan Mampu PONED	30,4	34,8	39,1	43,5	47,8	56,5	61	Dinas Kesehatan
				Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	

				Rasio Pustu per 100.000 penduduk	18,5	18,5	19	20	21	22	24	
				Rasio Poskesri/Polindes per 100.000 penduduk	44	44	44,5	45	45,5	46	46	
				Persentase sarana dan prasarana Puskesmas yang sesuai standard	80	80	85	95	100	100	100	
				Persentase sarana dan prasarana Puskesmas yang terpelihara sesuai standard	50	60	70	80	90	100	100	
				Cakupan Puskesmas perkecamatan	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	
1	2		Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	0.012	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	RS Pratama
1	2		Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase kesediaan obat dan vaksin	80,6	84,2	87,8	91,4	95	100	100	Dinas Kesehatan
1	2		Program Pengawasan Obat dan Makanan	Persentase makanan yang memenuhi syarat	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
1	2		Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	Persentase obat tradisional yang memenuhi syarat	80,6	83,4	86,1	88,9	91,7	94,5	100	Dinas Kesehatan

1	2	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi	0	22	43	65	100	100	100	Dinas Kesehatan
			Rasio Tenaga Kesehatan								
			- Rasio Dokter Umum per 100.000 Penduduk	14,5	15	25	35	45	45	45	
			- Rasio Dokter gigi per 100.000 penduduk	5,25	6	8	10	13	13	13	
			- Rasio Bidan per 100.000 penduduk	87	90	100	110	120	120	120	
			- Rasio Perawat per 100.000 penduduk	72	80	120	150	180	180	180	
1	2	Program Penelitian Pengembangan Kesehatan	Persentase kajian ilmiah bidang kesehatan yang dilakukan	0	0	0	0	1	0	100	Dinas Kesehatan
1	2	Program Pengembangan data / Informasi	Persentase Dokumen Laporan Kinerja dan Kegiatan yang diselesaikan tepat waktu	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
			Persentase Dokumen Perencanaan Tahunan dan Lima Tahunan yang diselesaikan tepat waktu	100	100	100	100	100	100	100	
			Persentase dokumen perencanaan dan penganggaran yang diselesaikan tepat waktu	100	100	100	100	100	100	100	

1	2		Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan administrasi perkantoran yang ditata	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
1	2		Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Cakupan sarana dan prasarana aparatur sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
1	2		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase pegawai yang mengikuti diklat formal	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
1	2		Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan	Persentase Laporan Capaian Kinerja Dan Keuangan tepat waktu	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
1	2		Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah	Cakupan Aset yang dilaporkan	100	100	100	100	100	100	100	

BAB VIII

P E N U T U P

Guna mengoptimalkan kinerja Dinas Kesehatan dalam pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan agar lebih efektif dan efisien, Rencana Strategis lima tahunan ini merupakan acuan bagi seluruh pengelola program yang berada di jajaran kesehatan serta bahan pertimbangan bagi seluruh stakeholders terkait dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Tanah Datar.

Keberhasilan dalam pencapaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Tanah Datar sangat tergantung pada sikap mental berupa niat, tekad semangat, ketaatan, dan disiplin serta komitmen bersama dari Pemerintah Daerah dan seluruh lapisan masyarakat.

Oleh karena itu seluruh pengelola program dan penanggungjawab pembangunan kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar perlu bersungguh-sungguh melaksanakan program dan berbagai kegiatan pembangunan sebagaimana yang tertuang di dalam Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Tanah Datar 2016-2021, agar mampu memberikan kontribusi pembangunan yang berdaya guna dan tepat guna, sehingga pembangunan kesehatan dapat di nikmati secara adil dan merata oleh seluruh lapisan masyarakat dalam mewujudkan Tanah Datar Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan.

Setiap program wajib menerapkan prinsip-prinsip efisien, efektif, transparan, akuntabel dan partisipatif dalam melaksanakan program dan kegiatannya sesuai dengan kebijakan yang telah di tetapkan untuk pencapaian tujuan, sasaran pada program serta kegiatan pembangunan kesehatan Kabupaten Tanah Datar selama tahun 2016-2021. Pelaksanaan semua kegiatan, baik dalam kerangka anggaran maupun kerangka regulasi, mensyaratkan pentingnya keterpaduan dan sinkronisasi antar program dan kegiatan, baik diantara kegiatan dalam satu program maupun kegiatan dengan bidang lainnya.

Dengan tersusunnya Rencana Strategis 2016-2021 ini diharapkan dapat di jadikan pedoman dan dasar evaluasi serta laporan pelaksanaan atas kinerja lima tahunan dan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar serta sebagai

dasar untuk mencari upaya-upaya terobasan dalam mempercepat pencapaian Kabupaten Tanah Datar Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan pada tahun 2021.

Tentunya Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan Kabupaten Tanah Datar 2016-2021 masih banyak kekurangan dan kelemahan baik dalam penulisan maupun dalam penentuan strategi dan kebijakannya. Atas dasar itu, berbagai masukan yang bersifat koreksi sangat dibutuhkan untuk lebih menyempurnakan dokumen Renstra ini.

Batusangkar, September 2017
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Datar

Dr. Ermon Revlin, MPH
NIR. 19690313 200212 1 005

Tabel 2.1.
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar Tahun 2011 - 2015

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	Target					Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian pada Tahun ke					Rasio Capaian pada Tahun ke							
		SPM	IKK	IKU	Nasional	MDGs	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
A	MENINGKATNYA KUALITAS KESEHATAN PENDUDUK																							
1	Angka Usia harapan hidup		71	72.3	71		71.20	72.3	72.4	72.5	72.75	72.3	70.6	71.00	71.30	71.80	68.35	68.45	99.16	98.20	98.48	99.03	93.95	94.67
2	Angka Prevalensi Penyakit :																							
	Angka Prevalensi Penyakit Malaria			1				3	2	1	1	1		2.6	2.7	2.9	6.1	0.10		113.36	75.22	34.40	16.38	1000.00
	Angka Prevalensi Tuberculosis.			≥ 70%	≥ 70%			70	70	70	70	70		50.00	56.00	53.35	55.5	58.60		71.43	80.00	76.21	79	83.71
	Angka Prevalensi DBD			< 0.1	< 0.1			0.1	0.1	0.1	0.1	0.1		7.35	10.38	23.686	24	31.54		93	90	76	76	68
	Angka Prevalensi HIV			0.5	0.5			0.5	0.5	0.5	0.5	0.5		0.59	1.18	0.55	0.87	0.80		84.75	236.00	110.00	174.00	160.00
	Angka Prevalensi Penyakit AFP pada penduduk umur < 15 tahun			<2/100.	< 1			2	2	2	2	2		1	1	1	2	1.00		200	200	200	100	200
	Angka Prevalensi gizi Kurang pada anak balita			< 2	< 2,4			2.4	2.3	2.2	2.1	2		2.1	1.9	1.8	2	1.60		114	121	122	105	125
3	Angka Kematian :																							
	- Angka Kematian Karena Penyakit Malaria				0			0	0	0	0	0		0	0	0	0	0.00		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	- Angka Kematian Karena Penyakit TBC				0			0	0	0	0	0		3.0	3.0	5.0	0	2.76		33.86	33.86	20.00	100.00	36.26
	- Angka Kematian Karena Penyakit DBD			0	0			0	0	0	0	0		0.3	0	1.1	0.9	0.3		70.59	100.00	10.57	12.76	72.40
	- Angka Kematian Karena Penyakit HIV			<50	<50			50	50	50	50	50		0	0	0	0	0.00		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	- Angka Kematian Karena Penyakit AID				0,5			0.5	0.5	0.5	0.5	0.5		1.2	0.30	0.83	1.16	0.30		42.51	59.09	165.85	232.64	60.00
4	Angka Kesembuhan :																							
	- Angka Kesembuhan Penderita TB paru BTA			≥85	≥85			85	85	85	85	85		29.55	10	10.24	36.79	38.04		34.76	11.76	12.05	43.28	44.75
5	Kualitas Kesehatan Bayi /Ibu melahirkan																							
	- Angka kematian bayi per 1.000 Kelahiran Hidup			23	23	23		30	28	26	24	23		13.76	16.8	15	15.2	13.90		218.02	166.67	173.33	3831.49	165.47
	- Angka kematian neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup			15				18	18	16	16.5	15		11.50	12.5	9	11	11.00		156.49	144.00	177.78	150.00	136.36
	- Angka kematian balita per 1.000 Kelahiran Hidup			23			28	36	32	28	25	23		13.8	19	20	19	5.00		260.87	168.42	140.00	131.58	460.00
	- Angka kematian ibu melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup			102	102			120	115	110	105	102		50.4	54.8	166	59.2	136.88		238.10	209.85	66.27	4268.77	74.52
6	Persentase Balita Gizi Buruk			0.06				0.1	0.09	0.08	0.07	0.06		2.17	0.57	0.27	0.36	0.22		4.61	15.79	29.63	19.44	27.27
7	Persentase Bayi yang mendapat ASI Eksklusif			60				42	45	45	50	60		50.6	57.3	56.2	73.7	77.00		83.00	78.53	80.07	67.84	77.92
8	Persentase Kecamatan Bebas Rawan Gizi			100				100	100	100	100	100		100	100	100	100	100		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
10	Prevalensi anak balita yang pendek (stunting)			32				36	35	34	33	32		17.6	27.3	14	16.54	16		204.55	128.21	242.86	199.52	206.19
	Rata_Rata																		4.96	121.10	115.83	106.83	500.12	169.65
B	MENINGKATNYA KINERJA PELAYANAN KESEHATAN																							
	PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN BAYI																							
1	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	95		95	95			92	93	93	94	95		88.81	83.84	77.9	82.7	72.40		96.53	90.15	83.76	3.64	76.21
2	Cakupan Pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan	90	90	90				84	85	90	90	90		91.78	84.26	87.1	84.2	73		109.26	99.13	96.78	93.56	81.44
3	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	80		80	80			80	80	83	84	85		8.7	16.87	67.3	63.24	68		10.88	21.09	81.08	75.29	80.00
4	Cakupan Kunjungan Nifas (KN Lengkap)	90		90				90	90	90	90	90		91.93	82.44	86	83	71		102.14	91.60	95.56	92.22	79.33
5	Cakupan Kunjungan Bayi	90		90				90	90	90	90	90		73.73	98.90	93.2	92.8	79.40		81.92	109.89	103.56	103.11	88.22
6	Cakupan Penanganan BBLR				100			100	100	100	100	100		100	100	100	100	100		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	Rata_Rata																		83.45603	85.30939	93.4561112	77.96909	84.201754	
	PELAYANAN KESEHATAN ANAK BALITA																							
7	Cakupan balita Gizi buruk Mendapat Perawatan	100		100				100	100	100	100	100		100	100	100	100	100		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
8	Cakupan Pelayanan Anak Balita	90		90				90	90	90	90	90		80.36	76.73	67	90.8	48.64		89.29	85.25	74.44	4.17	54.04
	Rata_Rata																		94.6459	92.62549	87.2222222	52.08642	77.022222	
	PELAYANAN KESEHATAN ANAK PRA SEKOLAH DAN USIA SEKOLAH																							
9	Cakupan penjarangan kesehatan siswa SD dan setingkat	100		100				100	100	100	100	100		100	100	97.6	97.3	100		100.00	100.00	4.05	4.04	100.00

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	Target					Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian pada Tahun ke					Rasio Capaian pada Tahun ke						
		SPM	IKK	IKU	Nasional	MDGs	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4
10	Persentase murid SD dan Setingkat yang mendapatkan pemeriksaan Gigi dan Mulut			100			100	100	100	100	100		89	88.8	84	82.9	100		88.60	88.80	84.30	82.90	100.00
11	Cakupan Timbang anak balita & anak prasekolah				90		90	90	90	90	90		62.6	53.4	81.2	79	76		69.56	59.33	90.22	87.78	84.11
	Rata_Rata																	64.53889	62.03333	44.6420139	43.68038	71.027778	
	PELAYANAN KELUARGA BERENCANA																						
12	Cakupan Peserta KB aktif	70		75			71	72	73	74	75		74.55	69.4	80.4	76.1	76.20		105.00	96.41	110.14	102.84	101.60
	PELAYANAN IMUNISASI																						
13	Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap bayi usia 0-11 bulan			100			92	94	96	98	100		81.20	72.5	74	86.1	86.10		88.26	77.13	77.08	87.86	86.10
14	Persentase Desa yang mencapai UCI	100		100			85	90	95	100	100		76.46	65.06	85.6	80.75	75.70		89.95	72.29	90.11	#VALUE!	75.70
	Rata_Rata																	89.10437	74.7101	83.59	#VALUE!	80.9	
	PELAYANAN PENGOBATAN/PERAWATAN																						
15	Cakupan rawat inap			0.85	1.5		0.81	0.82	0.83	0.84	0.85		0.1	0.03	0.001	0.24	0.33		12.35	3.66	0.12	28.57	38.82
16	Cakupan rawat jalan			3.2	15		2.8	2.9	2.9	3	3.1		2	0.38	0.81	1.16	2.05		71.43	13.10	27.93	38.67	66.13
	Rata_Rata																	41.88713	8.380992	14.0257582	33.61905	52.476281	
	PELAYANAN KESEHATAN JIWA																						
17	Cakupan Pelayanan gangguan jiwa				15		15	15	15	15	15					1.8			0.00	0.00	0.00	12.00	0.00
	PEMANTAUAN PERTUMBUHAN BALITA																						
18	Cakupan Balita yang naik berat badannya (N/D)			80	6,271		80	80	80	80	80		73.8	70.9	73.6	79	76.6		92.25	88.63	92.00	98.75	95.75
19	Cakupan Balita Bawah Garis Merah			5	6,208		5	5	5	5	5		2.1	1.9	1.8	1.9	1.64		42.00	38.00	36.00	270.27	32.80
	Rata_Rata																	67.125	63.3125	64	184.5101	64.275	
	PELAYANAN GIZI																						
20	Cakupan Balita mendapat Vit A 2 kali per tahun			90	11,248		82	84	86	88	90		80.3	76.7	86.9	90			97.93	91.31	101.05	102.27	0.00
21	Cakupan Ibu hamil dapat 90 tablet Fe			90	2,877		90	90	90	90	90		76.11	71.39	76.6	82.73	68.60		84.57	79.32	85.11	91.92	76.22
22	Cakupan Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan Gakin	100		100		100	100	100	100	100	100		100	100	100	100	100		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	Rata_Rata																	94.1645	90.21058	95.3858742	98.06498	58.740741	
	PELAYANAN OBSTETRIK DAN NEONATAL EMERGENSI DASAR DAN KOMPREHENSIF																						
23	Cakupan Neonatal Resti/komplikasi tertangani	80		80			80	80	80	80	80		36.14	12.36	26.76	23.59	94.65		45.18	15.45	33.45	29.49	118.31
24	Cakupan Ibu hamil Resti/komplikasi tertangani	100		100			100	100	100	100	100		8.70	16.87	67.3	63	68		8.70	16.87	67.30	63.00	68.00
25	Cakupan Ketersediaan darah untuk menangani rujukan bumil			80			80	80	80	80	80		100	100	100	100	100		125.00	125.00	125.00	125.00	125.00
	Rata_Rata																	59.62487	52.44016	75.25	72.49583	103.77083	
	PELAYANAN GAWAT DARURAT																						
26	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yg harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kab/Kota.			100			100	100	100	100	100		25	50	100	100	100		25.00	50.00	100.00	100.00	100.00
27	Cakupan Sarana kesehatan dengan kemampuan gawat darurat				90		90	90	90	90	90		100	100	100	100	100		111.11	111.11	111.11	111.11	111.11
	Rata_Rata																	68.05556	80.55556	105.55556	105.5556	105.55556	
	PENYELENGGARAAN PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN KLB																						
28	Cakupan Desa/kelurahan mengalami KLB diatasi < 24jam			100			100	100	100	100	100		100	100	100	100	100		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
	Rata_Rata																						
	PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT																						
29	Cakupan AFP penduduk < 15 tahun	100		100	100		100	100	100	100	100		94.18	96.1	99.03	98.05	98.9		94.18	96.10	99.03	98.05	98.90
30	Cakupan Kesembuhan penderita TBC BTA+	100		85			78	79	81	83	85		29.44	33.21	47.42	36.79	38.04		37.74	42.04	58.54	44.33	44.75
30	Cakupan penemuan baru penderita TBC BTA+	100		85			78	79	81	83	85		29.44	33.21	47.42	36.79	75.00		37.74	42.04	58.54	44.33	88.24
31	Cakupan Balita dengan pneumonia ditangani	100		100	100		100	100	100	100	100		71.17	68.28	64.47	40.67	39.20		71.17	68.28	64.47	40.67	39.20
32	Cakupan Klien mendapat penanganan HIV-AID			100	100		100	100	100	100	100		100	100	100	100	33.50		100.00	100.00	100.00	100.00	33.50
33	Cakupan Infeksi Menular Seksual ditemukan dan diobati			100	100		100	100	100	100	100		100	100	100	100	100		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
34	Cakupan Penderita DBD yang ditangani	100		100	100		100	100	100	100	100		164	76.8	100	100	100.00		164.00	76.77	100.00	100.00	100.00

