

# RENSTRA 2023-2026



**Dinas Kesehatan  
Kota Payakumbuh**

Jalan Khatib Sulaiman  
Kelurahan Padang Karambia  
Kecamatan Payakumbuh Selatan  
Kota Payakumbuh



WALIKOTA PAYAKUMBUH  
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN WALIKOTA PAYAKUMBUH  
NOMOR : 04 TAHUN 2022

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH KOTA PAYAKUMBUH  
TAHUN 2023-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PAYAKUMBUH,

- Menimbang : a. bahwa agar perencanaan program strategis pembangunan daerah dapat tercapai, maka perlu disusun Rencana Strategis Perangkat Daerah yang menetapkan program dan kegiatan pembangunan selama 4 (empat) tahun untuk memberikan landasan kebijakan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan yang dapat dipertanggungjawabkan;
- b. bahwa dengan telah ditetapkannya Peraturan Walikota Nomor 03 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026, maka perlu dilakukan penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah;
- c. bahwa Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026 ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Kecil Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 19);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. 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);
4. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-Undang Nomor 01 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 04, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
6. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem

Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6516);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 8 Tahun 1970 tentang Pelaksanaan Pemerintahan Kotamadya Solok dan Payakumbuh;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447):
14. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Propinsi Sumatera Barat Tahun 2008 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 27);
15. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Propinsi Sumatera Barat Tahun 2021 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 195);
16. Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2010 – 2030 (Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2012 Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Payakumbuh Tahun 2010-2030 (Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2020 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Nomor 45);
17. Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 7 Tahun 2012 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Payakumbuh Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2012 Nomor 7);

18. Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2016 Nomor 17, Tambahan Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Nomor 25);
19. Peraturan Walikota Payakumbuh Nomor 03 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026 (Berita Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2022 Nomor 03)

Memperhatikan : Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022;

### **MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023 – 2026.

### **BAB I**

### **KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Payakumbuh.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Payakumbuh.
3. Walikota adalah Walikota Payakumbuh.
4. Perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia.
5. Pembangunan Daerah adalah pemanfaatan sumber daya yang dimiliki untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat yang nyata, baik dalam aspek pendapatan, kesempatan kerja, lapangan berusaha, akses terhadap pengambilan kebijakan, berdaya saing, maupun

peningkatan indeks pembangunan manusia.

6. Perencanaan Pembangunan Daerah adalah suatu proses penyusunan tahapan-tahapan kegiatan yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan didalamnya, guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial dalam suatu lingkungan wilayah/daerah dalam jangka waktu tertentu.
7. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah selanjutnya disebut Bappeda adalah Perangkat Daerah yang membantu Kepala Daerah dalam Perencanaan Pembangunan.
8. Perangkat Daerah selanjutnya disingkat PD adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Daerah Kota Payakumbuh.
9. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2005-2025, selanjutnya disebut RPJPD Tahun 2005-2025 adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
10. Rencana Pembangunan Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026, selanjutnya disingkat RPD Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026 adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah bagi daerah yang masa jabatan Kepala Daerah berakhir tahun 2022 untuk periode 4 (empat) tahun.
11. Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Payakumbuh yang selanjutnya disingkat RTRW adalah Rencana Struktur Tata Ruang Kota yang mengatur struktur dan pola tata ruang wilayah kota
12. Rencana Strategis Perangkat Daerah Lingkup Pemerintah Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026, selanjutnya disebut Renstra PD, adalah dokumen perencanaan PD untuk periode 4 (empat) tahun

13. Rencana Kerja Pemerintah Daerah selanjutnya disingkat RKPD adalah Dokumen Perencanaan Daerah untuk periode 1 (satu) Tahun.
14. Rencana Kerja Perangkat Daerah selanjutnya disingkat Renja PD, adalah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
15. Tujuan adalah sesuatu yang ingin dicapai dari setiap misi yang dirumuskan bersifat spesifik, realistis, dilengkapi dengan sasaran yang terukur dan dapat dicapai dalam periode yang direncanakan.
16. Sasaran adalah target atau hasil yang diharapkan dari suatu program atau keluaran yang diharapkan dari suatu kegiatan atau sub-kegiatan.
17. Strategi adalah langkah - langkah berisikan program - program indikatif untuk mewujudkan tujuan yang ingin dicapai.
18. Kebijakan adalah arah/tindakan yang diambil oleh Pemerintah Daerah untuk mencapai tujuan.
19. Program adalah bentuk instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh PD atau masyarakat, yang dikoordinasikan oleh pemerintah daerah untuk mencapai sasaran dan tujuan pembangunan daerah.
20. Kegiatan Perangkat Daerah adalah serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk menghasilkan keluaran (*output*) dalam rangka mencapai hasil (*outcome*) suatu program.
21. Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (*output*), hasil (*outcome*), dampak (*impact*).
22. Keluaran (*output*) adalah suatu produk akhir berupa barang atau jasa dari serangkaian proses atas sumber

daya pembangunan agar hasil (*outcome*) dapat terwujud.

23. Hasil (*outcome*) adalah keadaan yang ingin dicapai atau dipertahankan pada penerima manfaat dalam periode waktu tertentu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari beberapa kegiatan dalam satu program.
24. Dampak (*impact*) adalah kondisi yang ingin diubah berupa hasil pembangunan/layanan yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) beberapa program.
25. Bersifat indikatif adalah bahwa tata dan informasi, baik tentang sumber daya yang diperlukan maupun keluaran dan dampak yang tercantum di dalam dokumen rencana, hanya merupakan indikasi yang hendak dicapai dan tidak kaku.

## **Pasal 2**

Renstra PD Tahun 2023–2026 merupakan Perencanaan Pembangunan Perangkat Daerah untuk periode 4 (empat) tahun sebagai penjabaran RPD Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026.

## **Pasal 3**

- (1) Renstra PD Tahun 2023-2026 ditetapkan oleh Walikota Payakumbuh.
- (2) PD menyusun Renstra PD sesuai dengan tugas dan fungsi PD serta sesuai dengan urusan dan kewenangan PD.
- (3) PD yang menyusun Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari :
  1. Dinas Pendidikan;
  2. Dinas Kesehatan;
  3. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang;
  4. Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman;

5. Satuan Polisi Pamong Praja dan Pemadam Kebakaran;
6. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
7. Dinas Sosial;
8. Dinas Tenaga Kerja dan Perindustrian;
9. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
10. Dinas Ketahanan Pangan;
11. Dinas Lingkungan Hidup
12. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
13. Dinas Perhubungan;
14. Dinas Komunikasi dan Informatika;
15. Dinas Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah;
16. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
17. Dinas Pariwisata, Pemuda dan Olah Raga;
18. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan;
19. Dinas Pertanian;
20. Sekretariat Daerah;
21. Sekretariat DPRD;
22. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
23. Badan Keuangan Daerah;
24. Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
25. Inspektorat;
26. Kecamatan Payakumbuh Utara;
27. Kecamatan Payakumbuh Barat;
28. Kecamatan Payakumbuh Timur;
29. Kecamatan Payakumbuh Selatan;
30. Kecamatan Lamposi Tigo Nagori; dan
31. Kantor Kesbangpol.

**BAB II**  
**RENSTRA PERANGKAT DAERAH**

**Pasal 4**

Renstra PD harus memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap PD, yang disusun berpedoman kepada RPD Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026 dan bersifat indikatif.

**Pasal 5**

Sistematika dokumen Renstra PD Tahun 2023-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 sekurang-kurangnya terdiri dari :

- a. pendahuluan;
- b. gambaran pelayanan Perangkat Daerah;
- c. permasalahan dan isu strategis Perangkat Daerah;
- d. tujuan dan sasaran;
- e. strategi dan arah kebijakan;
- f. rencana program dan kegiatan serta pendanaan;
- g. kinerja penyelenggaraan bidang urusan; dan
- h. Penutup.

**Pasal 6**

Penyusunan Renstra PD Tahun 2023-2026 harus mempedomani dan mengacu pada :

- a. RPD Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026;
- b. Renstra Kementerian/Lembaga dan Renstra PD Provinsi;
- c. RTRW;
- d. Hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) sesuai dengan Tugas dan fungsi PD;
- e. Hasil pelaksanaan Forum Perangkat Daerah dalam Penyusunan Renstra PD.

### **Pasal 7**

Penetapan Renstra PD Tahun 2023-2026 bertujuan untuk :

- a. mewujudkan perencanaan teknis PD untuk periode lima tahun kedepan;
- b. mewujudkan integrasi, sinkronisasi dan sinergitas pembangunan antar sektor, antar wilayah, antar fungsi maupun tingkatan pemerintahan;
- c. sebagai penjabaran dari RPD Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026 berdasarkan sektor, bidang tugas, fungsi dan kewenangan PD.

## **BAB III**

### **PENGENDALIAN DAN EVALUASI**

#### **Pasal 8**

- (1) Kepala Perangkat Daerah melakukan pengendalian dan evaluasi kebijakan Renstra PD
- (2) Ketentuan mengenai tata cara pengendalian dan evaluasi Renstra PD Tahun 2023-2026 sebagaimana dimaksud dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

## **BAB IV**

### **KETENTUAN PENUTUP**

#### **Pasal 9**

Apabila dalam hal pelaksanaan RPD Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026 mengalami perubahan, maka Renstra PD Tahun 2023-2026 juga harus mengikuti perubahan tersebut dan akan ditetapkan dalam Peraturan Walikota.

### **Pasal 10**

Dokumen Renstra PD Tahun 2023-2026 sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (1), adalah sebagaimana terdapat dalam lampiran peraturan ini merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dengan Peraturan Walikota ini.

### **Pasal 11**

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Payakumbuh.

Ditetapkan di Payakumbuh  
pada tanggal 30 Maret 2022



**WALIKOTA PAYAKUMBUH,**

*Rifa*  
**RIZA FALEPI**

Diundangkan di Payakumbuh  
pada tanggal 30 Maret 2022

**SEKRETARIS DAERAH KOTA PAYAKUMBUH,**

*Rida Ananda*  
**RIDA ANANDA**

BERITA DAERAH KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2022 NOMOR 06

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua, sehingga Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2023–2026 dapat diselesaikan. Rencana Strategis ini merupakan dokumen perencanaan yang menggambarkan upaya pembangunan bidang kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program dan kegiatan yang akan dilaksanakan untuk memecahkan masalah secara terencana dan bertahap, melalui sumber pembiayaan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kota Payakumbuh dengan mengutamakan kewenangan wajib, disusul dengan bidang lainnya sesuai dengan prioritas dan kebutuhan Kota Payakumbuh.