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	Target					Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian pada Tahun ke					Rasio Capaian pada Tahun ke							
		SPM	IKK	IKU	Nasional	MDGs	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
35	Cakupan Balita dengan diare yang ditangani	100		100	100			100	100	100	100	100		100	119.2	102.32	92.08	96.40		100.00	119.20	102.32	92.08	96.40
	Rata_Rata																			88.10465	80.55324	85.3633025	77.43133	75.123529
	PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN																							
36	Cakupan Institusi yang dibina kesehatan lingkungannya			50	65		30	35	40	45	50						71.8		0.00	0.00	0.00	159.56	0.00	
	PELAYANAN PENGENDALIAN VEKTOR																							
37	Cakupan Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk aedes			> 95	95		95	95	95	95	95						89.69	90.93	0.00	0.00	0.00	94.41	95.72	
	PELAYANAN HYGIENE SANITASI DI TEMPAT UMUM																							
38	Cakupan Tempat Umum yang memenuhi syarat			85	85		70	75	81	83	87		66.61	56.81	53	70.5	79.26		95.16	75.75	65.43	84.94	91.10	
39	Cakupan Tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan			85			70	75	65.07	73	87		66.61	56.81	60	65.28	70		95.16	75.75	92.21	89.42	80.46	
	Rata_Rata																			95.15714	75.74667	78.8202449	87.18221	85.781609
	PENYULUHAN PERILAKU SEHAT																							
40	Persentase Rumah Tangga Berprilaku Hidup Bersih dan Sehat			70	65		45	50	60	70	75		44	42	50.05	29.9	35.19		97.78	84.00	83.42	42.71	46.92	
41	Cakupan Bayi yang mendapat ASI Eksklusif			75	80		75	75	75	75	75		50.6	57.27	56.22	73.7	77.00		67.47	76.36	74.96	98.27	102.67	
42	Cakupan Desa dengan garam beryodium baik			90	90		86	87	8	89	90								0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
43	Cakupan Posyandu purnama			40	40		25	27	30	35	40			44.8	51.34	56.26	57.43		0.00	165.93	171.13	160.74	143.58	
44	Cakupan Upaya penyuluhan P3 Napza oleh petugas kesehatan				15		15	15	15	15	15								0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Rata_Rata																			33.04889	65.25719	65.902	60.34476	58.632333
	PELAYANAN PENYEDIAAN OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN																							
45	Cakupan Pengadaan obat generik				90		90	90	90	90	90								0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
46	Cakupan Pengadaan obat esensial				100		100	100	100	100	100								0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
47	Cakupan Ketersediaan obat sesuai kebutuhan				90		90	90	90	90	90				98.8	99	98.50		0.00	0.00	109.78	110.00	109.44	
	Rata_Rata																			0.00	0.00	27.44	27.50	27.36
	PENYELENGGARAAN PEMBIAYAAN UNTUK PELAYANAN KESEHATAN PERORANGAN																							
49	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100		100	100		100	100	90	95	100		100	90	90	98.78	92		100.00	90.00	100.00	103.98	92.00	
50	Cakupan Jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar			100	80		35	50	75	100	100		29.7	58.4	58.4	73.20			84.86	116.80	77.87	73.20	0.00	
	Rata_Rata																			92.42857	103.4	88.9333333	88.58947	46
	PELAYANAN KESEHATAN WAJIB LAINNYA																							
51	Cakupan desa siaga aktif	80		100			90	92	95	97	100		66.98	66.98	65	61	60.75		74.42	72.80	68.42	62.89	60.75	
52	Cakupan Penderita kusta yang selesai berobat (RFT rate)			90	90		90	90	90	90	90		100	100	100	100	100		111.11	111.11	111.11	111.11	111.11	
53	Cakupan Penderita malaria diobati			100	100		100	100	100	100	100		100	100	100	100	100		100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	
54	Cakupan Darah donor diskriming terhadap HIV-AIDS			100	100		100	100	100	100	100		100	100	100	100	100		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
55	yodium				80		80	80	80	80	80								0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
56	Cakupan Pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut			70	70		70	70	70	70	70		31.05	67.35		56.7			44.36	96.21	0.00	81.00	0.00	
57	Cakupan Pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal			50	80		30	35	40	45	50								0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
58	Persentase penduduk yang menjadi peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			100	100		25	35	50	75	100						73.5		0.00	0.00	0.00	98.00	0.00	
59	Cakupan Kasus filariasis ditangani			90	90		90	90	90	90	90		100			100			111.11	0.00	0.00	111.11	0.00	
	Rata_Rata																			63.69	61.91	65.16	#VALUE!	63.18
C	MENINGKATNYA KESEHATAN LINGKUNGAN																							
1	Persentase Rumah Sehat			85			70	75	80	82	85		57	56.81	80.3	70.2	70.02		81.43	75.75	100.38	85.61	82.38	
2	Persentase Akses air minum 74 %			68			60	60	62	64	68		59.1	63.3	66.7	75.9	83.68		98.50	105.50	4.44	118.59	123.06	
3	Persentase Akses Jamban 75 %			75			67	70	73	75	75		61.2	52	55	66.3	70.6		91.34	74.29	75.34	88.40	94.13	
4	Cakupan Sarana Pengelolaan Air Limbah/SPAL			70			70	70	70	70	70		57.9	56.1	56.1	70.78	72.13		82.71	80.14	80.14	101.11	103.04	
5	Meningkatnya Cakupan pengelolaan persampahan			70			54	58	62	66	70		69.6	68	68	75.28	73.84		128.89	117.24	109.68	114.06	105.49	

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI	Target					Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian pada Tahun ke					Rasio Capaian pada Tahun ke							
		SPM	IKK	IKU	Nasional	MDGs	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
6	Jumlah pengawasan terhadap produk makanan yang dilaksanakan			870				765	790	815	845	870		36	72	105	112	80		4.71	9.11	12.88	13.25	9.20
	Rata_Rata																			81.26	77.01	63.81	86.84	86.22
D	MENINGKATNYA DISTRIBUSI TENAGA KESEHATAN																							
1	Rasio dokter umum per 100.000 penduduk			21				17	18	19	20	21		15.2	16.25	16.6	11.88	13.04		89.41	90.27	87.26	59.40	62.10
2	Rasio dokter gigi per 100.000 penduduk			12				7	7.1	10	11	12		6.76	6.50	6.4	5.25	6.37		96.57	91.54	64.00	2.05	53.08
3	Rasio dokter spesialis per 100.000 penduduk			4				2	3	3	4	4		2.06	4.43	3.2	3.86	3.47		103.00	147.71	4.21	4.62	86.75
4	Rasio Apoteker per 100.000 penduduk			3				2	2	3	3	4		1.17	2.36	2.6	2.21	6.66		58.50	118.17	2.92	3.26	166.50
5	Rasio Bidan per 100.000 penduduk			100				92	93	94	95	100		61.46	63.81	87.0	55.55	66.40		66.80	68.62	92.55	2.45	66.40
6	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			100				75	85	90	95	100		59.399	75.04	72.2	65.78	70.17		79.20	88.28	80.22	69.24	70.17
7	Rasio Ahli gizi per 100.000 penduduk			9				7	8	8	9	9		7.65	8.56	7.19	8.10	8.67		109.22	107.00	89.88	90.00	96.33
8	Rasio Ahli Sanitasi per 100.000 penduduk			9				7	8	8	9	9		5.6	5.61	6.38	6.40	5.79		80.00	70.13	79.75	71.11	64.33
9	Rasio Ahli Kesehatan Masyarakat per 100.000 penduduk			35				15	20	25	30	35		5.6	9.95	4.7	9.80	9.80		37.25	49.75	18.80	32.67	28.00
10	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki izin			90				75	80	83	87	90				66.5	83.96	83.96		0.00	0.00	80.12	96.51	93.29
	Rata_Rata																			72.00	83.15	59.97	43.13	78.70
E	MENINGKATNYA SARANA /PRASARANA KESEHATAN																							
1	Rasio Posyandu persatuan Balita				75			75	75	75	75	75			36.78	49.45	46.53	34.47		0.00	49.04	65.93	62.04	45.96
2	Rasio Puskesmas, Poliklinik, pustu persatuan Penduduk			7.1				90.0	2.8	2.8	2.8	2.8		2.8	2.8	2.8	2.8	2.8		3.07	100.00	100.00	100.00	100.00
3	Persentase obat Generik Berlogo dalam persediaan Obat			96				96	96	96	96	96								0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	Persentase ketersediaan obat PKD dan Vaksin			90	90			80	90	90	90	90		90	90	90	90	95.8		112.50	100.00	100.00	100.00	106.44
5	Persentase anggaran sektor kesehatan dalam APBD			15	10			2	4	7	10	15		2.6	2.3	2	5.5			130.00	57.50	28.57	55.00	0.00
	Rata_Rata																			40.93	51.09	49.08	52.84	42.07
F	MENINGKATNYA KUALITAS PELAYANAN PUBLIK																							
1	Tersedianya dokumen Renstra dan renja Dinas Kesehatan.			2				2	2	2	2	2		2	2	2	2	2		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
2	Tersedianya dokumen LAKIP/AKIP Dinas Kesehatan			1				1	1	1	1	1		1	1	1	1	1		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
3	Tersedianya dokumen Profil Kesehatan Kabupaten.			1				1	1	1	1	1		1	1	1	1	1		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
4	Tersedianya dokumen laporan tahunan Dinas Kesehatan.			1				1	1	1	1	1		1	1	1	1	1		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
5	Tersedianya Renstra Puskesmas.			23				23	23	23	23	23		0	0	0	0	0		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
6	Tersedianya laporan tahunan Puskesmas.			23				23	23	23	23	23		0	0	0	0	0		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7	Tersedianya dokumen Profil Kesehatan Puskesmas			23				23	23	23	23	23		0	0	0	0	0		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
8	Tersedianya dokumen Rencana Usulan Kegiatan Puskesmas.			23				23	23	23	23	23		23	23	23	23	23		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
9	Tersedianya dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.			100				100	100	100	100	100		100	100	100	100	100		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
10	Tersedianya dokumen aset sarana dan prasarana Dinas Kesehatan.			70				62	64	66	68	70		100	100	100	100	100		161.29	156.25	151.52	147.06	142.86
11	Tersedianya dokumen ketenagaan kesehatan			100				96	97	98	99	100		100	100	100	100	100		104.17	103.09	102.04	101.01	100.00
12	Tercapainya pengelolaan kenaikan pangkat tepat waktu.			100				96	97	98	99	100		100	100	100	100	100		104.17	103.09	102.04	101.01	100.00
	Rata_Rata																			80.80	80.20	79.63	79.09	78.57
	Total Rata - rata																			65.44	64.01	65.77	#####	72.26

Tabel . 2.2.

**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan SKPD
Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar**

Kode	Program dan Kegiatan	Anggaran Pada Tahun ke					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke					Antara Realisasi dan Anggaran Pada Ta					Rata - Rata Pertumbuhan	
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	Anggaran	Realisasi
		Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp						
1 02 01 01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	763,110,000	859,560,000	806,600,000	1,215,640,000	1,463,109,800	700,039,194	766,852,932	767,448,715	1,067,533,484	1,195,319,342	92	89	95	88	82	1,021,603,960	899,438,733
1 02 01 01 01	Penyediaan jasa surat menyurat	2,000,000	4,030,000	4,000,000	4,000,000	5,000,000	1,999,500	3,310,510	3,934,000	3,998,500	4,999,000	100	82	98	100	100	3,806,000	3,648,302
1 02 01 01 02	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	35,000,000	45,680,000	40,000,000	90,000,000	162,000,000	24,503,969	27,200,962	38,271,415	70,225,353	125,354,162	70	60	96	78	77	74,536,000	57,111,172
1 02 01 01 03	Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor	13,000,000	16,000,000	10,000,000	30,000,000	134,720,000	5,262,150	15,211,000	9,992,000	29,986,000	79,130,700	40	95	100	100	59	40,744,000	27,916,370
1 02 01 01 07	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	19,950,000	6,320,000	20,000,000	50,000,000	55,925,500	19,945,000	6,317,000	13,549,050	49,934,900	55,851,600	100	100	68	100	100	30,439,100	29,119,510
1 02 01 01 06	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan kendaraan dinas/operasional	-	22,850,000	30,000,000	35,000,000	20,000,000	-	11,356,200	19,986,600	18,016,100	17,485,800	100	100	50	67	51	21,570,000	13,368,940
1 02 01 01 08	Penyediaan alat tulis kantor	46,000,000	41,000,000	30,000,000	75,000,000	100,000,000	45,999,950	41,000,000	29,999,700	74,998,700	99,895,750	100	100	100	100	100	58,400,000	58,378,820
1 02 01 01 09	Penyediaan jasa Kebersihan Kantor	-	-	15,000,000	15,000,000	15,000,000	-	-	14,993,500	14,998,331	14,949,730	100	100	100	100	100	9,000,000	8,988,312
1 02 01 01 10	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	25,000,000	28,000,000	30,000,000	124,140,000	80,272,300	24,996,000	26,819,400	29,999,300	102,936,500	74,449,300	100	96	100	83	93	57,482,460	51,840,100
1 02 01 01 12	Penyediaan komponen instalasi listrik	2,000,000	14,000,000	2,000,000	25,000,000	40,000,000	2,000,000	11,685,000	2,000,000	13,589,200	36,823,300	100	83	100	54	92	16,600,000	13,219,500
1 02 01 01 15	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	3,000,000	4,000,000	4,000,000	4,000,000	6,000,000	2,551,000	3,185,000	3,890,000	4,000,000	5,260,000	85	80	97	100	88	4,200,000	3,777,200
1 02 01 01 17	Penyediaan makanan dan minuman	20,000,000	28,000,000	25,000,000	35,000,000	30,000,000	19,948,225	27,859,560	24,797,750	34,777,600	29,147,800	100	99	99	99	97	27,600,000	27,306,187
1 02 01 01 18	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	130,000,000	140,000,000	135,000,000	220,000,000	245,000,000	129,853,400	139,203,300	124,745,900	211,307,300	218,558,200	100	99	92	96	89	174,000,000	164,733,620
1 02 01 01 19	Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi/ Teknis Perkantoran	449,160,000	479,680,000	441,600,000	478,500,000	519,192,000	408,740,000	433,820,000	431,399,500	408,775,000	386,895,000	91	90	98	85	75	473,626,400	413,925,900
1 02 01 01 20	Penyediaan Jasa Tim penilai Angka Kredit	18,000,000	30,000,000	20,000,000	30,000,000	50,000,000	14,240,000	19,885,000	19,890,000	29,990,000	46,519,000	79	66	99	100	93	29,600,000	26,104,800
1 02 01 02	II Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	1,160,918,518	2,392,902,000	2,106,113,630	2,411,563,000	2,293,602,500	1,151,410,346	2,189,861,770	2,017,696,531	2,376,618,871	2,096,923,692	99	92	96	99	91	2,073,019,930	1,966,502,242
02 01 02 01	Pembangunan Rumah Dinas	-	-	-	-	730,997,500	-	-	-	-	701,925,250					96	146,199,500	140,385,050
02 01 02 03	Pembangunan Gedung Kantor	1,000,000,000	1,679,999,900	875,753,930	765,363,000	396,600,000	997,301,000	1,540,466,000	836,951,500	762,335,900	297,758,500	100	92	96	100	75	943,543,366	886,962,580
02 01 02 03	Pengadaan Kendaraan Dinas / operasional	-	-	401,775,000	220,000,000	285,000,000	-	-	382,325,000	212,849,750	282,523,000			95	97	99	181,355,000	175,539,550
1 02 01 02 07	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	2,500,000	160,500,000	61,300,000	66,000,000	78,855,000	2,250,000	154,164,745	55,855,282	60,543,922	74,801,000	90	96	91	93	95	73,631,000	69,522,990
1 02 01 03 09	Pengadaan peralatan gedung kantor	22,500,000	73,000,000	503,062,000	315,000,000	125,500,000	22,500,000	55,661,250	488,487,614	311,216,363	122,810,000	100	76	97	99	98	207,812,400	200,135,045
1 02 01 04 10	Pengadaan mobil	-	192,000,000	-	120,000,000	146,650,000	-	186,155,200	-	110,340,000	139,940,000		97			92	91,730,000	87,287,040
1 02 01 06 22	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	5,000,000	-	10,000,000	22,000,000	30,000,000	2,647,250	-	7,809,000	19,963,915	29,964,800	53		78	91	100	13,400,000	12,076,993
1 02 01 07 24	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	115,918,518	189,902,100	149,820,000	180,000,000	350,000,000	114,283,346	156,312,050	144,862,135	179,794,021	306,786,142	99	82	97	100	88	197,128,124	180,371,539
1 02 01 07 25	Pemeliharaan rutin/berkala Peralatan Gedung Kantor	15,000,000	-	-	-	-	12,428,750	-	-	-	-	83					3,000,000	2,485,750
1 02 01 05 41	Rehabilitasi Sedang/berat rumah dinas	-	97,500,000	104,402,700	724,200,000	150,000,000	-	97,102,525	101,586,000	719,575,000	140,415,000		100	97	99	94	215,220,540	211,735,705
1 02 01 05	III Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	-	56,000,000	25,000,000	50,000,000	133,000,000	40,368,000	25,000,000	49,190,000	123,223,900	91,000,000	72	100	98	93		52,800,000	47,556,380
1 02 01 05 01	Pendidikan dan pelatihan formal	-	56,000,000	25,000,000	50,000,000	100,000,000	-	40,368,000	25,000,000	49,190,000	91,000,000		72	100	98	91	46,200,000	41,111,600
02 01 05 01	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang undangan	-	-	-	-	33,000,000	-	-	-	-	32,223,900						6,600,000	6,444,780
1 02 01 06	IV Program Peningkatan Pengembangan Sistim Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	-	-	-	-	16,000,000	-	-	-	15,893,600	15,893,600					99	3,200,000	3,178,720
02 01 05 02	Penyusunan laporan keuangan akhir tahun dan Semesteran	-	-	-	-	16,000,000	-	-	-	-	15,893,600					99	3,200,000	3,178,720
17	V Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah	-	-	-	-	53,700,000	-	-	-	45,065,650	45,065,650					84	10,740,000	10,740,000
	Peningkatan Manajemen Asset/Barang Daerah	-	-	-	-	53,700,000	-	-	-	-	45,065,650					84	10,740,000	9,013,130
1 02 01 15	VI Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	1,982,490,000	1,393,962,000	1,723,798,570	1,822,404,576	1,133,579,000	1,980,499,900	1,386,156,564	1,615,033,089	1,803,849,117	1,129,187,760	100	99	94	99	100	1,611,246,829	1,582,945,286
1 02 01 15 01	1 Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	1,969,990,000	1,333,962,000	1,673,798,570	1,754,488,576	1,051,579,000	1,968,000,000	1,330,746,564	1,565,135,089	1,736,278,817	1,050,162,560	100	100	94	99	100	1,556,763,629	1,530,064,606
1 02 01 15 02	2 Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	12,500,000	32,000,000	32,000,000	45,000,000	47,000,000	12,499,900	28,075,000	31,995,000	44,990,500	46,423,200	100	88	100	100	99	33,700,000	32,796,720
1 02 01 15 04	3 Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunitas dan RS	-	12,000,000	10,000,000	10,000,000	20,000,000	-	11,505,000	9,917,500	9,879,500	18,765,000		96	99	99	94	10,400,000	10,013,400
1 02 01 15 05	4 Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	-	16,000,000	8,000,000	12,916,000	15,000,000	-	15,830,000	7,985,500	12,700,300	13,837,000		99	100	98	92	10,383,200	10,070,560
1 02 01 15	IV Program Pengembangan Data/Informasi	12,500,000	30,900,000	30,900,000	65,000,000	128,060,000	6,600,000	30,054,000	30,006,750	62,244,165	113,509,900	53	97	97	96	89	53,472,000	48,482,963
1 02 01 15 01	Pengumpulan, Updating dan Analisis Data Informasi capaian Target Kinerja Program dan Kegiatan	6,000,000	14,400,000	14,400,000	25,000,000	35,000,000	1,430,000	14,339,000	13,548,650	22,785,950	27,757,500	24	100	94	91	79	18,960,000	15,972,220
1 02 01 15 02	Penyusunan dan Pengumpulan Data/Informasi Kebutuhan Penyusunan Dokumen Perencanaan	-	9,000,000	9,000,000	25,000,000	51,785,000	-	8,569,000	8,993,000	24,539,510	46,156,100		95	100	98	89	18,957,000	17,651,522
1 02 01 15 32	Penyusunan dan Analisis Dokumen Perencanaan dan Penganggaran	6,500,000	7,500,000	7,500,000	15,000,000	41,275,000	5,170,000	7,146,000	7,465,100	14,918,705	39,596,300	80	95	100	99	96	15,555,000	14,859,221
1 02 01 16	I Program Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan	4,165,720,562	3,300,864,580	4,813,196,000	16,831,979,280	19,762,238,060	1,918,684,057	2,693,827,745	3,982,058,159	13,671,726,276	16,361,045,578	46	82	83	81	83	9,778,799,696	7,725,468,363
1 02 01 16 02	1 Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	-	-	-	33,725,000	17,000,000	-	-	-	-	29,596,981					88	10,145,000	9,160,826