Dokumen Rencana Strategis ini akan menjadi pedoman secara umum dari Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh beserta jajarannya yaitu Unit Pelaksana Teknis Dinas (Rumah Sakit Umum Daerah, Puskesmas dan Gudang Farmasi) selama kurun waktu tahun 2023–2026 dengan tetap mengevaluasi dan merevisi kekurangan yang dijumpai selama pelaksanaan kegiatan berlangsung.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan Rencana Strategis ini masih jauh dari kesempurnaan, baik materi, substansi maupun tata penulisannya. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan demi kesempurnaan Rencana Strategis selanjutnya. Terima kasih.

Payakumbuh, 08 April 2022  
Plt Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Payakumbuh



**Hj. Yuniri Yunirman, SE.M.Si,Akt**  
**NIP: 19740310 199803 2 006**

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
<b>Bab I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum.....	2
1.3 Maksud dan Tujuan.....	4
1.4 Sistematika Penulisan.....	5
<b>Bab II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN KOTA PAYAKUMBUH.....</b>	<b>6</b>
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.....	6
2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.....	9
2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.....	21
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.....	32
<b>Bab III ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI.....</b>	<b>35</b>
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.....	35
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah.....	38
3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi.....	40
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	43
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis.....	44
<b>Bab IV TUJUAN DAN SASARAN.....</b>	<b>45</b>
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.....	46
<b>Bab V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....</b>	<b>47</b>
<b>Bab VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN.....</b>	<b>51</b>
<b>Bab VII KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN KESEHATAN.....</b>	<b>55</b>
<b>Bab VIII PENUTUP.....</b>	<b>63</b>

## Lampiran

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.2.1	Data Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2017-2021.....	9
Tabel 2.2.2	Kebutuhan Ketenagaan Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2021.....	11
Tabel 2.2.3	Distribusi Jumlah Posyandu dan Posbindu di Kota Payakumbuh Tahun 2017-2021.....	14
Tabel 2.2.4	Tabel Sarana dan Prasarana Puskesmas dan RSUD Tahun 2021.....	15
Tabel 2.3.1	Kinerja Perangkat Daerah .....	21
Tabel 2.3.2	Rekapitulasi Indeks Keluarga Sehat Tahun 2018-2021.....	29
Tabel 2.3.3	Nilai IKM Kota Payakumbuh Tahun 2017-2021.....	29
Tabel 2.3.4	Distribusi 10 Besar Penyakit Rawat Jalan di Kota Payakumbuh.....	30
Tabel 2.3.5	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Kota Payakumbuh Tahun 2017-2021.....	31
Tabel 4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka menengah Pelayanan Kesehatan.....	46
Tabel 5.1	Tujuan dan sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan.....	49
Tabel 6.1	Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.....	53
Tabel 7.1	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPDT 2023-2026.....	55
Tabel 7.2	Indikator Kinerja Kunci Dinas Kesehatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPDT 2023-2026.....	57

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari Pembangunan Daerah yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang dimotori dan dikoordinasikan oleh Pemerintah.Daerah.

Rencana Strategis (Renstra) merupakan dokumen perencanaan empat tahunan yang menggambarkan permasalahan pembangunan daerah yang dijabarkan dalam bentuk program, kegiatan, indikator, target dan pendanaan yang akan dilaksanakan untuk memecahkan masalah secara terencana dan bertahap, melalui sumber pembiayaan APBD dengan mengutamakan kewenangan wajib disusul dengan bidang lainnya, sesuai dengan prioritas dan kebutuhan daerah. Rencana strategis ini juga merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu sampai dengan empat tahun dengan memperhitungkan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman (Analisis SWOT/ *Strenght, Weakness, Opportunity, Treath*) yang ada atau yang mungkin timbul.

Rencana strategis memuat , tujuan, sasaran, kebijakan program dan kegiatan yang realistis untuk mengantisipasi perkembangan masa depan yang selanjutnya dijadikan suatu parameter yang digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan dan/atau ketidakberhasilan kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah, dengan menggunakan indikator kinerja berupa masukan (*input*), keluaran (*output*), hasil (*outcome*), manfaat (*benefits*) dan dampak (*impac*). Penetapan indikator kinerja perlu dilakukan untuk mengantisipasi kelemahan evaluasi pembangunan saat ini.

Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh menyusun dokumen Rencana Strategis Tahun 2023–2026, berdasarkan PERMENDAGRI Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta INMENDAGRI No 70 tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Rencana Pembangunan Daerah Bagi daerah dengan masa jabatan Kepala daerah berakhir pada tahun 2022 dan Peraturan Walikota Nomor 3 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2023–2026.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2023 –2026 mempedomani Pembangunan berkelanjutan 2030 (*Sustainable Development Goal's/ SDG's*), RPJMN Tahun 2020-2024 dan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020–2024, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2021-2026 dan kebijakan-kebijakan lain yang berkaitan dengan program kesehatan.

## **1.2 Landasan Hukum**

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2023–2026 disusun berdasarkan peraturan perundang-undangan, sebagai berikut;

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1956 Tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Kecil Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 19);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang cipta kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, 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);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia thn 2019 nomor 42 tambahan lembaran Negara RI Nomor 6322);
6. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
7. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 tahun 2019, tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah ; (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
11. Permenkes Nomor 21 tahun 2019 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
12. Permenkes Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
13. Permenkes Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal ;
14. Permenkes Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas ;
15. Permenkes Nomor 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit ;
16. Kepmendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran klasifikasi, kodefikasi dan nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
17. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2022;
18. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005-2025 ( Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2008 Nomor 07);
19. .Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 13 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012 – 2032 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018 Nomor 2,53/2018);
20. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2015 tentang Pemberian ASIEksklusif;
21. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV/AIDS;

22. Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2010 – 2030 (Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2012 Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2020 tentang perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 1 tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Payakumbuh Tahun 2010-2039 (Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2020 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Nomor 45) ;
23. Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 7 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Payakumbuh Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2012 Nomor 7);
24. Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Tahun 2016 Nomor 17, Tambahan Lembaran Daerah Kota Payakumbuh Nomor 25);
25. Peraturan Walikota Payakumbuh Nomor 3 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Payakumbuh Thn 2023- 2026;
26. Peraturan Walikota Payakumbuh Nomor 47 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi ,Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan.

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2023–2026 dimaksudkan untuk menyediakan dokumen induk perencanaan sebagai rumusan kebijakan yang dapat menjadi pedoman untuk perencanaan tahunan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dalam kurun waktu empat tahunan. Tujuan disusunnya Renstra ini adalah sebagai berikut:

1. Menyediakan kerangka perencanaan dalam upaya menetapkan strategi yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu 2023–2026 yang meliputi tujuan, sasaran, kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan dalam rangka pencapaian Indikator Kinerja Utama.
2. Sebagai dokumen perencanaan Dinas Kesehatan dan pedoman dan landasan dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan Kesehatan Kota Payakumbuh 2023-2026
3. Sebagai pedoman dan landasan operasional bagi unit pelaksana (UPTD) dalam penyusunan rencana operasional agar seluruh kegiatan pembangunan kesehatan dapat benar-benar terprogram dan terarah pada pencapaian hasil sesuai dengan rencana yang ditetapkan, sehingga penggunaan anggaran dapat menjadi lebih efektif dan efisien.

4. Sebagai landasan pergerakan kinerja jajaran Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh selama kurun waktu 4 tahun (2023–2026), yang dipedomani dalam pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pembangunan kesehatan dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Sistematika Penulisan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026 yaitu:

##### **BAB I PENDAHULUAN**

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum.
- 1.3 Maksud dan Tujuan.
- 1.4 Sistematika Penulisan

##### **BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

- 2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh
- 2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh
- 2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh .
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh

##### **BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS Perangkat Daerah**

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.
- 3.2 Telaahan Visi dan Misi RPJPD dan RPD.
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi.
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.
- 3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

##### **BAB IV TUJUAN DAN SASARAN**

##### **BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

##### **BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

##### **BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

##### **BAB VIII PENUTUP**

**BAB II**  
**GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**  
**DINAS KESEHATAN KOTA PAYAKUMBUH**

**2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, bahwa Dinas Kesehatan merupakan OPD Tipe C yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. UPTD Kesehatan berupa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai unit organisasi bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara profesional. Serta Instalasi Farmasi Kesehatan (IFK) yang melaksanakan kegiatan perencanaan dan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan.

RSUD sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) bersifat otonom dalam penyelenggaraan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis serta menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah sejak tahun 2009. Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) juga sudah menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah sejak tahun 2015.

**2.1.1 Tugas Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.**

Berdasarkan Peraturan Walikota Payakumbuh Nomor 47 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, tugas pokok Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh adalah membantu Walikota dalam melaksanakan fungsi penunjang urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

**2.1.2 Fungsi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.**

Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya Dinas mempunyai fungsi, sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan teknis urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- b. Pelaksana kebijakan teknis urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi urusan pemerintahan bidang kesehatan; dan

- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.

### **2.1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh**

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh terdiri dari:

- a. Dinas;
- b. Sekretariat, membawahi :
  - 1. Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum; dan
  - 2. Sub Bagian Program, Informasi dan Humas.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
  - 1. Kelompok Jabatan Fungsional Sub Substansi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
  - 2. Kelompok Jabatan Fungsional Sub Substansi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
  - 3. Kelompok Jabatan Fungsional Sub Substansi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- d. Bidang Promosi dan Sumberdaya Kesehatan, membawahi:
  - 1. Kelompok Jabatan Fungsional Sub Substansi Pelayanan Kesehatan;
  - 2. Kelompok Jabatan Fungsional Sub Substansi Promosi Kesehatan Pemberdayaan Masyarakat;
  - 3. Kelompok Jabatan Fungsional Sub Substansi Sumberdaya Kesehatan.

Secara ringkas tugas dan fungsi Dinas Kesehatan sesuai dengan aturan yang tercantum di atas, sebagai berikut;

- 1) Sekretaris mempunyai tugas; merencanakan operasional, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan urusan umum, kepegawaian, keuangan, perencanaan, evaluasi dan pelaporan.

Sekretariat menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan operasional urusan umum, kepegawaian, keuangan serta pengelolaan perencanaan, evaluasi dan pelaporan;
- b. Pengelolaan urusan umum, kepegawaian, keuangan serta pengelolaan perencanaan, evaluasi dan pelaporan;
- c. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan urusan umum, kepegawaian, keuangan serta pengelolaan perencanaan, evaluasi dan pelaporan;

- d. Pengoordinasian urusan umum, kepegawaian, keuangan serta pengelolaan perencanaan, evaluasi dan pelaporan;
- e. Pengelolaan informasi publik terkait kebijakan dinas; dan
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan, sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Bidang Kesehatan Masyarakat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas di bidang Kesehatan Masyarakat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Bidang Kesehatan Masyarakat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana dan program kerja Bidang Kesehatan Masyarakat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. Penyelenggaraan kegiatan Bidang kesehatan masyarakat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- c. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d. Pelaporan pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
- e. Pelaksanaan tugas kedinasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

3) Bidang Promosi Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas di bidang Bidang Promosi Sumber Daya Kesehatan.

Bidang Promosi Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana dan program kerja Bidang Promosi Sumber Daya Kesehatan;
- b. Penyelenggaraan kegiatan Bidang Promosi Sumber Daya Kesehatan;
- c. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Bidang Promosi Sumber Daya Kesehatan;

d. Pelaporan pelaksanaan tugas Bidang Promosi Sumber Daya Kesehatan; dan

e. Pelaksanaan tugas kedinasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

## 2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh

### 2.2.1 Sumber Daya Manusia

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya dalam pelaksanaan urusan wajib pemerintahan sesuai dengan amanat undang-undang, Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh didukung oleh tenaga yang profesional di bidangnya, yang terdiri dari berbagai disiplin ilmu dan tingkat pendidikan. Untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada tabel berikut:

**Tabel 2.2.1**

**Data Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2017 – 2021**

NO	Jenis Ketenagaan	2017		2018		2019		2020		2021		Bersertifikat
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
1	S2 Kesehatan	2	4	2	4	5	9	6	11	4	12	
2	Dokter Spesialis	11	14	10	14	11	13	11	22	12	18	
3	Drg Spesialis	-	-	-	-	-	-		1	-	1	
4	Dokter Umum	8	33	3	23	3	21	5	27	5	30	42
5	Dokter Gigi	3	14	1	13	3	12	2	12	2	12	
6	Apoteker	-	6	-	2	-	2	-	10	-	16	
7	Sarjana Kesehatan Masyarakat	8	23	2	19	3	16	-	7	1	23	
8	Sarjana Keperawatan	-	2	-	2	-	10	-	14	-	16	
9	Sarjana Non Kesehatan	-	-	-	-	3	-	4	-	1	-	
10	Bidan D1/D3	-	94	-	135	-	125	-	122	-	130	116
11	Perawat D1/D3	36	190	17	158	17	148	20	166	17	164	69

12	Perawat Gigi D1/D3	2	23	1	24	1	24	1	24	1	22	
13	Sanitarian D1/D3	2	15	2	12	2	10	5	7	2	12	
14	Ahli Gizi D1/D3	-	18	-	16	-	14	-	14	-	23	
15	Tenaga Farmasi D1/D3	6	33	2	23	2	16	4	27	3	22	
16	Tenaga Analis D1/D3	3	25	2	22	2	22	2	26	3	24	
17	Tenaga Rekam Medis	-	20	-	20	2	35	2	35	2	35	
18	D3 Anastesi	3	2	3	2	3	5	3	5	3	5	
19	D3 Refraksi Optisien	1	3	1	3	1	3	1	3	1	2	
20	D3 Fisioterapi	2	3	1	3	1	3	1	4	1	4	
21	D3 Radiologi	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2	
22	D3 Elektromedik	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
23	D3 Non Kesehatan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	
24	Tenaga Pekarya SLTA/SLTP/SD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	242	
25	D4 Bidan	-	-	-	-	-	12	-	15	-	19	
26	S1 Gizi	-	1	-	1	-	1	-	1	-	2	
27	Tenaga Lainnya (Struktural)	13	35	3	13	8	21	7	19	5	18	
28	Teknisi Transfusi Darah	-	1	-	1	-	1	-	1	-	1	

*Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2017-2021*

Dari tabel 2.1.1 dapat dilihat bahwa Profesi Dokter, Bidan dan Perawat yang memiliki sertifikat sedangkan dari ketenagaan yang ada masih banyak yang belum memiliki sertifikat yang mana sertifikat untuk mendukung terlaksananya tugas dan fungsi dalam rangka pencapaian program bidang kesehatan. Ketenagaan kesehatan untuk pelayanan kesehatan yang menyebar di sarana kesehatan dapat digambarkan pada tabel berikut:

**Tabel 2.2.2****Kebutuhan Tenaga Kesehatan di Kota Payakumbuh Tahun 2021**

<b>No</b>	<b>Kelompok dan Jenis SDM</b>	<b>Kebutuhan Pegawai</b>
1	Dokter	27
2	Dokter gigi	22
3	Apoteker	23
4	Asisten apoteker	19
5	Bidan	28
6	Sanitarian	41
7	Nutrisionis	42
8	Bendahara	9
9	Perawat	26
10	Perekam medis	14
11	Petugas keamanan	18
12	Epidemiolog kesehatan	22
13	Pramu kebersihan	5
14	Pengemudi	1
15	Pengemudi ambulans	10
16	Pranata teknologi informasi komputer	1
17	Pengelola kebidanan	2
18	Pranata laboratorium kesehatan	36
19	Pengelola penyehatan lingkungan	3
20	Pengadministrasi barang milik negara	1
21	Pembimbing kesehatan kerja	11
22	Refraksionis optisien/optometris	20
23	Pengelola pelayanan penunjang diagnostik dan logistik	5
24	Pengelola kefarmasian	3
25	Pengelola kepegawaian	4
26	Pengolah data laporan keuangan	7
27	Pramu bakti	9

28	Analisis obat dan makanan	3
29	Pengelola kebidanan	5
30	Pengelola instalasi teknologi informasi	5
31	Penyuluh kesehatan	6
32	Pengelola program gizi	1
33	Pengelola keperawatan	6
34	Pengadministrasi kepegawaian	2
35	Pengelola barang milik negara	3
36	Pengelola pelayanan kesehatan	3
37	Analisis kesehatan	1
38	Administrator kesehatan	13
39	Pengadministrasi rekam medis dan informasi	5
40	Pengadministrasi barang milik negara	2
41	Pengelola akuntansi	2
42	Pengolah data laporan keuangan	2
43	Analisis kesehatan ibu dan anak	1
44	Pramu kebersihan	12
45	Pengelola barang milik negara	2
46	Penyuluh kesehatan masyarakat	18
47	Terapis gigi dan mulut	19
48	Pengelola kepegawaian	2
49	Pengadministrasi keuangan	5
50	Pranata laporan keuangan	1
51	Analisis kesehatan	3
52	Penata keuangan	1
53	Pengelola data dan dokumen perpajakan	1
54	Pengadministrasi keuangan	8
55	Pemeriksa kekayaan negara	1
56	Pengolah data laporan pertanggungjawaban bendahara	1
57	Verifikator keuangan	2
58	Pengemudi	1
59	Teknisi pemeliharaan sarana dan prasarana	1

60	Pengelola kepegawaian	2
61	Pengelola sistem dan jaringan	1
62	Analisis perencanaan anggaran	1
63	Pengelola program dan kegiatan	1
64	Pengelola media center dan kemitraan media	1
65	Analisis monitoring, evaluasi dan pelaporan	1
66	Analisis kesehatan ibu dan anak	2
67	Pengelola program kesehatan keluarga	1
68	Pemeriksa sanitasi	1
69	Analisis penyakit menular	3
70	Pengelola penyakit tidak menular	1
71	Analisis pelayanan	1
72	Pengelola pelayanan kesehatan	1
73	Pengolah data pelayanan	1
74	Pengelola program jaminan pemeliharaan kesehatan	1
75	Analisis pembayaran jaminan kesehatan	1

*Sumber : Data Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh 2021*

Dari tabel 2.1.2 dapat dilihat beberapa jenis tenaga kesehatan yang ada masih banyak yang belum memenuhi jumlah kebutuhan sesuai standar seharusnya untuk mendukung terlaksananya tugas dan fungsi dalam rangka pencapaian program bidang kesehatan. Untuk itu masih di butuhkan pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

**Tabel 2.2.3**  
**Distribusi Jumlah Posyandu dan Posbindu di Kota Payakumbuh**  
**Tahun 2017-2021**

No	Kecamatan	Puskesmas	Pratama					Madya					Purnama					Mandiri					Jumlah Posbindu				
			2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11	10	10	10	10	10	11	11	11	7	7	9	9	9
		Parit Rintang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	19	19	18	19	19	0	0	6	6	7	8	8
		Payolansek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11	11	11	11	4	4	4	4	4	8	8	6	6	6
2	Payakumbuh Utara	Tarok	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6	6	6	6	15	17	17	17	17	3	3	18	18	18
		Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			1	4	4			0	3	3			3	3	3
		Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0			0	0	0			4	4	4
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	8	5	5	16	16	16	13	13	5	5	6	6	6
		Air Tabit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	7	11	11	10	10	13	9	9	4	4	8	8	8
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4	0	0	0	14	14	18	18	18	17	17	10	10	10
5	Latina	Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	8	6	8	8	14	16	18	16	16	24	24	6	6	6
<b>Jumlah</b>			<b>0</b>	<b>65</b>	<b>59</b>	<b>49</b>	<b>74</b>	<b>74</b>	<b>101</b>	<b>74</b>	<b>116</b>	<b>91</b>	<b>91</b>	<b>74</b>	<b>74</b>	<b>69</b>	<b>70</b>	<b>0</b>									

Dari tabel 2.2.3 Dapat dilihat jumlah posyandu dengan strata mandiri berjumlah 91 posyandu dari 165 total posyandu yang ada di kota Payakumbuh, artinya masih ada kurang lebih 74 posyandu yang strata nya Purnama pada tahun 2021, untuk itu Dinas Kesehatan beserta UPT Puskesmas akan meningkatkan koordinasi dalam rangka peningkatan strata posyandu dengan pihak-pihak terkait di kecamatan dan kelurahan

**Tabel 2.2.4**  
**Tabel Sarana dan Prasarana Puskesmas dan RSUD Tahun 2021**

No	Prasarana/ Sarana	Jumlah /Kapasitas	Ketersediaan
<b>A</b>	<b>Prasarana Puskesmas</b>		
	<b>Sumber Listrik</b>		
1	Listrik PLN		
	Daya Listrik Terpasang/Kapasitas (KVA)	8 Puskesmas	Berfungsi
	Genset		
	Jumlah genset yang berfungsi (Unit)	10	Berfungsi
	UPS		
	Total Kapasitas UPS yg berfungsi (KVA)	6 KVA	Berfungsi
<b>2</b>	<b>Sumber Air</b>		
	PDAM		
	Rata-rata Pemakaian PDAM per Hari (M3/Hari)	8 Puskesmas	Berfungsi
<b>3</b>	<b>Pengolahan Limbah</b>		
	Jumlah IPAL Yang Berijin (Unit) Total Kapasitas (M3/hr)	5 Unit	Berfungsi
<b>4</b>	<b>Gas Medik &amp; Vakum Medik</b>		
	Tabung Oksigen/O2 Kondisi Baik (Tabung)	39 Tabung	Berfungsi
<b>5</b>	<b>Penanggulangan Bahaya Kebakaran</b>		
	APAR		
	Jumlah APAR yang Berfungsi (Unit)	23 Unit	Berfungsi