Kode	Program dan Kegiatan	Anggaran Pada Tahun ke					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke					Antara Realisasi dan Anggaran Pada Ta					Rata - Rata Pertumbuhan		
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	Anggaran	Realisasi	
		Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp								
1 02 01 16 03	2 Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Jaringannya	63,055,000	131,000,000	155,397,700	450,000,000	800,000,000	36,733,500	129,294,900	152,470,455	444,794,000	597,310,000	58	99	98	99	75	319,890,540	272,120,571	
1 02 01 16 10	3 Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana		13,000,000	30,000,000	30,000,000	13,980,000		10,325,300	26,630,950	10,458,600	-		79	89	35	-	17,396,000	9,482,970	
1 02 01 16 11	4 Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan			140,000,000	25,000,000	20,000,000			133,013,125	24,054,650	17,525,600			95	96	88	37,000,000	34,918,675	
1 02 01 16 13	5 Penyelenggaraan Penyehatan lingkungan		40,000,000	386,503,000	232,200,000	435,345,000		37,284,464	376,639,618	205,380,900	422,676,750		93	97	88	97	218,809,600	208,396,346	
1 02 01 16 14	6 Monitoring, evaluasi dan pelaporan		23,070,000		30,000,000	23,000,000		21,420,000		28,905,100	22,232,600		93		96	97	15,214,000	14,511,540	
1 02 01 16	7 Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan	4,087,665,562					1,867,785,207										817,533,112	373,557,041	
1 02 01 16 15	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas X Koto I		136,624,000	156,754,100	231,951,000	88,210,160		112,914,534	112,583,768	180,469,380	80,176,644		83	72	78	91	122,707,852	97,228,865	
1 02 01 16 16	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas X Koto II		178,014,000	162,009,900	282,250,000	86,255,220		150,876,500	158,189,325	262,600,016	79,081,122		85	98	93	92	141,705,824	130,149,393	
1 02 01 16 17	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Singgalang		72,965,000	84,444,600	154,418,800	80,705,300		48,563,245	60,964,854	63,791,643	69,915,958		67	72	41	87	78,506,740	48,647,140	
1 02 01 16 18	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Batipuh I		144,009,000	165,084,400	325,205,000	91,040,000		120,316,284	158,252,607	261,333,569	87,885,598		84	96	80	97	145,067,680	125,567,612	
1 02 01 16 19	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Batipuh II		106,776,000	138,316,700	213,215,000	80,578,120		77,967,557	129,474,383	175,894,165	79,744,237		73	94	82	99	107,777,164	92,616,068	
1 02 01 16 20	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Batipuh III		84,928,580	138,087,500	220,015,600	89,859,553		56,272,216	105,643,825	170,210,724	56,685,442		66	77	77	63	106,578,247	77,762,441	
1 02 01 16 21	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Pariangan		196,127,000	276,162,000	404,469,000	214,738,260		141,405,745	193,727,539	272,153,129	130,961,625		72	70	67	61	218,299,252	147,649,608	
1 02 01 16 22	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Rambatan I		149,744,000	174,018,500	346,486,000	129,356,310		137,622,792	173,523,408	236,992,267	100,971,505		92	100	69	78	159,720,962	129,821,994	
1 02 01 16 23	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Rambatan II		122,600,000	154,311,000	263,005,000	78,817,454		98,494,170	119,941,908	250,323,826	78,309,561		80	78	95	99	123,746,691	109,413,893	
1 02 01 16 24	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Lima Kaum I		227,186,000	219,786,600	431,558,950	138,530,650		206,911,601	196,773,281	397,074,164	105,960,645		91	90	92	76	203,412,440	181,343,938	
1 02 01 16 25	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Lima Kaum II		48,959,000	51,737,300	130,415,000	79,319,250		32,888,905	46,942,342	109,890,997	70,765,519		67	91	84	89	62,086,110	52,097,553	
1 02 01 16 26	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Pagaruyung		46,535,000	92,458,000	125,458,000	82,696,100		43,216,803	57,135,843	90,508,151	74,989,954		93	62	72	91	69,429,420	53,170,150	
1 02 01 16 27	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Tanjung Emas		145,237,000	245,570,800	405,376,500	193,930,500		121,529,539	181,958,365	311,381,034	192,353,774		84	74	77	99	198,022,960	161,444,542	
1 02 01 16 28	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Padang Ganting		120,983,000	153,821,000	289,369,500	129,417,500		99,947,156	149,115,942	220,534,308	117,574,446		83	97	76	91	138,718,200	117,434,370	
1 02 01 16 29	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Lintau Buo I		138,167,000	173,081,900	554,463,800	287,111,400		125,474,380	171,928,921	360,184,630	260,876,963		91	99	65	91	230,564,820	183,692,979	
1 02 01 16 30	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Lintau Buo II		157,414,000	323,488,600	521,792,780	291,382,780		119,380,015	209,206,382	380,068,667	259,105,392		76	65	73	89	258,815,632	193,552,091	
1 02 01 16 31	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Lintau Buo III		190,998,000	258,220,500	340,490,000	166,674,560		153,029,545	207,268,509	307,079,347	162,044,735		80	80	90	97	191,276,612	165,884,427	
1 02 01 16 32	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Sungayang		145,558,000	167,701,800	387,562,000	152,612,000		141,851,428	162,603,666	267,632,075	115,311,578		97	97	69	76	170,686,760	137,479,749	
1 02 01 16 33	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Sungai Tarab I		73,343,400	157,468,600	304,435,000	179,275,588		49,052,150	90,647,911	222,911,387	155,628,071		67	57	73	87	142,904,518	103,527,904	
1 02 01 16 34	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Sungai Tarab II		114,029,600	129,889,000	230,634,500	83,479,500		92,298,658	98,381,415	194,120,496	76,803,535		81	76	84	92	111,606,520	92,320,821	
1 02 01 16 35	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Gurun		66,777,000	74,855,400	114,570,050	81,767,000		56,031,774	47,541,275	108,856,669	80,983,930		84	64	95	99	67,593,890	58,682,730	
1 02 01 16 36	Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Salimpaung I		133,341,000	226,430,800	480,874,700	249,674,635		98,933,850	206,872,061	295,740,176	152,143,810		74	91	62	61	218,064,227	150,737,979	
1 02 01 16 37	12 Penyediaan Biaya Operasional Puskesmas Salimpaung II		134,279,000	205,196,300	225,311,100	221,921,040		90,541,584	102,314,381	201,968,686	188,653,965		67	50	90	85	157,341,488	116,695,723	
1 02 01 16 38	14 Upaya Penanggulangan Kebutaan dan Penglihatan di Masyarakat				293,980,000	70,000,000				107,862,210	67,462,000					37	96	72,996,000	35,064,842
1 02 01 16 39	15 Evaluasi program Ibu	10,000,000	30,000,000	85,400,000	32,280,000	68,000,000	9,165,400	16,377,450	78,286,000	30,985,000	61,499,150		55	92	96	90	45,136,000	39,262,600	
1 02 01 16 40	16 Pelatihan Kelas balita		22,200,000		25,000,000	30,000,000		8,598,200		23,684,600	29,622,400		39		95	99	15,440,000	12,381,040	
	Pelaksanaan Audit Maternal Pernatal		20,000,000					16,858,600					84				4,000,000	3,371,720	
	Advokasi Kesehatan Ibu dan Anak				118,880,000						48,348,400				41		23,776,000	9,669,680	
1 02 01 16 46	17 Evaluasi program anak				20,280,000	82,915,000				19,424,600	75,483,300				96	91	20,639,000	18,981,580	
1 02 01 16 47	19 Upaya Kesehatan matra	5,000,000	12,000,000	12,000,000	30,000,000	30,000,000	4,999,950	12,000,000	11,972,100	28,731,181	28,412,000		100	100	96	95	17,800,000	17,223,046	
1 02 01 16 48	18 Upaya Kesehatan kerja				25,000,000	20,000,000				23,253,700	18,516,000				93	93	9,000,000	8,353,940	
1 02 01 16 49	20 Pengadaan Buku Kesehatan Ibu dan anak dan stiker Ibu Hamil		75,000,000	75,000,000	90,885,000	88,000,000		66,148,400	62,654,000	90,267,000	84,598,000		88	84	99	96	65,777,000	60,733,480	
1 02 01 16 51	PJKN Puskesmas X Koto I				316,854,000	482,241,474				251,363,526	413,219,878				79	86	159,819,095	132,916,681	
1 02 01 16 52	PJKN Puskesmas X Koto II				450,055,000	761,475,022				397,699,978	614,787,299				88	81	242,306,004	202,497,455	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Singgalang				190,237,500	346,457,165				119,494,335	274,271,148				63	79	107,338,933	78,753,097	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Batipuh I				490,910,000	788,281,852				444,073,148	722,655,354				90	92	255,838,370	233,345,700	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Batipuh II				271,325,000	483,577,029				215,947,971	407,334,584				80	84	150,980,406	124,656,511	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Batipuh III				292,315,500	553,479,658				247,837,490	400,698,492				85	72	169,159,032	129,707,196	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Pariangan				517,404,000	929,437,521				430,434,479	795,293,406				83	86	289,368,304	245,145,577	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Rambatan I				427,535,000	689,636,940				393,673,060	586,678,295				92	85	223,434,388	196,070,271	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Rambatan II				443,775,000	771,351,682				382,093,318	620,936,911				86	80	243,025,336	200,606,046	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Lima Kaum I				631,854,000	1,150,493,775				603,230,225	913,221,418				95	79	356,468,585	303,290,329	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Lima Kaum II				145,005,000	253,389,380				117,865,620	189,151,613				81	75	79,678,876	61,403,447	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Pagaruyung				115,704,000	189,149,330				107,517,670	166,350,540				93	88	60,970,666	54,773,642	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Tanjung Emas				479,436,000	845,924,140				441,062,740	725,574,479				92	86	265,072,028	233,327,444	
1 02 01 16	PJKN Puskesmas Padang Ganting				357,102,000	595,923,650				300,730,350	483,179,271				84	81	190,605,130	156,	