<b>6</b>	<b>Sistem Telekomunikasi</b>		
	Jumlah SST yang Berfungsi (Unit)	7 Unit	Berfungsi
<b>7</b>	<b>Pengkondisian Udara (AC)</b>		
	Jumlah AC Split yg berfungsi (Unit)	37 Unit	Berfungsi
<b>8</b>	<b>Puskesmas Keliling</b>		
	Puskesmas Keliling Roda 4 Kondisi Baik (Unit)	6 Unit	Berfungsi
	Puskesmas Keliling Roda 2 Kondisi Baik (Unit)	25 Unit	Berfungsi
<b>9</b>	<b>Ambulans</b>		
	Ambulans Transport	9 Unit	Berfungsi
<b>10</b>	<b>Jaringan Puskesmas</b>		
	Puskesmas Pembantu Kondisi Baik (Unit)	22 Unit	Berfungsi
	Polindes/Poskesdes Kondisi Baik (Unit)	12 Unit	Berfungsi
	Posyandu Kondisi Baik (Unit)	112 Unit	Berfungsi
<b>11</b>	<b>Pendukung Puskesmas</b>		
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Baik (Unit)	17 Unit	Berfungsi
<b>B</b>	<b>Sarana Puskesmas</b>		
	Kit UKS	8	Berfungsi
	Kit Bidan	8	Berfungsi
	Kit Sanitarian	7	Berfungsi
	Kit Lansia	5	Berfungsi
	Set Keperawatan Kesehatan Masyarakat	8	Berfungsi
	Kit Imunisasi	8	Berfungsi
	Kit Posyandu	8	Berfungsi
	Kit UKGS	7	Berfungsi
	Kit Posbindu	6	Berfungsi
	Kit IVA	1	Berfungsi

	Kit PTM	4	Berfungsi
	Peralatan Ambulance Gawat Darurat I	3	Berfungsi
	Peralatan Ambulance Transport I	1	Berfungsi
	Kit UKK	1	Berfungsi

No	Prasarana/ Sarana	Jumlah /kapasitas	Ketersediaan
	<b>Prasarana RSUD</b>		
<b>1</b>	<b>Sumber listrik</b>		
	Listrik PLN		
	Daya listrik terpasang/kapasitas (kva)	415 kva	Berfungsi
	Genset		
	Jumlah genset yang berfungsi (unit)	1	Berfungsi
	Ups		
	Total kapasitas ups yg berfungsi (kva)	17	Berfungsi
<b>2</b>	<b>Sumber air</b>		
	Pdam		
	Rata-rata pemakaian pdam per hari (m3/hari)	380	Berfungsi
<b>3</b>	<b>Pengolahan limbah</b>		
	Jumlah IPAL yang berijin (unit) total kapasitas (m3/hr)	1	Berfungsi
	Insinerator ( unit )	2	Berfungsi
<b>4</b>	<b>Gas medik &amp; vakum medik</b>		
	Tabung oksigen/o2 kondisi baik (tabung)	Ada	Berfungsi
<b>5</b>	<b>Penanggulangan bahaya kebakaran</b>		
	Apar		
	Jumlah apar yang berfungsi (unit)	20	Berfungsi

<b>6</b>	<b>Sistem telekomunikasi</b>		
	Jumlah sst yang berfungsi (unit)	5	Berfungsi
<b>7</b>	<b>Ambulans</b>		
	Ambulans gawat darurat	1	Berfungsi
	Ambulans transport	3	Berfungsi
	Mobil/kereta jenazah	1	Berfungsi
<b>B</b>	<b>Sarana RSUD</b>		
1	Instalasi rehabilitasi medik	Ada	Berfungsi
2	Instalasi farmasi	Ada	Berfungsi
3	Instalasi pemulasaraan jenazah	Ada	Berfungsi
4	Instalasi radiodiagnostik	Ada	Berfungsi
5	Laboratorium kedokteran foerensik dan medikolegal	Ada	Berfungsi
6	Unit hemodialisa	Ada	Berfungsi
7	Pelayanan rawat jalan	Ada	Berfungsi
8	Pelayanan gawat darurat	Ada	Berfungsi
9	Pelayanan rawat inap	Ada	Berfungsi
10	Pelayanan bedah sentral (OK)	Ada	Berfungsi
11	Pelayanan kebidanan dan penyakit kandungan	Ada	Berfungsi
12	Ruangan administrasi dan pendaftaran	Ada	Berfungsi
13	Pelayanan rawat intensif (ICU)	Ada	Berfungsi
14	Pelayanan jantung terpadu	Ada	Berfungsi
15	Pelayanan perawatan tingkat tinggi (HCU)	Ada	Berfungsi
16	Pelayanan perawatan intensif bayi (NICU)	Ada	Berfungsi
17	Area penunjang umum dan administrasi rs	Ada	Berfungsi
18	Penunjang non medik RS	Ada	Berfungsi

19	Instalasi sterilisasi pusat / CSSD	Ada	Berfungsi
20	Instalasi sanitasi	Ada	Berfungsi
21	Instalasi pemeliharaan sarana (Workshop)	Ada	Berfungsi

Dari Tabel 2.2.4 terlihat ada beberapa sarana prasarana yang kurang di beberapa Puskesmas salah satu nya IPAL dari 8 ( delapan) Puskesmas baru 5 ( lima ) Puskesmas yang memiliki sarana IPAL sesuai standar.

## 2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

### 2.3.1. Kinerja Perangkat Daerah

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target di akhir periode RPJMD ( 2022 )	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPDT					Realisasi Capaian Indikator Kinerja					Rasio Capaian ( % )					KET
			2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Rasio daya tampung RS terhadap Jumlah Penduduk	0,23	0	0	0	0	0	0,23	0,22	0,22	0,23	0,23	0	0	0	0	0	IKK
2	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	IKK
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	100	100	100	100	100	100	100	96,26	92,78	87,57	100	100	96	93	88	SPM
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	100	100	100	100	100	96	100	72,04	90,12	83,17	96	100	72	90	83	SPM
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	100	100	100	100	100	98	100	73,1	90,77	89,12	98	100	73	91	89	SPM
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	100	100	100	100	100	96	100	60,65	78,26	78,44	96	100	61	78	78	SPM
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100	100	100	100	100	100	100	100	97,29	82	83,62	100	100	97	82	84	SPM
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100	100	100	100	100	100	100	100	98,2	65,47	91,39	100	100	98	65	91	SPM

7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100	100	100	100	100	100	100	100	82	82,35	58,22	100	100	82	82	58	SPM
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	100	100	100	100	100	100	100	64,7	65,61	80,65	100	100	65	66	81	SPM
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus	100	100	100	100	100	100	100	100	104,6	80,15	105,89	100	100	105	80	106	SPM
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat	100	100	100	100	100	100	100	100	80	89,34	98,31	100	100	80	89	98	SPM
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis	100	100	100	100	100	100	75,7	100	50,4	38,79	67,69	76	100	50	39	68	SPM
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	100	100	100	100	100	100	100	100	92,96	74,35	76,62	100	100	93	74	77	SPM
1	Angka usia harapan hidup	74,5	73,14	73,6	73,6	73,9	74,3	0	73,56	73,56	73,74	73,84	0,00	99,95	99,78	99,78	99,38	IKU
2	Jumlah kasus kematian bayi	23	27	26	26	25	24	13	9	9	20	7	151,85	165,38	165,38	120,00	170,83	IKU
3	Persentase Balita gizi buruk	<3	0,6	0,6	<3	<3	<3	0,07	0,13	0,13	0,2	2	188,33	179,05	179,50	195,38	183,33	IKU
4	Jumlah kasus kematian Balita	<8	<12	<11	<11	<10	<9	3	1	1	6	2	175,00	191,67	191,67	150,00	183,33	IKU
5	Jumlah kasus kematian ibu melahirkan	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	0	100,00	133,33	133,33	133,33	200,00	IKU
6	Cakupan usia produktif yang mendapatkan skrining kesehatan	100	100	100	100	100	100	114,3	100	100	90	81,4	114	100	100	90	81	IKU

7	Cakupan Lansia yang mendapatkan skrining kesehatan	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	58,22	100	100	100	100	58	IKU
8	Persentase kelurahan STBM	95	87	90	90	92	93	100	100	100	92	93	115	111	111	100	100	IKU
9	Persentase kemandirian masyarakat hidup sehat	87	77	80	80	82	85	77,14	77,98	77,98	69,38	73,78	100	97	97	85	87	IKU
10	Persentase penanganan kasus penyakit menular berpotensi KLB	100	100	100	100	100	100	98,32	97,87	100	100	100	98	98	100	100	100	IKU
11	Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular	100	100	100	100	100	100	101,83	95,39	100	69,7	100	102	95	100	70	100	IKU
12	Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar	95	80	80	89	92	94	80	85,56	100	92	100	100	107	112	100	106	IKU
13	Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	IKU
14	Persentase peningkatan mutu pengelolaan obat dan perbelkes	93	80	80	85	87	90	90	85,46	100	100	95	113	107	118	115	106	IKU
15	Persentase IRTP sesuai standar kesehatan	80	60	60	65	70	75	81,3	75,5	65	75	90,8	136	126	100	107	121	IKU
16	Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP)	A	BB	BB	BB	A	A	BB	BB	BB	A	A	BB	BB	BB	A	A	IKU

Dari tabel 2.3.1 :

1. Rasio daya tampung RS terhadap Jumlah Penduduk selama kurun waktu 2017-2021 Kota Payakumbuh memiliki 1 RSUD yang berstatus BLUD, dimana RSUD dapat langsung mengelola pendapatan untuk peningkatan pengadaan fasilitas sarana dan prasarana, di samping itu juga mempunyai Rumah Sakit Swasta yang membantu pelayanan kesehatan masyarakat, dari table diatas terlihat rasio daya tampung RS mengalami kenaikan dari Tahun 2017 -2021, dimana kondisi Tahun 2021 Rumah Sakit sudah mempunyai 338 tempat tidur.
2. Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi pada tahun 2021 sudah terakreditasi 100% yang artinya 4 Rumah Sakit yang ada di Kota Payakumbuh sudah melayani masyarakat sesuai standar
3. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, belum semua ibu hamil memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan, namun capaian pelayanan kesehatan ibu hamil sudah 87.57% dikarenakan:
  - a. Mobilitas penduduk masih tinggi
  - b. Keterbatasan kemampuan SDM dalam melakukan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, karena sebagian besar SDM adalah pelaksana Vaksinasi Covid 19
  - c. Pencatatan dalam kohort ibu hamil belum sempurna
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, kunjungan ibu bersalin berdasarkan sasaran estimasi tahun 2021 masih ada yang belum terjangkau, namun pelayanan kesehatan ibu bersalin sudah 83.17% di karenakan :
  - a. Belum maksimal dalam pengisian kohort ibu bersalin
  - b. Koordinasi dengan BPM dan Klinik belum maksimal
  - c. Keterbatasan kemampuan SDM dalam melakukan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin sehubungan pencapaian target Vaksinasi covid 19
5. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, kunjungan bayi baru lahir berdasarkan sasaran estimasi tahun 2021 masih ada yang belum terjangkau, namun pelayanan kesehatan bayi baru lahir sudah 89.12% dikarenakan :
  - a. *Mapping/* pendataan bayi baru lahir yang belum maksimal
  - b. Keterbatasan kemampuan SDM dalam melakukan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin sehubungan pencapaian target Vaksinasi covid 19

6. Pelayanan Kesehatan Balita, kunjungan balita berdasarkan sasaran estimasi tahun 2021 masih banyak yang belum terjangkau, capaian pelayanan kesehatan balita baru 78.44 % karena *Mapping/* pendataan balita yang belum maksimal.
7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar sudah mencapai 83.62 % dari data sasaran estimasi karena Masih dalam kondisi pandemic Covid 19 pelaksanaan sekolah tatap muka belum maksimal, sehingga sulit menjangkau sasaran.
8. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif, pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun melalui posbindu PTM belum maksimal dimana capaian program 91.39% dikarenakan:
  - a. Pelayanan skrining berupa deteksi dini kanker melalui pemeriksaan payudara dan pemeriksaan IVA masih kurang
  - b. Sekolah masih daring
9. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut mencapai 58% dari sasaran estimasi dikarenakan :
  - a. Kurangnya dukungan keluarga dalam memotivasi lansia untuk memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan
  - b. Masih ada kekhawatiran lansia ataupun keluarga untuk mengunjungi fasilitas kesehatan sehubungan dengan masih dalam kondisi pandemic Covid 19.
10. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, Skrining factor resiko penderita hipertensi perwilayah belum maksimal terbukti dari capaian nya sebesar 80.65 karena masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan dan kegiatan Posbindu PTM.
11. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus, Pendataan penderita DM menurut wilayah kerja masih kurang tahun 2021 capaian 105.89% karena Skrining factor resiko DM untuk seluruh pasien yang beresiko DM masih kurang.
12. Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat penderita gangguan jiwa sudah terjangkau dan terpantau kesehatannya capaian 98,31%
13. Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis, masih kurangnya promosi/penyuluhan kepada masyarakat. Capaian dari target estimasi baru 67.69 % dikarenakan:
  - a. Masih banyak penderita TB yang mengalami putus obat
  - b. kekhawatiran masyarakat yang menderita batuk/ISPA untuk memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan, dalam kondisi pandemic Covid 19

14. Pelayanan Kesehatan orang dengan Resiko Terinfeksi HIV, pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV tahun 2021 capaian 76.6% karena stigma negative masyarakat tentang HIV masih tinggi sehingga sulit menjangkau dan menjangkau pada kelompok beresiko
15. Angka usia harapan hidup, capaian kinerja nyata indikator angka usia harapan hidup adalah sebesar 73.84 dari target sebesar 73.90 yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kinerjanya adalah 99,38% atau dibawah target yang diperjanjikan. Faktor yang berkontribusi untuk capaian usia harapan hidup bidang kesehatan adalah AKI dan AKB. Untuk data AKI turun dari angka dengan tahun sebelumnya yaitu nol kasus dibawah standar yang ditetapkan dan AKB turun dari tahun sebelumnya. Sedang faktor lain seperti kemiskinan, ekonomi dan pendidikan merupakan crosscutting dengan OPD lainnya termasuk tingkat kecelakaan yang merupakan data dari dinas perhubungan.
16. Jumlah kasus kematian bayi, capaian kinerja nyata indikator Jumlah kasus kematian bayi adalah sebesar 7 bayi dari target sebesar 24 bayi yang di targetkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kinerjanya adalah 170,83% atau kurang dari target yang diperjanjikan. Capaian ini meningkat dari tahun sebelumnya. Penyebab AKB tersebut adalah : Asphixia, BBLR dan Kelainan Bawaan. Berdasarkan penyebab dapat dikatakan bahwa ada faktor yang mempengaruhi AKB yaitu faktor Ibu bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu dan faktor genetic.
17. Persentase Balita gizi buruk, capaian kinerja nyata indikator Persentase Balita gizi buruk adalah sebesar 2 dari target sebesar <3 yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kinerjanya adalah 183,33 % atau melebihi target yang diperjanjikan. Kasus gizi buruk sebanyak 2 orang dipengaruhi oleh kemiskinan, penyakit kelainan bawaan.
18. Jumlah kasus kematian Balita, capaian kinerja nyata indikator Jumlah kasus kematian balita adalah 2 dari target sebesar < 9 yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kinerjanya adalah 183,33 % atau melebihi target yang diperjanjikan. Dari data program didapatkan penyebab kematian balita adalah Kelaian jantung dan kecelakaan.
19. Jumlah kasus kematian ibu melahirkan, capaian kinerja nyata indikator Jumlah kasus kematian ibu melahirkan adalah 0 kasus dari target sebesar 3 yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kinerjanya adalah

200,00 % atau di bawah target yang diperjanjikan. Capaian ini di bawah capaian tahun sebelumnya.

20. Cakupan usia produktif yang mendapatkan skrining kesehatan, capaian kinerja nyata indikator Cakupan usia produktif yang mendapatkan skrining kesehatan adalah sebesar 81,40% dari target sebesar 100 % yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kerjanya adalah 81,40 % di bawah target yang diperjanjikan. Capaian ini menurun dari tahun sebelumnya. Penurunan Skrining usia produktif disebabkan oleh adanya pandemi covid 19 sehingga banyak kegiatan turun ke lapangan untuk skrining tidak dapat dilakukan.
21. Cakupan Lansia yang mendapatkan skrining kesehatan, Capaian kinerja nyata indikator Cakupan lansia yang mendapatkan skrining kesehatan adalah sebesar 58,22% dari target sebesar 100 % yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kerjanya adalah 58,22 % tidak mencapai target yang diperjanjikan. Capaian ini turun dari tahun sebelumnya. Dari analisa kegiatan kesmas didapatkan bahwa perlu peningkatan sosialisasi ke kelurahan tentang skrining kesehatan melalui kegiatan Posbindu dan Posyandu Lansia serta kunjungan rumah untuk peningkatan capaian SPM ini.
22. Persentase kelurahan STBM, Capaian kinerja nyata indikator Persentase Kelurahan STBM adalah sebesar 93% dari target sebesar 93% yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kerjanya adalah 100 % atau sama dengan target yang diperjanjikan. Capaian ini sama dari tahun sebelumnya. Dari data program didapatkan bahwa masih perlu peningkatan STBM untuk Pilar CTPS dan pengamanan limbah cair rumah tangga.
23. Persentase kemandirian masyarakat hidup sehat, Capaian kinerja nyata indikator Persentase Kemandirian Masyarakat Hidup Sehat adalah sebesar 73,78 % dari target sebesar 85 % yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kerjanya adalah 86,79 % masih di bawah target yang diperjanjikan. Capaian ini lebih tinggi dari capaian tahun sebelumnya yaitu menurun 4,4 Point. Di lihat dari data dukung indikator capaian ini lebih tinggi dari capaian tahun sebelumnya seperti pada tabel dibawah. Tercapainya indikator ini didukung sub indikator yang menjadi rujukan indikator kemandirian masyarakat untuk hidup sehat dalam proses pelaksanaannya berada pada tingkat kesadaran dan partisipasi masyarakat itu sendiri terutama dalam masalah perilaku dan komitmen untuk

menerapkan PHBS dirumah tangga terutama indikator tidak merokok didalam rumah maupun PHBS disekolah.

24. Persentase penanganan kasus penyakit menular berpotensi KLB, Capaian kinerja nyata indikator Persentase Penanganan kasus penyakit menular berpotensi KLB adalah sebesar 100 % dari target sebesar 100 % yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kerjanya adalah 100 % mencapai target yang diperjanjikan. Tercapainya kinerja disebabkan karena telah dilaksanakannya layanan integrasi UKS,PIS-PK dan Posbindu.
25. Persentase penanganan kasus penyakit tidak menular, capaian kinerja nyata indikator Persentase Penanganan kasus penyakit tidak menular berpotensi KLB adalah sebesar 100 % dari target sebesar 100 % yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kerjanya adalah 100 % tidak mencapai target yang diperjanjikan. Dari data program didapatkan bahwa masih perlu dilakukan penguatan SDM dan Kader FKTP dan kerjasama lintas sektor.
26. Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar, capaian kinerja nyata indikator Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan dasar adalah sebesar 100 % dari target sebesar 96 % yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kerjanya adalah 106,38 % atau melebihi target yang diperjanjikan. Capaian ini lebih baik dari capaian tahun sebelumnya
27. Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan, capaian kinerja nyata indikator Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah sebesar 100 % dari target sebesar 100 % yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kerjanya adalah 100 % atau mencapai target yang diperjanjikan. Capaian ini sama dengan capaian tahun sebelumnya.
28. Persentase peningkatan mutu pengelolaan obat dan perbelkes, capaian kinerja nyata indikator Persentase Peningkatan Mutu Pengelolaan Obat dan Perbelkes adalah sebesar 95 % dari target sebesar 90 % yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2020, sehingga persentase capaian kerjanya adalah 105,56 % atau melebihi target yang diperjanjikan.
29. Persentase IRTP sesuai standar kesehatan, capaian kinerja nyata indicator Persentase IRTP sesuai Standar Kesehatan adalah sebesar 90.8 % dari target sebesar 75 % yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kerjanya adalah 121,07 % melebihi target yang diperjanjikan. Capaian ini lebih dari dari capaian tahun sebelumnya. Dari bidang P2&SDK didapatkan perlu dilakukan

pembinaan yang terkoordinasi dari Dinkes ke puskesmas dalam rangka pencapaian kinerja.

30. Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP), Capaian kinerja nyata indikator Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah nilai A dari target nilai A yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2021, sehingga persentase capaian kerjanya adalah 100 % atau mencapai target yang diperjanjikan. Capaian ini sama dengan tahun lalu.