Kode	Program dan Kegiatan	Anggaran Pada Tahun ke					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke					Antara Realisasi dan Anggaran Pada Ta					Rata - Rata Pertumbuhan	
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	Anggaran	Realisasi
		Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp							
1 02 01 17	VII Program Pengawasan obat dan Makanan	12,000,000	79,000,000	142,000,000	158,000,000	149,678,500	12,000,000	33,694,200	111,628,200	155,176,150	147,959,600	100	43	79	98	99	113,135,700	111,120,230
1 02 01 17 01	Peningkatan pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan	25,000,000	45,000,000	30,000,000	70,000,000	66,568,500	24,625,100	42,136,800	28,381,100	69,492,500	65,873,500	99	94	95	99	99	47,313,700	46,101,800
1 02 01 17 02	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	12,000,000	24,000,000	85,000,000	35,000,000	33,790,000	12,000,000	23,704,200	64,657,200	34,313,150	33,386,100	100	99	99	98	99	33,958,000	33,612,130
1 02 01 17 04	Peningkatan penyidikan dan penegakan hukum di bidang obat dan makanan		10,000,000	47,000,000	53,000,000	49,320,000		9,990,000	46,971,000	51,370,500	48,700,000	#DIV/0!	100	100	97	99	31,864,000	31,406,300
1 02 01 18	IX Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	-	-	-	20,000,000	20,000,000	-	-	-	19,627,000	18,421,300				98	92	8,000,000	7,609,660
1 02 01 18 01	Fasilitas pemberdayaan konsumen/masyarakat dibidang obat dan makanan				20,000,000	20,000,000				19,627,000	18,421,300				98	92	8,000,000	7,609,660
1 02 01 19	X Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat masyarakat	10,000,000	125,298,100	186,120,000	404,175,000	926,159,000	9,954,500	99,961,950	182,254,476	355,565,350	666,620,700	100	80	98	88	72	330,350,420	262,871,395
1 02 01 19 01	1 Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	10,000,000	40,000,000	40,000,000	147,175,000	526,060,000	9,954,500	39,923,850	39,048,100	124,044,000	346,744,000	100	100	98	84	66	152,647,000	111,942,890
1 02 01 19 02	2 Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat		20,000,000	20,000,000	80,000,000	197,325,000		19,930,000	19,990,000	64,825,000	187,654,500	100	100	81	95		63,465,000	58,479,900
1 02 01 19 03	3 Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan		-	-	25,000,000	31,335,000		-	21,084,850	11,277,700				84	36		11,267,000	6,472,510
1 02 01 19 04	4 Peningkatan pendidikan tenaga penyuluhan kesehatan		-	-	25,000,000	43,760,000		-	22,674,600	21,927,700				91	50		13,752,000	8,920,460
1 02 01 19 05	5 Monitoring evaluasi dan pelaporan		40,298,100	71,520,000	75,000,000	75,000,000		40,108,100	69,148,426	74,307,900	57,406,700	100	97	99	77		52,363,620	48,194,225
1 02 01 19 06	6 Pemberian Penghargaan Bagi Tenaga Kesehatan yang berdedikasi dan berprestasi		25,000,000	54,600,000	52,000,000	52,679,000		54,067,950	48,629,000	41,610,100				99	94	79	36,855,800	28,861,410
1 02 01 20	VI Program Perbaikan Gizi Masyarakat	60,000,000	73,200,000	103,400,000	117,000,000	325,489,000	59,860,000	66,315,350	101,425,100	107,289,403	290,644,200	100	91	98	92	89	140,617,800	128,052,601
1 02 01 20 01	1 Penyusunan Peta Informasi Masyarakat kurang gizi		-	15,000,000					14,594,600					97			3,000,000	2,918,920
1 02 01 20 02	2 Pemberian makanan tambahan dan vitamin		-			204,829,000				179,297,000					88		40,965,800	35,859,400
1 02 01 20 03	3 Penanggulangan Kekurangan Energi Protein (KEP), Anemi Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	60,000,000	73,200,000	81,400,000	103,000,000	108,865,000	59,860,000	66,315,350	79,902,300	94,201,203	103,594,600	100	91	98	91	95	85,293,000	80,774,691
1 02 01 20 06	6 Monitoring evaluasi dan Pelaporan		-	7,000,000	14,000,000	11,795,000		-	6,928,200	13,088,200	7,752,600			99	93	66	6,559,000	5,553,800
1 02 01 20 01	1 Pemantauan Status Gizi		24,000,000					14,728,950					61				4,800,000	2,945,790
1 02 01 21	XI Program Pengembangan lingkungan Sehat	58,752,500	74,600,000	154,763,000	135,000,000	450,000,000	54,557,800	67,937,900	134,602,400	126,048,550	337,853,938	93	91	87	93	75	174,623,100	144,200,118
1 02 01 21 2	2 Pengkajian pengembangan lingkungan sehat		8,000,000			300,000,000		3,773,500		204,336,700			47		68		61,600,000	41,622,040
1 02 01 21 2	2 Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat		100,000,000	104,763,000	85,000,000	100,000,000		9,388,700	92,474,200	80,392,900	89,281,888		94	88	95	89	59,952,600	54,307,538
1 02 01 21 3	3 Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat	58,752,500	56,600,000	50,000,000	50,000,000	50,000,000	54,557,800	54,775,700	42,128,200	45,655,650	44,235,350	93	97	84	91	88	53,070,500	48,270,540
1 02 01 22	VII Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	75,000,000	129,685,000	343,850,000	553,415,000	532,394,000	74,036,000	122,740,300	319,691,500	432,146,329	447,241,610	99	95	93	78	84	326,868,800	279,171,148
1 02 01 22 01	1 Penyemprotan/fogging sarang nyamuk		16,000,000	238,850,000	200,000,000	146,000,000		15,939,800	218,519,000	123,019,710	102,872,682	100	91	62	70		120,170,000	92,070,238
1 02 01 22 02	2 Pengadaan Alat fogging dan bahan-bahan fogging		-	-	-	-		-	-	-							-	-
1 02 01 22 05	5 Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	75,000,000	77,685,000	75,000,000	120,000,000	130,312,000	74,036,000	72,386,850	72,097,400	113,374,700	121,250,992	99	93	96	94	93	95,599,400	90,629,188
1 02 01 22 06	5 Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemi		-	-	173,415,000	88,320,000		-	139,968,619	77,212,100				81	87		52,347,000	43,436,144
1 02 01 22 08	6 Peningkatan Imunitasi		20,000,000	15,000,000	30,000,000	54,358,000		19,330,000	14,127,200	27,612,500	49,500,600	97	94	92	91		23,871,600	22,114,060
1 02 01 22 09	7 Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah		16,000,000	15,000,000	30,000,000	50,823,000		15,083,650	14,947,900	28,170,800	44,030,936		94	100	94	87	22,364,600	20,446,657
1 02 01 22 10	8 Peningkatan komunikasi, Informasi dan edukasi (KIE) pencegahan dan pemberantasan penyakit		-	-	-	62,581,000		-	-	52,374,300					84		12,516,200	10,474,860
1 02 01 23	XXI Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	7,500,000	42,000,000	36,000,000	41,000,000	436,040,000	7,450,000	36,832,900	35,917,250	40,467,450	365,006,772	99	88	100	99	84	112,508,000	97,134,874
1 02 01 23 01	1 Penyusunan standar pelayanan kesehatan		-	-	-	383,540,000		-	-	321,119,372					84		76,708,000	64,223,874
1 02 01 23 03	3 Pembangunan dan Pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan		16,000,000	15,000,000	16,000,000	17,500,000		15,337,900	14,917,350	15,518,500	13,989,700		96	99	97	80	12,900,000	11,952,690
1 02 01 23 06	6 Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	7,500,000	6,000,000	6,000,000	10,000,000	15,000,000	7,450,000	3,760,000	5,999,900	9,979,000	12,857,750	99	63	100	100	86	8,900,000	8,009,330
1 02 01 23 07	7 Registrasi, Akreditasi dan sertifikasi serta penjamin tenaga dan sarana kesehatan yang ada di lembaga kesehatan pemerintah dan swasta		20,000,000	15,000,000	15,000,000	20,000,000		17,735,000	15,000,000	14,969,950	17,039,950		89	100	100	85	14,000,000	12,948,980
1 02 01 24	IV Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	-	43,775,000	-	-	-	-	43,714,950	-	-	-	100					8,755,000	8,742,990
1 02 01 24 01	1 Pelayanan Operasi Katarak		43,775,000					43,714,950					100				8,755,000	8,742,990
1 02 01 24 04	2 Pelayanan Sunatan Massal		-	-	-	-		-	-	-							-	-
1 02 01 25	XIV Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya	1,594,760,000	3,332,355,000	2,301,604,600	3,360,038,090	5,407,330,898	1,354,593,000	3,194,005,895	2,161,001,100	3,252,356,025	4,984,100,170	85	96	94	97	92	3,199,217,718	2,989,211,238
1 02 01 25 01	1 Pembangunan Puskesmas		-	-	-	-		-	-	-							-	-
1 02 01 25 02	2 Pembangunan Puskesmas Pembantu	1,564,500,000	2,084,000,000	1,648,772,800	1,086,300,000		1,324,596,000	1,968,617,000	1,519,472,600	1,054,987,500		85	94	92	97		1,276,714,560	1,173,534,620
1 02 01 25 05	4 Pembangunan Posyandu		-	-	50,000,000			-	-	48,674,000					97		10,000,000	9,734,800
1 02 01 25 07	5 Pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas	30,260,000	250,000,000	456,109,000	813,286,700	511,902,374	29,997,000	244,147,970	445,936,500	787,607,425	426,595,170	99	98	98	97	83	412,311,615	386,856,813
1 02 01 25 08	6 Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu		503,355,000		271,200,000	217,934,844		499,544,000	253,787,700	212,705,000			99		94	98	198,497,969	193,207,340
1 02 01 25 24	8 Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu		225,000,000	196,722,800	539,251,390	618,066,980		224,303,925	195,592,000	510,049,400	612,820,500		100	99	95	99	315,808,234	308,553,165
1 02 01 25 22	7 Rehabilitasi sedang/berat puskesmas		270,000,000		600,000,000	3,816,272,700		257,393,000	597,250,000	3,506,474,000			95		100	92	937,254,540	872,223,400
1 02 01 25 15	9 Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas		-	-	-	243,154,000		-	-	225,505,500					93		48,630,800	45,101,100

Kode	Program dan Kegiatan	Anggaran Pada Tahun ke					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke					Antara Realisasi dan Anggaran Pada Ta					Rata - Rata Pertumbuhan	
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	Anggaran	Realisasi
		Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp							
1 02 01 28	XVI Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan II	13,000,000	26,400,000	25,000,000	40,000,000	40,000,000	12,664,000	26,013,050	24,021,250	39,928,080	39,931,600	97	99	96	100	100	28,880,000	28,511,596
1 02 01 28 08	1 Monitoring, evaluasi dan pelaporan	13,000,000	26,400,000	25,000,000	40,000,000	40,000,000	12,664,000	26,013,050	24,021,250	39,928,080	39,931,600	97	99	96	100	100	28,880,000	28,511,596
1 02 01 29	III Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	-	22,000,000	15,000,000	25,000,000	85,000,000	-	15,336,750	14,314,000	23,115,000	79,008,900	-	70	95	92	93	29,400,000	26,354,930
1 02 01 29 09	1 Kegiatan Review stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang	-	6,000,000	-	-	-	-	4,560,500	-	-	-	-	76	-	-	-	1,200,000	912,100
1 02 01 29 09	2 Kegiatan Pelatihan pelaksanaan manajemen asfksia	-	16,000,000	15,000,000	25,000,000	85,000,000	-	10,776,250	14,314,000	23,115,000	79,008,900	-	67	95	92	93	28,200,000	25,442,830
1 02 01 30	V Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	-	8,000,000	-	22,000,000	20,000,000	-	6,483,700	-	21,380,663	19,454,400	-	81	-	97	97	10,000,000	9,463,753
1 02 01 30 01	1 Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan Lansia	-	8,000,000	-	12,000,000	10,000,000	-	6,483,700	-	11,456,800	9,454,400	-	81	-	95	95	6,000,000	5,478,980
1 02 01 30 06	4 Pengadaan KMS Lansia	-	-	-	10,000,000	10,000,000	-	-	-	9,923,863	10,000,000	-	-	-	99	100	4,000,000	3,984,773
1 02 01 31	XII Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan makanan	6,000,000	32,000,000	28,000,000	30,000,000	207,850,000	5,995,000	26,758,000	24,701,900	27,382,300	78,449,900	100	84	88	91	38	60,770,000	32,657,420
1 02 01 31 02	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan produksi rumah tangga	6,000,000	24,000,000	20,000,000	20,000,000	197,850,000	5,995,000	19,882,800	16,901,900	18,896,950	69,653,900	100	83	85	94	35	53,570,000	26,266,110
1 02 01 31 03	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restoran	-	8,000,000	8,000,000	10,000,000	10,000,000	-	6,875,200	7,800,000	8,485,350	8,796,000	-	86	98	85	88	7,200,000	6,391,310
1 02 01 33	XV Program Kebijakan Pembangunan kesehatan	-	3,320,000,000	3,560,218,000	68,500,000	8,724,811,180	-	519,197,889	2,819,872,199	66,450,000	8,657,626,120	-	16	79	97	99	3,134,705,836	2,412,629,242
1 02 01 33 01	1 Penyusunan peraturan daerah sistem kesehatan masyarakat	-	-	-	-	25,000,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,000,000	-
1 02 01 33 02	2 Peningkatan program pemberdayaan dan jaminan kesehatan	-	3,300,000,000	3,550,218,000	28,500,000	8,649,811,180	-	499,197,889	2,810,553,649	28,499,000	8,614,943,960	-	15	79	100	100	3,105,705,836	2,390,638,900
1 02 01 33 05	5 Penyediaan SIKDA dan SIK Dokter Keluarga	-	20,000,000	10,000,000	40,000,000	50,000,000	-	20,000,000	9318550	37,951,000	42,682,160	-	100	93	95	85	24,000,000	21,990,342
1 02 01 35	XIII Pogram Sarana Air Bersih dan Sanitasi Masyarakat Miskin	-	52,000,000	12,000,000	20,000,000	27,000,000	-	41,359,600	10,368,950	18,580,000	20,965,000	-	80	86	93	78	22,200,000	18,254,710
1 02 01 35 01	Monitoring sarana Air bersih dan sanitasi masyarakat pedesaan	-	12,000,000	-	20,000,000	27,000,000	-	10,909,000	-	18,580,000	20,965,000	-	91	-	93	78	11,800,000	10,090,800
1 02 01 35	Workshop CLTS dan Pengembangan Hiene Sanitasi	-	20,000,000	-	-	-	-	12,518,900	-	-	-	-	63	-	-	-	4,000,000	2,503,780
1 02 01 35	Pelatihan Higiene dan Sanitasi	-	20,000,000	-	-	-	-	17,931,700	-	-	-	-	90	-	-	-	4,000,000	3,586,340
1 02 01 35 06	Pemeriksaan Kualitas Air	-	-	12,000,000	-	-	-	-	10,368,950	-	-	-	-	-	86	-	2,400,000	2,073,790
TOTAL DANA		9,921,751,580	15,394,501,680	16,413,563,800	27,390,714,946	42,355,041,938	7,348,343,797	11,407,473,445	14,377,041,569	23,716,674,213	37,233,453,632	1,262	1,641	1,658	1,874	1,912	22,304,914,789	18,840,298,591

**Tabel. 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan
2016 -2021**

NO	TUJUAN	SASARAN	P	Satuan	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE							KONDISI AKHIR		
					KONDISI AWAL	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)		
Misi 1 : Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan tersedianya upaya kesehatan yang paripurna,merata bermutu dan berkeadilan														
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1 Meningkatkan kesehatan Ibu dan anak	1	Menurunnya Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	Angka	15,2	14.44	13.77	13.03	12.38	11.76	11.17	11.17	
			2	Menurunnya Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	Angka	326	321	316	311	306	301	301	301	301
			3	Menurunnya Persentase Balita Gizi Buruk	Persen	0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2
		2 Meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan	4	Meningkatnya Angka kunjungan puskesmas dalam 1 tahun	Kali	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
			5	Meningkatnya Persentase kepersertaan masyarakat pada SJSN bidang kesehatan	Persen	56,2	66.8	76.2	85.6	95.0	100.0	100.0	100.0	100.0
			6	Meningkatnya Persentase Stnadar Pelayanan Kesehatan dasar dan Rujukan	Persen	0,0	43,47	69,5	82,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,00
		4 Meningkatkan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Ttdak Menular	10	Menurunnya Persentase penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi(PD3I) tertentu	Persen	7	15,25	23,5	31,75	40,0	48,25	56,5	56,5	
			9	Menurunnya Persentase Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	Persen	< 0,5	< 0,5	< 0,5	< 0,5	< 0,5	< 0,5	< 0,5	< 0,5	< 0,5
		11	Menurunnya Persentase Penyakit Degeneratif	Persen	41,50	41,5	41,5	40,3	39,9	39,2	38,7	38,0		

**Tabel. 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan
2016 -2021**

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Satuan	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE							KONDISI AKHIR		
					KONDISI AWAL	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)		
Misi 1. : Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan tersedianya upaya kesehatan yang paripurna,merata bermutu dan berkeadilan														
1	Meningkatkan Derajat kesehatan Masyarakat	1 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1 Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	Angka	15,2	14.44	13.77	13.03	12.38	11.76	11.17	11.17		
			2 Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	Angka	326	321	316	311	306	301	301	301	301	
			3 Persentase Balita Gizi Buruk	Persen	0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2	<0,2
			4 Persentase rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat	Persen	35.2	50.0	60.0	65.0	70.0	75.0	80.0	80.0	80.0	80.0
			5 Cakupan Nagari siaga aktif	Persen	88	90	91	99	100	100	100	100	100	100
			6 Persentase Tempat-tempat Umum memenuhi Syarat Kesehatan	Persen	79.00	80	82	84	86	88	90.00	90.00	90.00	90.00
			7 Cakupan penemuan penderita penyakit TBC	Persen	40.0	45.0	50.0	55.0	60.0	65.0	70.0	70.0	70.0	70.0
			8 Persentase anak yang dapat imunisasi dasar lengkap per nagari	Persen	64.7	65.0	67.5	70.0	72.5	75.0	80.0	80.0	80.0	80.0
			9 Persentase kepesertaan masyarakat pada SJSN bidang kesehatan	Persen	56,2	66.8	76.2	85.6	95.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
				2 Meningkatnya akses dan mutu Pelayanan Kesehatan	10 Angka kunjungan puskesmas dalam 1 tahun	Kali	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5

51.987

Tabel 5.1.
Tujuan, sasaran, strategi, dan Kebijakan

VISI : TERWUJUDNYA MASYARAKAT TANAH DATAR YANG SEHAT YANG BERKEADILAN DAN SEJAHTERA			
MISI : Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan tersedianya upaya kesehatan yang paripurna,merata bermutu dan berkeadilan			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN UMUM
1 Meningkatnya derajat kesehatan Masyarakat	1 Meningkatnya kesehatan masyarakat	1.1 Peningkatan Status Kesehatan pada setiap kelompok usia	1.1.1 Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, Usia kerja dan Lanjut Usia yang Berkualitas
			1.1.2 Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
		1.2 Peningkatan Status Gizi	1.2.1 Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat
2 Meningkatnya akses dan mutu Pelayanan Kesehatan	2 Meningkatnya akses dan mutu Pelayanan Kesehatan	2.1 Peningkatan Akses Yankes	2.1.1 Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas
			2.1.2 Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas
			2.1.3 Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan
		2.2 Penguatan Sistem Kesehatan	2.2.1 Meningkatkan Sistem Pengawasan Obat dan Makanan
			2.2.2 Memantapkan Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Kesehatan
			2.2.3 Memperkuat Manajemen, Penelitian Pengembangan dan Sistem Informasi
		2.2.4 Mengembangkan dan Meningkatkan Efektifitas Pembiayaan Kesehatan	
3 Meningkatkan Pengendalian Penyakit	3 Meningkatkan Pengendalian Penyakit	3.3 Pengendalian penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM) & Penyehatan lingkungan	3.3.1 Meningkatkan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
4 Meningkatkan Pemerataan Jumlah, Jenis & kualitas Tenaga, Sarana dan Prasarana Kesehatan	4 Meningkatkan Pemerataan Jumlah, Jenis & kualitas Tenaga, Sarana dan Prasarana Kesehatan	4.1 Memantapkan Pelaksanaan Sistem jaminan Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan	4.1.1 Meningkatkan Ketersediaan, Persebaran, dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
5 Meningkatkan Tata kelola Pemerintah yang Baik dan Bersih	5 Meningkatkan Tata kelola Pemerintah yang Baik dan Bersih	5.1 Mendorong pengelolaan keuangan yang efektif, efisien, ekonomis dan ketatatan pada peraturan perundang-undangan	5.1.1 Meningkatkan Capaian kinerja dan keuangan