**Tabel 2.3.2**

**Rekapitulasi Indeks Keluarga Sehat Tahun 2018 - 2021  
Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh**

No	Indikator	2018	2019	2020	2021
1	Indeks Keluarga Sehat	0,29	0,32	0,32	0,29

Pengkategorian Indeks Keluarga sebagai berikut:

- a. Keluarga Sehat, bila IKS > 0,800
- b. Keluarga Pra Sehat, bila IKS = 0,500-0,800
- c. Keluarga Tidak Sehat, bila IKS < 0,500

Dari Tabel 2.3.2 dapat dilihat Nilai Indeks Keluarga Sehat Kota Payakumbuh masih rendah, sejak di mulainya pelaksanaan survey PIS-PK pada tahun 2018 sampai Tahun 2021 nilai IKS Kota Payakumbuh terjadi penurunan IKS di Tahun 2021 0,29 disebabkan:

- a. Masih ada data keluarga yang inkomplit
- b. Ada data keluarga yang sudah di entry oleh surveyor hilang dari aplikasi
- c. Ada 2 Puskesmas ( Puskesmas Lampasi dan Puskesmas Tiakar) yang terletak di 2 kecamatan namun di aplikasi data keluarga yang muncul hanya 1 kecamatan
- d. Terjadinya penggabungan kelurahan yang berpengaruh pada data IKS

**Tabel 2.3.3**

**Nilai IKM Kota Payakumbuh Tahun 2017- 2021**

No	Kegiatan	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Survei IKM	81,2	81,4	81,6	82,07	80,8

Dari Tabel 2.3.3 dapat dilihat Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat pada fasilitas Pelayanan Kesehatan Kota Payakumbuh sudah memuaskan periode thn 2017 s/d 2020 dengan kategori A ,tetapi pada thn 2021 turun menjadi Kategori B di karenakan perubahan

kategorisasi mutu pelayanan sesuai PERMENPAN RB no 14 thn 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

**Tabel 2.3.4**

**Distribusi 10 Besar Penyakit Rawat Jalan di Kota Payakumbuh Tahun 2017-2021**

No	Jenis Penyakit	Jumlah Kasus				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	ISPA	19.228 (1)	16.247 (1)	16.795 (1)	9.393(2)	6.357(2)
2	Hipertensi primer	7.501 (2)	9.523 (2)	12.381 (2)	9.761(1)	12.934(1)
3	Penyakit pulpa dan jar. Perifikal	5.067 (3)	5.726 (3)	5.252 (3)	1.754(6)	1.410(5)
4	Nasofaringitis akut (Common Cold)	2.708 (8)	3.042 (6)	3.149 (7)		1.391(6)
5	Penyakit kulit Alergi	-	2.461 (7)	-		-
6	Rheumatoid	4.856 (5)	3.297 (5)	3.167 (6)		-
7	Diare	-	2.220 (8)	-		-
8	Diabetes	3.388 (6)	3.603 (4)	4.474 (4)	4.512(3)	4.755(3)
9	Gasteritis	5.022 (4)	-	3.007 (8)	2.917(4)	-
10	Dispepsia	2562 (9)	2.239 (10)	-	619(9)	-
11	Cepalgia	-	2.873(7)	-		-
12	Dermatitis	-	-	3.395 (5)	2.168(5)	1.290(8)
13	Vulnus	-	-	-	-	2.070(4)
14	Febris	-	-	-	-	1.270(7)

Berdasarkan tabel 2.3.4 terlihat bahwa jumlah penderita hipertensi dalam kurun waktu 3 tahun terakhir menduduki peringkat pertama, disusul dengan ISPA dan Diabetes

**Tabel 2.3.5**  
**Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Kota Payakumbuh**  
**Tahun 2017- 2021**

NO	Nama Puskesmas/ RSUD	2017		2018		2019		2020		2021	
		Rwt Jalan	Rwt Inap								
1	RSUD Adnan WD	86.425	185.968	132.521	11.241	99.210	11.227	100.960	6.327	108.250	5.433
2	Puskesmas Payolansek	17.986	-	19.786		23.233		15.490		15.719	
3	Puskesmas Parik rantang	14.515	-	40.605		57.086		43.145		15.719	
4	Puskesmas Ibuah	12.281	958	18.758	97	21.207	246	11.173	154	13.461	60
5	Puskesmas Air tabit	15.710		17.478		18.761		11.181		12.567	
6	Puskesmas Tiakar	17.383		19.857		23.168		9.581		15.501	
7	Puskesmas Tarok	36.082		19.012		32.989		23.247		23.160	
8	Puskesmas Lampasi	21.399	67	43.469	55	43.469	501	14.732	-	15.029	44
9	Puskesmas Padang karambia	15.470		16.822		17.881		17.881		17.881	

Berdasarkan Tabel 2.3.5 terlihat penurunan kunjungan pada hamper semua fasilitas pelayanan kesehatan di sebabkan meningkatnya kasus covid 19 sejak thn 2020 s/d 2021

## **2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh**

### **2.4.1 Tantangan**

#### **a. Tantangan Eksternal**

- 1) Dukungan sektor lain terhadap bidang kesehatan masih belum optimal disebabkan masih adanya anggapan bahwa kesehatan atau pun pembangunan kesehatan adalah tugas dan tanggung jawab Dinas Kesehatan saja
- 2) Tingginya mobilitas penduduk
- 3) Kepersertaan masyarakat dalam penjaminan kesehatan atau BPJS belum optimal.
- 4) Pandemi covid 19
- 5) Karakteristik penduduk yang heterogen

#### **b. Tantangan Internal**

- 1) Pola minimal pada struktur organisasi sebagaimana yang diatur dalam PP Nomor 18 tahun 2017 dan Peraturan Daerah Kota Payakumbuh No. 17 Tahun 2016 menyebabkan tingginya tingkat beban kerja
- 2) Masih kurang sumber daya manusia kesehatan dan kebijakan atau regulasi moratorium sehingga sulit untuk daerah untuk penambahan tenaga atau pegawai
- 3) Penugasan rangkapan tenaga fungsional menjadi tenaga administrasi menyebabkan pencapaian kinerja tidak optimal
- 4) Belum optimanya ketersediaan sarana dan prasana penunjang kegiatan
- 5) Regulasi penganggaran dan penanganan kesehatan yang berubah-ubah

### **2.4.2 Peluang**

#### **a. Peluang Eksternal**

##### **1) Kelembagaan**

Regulasi dan dukungan Pemerintah Daerah Adanya regulasi yang berhubungan dengan kesehatan, baik dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah Propinsi Sumatera Barat, maupun kebijakan-kebijakan lokal dari Pemerintah Kota Payakumbuh, misalnya diberlakukannya Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, serta regulasi lainnya. Hal ini memberikan peluang bagi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dalam percepatan peningkatan penyelenggaraan upaya kesehatan yang paripurna yang mengarah kepada upaya

kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif dan tetap mengupayakan pelayanan kuratif. Begitu juga dengan regulasi pemerintah Kota Payakumbuh dalam rangka mendukung kebijakan pemerintah pusat yaitu;

- a) Peraturan Daerah Kota Payakumbuh No. 15 Tahun 2011 tentang Kawasan Tanpa Rokok, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 4 Tahun 2015,
  - b) Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pangan Sehat dan Bebas Bahan Berbahaya,
  - c) Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 1 Tahun 2015 tentang ASI Eksklusif.
  - d) Peraturan Daerah Kota Payakumbuh di atas merupakan peluang bagi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh untuk melakukan pendekatan kepada masyarakat dalam meningkatkan peran sertanya agar tercapainya perubahan perilaku yang sehat.
- 2) Sumber Daya
- Peluang yang dapat dimanfaatkan terkait dengan sumber daya manusia diantara adanya pengangkatan tenaga THL dngan menggunakan dana BLUD dan BOK, dan peningkatan kompetensi pegawai melalui pendidikan dan pelatihan serta peningkatan kualifikasi tenaga fungsional seperti dokter spesialis, dokter gigi, tenaga kebidanan, perawat dan fungsional lainnya.
- Untuk sumber daya sarana prasarana kesehatan, pemerintah melalui Dinas Kesehatan terus berupaya meningkatkan ketersediaan dan pemenuhan kebutuhan sarana prasarana dan alat kesehatan
- 3) Pembiayaan
- Komitmen Pemerintah Daerah dalam menyediakan anggaran pembangunan kesehatan di Kota Payakumbuh. Total anggaran kesehatan dari APBD Kota Payakumbuh rata-rata mencapai 13% dari target minimal 10% yang diamanahkan dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 4) Memberi kesempatan bagi sektor swasta dalam berpartisipasi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, misalnya; Rumah Sakit swasta dan Klinik/Praktek Bersama yang semakin bertambah dan berkembang di Kota Payakumbuh.
- 5) Adanya kerjasama lintas sektor dan lintas program yang baik.

b. Peluang Internal

- 1) Komitmen Kepala Dinas dan staf untuk pencapaian target kinerja.
- 2) Dukungan regulasi teknis dalam melaksanakan tugas dan fungsi pengembangan pelayanan kesehatan.

## **BAB III**

### **PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS**

#### **3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh**

Permasalahan adalah kesenjangan antara kinerja yang dicapai saat ini dengan yang direncanakan atau apa yang ingin dicapai di masa datang dengan kondisi real saat perencanaan dibuat. Sedangkan Isu strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan karena dampaknya yang signifikan bersifat penting, mendasar, mendesak, berjangka panjang, dalam menentukan tujuan di masa yang akan datang.

Hal-hal yang menjadi perhatian dalam melakukan identifikasi masalah adalah memperhatikan faktor-faktor masalah yang berdampak terhadap pencapaian kinerja, resiko, dan dampak secara luas terhadap pembangunan kesehatan masyarakat serta akar permasalahan, sehingga kedepan bisa disusun program dan rencana kerja yang tepat sasaran guna mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan. Dari hasil identifikasi masalah bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

a. Masih rendahnya cakupan keluarga sehat

Capaian indeks keluarga sehat pada tahun 2021 masih pada kategori tidak sehat yaitu di indeks 0,29, beberapa indikator yang masih perlu intervensi adalah permasalahan merokok, penderita hipertensi berobat teratur dan penderita TB yang tidak berobat sesuai standar. Capaian indikator tertinggi adalah persalinan difasilitas kesehatan, dan pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

b. Rendahnya upaya promotif dan preventif kesehatan

Salah satu upaya preventif yang dilaksanakan di masyarakat adalah melalui skrining kesehatan di UKBM (posyandu, posbindu). Pada kondisi pandemic Covid 19 dengan adanya aturan pembatasan kegiatan masyarakat mengakibatkan kegiatan tidak terlaksana secara optimal seperti halnya capaian skrining usia produktif menurun dibandingkan sebelum adanya pandemi dari capaian 88,9 % menjadi 56%.

c. Masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam melaksanakan PHBS Penerapan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat di beberapa tatanan masih belum mencapai target terutama untuk tatanan PHBS rumah tangga masih di angka 42,7% pencapaian terendah adalah pada indicator merokok 45%, hal ini juga disebabkan perubahan

defenisi operasional dari indikator merokok, yang sebelumnya tidak merokok dalam rumah menjadi tidak merokok sehingga berpengaruh pada capaian PHBS.

d. Rendahnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM).

Peran UKBM sangat berpengaruh dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dalam kondisi pandemic Covid 19 terjadi penurunan pelaksanaan UKBM salah satunya kegiatan Posyandu, terjadi penurunan kunjungan yang sangat signifikan, begitu juga dengan UKBM yang lain. Dibandingkan sebelum masa pandemi berdasarkan data D/S di Posyandu sebesar 75,2% menjadi 47,7%.

e. Kurangnya penanggulangan penyakit tidak menular.