Tabel 6.1
Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Datar

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja Pada Akhir periode Renstra SKPD	Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi							
							2016		2017		2018		2019		2020					2021						
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				Target	Rp					
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20								
Meningkatnya status kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak			Meningkatnya Angka Harapan Hidup	Tahun	68.75	68.87	88,448,809,188	68.99	116,985,302,834	69.11	195,555,887,763	69.25	238,677,309,898	69.35	281,139,069,934	69.5	318,884,735,748	69.5	326,926,227,816	Bidang Kesehatan Masyarakat					
				Menurunnya Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran Hidup	Angka	15,2	14,44	1,037,090,562	13,77	1,448,469,346	13,03	1,376,979,888	12,38	1,785,269,583	11,76	2,103,488,289	11,17	2,421,316,857	11,17	10,172,634,327	Bidang Kesehatan Masyarakat					
				Menurunnya Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	Angka	326	321	354,041,000	316	662,962,150	311	473,646,843	306	546,436,581	301	626,330,336	301	722,585,211	301	3,386,002,121	Bidang Kesehatan Masyarakat					
		1	02	01	32	01	Program Peningkatan Kesehatan Ibu melahirkan dan Anak	Meningkatnya Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	Persen	75	77	50,000,000	79	313,315,000	82	71,552,620	85	84,028,225	88	94,560,727	91	111,050,161	91	724,506,733	Bidang Kesehatan Masyarakat	
				Meningkatnya Cakupan Kompleksi kebidanan yang ditangani	Persen	68	71		75		79		83		87		87				87			Bidang Kesehatan Masyarakat		
				Meningkatnya Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi	Persen	73	76		79		82		85		88		88				88			Bidang Kesehatan Masyarakat		
				Menurunnya Angka Kematian Neonatus per 1000 kelahiran hidup	Angka	10,8	10,4		10,0		9,6		9,0		8,8		8,4				8,4			Bidang Kesehatan Masyarakat		
		1	02	01	32	01	1 Kegiatan Penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu	Meningkatkannya Cakupan Penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu	persen	91	92		93	28,750,000	75		75				75			28,750,000	Seksi Kesge Gi	Kab Tanah Datar
		1	02	01	32	02	2 Kegiatan Perawatan berobat bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu	Meningkatkannya Cakupan Perawatan berobat bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu	persen	80	80		80	55,000,000	80		80				80			55,000,000	Seksi Kesge Gi	Kab Tanah Datar
		1	02	01	32	03	3 Kegiatan Pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu	Meningkatkannya Cakupan Pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu	persen	90	90		90	154,565,000	90		90				90			154,565,000	Seksi Kesge Gi	Kab Tanah Datar
		02	01	33	04	4 Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Meningkatkannya Cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak	persen	90	90	50,000,000	90	75,000,000	90	71,552,620	90	84,028,225	90	94,560,727		111,050,161			375,141,372	Seksi Kesge Gi	Kab Tanah Datar
		1	02	01	28	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	Menurunnya angka kematian balita per 1000 kelahiran	angka	15,6	15,1	304,041,000	14,5	349,647,150	13,9	402,094,223	13,3	462,408,356	12,7	531,769,609	12,1	611,535,061	12,1	2,661,495,388	Bidang Kesmas		
		1	02	01	28	01	1 Kegiatan Penyuluhan kesehatan anak balita	Meningkatkannya Cakupan Penyuluhan anak balita	Persen	90	90	30,000,000	90	34,500,000	90	39,675,000	90	45,626,250	90	52,470,188	90	60,340,716	90	70,271,438	Seksi Kesge dan go Masyarakat	Kab Tanah Datar
		1	02	01	28	02	2 Kegiatan Imunisasi bagi anak balita	Meningkatkannya Cakupan imunisasi bagi anak balita	Persen	100	100	60,000,000	100	69,000,000	100	79,350,000	100	91,252,500	100	104,940,375	100	120,681,431	100	140,542,875	Seksi Kesge dan go Masyarakat	Kab Tanah Datar
		1	02	01	28	04	3 Kegiatan Pelatihan dan pendidikan perawatn anak balita	Meningkatkannya Cakupan Pelatihan dan pendidikan perawatn anak balita	Persen	100	100	65,000,000	100	74,750,000	100	85,962,500	100	98,856,875	100	113,685,406	100	130,738,217	100	158,254,781	Seksi Kesge dan go Masyarakat	Kab Tanah Datar
		1	02	01	28	07	4 Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan pelaporan	Meningkatkannya Cakupan Monitoring, Evaluasi dan pelaporan	Persen	100	100	24,041,000	100	27,647,150	100	31,794,223	100	36,563,356	100	42,047,859	100	48,355,038	100	56,293,888	Seksi Kesge dan go Masyarakat	Kab Tanah Datar
		1	02	01	28	08	5 Kegiatan Review situasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang	Meningkatkannya Cakupan Review situasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang	Persen	100	100	65,000,000	100	74,750,000	100	85,962,500	100	98,856,875	100	113,685,406	100	130,738,217	100	158,254,781	Seksi Kesge dan go Masyarakat	Kab Tanah Datar
		1	02	01	28	09	7 Kegiatan Pelatihan pelaksanaan manajemen asfiksia	Meningkatkannya Cakupan Pelatihan pelaksanaan manajemen asfiksia	Persen	100	100	60,000,000	100	69,000,000	100	79,350,000	100	91,252,500	100	104,940,375	100	120,681,431	100	140,542,875	Seksi Kesge dan go Masyarakat	Kab Tanah Datar
							Menurunnya Persentase Balita Gizi Buruk		Persen	< 0,2	< 0,2	683,049,562	< 0,2	785,506,996	< 0,2	903,333,046	< 0,2	1,238,833,003	< 0,2	1,477,157,953	< 0,2	1,698,731,646	< 0,2	6,786,612,206	Bidang Kesmas	
		1	02	01	20	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Menurunnya Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak balita	%	16	15,68	683,049,562	15,37	785,506,996	15,06	903,333,046	14,76	1,238,833,003	14,46	1,477,157,953	14,17	1,698,731,646	14,17	6,786,612,206	Bidang Kesmas		
							Menurunnya Prevalensi kurangan gizi (underweight) pada anak balita	%	<5	<5		<5	<5		<5		<5			<5				Bidang Kesmas		
							Persentase Balita Gizi Buruk yang mendapatkan perawatan	%	100	100		100		100		100		100		100				Bidang Kesmas		
							Menurunnya Persentase kagemukan penduduk dibawah 18 tahun	%	28,9		28,9		28,9		28,9		28,9		28,9		28,9			Bidang Kesmas		
		1	02	01	20	01	1 Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi	Terseledinya data informasi masyarakat kurang gizi	%	100	100	40,000,000	100	46,000,000	100	52,900,000	100	60,835,000	100	69,960,250	100	80,454,288	100	269,695,250	Seksi Kesge dan gii Masyarakat	
		1	02	01	20	02	2 Pemberian makanan tambahan dan vitamin	Meningkatnya Cakupan pemberian makanan tambahan dan vitamin	%	100															Seksi Kesge dan gii Masyarakat	
		1	02	01	20	03	3 Peningkatan Kekurangan Energi Protein (KEPK), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	Meningkatnya Cakupan Bumil KIK, Pemberian vitamin A pada bayi dan Balita dan Skirning Hipotiroid kongenital	%	100	100	614,580,000	100	707,227,000	100	813,311,050	100	935,307,708	100	1,075,603,864	100	1,236,944,443	100	4,146,429,621	Seksi Kesge dan gii Masyarakat	
							Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Meningkatnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	%	100	100		100		100		100		100		100				Seksi Kesge dan gii Masyarakat	
							Pelaksanaan Skirning Hipoteroiid Kongenital	Meningkatkannya Cakupan Skirning Hipoteroiid Kongenital	%	100	100		100		100		100		100		100				Seksi Kesge dan gii Masyarakat	
							Pendampingan Ibu Hamil	MeningkatkannyaMeningkatkannya Cakupan Bumil KIK, Pemberian vitamin A pada bayi dan Balita dan Skirning hipotiroid kongenital	%	100	100		100		100		100		100		100				Seksi Kesge dan gii Masyarakat	
							Perencanaan Lintas Program dan Lintas Sektor Program KIA	Meningkatkannya Cakupan Pertemuan Lintas Program dan Lintas Sektor Program KIA	%	100	100		100		100		100		100		100				Seksi Kesge dan gii Masyarakat	
							Pelaksanaan Manual Rujukan Maternal Perinatal	Pelaksanaan Manual Rujukan Maternal Perinatal	%	100	100		100		100		100		100		100				Seksi Kesge dan gii Masyarakat	
		1	02	01	20	04	4 Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi (KADARZI)	Meningkatkannya Cakupan Pembinaan Kaderisi	%	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	Seksi Kesge dan gii Masyarakat	
		1	02	01	20	05	5 Peningkatan Gizi lebih	Menurunnya Persentase Obesitas pada penduduk dibawah 18 tahun	%	18		17,5		17		16		50,000,000	16	57,500,000	16	66,125,000	16	107,500,000	Seksi Kesge dan gii Masyarakat	
		1	02	01	20	06	6 Monitoring evaluasi dan Pelaporan	Meningkatkannya Cakupan Monitoring, evaluasi dan pelaporan	bulan	12	12	28,069,562	12	32,279,996	12	37,121,996	12	42,690,295	12	49,093,839	12	56,457,915	12	189,255,689	Seksi Kesge dan gii Masyarakat	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja Pada Akhir periode Renstra SKPD	Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi
							2016		2017		2018		2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
		1.02.01.20.07	7 Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu	Cakupan DJS	%	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	175,000,000	Seksi Kesga dan gtl Masyarakat		
		1.02.01.20.08	8 Pemantauan status Gizi	Cakupan GDM	%	2,5	2,4	2,3	2,2	2,1	2,0	1,9	1,8	1,7	1,6	1,5	230,000,000	Seksi Kesga dan gtl Masyarakat			
			Meningkatkan Angka kunjungan Puskesmas dalam 1 tahun	kali	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	239,396,437,381	Bidang Yankes			
	Meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan	1.02.01.16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Meningkatkannya Persentase kunjungan rawat jalan	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	15%	85,783,316,378	Bidang Yankes, Bidang SDK, Bidang Binlakes dan Bidang P2P			
				Meningkatkannya Persentase kunjungan Rawat Inap	0.3%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%		Seksi Yankes primer			
				Cakupan Neonatal Restu/komplikasi tertangani	94.7	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0		Seksi Yankes primer			
				Cakupan Ibu hamil Restu/komplikasi tertangani	68.00	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0		Seksi Kesga dan gtl Masyarakat		
				Meningkatkannya Cakupan TTU yang memenuhi Syarat Kesehatan	%	79	80	82	84	86	88	90	90	90	90	90		Seksi Kesga dan gtl Masyarakat			
				Menurunnya Prevalensi tekanan darah tinggi	per 100.000 penduduk	25,8	25,8	24,83	24,35	23,86	23,38	22,90	22,90	22,90	22,90	22,90		Seksi PTM			
		1.04.01.16.02	1 Pemeliharaan dan pemulihan keseratan	Meningkatkannya Cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	686,984,313	Seksi Yankes primer		
		1.02.01.16.03	2 Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Jaringannya	Cakupan Pengadaan, peningkatan, dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	8,427,976,563	Seksi SDK dan Perbekes			
		1.02.01.16.04	3 Penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit menular dan Wabah	Cakupan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit menular dan Wabah	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,213,628,625	Seksi PPM			
		1.02.01.16.05	4 Perbaikan gizi masyarakat	Cakupan Perbaikan gizi masyarakat	%	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75		Seksi Kesga dan gtl Masyarakat			
		1.02.01.16.06	5 Revitalisasi sistem kesehatan	Cakupan revitalisasi sistem kesehatan	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		Seksi Yankes primer			
		1.02.01.16.07	6 Pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan	Cakupan pembinaan dan pengawasan pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		Seksi Farmasi			
		1.02.01.16.08	7 Pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generik esensial	Cakupan pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan termasuk obat generik esensial	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		Seksi Farmasi			
		1.02.01.16.09	8 Peningkatan kesehatan masyarakat	Meningkatkannya Cakupan Pembinaan kualitas kesehatan masyarakat	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	55,000,000	Seksi PTM			
		1.02.01.16.10	9 Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana	Cakupan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	94,258,490	Seksi Surveilans dan Penanggulangan Krisis Kesehatan			
		1.02.01.16.11	10 Peningkatan pelayanan dan penanganan masalah kesehatan	Meningkatkannya Cakupan pelayanan dan penanganan masalah kesehatan	Orang	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	418,027,638	Seksi PPM			
		1.02.01.16.13	11 Penyelenggaraan Penyehatan lingkungan rumah sehat	Meningkatkannya Persentase rumah sehat	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,281,052,438	Seksi PPM			
		1.04.01.16.14	12 Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Meningkatkannya cakupan Monev pelayanan kesehatan (gigi dan mulut)	Org	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	579,102,406	Seksi PPM			
		1.02.01.16.15	13 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas X Kota I	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,182,525,275	Seksi PPM			
		1.02.01.16.16	14 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas X Kota II	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,210,594,553	Seksi PPM			
		1.02.01.16.17	15 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Singgung	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	995,175,473	Seksi PPM			
		1.02.01.16.18	16 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Batupuh I	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,146,879,051	Seksi PPM			
		1.02.01.16.19	17 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Batupuh II	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,523,103,924	Seksi PPM			
		1.02.01.16.20	18 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Batupuh III	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,189,356,053	Seksi PPM			
		1.02.01.16.21	19 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Patang	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	2,918,776,843	Seksi PPM			
		1.02.01.16.22	20 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Rambatan I	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,875,056,226	Seksi PPM			
		1.02.01.16.23	21 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Rambatan II	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,620,194,214	Seksi PPM			
		1.02.01.16.24	22 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Lima Kaun I	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,314,499,156	Seksi PPM			
		1.02.01.16.25	23 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Lima Kaun II	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,034,618,403	Seksi PPM			
		1.02.01.16.26	24 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Paguyangan	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,243,969,341	Seksi PPM			
		1.02.01.16.27	25 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Terang Emas	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	2,075,304,949	Seksi PPM			
		1.02.01.16.28	26 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Padang Gerting	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	2,318,030,674	Seksi PPM			
		1.02.01.16.29	27 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Lirtau Bu I	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	3,173,638,854	Seksi PPM			
		1.02.01.16.30	28 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Lirtau Bu II	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	3,119,025,566	Seksi PPM			
		1.02.01.16.31	29 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Lirtau Bu III	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	2,457,597,966	Seksi PPM			
		1.02.01.16.32	30 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Singgung	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	2,063,168,663	Seksi PPM			
		1.02.01.16.33	31 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Singgung Terang I	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,656,603,073	Seksi PPM			
		1.02.01.16.34	32 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Singgung Terang II	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,116,338,335	Seksi PPM			
		1.02.01.16.35	33 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Guruh	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	961,800,885	Seksi PPM			
		1.02.01.16.36	34 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Salmawang	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,814,374,794	Seksi PPM			
		1.02.01.16.37	35 Pelayanan Bawe Operasional Puskesmas Salmawang II	Terperuhnya Kebutuhan Operasional Puskesmas	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,821,682,430	Seksi PPM			
		1.02.01.16.38	36 Upaya Penanggulangan Kebutaan dan Penderita di Masyarakat	Meningkatkannya Cakupan penanganan dan Operasi Katarak	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	606,814,113	Seksi PPM			
		1.02.01.16.39	37 Evaluasi program ibu	Output: Terlaksananya pembinaan dan Evaluasi Program Ibu	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	458,481,925	Seksi PPM			
		1.02.01.16.40	38 Pelatihan Kelemb. bu balita	Meningkatkannya Cakupan	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	337,119,063	Seksi PPM			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi										
							2016		2017		2018		2019		2020		2021				Kondisi Kinerja Pada Akhir periode Renstra SKPD									
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp								
		1	02	01	10	41	39	Evaluasi program anak	Meningkatkannya Cakupan pembinaan dan evaluasi program anak	%	100	100	82.915.000	100	96.302.250	100	106.665.068	100	126.103.351	100	145.018.863	100	166.771.681	100	199.044.541					
		1	02	01	16	42	40	Ujaya Kesehatan mata	Meningkatkannya Cakupan pelayanan kesehatan mata	%	100	100	38.000.000	100	43.760.000	100	50.255.000	100	57.760.250	100	66.402.238	100	76.431.973	100	76.431.973	100	236.210.488			
		1	02	01	10	43	41	Ujaya Kesehatan kerja	Meningkatkannya Cakupan pelayanan kesehatan kerja di tempat industri	%	100	100	20.000.000	100	23.000.000	100	26.450.000	100	30.417.500	100	34.980.125	100	40.227.144	100	40.227.144	100	134.847.625			
		1	02	01	16	44	42	Pengadan buku Kesehatan bu dan anak dan stiker bu Hand	Meningkatkannya Persentase ketersediaan buku KA dan stiker	%	100	100	88.000.000	100	101.200.000	100	116.380.000	100	133.837.000	100	153.912.500	100	176.999.433	100	176.999.433	100	593.329.550			
		1	02	01	16	43	43	Penyenggaraan Penanggulangan Krisis Kesehatan	Meningkatkannya Cakupan pelayanan Penanggulangan Krisis Kesehatan	%	100	100	75.000.000	100	86.260.000	100	99.187.500	100	114.065.625	100	131.176.469	100	150.851.789	100	150.851.789	100	505.678.934			
		1	02	01	16	44	44	Jamnan Penderita	Meningkatkannya Cakupan Jaminan Peralihan	%	100	100	2.225.983.000	100	775.278.041	100	891.589.728	100	1.025.305.187	100	1.179.100.965	100	1.355.866.109	100	1.355.866.109	100	6.097.236.903			
		1	02	01	16	10	45	Penanggulangan dan Pengobatan Faktor Risiko	Meningkatkannya Cakupan penanganan dan pencegahan faktor resiko penyakit	%	0	25,8	75.988.000	24,83	98.603.200	24,35	99.938.680	23,86	114.929.482	23,38	132.168.904	22,90	151.994.240	22,90	151.994.240	22,90	509.508.266			
							11	46	Ujaya Pelayanan Kesehatan Tradisional	Meningkatnya Cakupan Pelayanan kesehatan tradisional	%	0	0	0	0	0	90.000.000	100	10.350.000.000	100	11.902.500.000	100	13.687.875.000	100	13.687.875.000	100	22.342.500.000			
		02	01	36	V			Program Jaminan Kesehatan Nasional	Cakupan Kunjungan pelayanan kesehatan peserta JKN	%	100	100	14.980.482.500	100	16.478.330.750												31.499.013.230			
		1	02	01	36	01		PKN Puskesmas X Koto I	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			429.777.500		472.755.250												902.532.750			
		1	02	01	36	02		PKN Puskesmas X Koto II	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			814.700.000		896.170.000													1.710.870.000		
		1	02	01	36	03		PKN Puskesmas Singgalang	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			289.332.000		318.265.200													607.597.200		
		1	02	01	36	04		PKN Puskesmas Batipuh I	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			869.820.000		956.802.000													1.826.622.000		
		1	02	01	36	05		PKN Puskesmas Batipuh II	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			483.000.000		531.300.000													1.014.300.000		
		1	02	01	36	06		PKN Puskesmas Batipuh III	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			557.460.000		613.206.000													1.170.666.000		
		1	02	01	36	07		PKN Puskesmas Parangrang	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			933.033.000		1.024.135.200													1.957.167.200		
		1	02	01	36	08		PKN Puskesmas Rambatan I	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			745.350.000		819.885.000													1.565.235.000		
		1	02	01	36	09		PKN Puskesmas Rambatan II	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			780.540.000		858.594.000													1.639.134.000		
		1	02	01	36	10		PKN Puskesmas Lima Kaum I	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			1.202.426.000		1.322.679.500													2.525.105.500		
		1	02	01	36	11		PKN Puskesmas Lima Kaum II	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			264.420.000		290.862.000													555.282.000		
		1	02	01	36	12		PKN Puskesmas Paguruyung	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			216.540.000		238.194.000													454.734.000		
		1	02	01	36	13		PKN Puskesmas Tanjung Emas	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			838.000.000		921.859.800													1.759.859.800		
		1	02	01	36	14		PKN Puskesmas Padang Ganting	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			540.980.000		595.078.000													1.136.058.000		
		1	02	01	36	15		PKN Puskesmas Lintau Buo I	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			974.736.000		1.072.209.600													2.046.945.600		
		1	02	01	36	16		PKN Puskesmas Lintau Buo II	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			924.408.000		1.016.848.800													1.941.256.800		
		1	02	01	36	17		PKN Puskesmas Lintau Buo III	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			711.660.000		782.328.000													1.494.088.000		
		1	02	01	36	18		PKN Puskesmas Sungayang	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			747.890.000		822.679.000													1.570.569.000		
		1	02	01	36	19		PKN Puskesmas Sungai Tarab I	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			480.690.000		528.759.000													1.009.449.000		
		1	02	01	36	20		PKN Puskesmas Sungai Tarab II	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			587.630.000		640.893.000													1.228.523.000		
		1	02	01	36	21		PKN Puskesmas Gurun	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			157.167.000		172.883.700													330.050.700		
		1	02	01	36	22		PKN Puskesmas Salimpang I	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			919.830.000		1.011.813.000													1.931.643.000		
		1	02	01	36	23		PKN Puskesmas Salimpang II	Meningkatnya Jumlah Kaptasi	Jawa			516.076.000		569.883.600													1.085.960.000		
		02	01	37				Program Bantuan Operasional Kesehatan	Meningkatnya Cakupan Ujaya Kesehatan Pelayanan Kesehatan Promoti dan Preventif	%	67	75	5.886.000.000	80	6.476.800.000	85	7.124.480.000	90	7.836.928.000	95	8.620.260.800	100	9.513.713.200	100	9.513.713.200	100	9.513.713.200	100	35.946.628.800	Bidang Hinkesmas dan P2P
		1	02	01	37	01		BOK UPT Puskesmas X Koto I	Capaian SPM di Puskesmas	%	100	100	226.777.000	100	249.454.700	100	274.400.170	100	301.840.187	100	332.024.206	100	381.827.837	100	381.827.837	100	1.384.496.263	UPT Puskesmas X Koto I	Kec.X Koto	
		1	02	01	37	02		BOK UPT Puskesmas X Koto II	Capaian SPM di Puskesmas	%	100	100	271.526.000	100	298.678.600	100	328.546.460	100	361.401.106	100	397.541.217	100	457.172.399	100	457.172.399	100	1.657.693.383	UPT Puskesmas X Koto II	Kec.X Koto	
		1	02	01	37	03		BOK UPT Puskesmas Singgalang	Capaian SPM di Puskesmas	%	100	100	193.216.000	100	212.537.600	100	233.791.360	100	267.170.496	100	282.887.546	100	325.230.677	100	325.230.677	100	1.179.603.202	UPT Puskesmas Singgalang	Kec.X Koto	
		1	02	01	37	04		BOK UPT Puskesmas Batipuh I	Capaian SPM di Puskesmas	%	100	100	245.153.000	100	274.067.200	100	302.473.920	100	331.621.312	100	364.783.483	100	419.500.960	100	419.500.960	100	1.521.097.875	UPT Puskesmas Batipuh I	Kec. Batipuh	
		1	02	01	37	05		BOK UPT Puskesmas Batipuh II	Capaian SPM di Puskesmas	%	100	100	209.996.000	100	230.999.600	100	254.095.160	100	279.504.676	100	307.455.144	100	353.573.415	100	353.573.415	100	1.282.046.580	UPT Puskesmas Batipuh II	Kec. Batipuh	
		1	02	01	37	06		BOK UPT Puskesmas Batipuh III	Capaian SPM di Puskesmas	%	100	100	215.590.000	100	237.148.000	100	260.850.900	100	286.950.290	100	315.645.319	100	362.992.117	100	362.992.117	100	1.316.188.509	UPT Puskesmas Batipuh III	Kec. Batipuh Selatan	
		1	02	01	37	07		BOK UPT Puskesmas Parangrang	Capaian SPM di Puskesmas	%	100	100	277.120.000	100	304.832.000	100	335.315.200	100	368.846.720	100	405.731.392	100	466.591.101	100	466.591.101	100	1.691.845.312	UPT Puskesmas Parangrang	Kec. Parangrang	
		1	02	01	37	08		BOK UPT Puskesmas Rambatan I	Capaian SPM di Puskesmas	%	100	100	254.745.000	100	280.215.500	100	308.241.450	100	339.065.595	100	372.972.155	100	428.917.978	100	428.917.978	100	1.555.243.700	UPT Puskesmas Rambatan I	Kec. Rambatan	
		1	02	01	37	09		BOK UPT Puskesmas Rambatan II	Capaian SPM di Puskesmas	%	100	100	249.152.000	100	274.067.200	100	301.473.920	100	331.621.312	100	364.783.483	100	419.500.960	100	419.500.960	100	1.735.991.136	UPT Puskesmas Rambatan II	Kec. Rambatan	
		1	02	01	37	10		BOK UPT Puskesmas Lima Kaum I	Capaian SPM di Puskesmas	%	100	100	282.713.000	100	310.984.300	100	342.082.730	100	376.291.003	100	413.920.103	100	476.008.119	100	476.008.119	100	1.739.603.202	UPT Puskesmas Lima Kaum I	Kec. Lima Kaum	
		1	02	01	37	11		BOK UPT Puskesmas Lima Kaum II	Capaian SPM di Puskesmas	%	100	100	193.216.000	100	212.537.600	100	233.791.360	100	267.170.496	100	282.887.546	100	325.230.677	100	325.230.677	100	1.			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja Pada Akhir periode Renstra SKPD	Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi					
							2016		2017		2018		2019		2020					2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				Target	Rp			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Rambatan I	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	903,873,500	15	992,060,850	15	1,091,266,935	15	1,200,393,629	15	1,380,452,673	15	4,385,594,914	UPT Puskesmas Rambatan I	Kec Rambatan			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Rambatan II	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	944,453,400	15	1,038,898,740	15	1,142,788,614	15	1,257,067,475	15	1,445,627,597	15	4,883,208,229	UPT Puskesmas Rambatan II	Kec Rambatan			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Lima Kaum I	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	1,454,947,560	15	1,600,442,316	15	1,760,486,548	15	1,936,535,202	15	2,227,015,483	15	6,752,411,626	UPT Puskesmas Lima Kaum I	Kec Lima Kaum			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Lima Kaum II	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	319,948,200	15	351,943,020	15	387,137,322	15	425,851,054	15	489,728,712	15	1,484,879,596	UPT Puskesmas Lima Kaum II	Kec Lima Kaum			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Pagaryuyung	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	262,013,400	15	288,214,740	15	317,036,214	15	348,739,835	15	401,050,811	15	1,216,004,189	UPT Puskesmas Pagaryuyung	Kec Tanjung Emas			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Tanjung Emas	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	1,013,989,680	15	1,115,388,648	15	1,226,927,513	15	1,349,620,264	15	1,552,063,204	15	4,705,926,105	UPT Puskesmas Tanjung Emas	Kec. Tanjung Emas			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Padang Ganting	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	654,585,800	15	720,044,380	15	792,048,818	15	871,253,700	15	1,001,941,755	15	3,037,932,698	UPT Puskesmas Padang Ganting	Kec Padang Ganting			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Lintau Buo I	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	1,179,430,560	15	1,297,373,616	15	1,427,110,978	15	1,569,822,075	15	1,805,295,387	15	5,473,737,229	UPT Puskesmas Lintau Buo I	Kec. Lintau Buo			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Lintau Buo II	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	1,118,533,680	15	1,230,387,048	15	1,353,425,753	15	1,488,768,328	15	1,712,083,577	15	5,191,114,809	UPT Puskesmas Lintau Buo II	Kec. Lintau Buo			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Lintau Buo III	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	861,108,600	15	947,219,460	15	1,041,941,406	15	1,146,135,547	15	1,318,055,879	15	3,996,405,013	UPT Puskesmas Lintau Buo III	Kec. Lintau Buo Utara			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Sungayang	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	904,946,900	15	995,441,590	15	1,094,885,749	15	1,204,484,324	15	1,385,156,972	15	4,199,858,563	UPT Puskesmas Sungayang	Kec Sungayang			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Sungai Tarab I	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	583,634,900	15	639,798,390	15	703,778,229	15	774,156,052	15	890,279,460	15	2,699,367,571	UPT Puskesmas Sungai Tarab I	Kec. Sungai Tarab			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Sungai Tarab II	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	704,982,300	15	775,480,530	15	853,028,583	15	936,331,441	15	1,079,081,157	15	3,271,822,854	UPT Puskesmas Sungai Tarab II	Kec. Sungai Tarab			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Gurun	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	1,903,172,070	15	2,091,189,277	15	2,301,082,205	15	2,531,139,025	15	2,910,866,879	15	8,823,588,577	UPT Puskesmas Gurun	Kec. Sungai Tarab			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Salimpaung I	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	1,112,994,300	15	1,224,293,730	15	1,346,723,103	15	1,481,395,413	15	1,703,604,725	15	5,165,406,546	UPT Puskesmas Salimpaung I	Kec. Salimpaung			
			Penyenggaraan BLUD UPT Puskesmas Salimpaung II	Cakupan Rawat Jalan	%	15	15	15	626,871,960	15	689,559,156	15	758,515,072	15	834,366,579	15	959,521,566	15	2,909,312,766	UPT Puskesmas Salimpaung II	Kec. Tanjung Baru			
			Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Meningkatnya Cakupan pelayanan kesehatan penduduk miskin sesuai standar (mata, sunatan, bibir sumbing, dll)	%	100	100	100	153,830,325	100	176,904,874	100	203,440,605	100	233,966,696	100	269,050,200	100	309,407,730	100	1,037,182,699	Bidang Yankes		
			1. Pelayanan Operasi Katarak	Cakupan Pelayanan Operasi Katarak	Mata	-	100	100	100,000,000	100	115,000,000	100	132,250,000	100	152,087,500	100	174,900,625	200	201,135,719	200	674,238,125	Seksi Yankes	Kab. Tanah Datar	
			2. Pelayanan Sunatan Masal dan operasi bibir sumbing	Cakupan Pelayanan Sunatan Masal dan operasi bibir sumbing	Ibu	-	100	100	53,830,325	100	61,904,874	100	71,190,605	100	81,869,196	100	94,149,575	200	108,272,011	200	362,944,574	Seksi Yankes	Kab. Tanah Datar	
			Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	Meningkatnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia	%	70	70	131,155,200	80	150,828,480	90	173,452,792	100	214,470,845	100	315,641,265	100	362,987,454	100	1,045,548,361	Bidangkesmas			
			1. Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan Lansia	Cakupan Pemeliharaan Kesehatan Lansia	%	100	100	50,000,000	100	57,500,000	100	66,125,000	100	76,043,750	100	87,650,313	100	100,567,859	100	337,119,063	Seksi Kesga dan Gizi masyarakat	Kab. Tanah Datar		
			2. Pendidikan tenaga perawat kesehatan	Cakupan pendidikan perawat kesehatan	%	100	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	Seksi Kesga dan Gizi masyarakat	Kab. Tanah Datar		
			3. Pelayanan Kesehatan Lansia	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia	%	100	100	-	100	-	100	-	100	75,000,000	100	86,250,000	100	99,187,500	100	161,250,000	Seksi Kesga dan Gizi masyarakat	Kab. Tanah Datar		
			4. Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Cakupan Monitoring, evaluasi dan pelaporan	%	100	100	11,155,200	100	12,838,480	100	14,752,752	100	16,965,665	100	19,510,513	100	22,437,093	100	75,212,611	Seksi Kesga dan Gizi masyarakat	Kab. Tanah Datar		
			4. Pengadaan RMS Lansia	Perseentase RMS Lansia	%	-	10	70,000,000	20	80,500,000	30	92,575,000	50	106,612,500	50	122,430,438	50	140,795,003	50	471,966,688	Seksi Kesga dan Gizi masyarakat	Kab. Tanah Datar		
				Meningkatkan Persentase lupersertasi masyarakat pada SISKIN bidang kesehatan	%	56,2	67	18,988,514,760	76,2	23,551,791,974	85,6	26,213,510,083	95	29,556,632,614	100	34,056,443,658	100	39,049,910,387	100	130,366,893,080				
			Program komitmen peningkatan pelayanan kesehatan	Meningkatnya Persentase keluhan pelayanan peserta Jaminan Kesehatan yang ditindaklanjuti	%	100	100	119,025,000	100	136,878,750	100	177,500,000	100	205,000,000	100	240,000,000	100	280,000,000	100	320,000,000	100	370,000,000	Bidang Yankes	
			1. Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	Persentase Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	%	100	20	59,025,000	25	67,878,750	30	79,000,000	35	92,500,000	40	1,000,000,000	40	1,150,000,000	40	2,751,909,750	Seksi Yankes Rujukan	Kab. Tanah Datar		