Terjadinya pergeseran gaya hidup berdampak pada pergeseran jenis penyakit yang sering muncul (dari Penyakit Menular menjadi Penyakit Tidak Menular); hipertensi, diabetes, TB, dan lain-lain. Beberapa gaya hidup yang mempengaruhi adalah :

1. Tingginya angka merokok pada masyarakat pada angka 55%
2. Kurangnya aktifitas fisik (91,1 %) karena banyaknya kemudahan dalam kegiatan sehari-hari
3. Banyaknya masyarakat yang mengkonsumsi makanan siap saji yang beredar dipasaran
4. Masih rendahnya angka konsumsi sayur dan buah ( 90,2%) yang belum membudaya di masyarakat.

Hal tersebut ikut menjadi factor penyebab terjadinya peningkatan factor resiko penyakit tidak menular.

f. Terjadinya perubahan perilaku masyarakat yang berdampak pada peningkatan jumlah penderita HIV.

Hal ini juga tidak terlepas dari perubahan gaya hidup masyarakat yang berpotensi terhadap penularan HIV. Jumlah kasus HIV dikota Payakumbuh dibandingkan dengan tahun sebelumnya tahun 2020 9 (sembilan) kasus terjadi peningkatan ditahun 2021 menjadi 10 (sepuluh) kasus.

g. Masih belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

Berdasarkan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Payakumbuh sudah memuaskan, namun mengalami penurunan ditahun 2021 menjadi kategori B dikarenakan perubahan kategorisasi mutu pelayanan sesuai PERMENPAN RB no 14 thn 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

- h. Belum terpenuhinya kebutuhan SDM kesehatan sesuai standar.

Berdasarkan PMK no 75 tahun 2014 tentang Puskesmas dan PMK 56 tahun 2014 tentang rumah sakit, PMK 33 tahun 2015 dan Permen PANRB tentang metode analisa beban kerja dimana dari hasil perhitungan beban kerja masih banyaknya jenis tenaga kesehatan yang masih belum terpenuhi sesuai standar diantaranya tenaga penyuluh kesehatan, apoteker, epidemiologi, dokter dan beberapa jenis lainnya.

- i. Peningkatan kasus penyakit menular.

Adanya jenis penyakit menular yang baru yaitu Covid 19 yang menjadi pandemic di semua wilayah di Indonesia dan negara-negara didunia. Penularannya jauh lebih cepat dibandingkan penyakit-penyakit lainnya. Virus dapat menyebar dari mulut atau hidung orang yang terinfeksi melalui partikel cairan kecil ketika orang tersebut batuk, bersin, berbicara, bernyanyi, atau bernapas. Partikel ini dapat berupa droplet yang lebih besar dari saluran pernapasan hingga aerosol yang lebih kecil.

Untuk tahun 2020 jumlah kasus Covid 19 adalah 592 dan untuk tahun 2021 jumlah kasus Covid 19 adalah 2146. Terjadi peningkatan kasus yang signifikan.

## **Analisis**

Demikian halnya dengan sektor kesehatan yang ditandai dengan menurunnya kualitas kesehatan masyarakat yang dipicu oleh masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk ber-PHBS, pergeseran gaya hidup masyarakat ke pola yang tidak sehat sehingga berdampak pada peningkatan penyakit menular dan penyakit tidak menular yang diderita masyarakat seperti hipertensi, diabetes dan lain-lain. Kemudian faktor lain yang memicu rendahnya kualitas kesehatan masyarakat di Kota Payakumbuh adalah meningkatnya jumlah penderita HIV serta belum terpenuhinya kebutuhan SDM kesehatan sesuai standar. Kondisi ini diperparah dengan adanya pandemi Covid-19. Termasuk yang menjadi perhatian adalah ancaman stunting pada masyarakat miskin. Karena stunting saat ini menjadi isu nasional, sehingga Kota Payakumbuh termasuk lokasi penanganan stunting secara nasional, walaupun angka stunting Kota Payakumbuh tidak signifikan

Pelayanan kesehatan yang merata dan berkeadilan merupakan salah satu layanan yang wajib disediakan oleh pemerintah melalui : (a) penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang optimal (Puskesmas dan Rumah Sakit), (b) tenaga kesehatan dalam jumlah yang cukup dan berkualitas, dan (c) ketersediaan jaminan pembiayaan kesehatan, sehingga kualitas dan derajat kesehatan masyarakat dapat ditingkatkan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan

dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan melalui pemerataan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Karena dari tubuh yang sehat, memungkinkan manusia untuk meningkatkan kapasitasnya sebagai modal dasar pembangunan. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dengan menciptakan lingkungan sehat dan meningkatkan ketahanan keluarga.

Pada pemenuhan layanan dasar urusan kesehatan, Kota Payakumbuh memiliki 1 (satu) unit Rumah Sakit Umum Daerah dan Puskesmas yang tersebar di masing-masing kecamatan. Kapasitas tampung rumah sakit diidentifikasi belum seimbang dengan jumlah penduduk yang harus dilayani yang mencakup penduduk Kota Payakumbuh sendiri dan sebagian penduduk dari Kabupaten Limapuluh Kota. Kapasitas tampung juga terkait dengan jumlah dan kualitas tenaga

Selain itu juga teridentifikasi masalah rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih. Hal ini merupakan catatan tersendiri bagi peningkatan layanan kesehatan terhadap masyarakat. Peran tenaga medis diharapkan makin meningkat dalam hal pencegahan timbulnya penyakit melalui upaya edukatif terhadap masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Kondisi-kondisi tersebut tentu menjadi penghambat terhadap pengembangan sumberdaya manusia di Kota Payakumbuh. Dengan demikian, maka peningkatan kualitas layanan dan pemenuhan peningkatan sarana dan prasarana kesehatan sebagai kebutuhan dasar masyarakat perlu untuk dikedepankan mengingat sumberdaya manusia yang baik merupakan modal utama pembangunan.

Peningkatan kualitas dan layanan kesehatan masyarakat dari sektor hulu akan memperkuat capaian kualitas SDM. Kemudian upaya preventif melalui pola hidup bersih dan sehat (PHBS) dan kesehatan lingkungan yang belum sepenuhnya diterapkan masyarakat, sehingga perlu semakin giatnya promosi upaya kesehatan masyarakat. Salah satu isu yang perlu menjadi perhatian adalah ditetapkannya Kota Payakumbuh sebagai daerah Intervensi Program Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting di Indonesia pada tahun 2022.

## **3.2 Telaahan Visi dan Misi RPJPD 2005-2025 dan RPD Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026**

### **3.2.1. Telaahan Visi dan Misi RPJPD 2005-2025**

Visi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Payakumbuh 2005-2025 yaitu “Terwujudnya Payakumbuh sebagai Kota Maju dengan pengembangan Sentra Usaha Mikro, Kecil dan Menengah”

Misi pembangunan daerah dalam RPJPD Kota Payakumbuh ditetapkan sebagai berikut :

1. Mewujudkan tata kehidupan beragama dan berbudaya berdasarkan falsafah “Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah”;
2. Mewujudkan tata pemerintahan daerah yang baik, demokratis, berlandaskan hukum dan dilaksanakan secara partisipatif;
3. Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas melalui perbaikan mutu pendidikan, derajat kesehatan masyarakat dan kesejahteraan sosial;
4. Mewujudkan sentra usaha mikro, kecil dan menengah (UMKM) yang produktif dan efisien serta mampu bersaing didunia global;
5. Mewujudkan prasarana dan sarana perkotaan yang cukup dan berkualitas baik;
6. Mewujudkan lingkungan hidup kota yang tertata baik, bersih, hijau dengan pengelolaan sumber daya alam berkelanjutan.

Isu-Isu Strategis yang ditetapkan dalam RPJPD Kota Payakumbuh 2005-2025:

1. Pemerintahan dan Hukum: Pemberantasan Korupsi, Penegakan Hukum dan HAM;
2. Pemerintahan yang Baik (Good Governance), Peningkatan Kinerja Aparatur;
3. Ekonomi dan Sumber Daya Alam: Ekonomi, Sumber Daya Alam;
4. Sumber Daya Manusia;
5. Tata Ruang, Prasarana dan Sarana;
6. Lingkungan Hidup;
7. Sosial Budaya

Pembangunan bidang kesehatan dititikberatkan pada : peningkatan budaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih menjadi prioritas diikuti oleh peningkatan penanganan masalah kesehatan yang lebih integratif dengan melibatkan masyarakat, pemerintah dan swasta sehingga penanganan masalah kesehatan lainnya dapat dilakukan secara komprehensif, serta peningkatan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (JPKM) terutama dalam pelayanan kuratif sehingga pelibatan masyarakat dalam penjaminan kesehatan harus diakomodir.

Disamping itu peningkatan kualitas pelayanan serta peningkatan pemerataan pelayanan kesehatan kedepan sangat diperlukan. Pada periode RPJMD ke-4 ini diharapkan telah terwujud pelayanan prima untuk segenap lapisan masyarakat. Pada tahap ini pelayanan kesehatan sudah dapat dilakukan oleh tenaga-tenaga dokter dan paramedis yang berkualitas tinggi dan profesional yang didukung oleh peralatan yang lengkap dan berkualitas baik.

Disamping itu, rumah sakit dengan pelayanan khusus yang telah dibangun di daerah ini sudah sedemikian berkembang dan menjadi rumah sakit rujukan untuk wilayah Sumatera Bagian Tengah

### 3.2.2. Telaahan RPD Kota Payakumbuh 2023-2026

RPD Kota Payakumbuh tahun 2023-2026 menjadi pedoman dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan. Renstra Dinas Kesehatan merupakan penjabaran teknis RPD yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan teknis operasional dalam menentukan arah kebijakan serta indikasi program dan kegiatan setiap urusan kesehatan untuk tahun 2023-2026. Salah satu isu strategis dalam RPD adalah peningkatan kualitas dan layanan kesehatan masyarakat. Dalam mewujudkan pembangunan manusia yang berkualitas harus didukung oleh derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Untuk mewujudkan pembangunan manusia yang berkualitas didukung dengan 3 (tiga) sasaran yaitu :

- a. Meningkatnya kualitas SDM yang berdaya saing
- b. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
- c. Meningkatnya pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.