			2. Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Persentase Pengaduan Pelayanan Kesehatan yang ditindak lanjut	%	100	100	60,000,000	100	69,000,000	100	79,000,000	100	90,000,000	100	103,000,000	100	120,000,000	100	140,000,000	Seksi Yankes Rujukan	Kab. Tanah Datar		
			Program Kebijakan Pembangunan kesehatan	Meningkatnya Persentase penduduk yang menjadi Peserta Jaminan Kesehatan	%	56,2	66,8	18,869,489,760	76,2	21,414,913,224	85,6	24,938,510,083	95	28,651,632,614	100	32,921,443,650	100	37,859,660,197	100	126,795,989,330	Sekretariat, Bidang Yankes dan Bidang SOK			
			1. Penyusunan peraturan daerah sistem kesehatan masyarakat	Persentase peraturan daerah sistem kesehatan masyarakat yang diranca	%	100	11	250,000,000	-	-	100	100,000,000	100	115,000,000	100	132,250,000	100	152,087,500	100	597,250,000	Seksi Yankes Rujukan	Kab. Tanah Datar		
			2. Peningkatan program pemberdayaan dan jaminan kesehatan daerah	Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan daerah	%	17,9	17,9	18,569,489,760	17,9	21,354,913,224	17,9	24,558,150,208	17,9	28,241,872,739	17,9	32,478,153,650	17,9	37,349,876,697	17,9	125,202,579,580	Seksi Yankes Rujukan	Kab. Tanah Datar		
			3. Penyusunan perencanaan Program dan kegiatan Bidang Kesehatan (Penyusunan Perencanaan Tahunan)	Persentase dokumen perencanaan Program dan kegiatan yang tersusun	%	100	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	Sub. Bidang Pih	Kab. Tanah Datar		
			4. Penyediaan SIKDA dan SIK Dokter Keluarga yang terakreditasi	Persentase SIKDA dan SIK Dokter Keluarga yang terakreditasi	%	100	100	50,000,000	100	60,000,000	100	72,000,000	100	86,400,000	100	103,680,000	100	119,232,000	100	372,080,000	Seksi SIK dan SDM	Kab. Tanah Datar		
			5. Pengumpulan, updating dan Analisis Data Informasi capaian Target Kinerja Program dan Kegiatan	Tersusunnya data profil Kesehatan	%	100	100	-	100	-	100	76,043,750	100	76,043,750	100	103,680,000	100	119,232,000	100	255,767,500	Seksi SIK dan SDM	Kab. Tanah Datar		
			6. Penyusunan dan pengumpulan data dan informasi kebutuhan penyusunan dokumen perencanaan	Tersusunnya data dan informasi kebutuhan penyusunan dokumen perencanaan	%	100	100	-	100	-	100	132,316,125	100	132,316,125	100	103,680,000	100	119,232,000	100	368,312,500	Sub. Bidang Pih	Kab. Tanah Datar		
			Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	Jumlah kajian ilmiah bidang kesehatan yang dilakukan	Kali	-	-	-	-	1	500,000,000	-	-	-	100,000,000	-	-	100	600,000,000	Sekupppik				
			1. Penelitian tentang sistem pelayanan kesehatan berbasis dokter keluarga	Jumlah Penelitian yang dilaksanakan	Kali	-	-	-	-	-	-	-	100	-	100,000,000	100	-	100	100,000,000	Seksi Yankes	Kab. Tanah Datar			
			2. SMD MMD pengembangan pelayanan dokter keluarga	Jumlah survey dan pengembangan kesehatan	Kali	-	-	-	-	1	500,000,000	100	-	100	-	100	-	100	500,000,000	Seksi Promkes dan PM	Kab. Tanah Datar			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Output) dan Kegiatan (Output)	Sat	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja Pada Akhir periode Renstra SKPD	Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi					
							2016		2017		2018		2019		2020		2021									
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp								
Meningkatnya Pengendalian Penyakit				Meningkatnya Persentase rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat	%	35,2	30,0	2.768.882,874	60,0	3.184.215,305	85,0	3.648.785,101	70,0	4.196.302,866	75,0	4.824.068,296	80	5.547.678,540	80	18.822.954,482	Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit					
				Meningkatnya Cakupan Nagari yang aktif	%	88	90	1.004.400,000	91	1.155.060,000	99	1.315.256,500	100	1.512.548,975	100	1.737.976,721	100	1.998.673,229	100	2.291.257,442	100	6.725.238,196	Seksi Promkes dan PM	Kab Tanah Datar		
	1.02	01	10	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rasio Penyelenggara per 1000 balita	23,50	18,43	481.000,000	18,07	553.150,000	17,89	636.122,500	17,71	731.540,875	17,54	841.272,006	17,36	967.462,807	17,36	1.109.385,381	17,36	1.243.085,381	Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit			
	1.02	01	19.01	1 Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Persentase Cakupan pengembangan kesehatan	%	100	100	443.650,000	100	510.197,500	100	586.727,125	100	674.736,194	100	775.946,623	100	892.338,616	100	1.029.257,442	100	1.181.257,442	Seksi Promkes dan PM	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	19.02	2 Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Persentase penyuluhan masyarakat pola hidup sehat (penyuluhan masyarakat pola hidup sehat, LSS dan UKS)	%	100	100	185.000,000	92	212.750,000	95	244.662,500	97	281.361,875	100	323.566,156	100	372.101,080	100	427.340,531	100	482.580,082	Seksi Promkes dan PM	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	19.03	3 Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan	Persentase Cakupan pemanfaatan sarana kesehatan	%	100	100	100.000,000	100	115.000,000	100	132.250,000	100	152.087,500	100	174.900,625	100	201.135,719	100	231.371,464	100	261.602,209	Seksi Promkes dan PM	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	19.04	4 Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	Persentase Cakupan peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	%	100	100	55.000,000	100	63.250,000	100	72.737,500	100	83.648,125	100	96.195,344	100	110.624,645	100	127.676,146	100	145.727,146	Seksi Promkes dan PM	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	19.05	5 Monitoring evaluasi dan pelaporan	Persentase Cakupan Monitoring evaluasi dan pelaporan	%	100	100	85.000,000	100	97.750,000	100	112.412,500	100	129.274,375	100	148.665,531	100	170.965,361	100	195.216,112	100	220.466,863	Seksi Promkes dan PM	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	19.06	6 Pemberian Penghargaan Bagi Tenaga Kesehatan yang berdedikasi dan berprestasi	Persentase Cakupan Pemberian penghargaan bagi sarana dan tenaga kesehatan yang berdedikasi dan berprestasi	%	100	100	56.000,000	100	64.400,000	100	74.000,000	100	85.169,000	100	97.944,350	100	112.636,003	100	130.171,510	100	149.843,020	Seksi Promkes dan PM/Yankes	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	21	Program Pengembangan lingkungan sehat	Persentase Cakupan Rumah Sehat	%	64	68,5	364.650,000	76	419.347,500	77	482.249,625	78	554.587,069	80	637.775,129	82	733.441,398	82	848.669,323	82	979.998,648	Bidang Kesehatan Masyarakat		
				Persentase Penduduk yang menggunakan jamban sehat	%	70,6	75	-	71	-	74,5	-	78	-	81,5	-	85	-	88	-	92	-	95	-		
	1.02	01	21	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	Persentase Cakupan Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	%	100	100	100.000,000	100	115.000,000	100	132.250,000	100	152.087,500	100	174.900,625	100	201.135,719	100	231.371,464	100	261.602,209	Seksi Kesehatan lingkungan dan Kesehatan Kerja	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	21	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Persentase Cakupan Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	%	100	100	169.650,000	100	195.097,500	100	224.362,125	100	258.016,444	100	296.718,910	100	341.226,747	100	392.743,194	100	449.259,641	Seksi Kesehatan lingkungan dan Kesehatan Kerja	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	21	Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat	Persentase Cakupan Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat	%	100	100	95.000,000	100	109.250,000	100	125.637,500	100	144.483,125	100	166.155,594	100	191.078,933	100	221.800,866	100	252.522,799	Seksi Kesehatan lingkungan dan Kesehatan Kerja	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	21	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Output: Terselenggaranya Monitoring	%	100	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-			
	1.02	01	31	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	Cakupan TMS yang memenuhi Syarat Kesehatan	%	70	70	158.750,000	75	182.562,500	80	196.884,375	82	226.417,031	85	258.929,588	85	297.769,024	85	349.088,049	85	404.407,070	Bidang Binkesmas		
	1.02	01	31.01	Pengawasan keamanan dan kesehatan makanan hasil industri rumah tangga	Persentase Cakupan Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan produksi rumah tangga	%	65	65	25.000,000	70	28.750,000	75	32.500,000	75	37.000,000	75	41.750,000	75	46.750,000	75	52.125,000	75	57.875,000	Seksi Kesehatan lingkungan dan Kesehatan Kerja	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	31.02	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan produksi rumah tangga	Cakupan Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan produksi rumah tangga	%	60	60	83.750,000	65	96.312,500	70	110.759,375	80	127.373,812	90	146.479,273	90	168.451,164	90	194.906,555	90	223.881,946	Seksi Kesehatan lingkungan dan Kesehatan Kerja	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	31.03	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restoran	Persentase Cakupan Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restoran	%	60	60	50.000,000	65	57.500,000	70	66.125,000	79	76.043,750	85	87.450,313	85	100.567,859	85	115.150,313	85	131.912,813	Seksi Kesehatan lingkungan dan Kesehatan Kerja	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	31.04	Monitoring evaluasi dan pelaporan	Persentase Cakupan Monitoring evaluasi dan pelaporan	%	100	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-			
Meningkatnya Pemerataan Jumlah, Jenis & Kualitas Tenaga Sarana dan Prasarana Kesehatan				Meningkatnya Persentase anak yang dapat imunisasi dasar tingkat nagari	%	64,7	85	1.764.482,874	67,5	2.029.155,305	70	2.333.528,601	72,5	2.683.557,891	75	3.086.091,575	80	3.549.005,311	80	4.078.019,046	80	4.677.032,581	Bidang Pencegahan dan Pengulangan Penyakit			
		1.02	01	22	Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Prevalensi Tuberkulosis (TB) per 100.000 penduduk	per 100,00	122	115,98	1.764.482,874	110,18	2.029.155,305	104,67	2.333.528,601	99,44	2.683.557,891	94,47	3.086.091,575	89,74	3.549.005,311	89,74	4.078.019,046	Bidang Pencegahan dan Pengulangan Penyakit			
					Prevalensi HIV (persen)	%	0,8	<0,5	-	<0,5	-	<0,5	-	<0,5	-	<0,5	-	<0,5	-	<0,5	-	<0,5	-			
					Persentase jorong/nagari yang Universal Child Immunization (UCI)	%	82	86	-	90	-	95	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-			
					Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	%	100	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-			
		1.02	01	22.01	1 Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Persentase Cakupan Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	%	100	100	75.000,000	100	86.250,000	100	99.187,500	100	114.065,625	100	131.175,469	100	150.851,789	100	173.462,009	100	199.873,529	Seksi P2M	Kab Tanah Datar
		1.02	01	22.02	2 Pengadaan Alat foging dan bahan-bahan fogging	Persentase Cakupan Pengadaan Alat foging dan bahan-bahan fogging	%	100	100	380.000,000	100	437.000,000	100	502.550,000	100	577.932,500	100	664.622,375	100	764.315,711	100	878.109,046	100	1.000.000,000	Seksi P2M	Kab Tanah Datar
	1.02	01	22.03	3 Pengadaan vaksin penyakit menular	Persentase Cakupan Pengadaan vaksin penyakit menular	%	100	100	500.482,874	90	575.555,305	95	661.888,601	100	761.171,891	100	875.347,675	100	1.006.649,826	100	1.161.464,341	100	1.338.446,341	Seksi P2M	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	22.04	4 Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	Persentase Cakupan Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	%	100	100	69.000,000	100	79.350,000	100	91.252,500	100	104.940,375	100	120.681,431	100	138.783,646	100	159.946,861	100	184.624,346	Seksi P2M	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	22.05	5 Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Persentase Cakupan Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	%	≥ 70%	≥ 70%	180.000,000	≥ 70%	207.000,000	≥ 70%	238.050,000	≥ 70%	273.757,500	≥ 70%	314.821,125	≥ 70%	362.044,294	≥ 70%	415.968,625	≥ 70%	475.912,625	Seksi P2M	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	22.06	6 Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik	Persentase Cakupan Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik	%	100	100	100.000,000	100	115.000,000	100	132.250,000	100	152.087,500	100	174.900,625	100	201.135,719	100	231.371,464	100	261.602,209	Seksi P2M	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	22.08	7 Peningkatan imunisasi	Persentase Cakupan Imunisasi dasar lengkap pada balita	%	80	85	100.000,000	90	115.000,000	95	132.250,000	100	152.087,500	100	174.900,625	100	201.135,719	100	231.371,464	100	261.602,209	Seksi Surveilans dan Penanggulangan Krisis Kesehatan	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	22.09	8 Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	Persentase Cakupan Survey Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	%	100	100	175.000,000	100	201.250,000	100	231.437,500	100	266.153,125	100	306.076,094	100	351.987,508	100	404.912,512	100	464.825,016	Seksi Surveilans dan Penanggulangan Krisis Kesehatan	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	22.10	9 Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pencegahan dan pemberantasan penyakit	Persentase Cakupan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pencegahan dan pemberantasan penyakit	%	100	100	85.000,000	100	97.750,000	100	112.412,500	100	129.274,375	100	148.665,531	100	170.965,361	100	195.216,112	100	220.466,863	Seksi Surveilans dan Penanggulangan Krisis Kesehatan	Kab Tanah Datar	
	1.02	01	22.11	10 Monitoring evaluasi dan pelaporan	Persentase Cakupan Monitoring evaluasi dan pelaporan	%	100	100	100.000,000	100	115.000,000	100	132.250,000	100	152.087,500	100	174.900,625	100	201.135,719	100	231.371,464	100	261.602,209	Seksi P2M	Kab Tanah Datar	
Meningkatnya Pemerataan Jumlah, Jenis & Kualitas Tenaga Sarana dan Prasarana Kesehatan				Meningkatnya Persentase ketersediaan obat dan vaksin	%	81	84	6.950.241,900	88	7.992.778.185	91	9.191.694.913	95	10.570.449.150	100	12.156.016.522	100	13.979.419.000	100	16.078.919.000	100	18.489.919.000	Bidang SDK			
		1.02	01	15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas	%	81	84	6.049.691.900	88	6.957.145.685	91	8.000.717.538	95	9.200.825.168	100	10.580.948.944	100	12.168.091.285	100	14.078.919.285	100	16.178.919.285	Bidang SDK	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja Pada Akhir periode Renstra SKPD	Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi	
							2016		2017		2018		2019		2020		2021					
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
		102 01 15 01	1 Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase Cakupan Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	%	100	100	5,874,691,900	100	6,755,895,683	100	7,769,280,038	100	8,934,672,043	100	10,274,872,850	100	11,816,103,777	100	39,609,412,516	Seksi Kefarmasian	Kab Tanah Datar
		102 01 15 02	2 Peningkatan Pemantauan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase Cakupan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan	%	100	100	75,000,000	100	86,250,000	100	99,187,500	100	114,065,625	100	131,175,469	100	150,851,789	100	505,678,904	Seksi Kefarmasian	Kab Tanah Datar
		102 01 15 04	3 Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunitas dan RS	Persentase Cakupan Pelayanan Farmasi yang memenuhi standar di Puskesmas	%	100	100	50,000,000	100	57,500,000	100	66,125,000	100	76,043,750	100	87,450,313	24	100,567,859	100	337,119,063	Seksi Kefarmasian	Kab Tanah Datar
		102 01 15 05	4 Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase Cakupan Pengawasan dan pemantauan penggunaan obat di Puskesmas	%	100	100	50,000,000	100	57,500,000	100	66,125,000	100	76,043,750	100	87,450,313	100	100,567,859	100	337,119,063	Seksi Kefarmasian	Kab Tanah Datar
		102 01 17	Program Pengawasan obat dan Makanan	Persentase obat dan makanan yang memenuhi standar kesehatan	%	100	88,6	814,300,000	89,1	938,445,000	90,1	1,076,911,750	100	1,238,448,513	100	1,424,215,788		1,637,848,158		5,490,321,052	Bidang SDK	
		102 01 17 01	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	Persentase Cakupan pengawasan sarana distribusi pangan dan bahan berbahaya	%	100	100	275,000,000	100	316,250,000	100	363,687,500	100	418,240,625	100	480,976,719	100	553,123,227	100	1,854,154,844	Seksi Kefarmasian	Kab Tanah Datar
		102 01 17 02	Peningkatan pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan	Persentase Cakupan pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan	%	100	100	279,300,000	100	321,195,000	100	369,374,250	100	424,780,388	100	488,497,446	100	561,772,062	100	1,883,147,083	Seksi Kefarmasian	Kab Tanah Datar
		102 01 17 04	Peningkatan penyidikan dan penegakan hukum di bidang obat dan makanan	Persentase penyidikan dan penegakan hukum di bidang obat dan makanan	%	100	100	260,000,000	100	299,000,000	100	343,850,000	100	395,427,500	100	454,741,625	100	522,952,869	100	1,753,019,125	Seksi Kefarmasian	Kab Tanah Datar
		102 01 18	Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	Persentase obat tradisional yang memenuhi standar kesehatan	%	90	100	86,250,000	92	99,187,500	94	114,065,625	96	131,175,469	98	150,851,789	100	173,479,257	100	581,530,383	Bidang SDK	
		102 01 18 01	Fasilitasi pemberdayaan konsumen/masyarakat dibidang obat dan makanan	Persentase cakupan fasilitasi pemberdayaan konsumen / masyarakat dibidang obat dan makanan	%	-	25	76,250,000	30	87,687,500	35	100,840,625	40	115,966,719	50	133,361,727	50	153,365,986	50	514,106,570	Seksi Kefarmasian	Kab Tanah Datar
		102 01 18 04	Pengembangan sistem dan layanan informasi terpadu	Persentase Cakupan Pengembangan sistem dan layanan informasi terpadu	%	-	25	10,000,000	30	11,500,000	35	13,225,000	40	15,208,750	50	17,490,063	50	20,113,572	50	67,423,813	Seksi Kefarmasian	Kab Tanah Datar
				Meningkatnya Rasio dokter umum per 100.000 penduduk	Persen	14,5	15	26,128,815,500	25	30,048,137,825	35	114,555,358,499	35	136,738,662,274	45	167,249,461,615	45	185,724,380,857	45	474,720,435,712	Bidang Yankes	
				Meningkatnya Rasio dokter gigi per 100.000 penduduk	Persen	5,25	6	-	8	-	10	-	10	-	13	-	13	-	13	-	Bidang Yankes	
				Meningkatnya Rasio Bidan per 100.000 penduduk	Persen	87	90	-	100	-	110	-	110	-	120	-	120	-	120	-	Bidang Yankes	
				Meningkatnya Rasio Perawat per 100.000 penduduk	Persen	72	80	-	120	-	150	-	150	-	180	-	180	-	180	-	Bidang Yankes	
		102 01 23	XXIII Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase Sarana Kesehatan yang memiliki izin	%	-	22	1,165,515,500	43	1,340,342,825	65	1,541,394,249	100	1,772,603,386	100	2,038,493,894	100	2,344,267,978	100	7,858,349,854	Bidang Yankes	
				Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki izin	%	-	22	-	43	-	65	-	100	-	100	-	100	-	100	-	Bidang Yankes	
				Persentase Bina Kesehatan yang memiliki izin	%	-	22	-	43	-	65	-	100	-	100	-	100	-	100	-	Bidang Yankes	
		102 01 23 01	Penyusunan standar pelayanan kesehatan	Persentase Cakupan standar pelayanan kesehatan yang disusun	%	100	100	200,000,000	100	230,000,000	100	264,500,000	100	304,175,000	100	349,801,250	100	402,271,488	100	1,348,476,950	Seksi Kesrat dan Standarisasi	Kab Tanah Datar
		102 01 23 02	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Persentase Cakupan Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	%	100	100	16,000,000	100	18,400,000	100	21,160,000	100	24,334,000	100	27,984,100	100	32,181,215	100	107,878,100	Seksi Kesrat dan Standarisasi	Kab Tanah Datar
		102 01 23 03	Pembangunan dan Pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	Persentase Cakupan pembangunan dan Pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	%	100	100	17,500,000	100	20,125,000	100	23,143,750	100	26,615,313	100	30,607,609	100	35,198,751	100	117,991,672	Seksi Kesrat dan Standarisasi	Kab Tanah Datar
		102 01 23 04	Penyusunan naskah akademis standar pelayanan kesehatan	Jumlah naskah akademis standar pelayanan kesehatan yang disusun	Dok	1	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	Seksi Kesrat dan Standarisasi	Kab Tanah Datar
		102 01 23 05	Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan yang disusun	Jumlah naskah analisis belanja pelayanan kesehatan yang disusun	Dok	1	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	Seksi Kesrat dan Standarisasi	Kab Tanah Datar
		102 01 23 06	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Persentase Cakupan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	%	100	100	100,000,000	100	115,000,000	100	132,250,000	100	152,087,500	100	174,900,625	100	201,135,719	100	674,238,125	Seksi Kesrat dan Standarisasi	Kab Tanah Datar
		102 01 23 07	Registrasi, Akreditasi dan sertifikasi serta perijinan tenaga dan sarana kesehatan yang ada di lembaga kesehatan pemerintah dan swasta	Persentase Sarana Kesehatan yang terregistrasi	%	100	100	395,895,500	100	455,278,825	100	523,571,799	100	602,107,569	100	692,423,704	100	796,287,259	100	2,669,278,396	Seksi Kesrat dan Standarisasi	Kab Tanah Datar
				Persentase Tenaga kesehatan yang memiliki izin	%	40	40	-	60	-	80	-	90	-	100	-	100	-	100	-	Seksi Kesrat dan Standarisasi	Kab Tanah Datar
		102 01 23 08	Akreditasi Puskesmas	Jumlah Puskesmas terakreditasi	Unit	-	5	436,120,000	5	503,538,000	5	576,768,700	5	663,284,005	3	762,776,606	23	877,193,097	23	2,940,887,311	Seksi Yankes Primer	Kab Tanah Datar
		102 01 25	Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya	Cakupan pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya	%	100	100	24,943,300,000	100	28,077,995,000	100	33,013,964,250	100	37,966,058,888	100	43,660,967,221	100	50,210,112,879	100	168,312,885,858	Bidang SDK	
				Persentase Puskesmas Rawatan yang mampu PONED	%	23	23	-	23	-	23	-	23	-	23	-	23	-	23	-	Bidang SDK	
				Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk	%	63	63	-	63	-	63	-	63	-	63	-	63	-	63	-	Bidang SDK	
				Rasio Puskesmas Pembantu per 100.000 penduduk	%	143	143	-	14	-	14	-	14	-	14	-	14	-	14	-	Bidang SDK	
				Rasio Pos Kesehatan Nagari per 100.000 penduduk	%	44	44	-	44,5	-	45	-	45,5	-	46	-	46	-	46	-	Bidang SDK	
				Persentase sarana dan prasarana Puskesmas yang sesuai standar	%	88	88	-	88	-	88	-	88	-	88	-	88	-	88	-	Bidang SDK	
				Persentase sarana dan prasarana Puskesmas yang terpelihara sesuai standar	%	88	88	-	88	-	88	-	88	-	88	-	88	-	88	-	Bidang SDK	
				Cakupan Puskesmas perkecamatan	%	100	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	100	-	Bidang SDK	
		102 01 25 01	1 Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pembangunan Puskesmas	Unit	-	1	3,000,000,000	2	3,450,000,000	2	3,967,500,000	2	4,562,625,000	2	5,247,018,750	2	6,034,071,563	9	20,227,143,750	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes	
		102 01 25 02	2 Pembangunan Puskesmas Pembantu	Jumlah Pembangunan Puskesmas Pembantu	Unit	5	5	1,750,000,000	5	2,012,500,000	5	2,314,375,000	5	2,661,531,250	5	3,060,760,938	5	3,519,875,078	25	11,999,167,188	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes	
		102 01 25 04	3 Pengadaan Puskesmas keliling	Jumlah Pengadaan Puskesmas keliling	Unit	-	2	700,000,000	10	805,000,000	2	925,750,000	2	1,064,612,500	2	1,224,304,375	2	1,407,950,031	18	4,719,666,875	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes	
		102 01 25 05	4 Pembangunan Poyandu	Jumlah Pembangunan Poyandu	Unit	1	4	2,000,000,000	4	2,300,000,000	4	2,645,000,000	4	3,041,750,000	85	3,498,012,500	4	4,022,714,375	101	13,484,762,500	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes	
		102 01 25 07	5 Pengadaan sarana dan prasarana	Jumlah Pengadaan sarana dan	Paket	3	3	6,030,000,000	3	6,934,500,000	3	7,974,675,000	3	9,170,876,250	3	10,546,507,688	3	12,128,483,841	15	40,556,558,938	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja Pada Akhir periode Renstra SKPD	Unit Kerja SKPD Penanggung Jawab	Lokasi									
							2016		2017		2018		2019		2020					2021								
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				Target	Rp							
		1.02	01	25	08	6	Pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas pembantu	Jumlah Pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas pembantu	Paket		10	10	4,032,300,000	10	4,637,145,000	10	5,332,716,750	10	6,132,624,263	10	7,032,517,902	10	8,130,395,587	50	27,187,303,914	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes		
		1.02	01	25	22	7	Rehabilitasi sedang/berat Puskesmas	Jumlah Rehabilitasi sedang/berat Puskesmas	Unit		2	2	2,560,000,000	2	2,944,000,000	2	3,385,600,000	2	3,893,440,000	2	4,477,456,000	2	5,149,074,400	10	17,260,496,000	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes		
		1.02	01	25	24	8	Rehabilitasi sedang/berat Puskesmas pembantu	Jumlah Rehabilitasi sedang/berat Puskesmas pembantu	Unit		10	10	4,500,000,000	10	5,175,000,000	10	5,951,250,000	10	6,843,337,500	10	7,870,528,125	10	9,051,107,344	50	30,340,715,625	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes		
		1.02	01	25	15	9	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas	Jumlah pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas	Unit		10	10	100,000,000	10	115,000,000	10	132,250,000	10	152,087,500	10	174,900,625	10	201,135,719	50	674,238,125	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes		
		1.02	01	25	16	10	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas pembantu	Jumlah pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas pembantu	Unit		15	15	50,000,000	15	57,500,000	15	66,125,000	15	76,043,750	15	87,450,313	15	100,567,859	15	337,119,063	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes		
		1.02	01	25	17	11	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas keliling	Jumlah pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana Puskesmas keliling	Paket		23	23	230,000,000	23	264,500,000	23	304,175,000	23	349,801,250	23	402,271,438	23	462,612,153	23	1,550,747,688	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes		
		1.02	01	25	23	12	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Cakupan Monitoring, evaluasi dan pelaporan	%		100	100	11,000,000	100	12,650,000	100	14,547,500	100	16,729,625	100	19,239,069	100	22,124,929	100	74,166,194	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes		
		1.02	01	26			Rasio RS per 100.000 penduduk		angka	1.16	1.16	-	1.16	-	1.45	80,000,000	1.45	97,000,000	1.45	121,550,000	1.45	133,170,000	1.45	298,550,000	1.45	298,550,000	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes	
		1.02	01	26	01		Pembangunan rumah sakit	Jumlah Pembangunan rumah sakit	Unit		-	-	-	-	1	50,000,000,000	1	57,500,000,000	1	66,125,000,000	1	76,043,750,000	1	173,625,000,000	1	173,625,000,000	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes	
		1.02	01	26	18		Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	Jumlah pengadaan alat-alat Rumah sakit	Paket		-	-	-	-	1	30,000,000,000	1	34,500,000,000	1	39,675,000,000	1	45,626,250,000	1	104,175,000,000	1	104,175,000,000	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes	
		1.02	01	26	19		Pengadaan obat-obatan rumah sakit	Jumlah Pengadaan obat-obatan rumah sakit	Paket		-	-	-	-	1	-	1	10,000,000,000	1	11,500,000,000	1	13,000,000,000	1	15,000,000,000	1	10,000,000,000	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes	
		1.02	01	26	20		Pengadaan ambulance/mobil jenazah	Jumlah Pengadaan ambulance/mobil jenazah	Unit		-	-	-	-	5	2,500,000,000	5	2,500,000,000	5	2,500,000,000	5	2,500,000,000	5	2,500,000,000	5	2,500,000,000	Seksi Sarana dan prasarana Kesehatan dan perbekes	
							Utang tetap SKPD					6,616,905,200		9,239,907,613		9,627,076,260		9,864,558,681		11,256,727,424		12,816,235,837		44,949,074,380				
	Meningkatkan Tata Kelola Pemerintah yang Baik dan Bersih	1.02	01	01	1		Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase cakupan administrasi perkantoran yang ditata	bulan	100	100	1,806,770,800	100	1,988,347,880	100	2,187,182,668	100	2,405,900,315	12	2,646,493,028	100	3,043,464,683	100	3,193,699,311	100	11,934,699,311	Sekretariat	
		1.02	01	01	01		Penyediaan jasa surat menyurat	Output : Tersedianya pranko, materai dan benda pos lainnya Outcome : Persentase Penyediaan pranko, materai dan benda pos lainnya	bulan %	12 100	12 100	6,000,000 100	12 100	7,500,000 100	12 100	8,250,000 100	12 100	9,075,000 100	12 100	9,982,500 100	12 100	11,479,875 100	12 100	40,807,500 100	12 100	40,807,500	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	02		Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Output : Tersedianya jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik Outcome : Persentase Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	bulan %	12 100	12 100	175,000,000 100	12 100	192,500,000 100	12 100	211,750,000 100	12 100	232,925,000 100	12 100	256,217,500 100	12 100	294,650,125 100	12 100	1,068,392,500 100	12 100	1,068,392,500	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	03		Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor	Output : Tersedianya jasa peralatan dan perlengkapan kantor Outcome : Persentase Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor	bulan %	12 100	12 100	135,000,000 100	12 100	148,500,000 100	12 100	163,350,000 100	12 100	179,685,000 100	12 100	197,653,500 100	12 100	227,301,250 100	12 100	824,188,500 100	12 100	824,188,500	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	06		Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan dinas/operasional	Output : pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional Outcome : Persentase Penyediaan jasa Pemeliharaan dan Perizinan kendaraan dinas/operasional	bulan %	12 100	12 100	25,000,000 100	12 100	27,500,000 100	12 100	30,250,000 100	12 100	33,275,000 100	12 100	36,602,500 100	12 100	42,092,875 100	12 100	152,627,500 100	12 100	152,627,500	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	07		Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Output : Tersedianya jasa administrasi keuangan Outcome : Persentase Penyediaan jasa Administrasi Keuangan	bulan %	12 100	12 100	57,000,000 100	12 100	62,700,000 100	12 100	68,970,000 100	12 100	75,867,000 100	12 100	81,453,700 100	12 100	95,971,755 100	12 100	347,990,700 100	12 100	347,990,700	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	08		Penyediaan jasa Kebersihan Kantor	Output : Tersedianya bahan dan peralatan kebersihan kantor Outcome : Meningkatnya kelancaran pelaksanaan tugas	bulan %	12 100	12 100	15,000,000 100	12 100	16,500,000 100	12 100	18,150,000 100	12 100	19,965,000 100	12 100	21,961,500 100	12 100	25,255,225 100	12 100	91,576,500 100	12 100	91,576,500	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	10		Penyediaan alat tulis kantor	Output : Tersedianya alat tulis kantor Outcome : Persentase Penyediaan jasa Kebersihan Kantor	bulan %	12 100	12 100	115,000,000 100	12 100	126,500,000 100	12 100	139,150,000 100	12 100	153,065,000 100	12 100	168,371,500 100	12 100	193,627,225 100	12 100	702,086,500 100	12 100	702,086,500	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	11		Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Output : Tersedianya barang cetakan dan penggandaan Outcome : Meningkatnya kelancaran pelaksanaan tugas	bulan %	12 100	12 100	100,000,000 100	12 100	110,000,000 100	12 100	121,000,000 100	12 100	133,100,000 100	12 100	146,410,000 100	12 100	168,371,500 100	12 100	610,510,000 100	12 100	610,510,000	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	12		Penyediaan komponen instalasi listrik	Out : Tersedianya komponen instalasi listrik dan sambungan baru listrik Outcome : Meningkatnya kelancaran pelaksanaan tugas	bulan %	12 100	12 100	60,700,000 100	12 100	66,770,000 100	12 100	73,447,000 100	12 100	80,791,700 100	12 100	88,870,870 100	12 100	102,201,501 100	12 100	370,579,070 100	12 100	370,579,070	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	15		Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Output : Tersedianya bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan Outcome : Persentase Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	bulan %	12 100	12 100	6,000,000 100	12 100	6,600,000 100	12 100	7,260,000 100	12 100	7,986,000 100	12 100	8,784,600 100	12 100	10,102,290 100	12 100	36,630,600 100	12 100	36,630,600	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	17		Penyediaan makanan dan minuman	Output : Tersedianya makanan dan minuman rapat dan tamu Outcome : Persentase Penyediaan makanan dan minuman	bulan %	12 100	12 100	30,000,000 100	12 100	33,000,000 100	12 100	36,300,000 100	12 100	39,930,000 100	12 100	43,923,000 100	12 100	50,511,450 100	12 100	183,153,000 100	12 100	183,153,000	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	18		Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Output : Terselenggaranya rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah Outcome : Persentase Penyelenggaraan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	bulan %	12 100	12 100	300,000,000 100	12 100	330,000,000 100	12 100	363,000,000 100	12 100	399,300,000 100	12 100	439,230,000 100	12 100	505,114,500 100	12 100	1,831,530,000 100	12 100	1,831,530,000	Subbag HKU	Kab Tanah Datar
		1.02	01	01	19		Penyediaan jasa Tenaga Pendukung Administrasi/ Teknis Perkantoran	Output : Tersedianya Kebutuhan biaya tenaga pendukung administrasi/teknis perkantoran Outcome : Persentase Penyediaan jasa Tenaga Pendukung Administrasi/ Teknis Perkantoran	bulan %	12 100	12 100	782,070,800 100	12 100	860,277,880 100	12 100	946,305,668 100	12 100	1,040,936,235 100	12 100	1,145,029,858 100	12 100	1,316,784,337 100	12 100	4,774,620,441 100	12 100	4,774,620,441	Subbag HKU	Kab Tanah Datar