## 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi

### 3.3.1 Renstra K/L

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung **peningkatan kualitas manusia Indonesia**, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi

dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka stunting pada balita
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri

Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya Kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagai berikut

1. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat.
2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan.
3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat Kesehatan
5. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
6. Terjaminnya pembiayaan Kesehatan
7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Adapun indikator sasaran Renstra Kemenkes 2020 – 2024 adalah :

1. Angka kematian ibu (per 100.000 kelahiran hidup)
2. Angka kematian bayi (per 1000 kelahiran hidup)
3. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita
4. Prevalensi wasting

5. Insidensi HIV (per 1000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV)
6. Insidensi tuberkulosis (per 100.000 penduduk)
7. Eliminasi malaria (kabupaten/kota) 285
8. Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun
9. Prevalensi obesitas pada penduduk umur >18 tahun
10. Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan
11. Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi
12. Persentase rumah sakit terakreditasi
13. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar
14. Persentase puskesmas tanpa dokter
15. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial

### **3.3.2 Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar**

Sesuai dengan Visi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih, maka visi pembangunan daerah jangka menengah Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 adalah “*Terwujudnya Sumatera Barat Madani Yang Unggul Dan Berkelanjutan*“. Untuk Bidang Kesehatan tujuan dan sasaran terdapat pada misi 1 yaitu : *Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang sehat, berpengetahuan, terampil dan berdaya saing.*

Tujuan yang akan dicapai Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
2. Meningkatnya kinerja organisasi

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

1. Meningkatnya Kesehatan Ibu, Anak Dan Kesehatan Masyarakat dengan indikator sasaran:
  - a. Persentase Persalinan Sesuai Standar di Fasyankes
  - b. Presentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)
  - c. Akses Keluarga Dengan Sanitasi Dasar (Jamban Sehat)
2. Meningkatnya Mutu Fasyankes dengan indikator sasaran:
  - a. Jumlah Rumah Sakit Yang Terakreditasi
  - b. Persentase Puskesmas yang terakreditasi
  - c. Rasio daya tampung RS rujukan (Standar 1:1000)
  - d. Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana
3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dengan indikator sasaran :

- a. Jumlah Kabupaten kota yang mencapai imunisasi dasar lengkap pada anak usia 0-11 bulan (%)
- b. Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi KLB dan wabah (covid-19 dan penyakit lainnya yang berpotensi KLB dan wabah)
3. Meningkatnya kepesertaan Jaminan Kesehatan dengan indikator sasaran :
  - a. Kepesertaan sistem jaminan sosial nasional BPJS Kesehatan (%)
4. Meningkatnya tata kelola organisasi dengan indicator sasaran :
  - a. Nilai Evaluasi Akuntabilitas Kinerja

### **3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis**

Salah satu indikasi program utama perwujudan pola tata ruang berdasarkan RTRW diprioritaskan pada pengelolaan kawasan yang memberikan perlindungan terhadap kawasan kesehatan. Ketentuan umum peraturan zonasi kawasan kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Diperbolehkan untuk kegiatan kesehatan dan fasilitas kesehatan, kegiatan emergensi/evakuasi dan fasilitas penunjang kesehatan
- b. Diperbolehkan penyediaan sarana dan prasarana minimum meliputi prasarana pejalan kaki, taman/ruang terbuka hijau, tempat parkir, proteksi kebakaran dan jaringan utilitas yang dilengkapi sarana bagi disabilitas
- c. Diperbolehkan bersyarat dan/atau terbatas untuk kegiatan lain yang berupa hunian, perdagangan dan jasa skala lingkungan, pendidikan dan riset, pengolahan limbah, peribadatan, dan olahraga
- d. Tidak diperbolehkan adanya kegiatan yang mengganggu fungsi kawasan kesehatan.

Dalam pengembangan kawasan kesehatan yang merupakan program utama/Indikasi Program adalah :

1. Peningkatan fungsi dan pengembangan Rumah Sakit Daerah Tipe B
2. Penataan dan penyediaan fasilitas parkir dan RTH pada kawasan kesehatan meliputi rumah sakit tipe B
3. Penataan dan penyediaan fasilitas parkir dan RTH pada kawasan kesehatan meliputi rumah sakit tipe C
4. Penyediaan fasilitas kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan jangkauan pelayanan

5. Penyediaan sarana dan prasarana pendukung kawasan kesehatan sesuai dengan standar

Selanjutnya dari hasil analisis terhadap RTRW dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) tantangan dan peluang bagi pengembangan pembangunan bidang kesehatan dan pembangunan berkelanjutan sebagaimana diatur dengan Peraturan Presiden No. 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan kondisi yang harus dicapai dan menjadi target kinerja Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dalam kurun empat tahun kedepan ( 2023-2026)

Tata ruang merupakan ekspresi geografis yang merupakan cermin lingkup kebijakan terkait dengan infrastruktur, ekonomi, sosial dan kebudayaan. KLHS merupakan rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa RTRW dan KLHS merupakan faktor pendukung untuk pelayanan Kesehatan.

### **3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis**

Dari beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan fungsi pelayanan di bidang kesehatan diantaranya dari telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Renstra Provinsi Sumatera Barat, implikasi RTRW dan KLHS serta gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh, dijadikan sebagai dasar dalam penentuan isu-isu strategis sebagai berikut:

- 1) Peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat
- 2) Peningkatan nilai Indeks Keluarga Sehat
- 3) Penurunan angka kesakitan akibat penyakit tidak menular dan penyakit menular yang berpotensi KLB.
- 4) Peningkatan capaian indikator SPM (kesehatan usia produktif, lansia, orang dengan TB dan orang beresiko terinfeksi HIV)
- 5) Peningkatan pelaksanaan germas di masyarakat.
- 6) Peningkatan Kemandirian masyarakat hidup sehat

Berdasarkan point di atas maka ditetapkan isu strategis Dinas Kesehatan yaitu belum optimalnya kualitas layanan kesehatan masyarakat.

## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

Tujuan adalah suatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 4 tahun. Sedangkan sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan berupa hasil pembangunan daerah/ perangkat daerah yang diperoleh dari pencapaian outcome program perangkat daerah. Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut.

Tujuan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh 2023–2026 adalah :

- a. Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal

Sasaran sebagai hasil kinerja terukur yang diharapkan dalam pelaksanaan perubahan rencana strategis ini dijabarkan sebagai berikut :

- a. Meningkatnya kualitas layanan kesehatan masyarakat,

Selanjutnya, rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Kota Payakumbuh disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan dan Sasaran	Capaian 2021	Target 2022	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Tahun Periode RPD			
						2023	2024	2025	2026
1	Terwujudnya pembangunan manusia yang berkualitas	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup	73.84	74.03	74.18	74.32	74.47	74.61
			Prevalensi Stunting	20.00	18.00	16.00	14.00	12.00	12.00
2.	Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	0,2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7
			Prevalensi Stunting pada Balita	2,7	5,54	5,52	5,50	5,50	5,50

## **BAB V**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Strategi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan Kota Payakumbuh ditujukan untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis Renstra Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh 2023-2026 yakni terwujudnya derajat Kesehatan Masyarakat dan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan secara langsung kepada masyarakat.

Strategi adalah hal yang sangat penting untuk mencapai tujuan pembangunan yang ditetapkan. Dalam menentukan strategi, alat bantu yang digunakan adalah Analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, Threat). Analisis SWOT adalah analisis kondisi internal maupun eksternal suatu organisasi yang selanjutnya akan digunakan sebagai dasar untuk merancang strategi dan program kerja. Ada dua macam pendekatan dalam analisis SWOT. Pendekatan ini memikirkan kekuatan apa saja yang kita miliki kelemahan apa saja yang melekat pada diri atau instansi kita melihat kesempatan yang terbuka bagi kita mampu untuk mengetahui ancaman, gangguan, hambatan serta tantangan yang menghadang didepan kita. Adapun analisis SWOT Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh adalah sebagai berikut

#### 1) Kekuatan (*Streght*)

Dilihat dari kondisi dan analisa data penunjang kelembagaaan, Kekuatan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh yaitu:

- a. Pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan telah di re-Akreditasi
- b. Pengelolaan Keuangan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas dan RSUD Dr Adnaan WD menerapkan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
- c. Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai
- d. Akses pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat mudah terjangkau dengan luas wilayah kerja puskesmas relatif sedang.
- e. Ketersediaan prasarana dan alat kesehatan Puskesmas dan RSUD Dr Adnaan WD sudah memenuhi standar pelayanan minimal

#### 2) Kelemahan (*Weakness*)

Kelemahan yang ada di dalam organisasi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh yaitu:

- a. Jumlah minimal SDM di Puskesmas dan RSUD Dr Adnaan WD belum bisa terpenuhi sesuai dengan standar

- b. Petugas kesehatan di Puskesmas mempunyai tugas rangkap dan melaksanakan kegiatan di dalam dan di luar gedung Puskesmas.
  - c. Kondisi Prasarana dan Alat Kesehatan Puskesmas dan RSUD Dr Adnaan WD sudah tersedia tapi masih ada yang belum berfungsi optimal
  - d. Penggunaan akses sistim informasi belum optimal
  - e. Monitoring dan evaluasi masih belum kontinyu.
  - f. Gedung Puskesmas Parit Rantang belum direlokasikan sehingga belum sesuai dengan standar sarana gedung Puskesmas berdasarkan Permenkes No 43 tahun 2020
  - g. Belum adanya laboratorium kesehatan daerah.
- 3) Peluang (*Oportunity*)

Peluang bagi Dinas Kesehatan antara lain:

- a. Adanya regulasi yang berhubungan dengan kesehatan, baik dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah Propinsi Sumatera Barat, maupun kebijakan-kebijakan lokal dari Pemerintah Kota Payakumbuh. Peraturan Daerah Kota Payakumbuh di atas merupakan peluang bagi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh untuk melakukan pendekatan kepada masyarakat dalam meningkatkan peran sertanya agar tercapainya perubahan perilaku yang sehat.
  - b. Komitmen dan dukungan kuat dari lintas sektor, masyarakat dan swasta dalam Program Kesehatan
  - c. Memberi kesempatan bagi sektor swasta dalam berpartisipasi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, misalnya; Rumah Sakit swasta dan Klinik/Praktek Bersama yang semakin bertambah dan berkembang di Kota Payakumbuh.
- 4) Ancaman (*Treath*)
- a. Pencapaian target SDGs dan SPM
  - b. Peraturan/regulasi yang berubah-ubah
  - c. Pemberdayaan Masyarakat terutama peran aktif tokoh masyarakat, tokoh agama, lembaga swadaya masyarakat (LSM) masih perlu ditingkatkan.

Strategi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan Kota Payakumbuh tahun 2023-2026 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.1**

**Tujuan dan Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Renstra**

<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
1. Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal	1.1. Meningkatnya kualitas layanan kesehatan masyarakat	1.1.1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Dasar dan rujukan, ,Penegendalian Penyakit menular dan tidak menular	1.1. Penyediaan Fasilitas Kesehatan untuk UKM dan UKP
		1.1.2. Meningkatnya cakupan jaminan kesehatan dan kemandirian masyarakat dalam penjaminan	1.2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP
		1.1.3. Meningkatnya Standar layanan kesehatan masyarakat	1.3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
		1.1.4. Meningkatkan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.4. Penerbitan dan perpanjangan Izin Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			1.5. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan
			1.6. Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan
			1.7. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan
		1.1.5. Meningkatkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	1.8. Pengendalian , Pengawasan dan pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
			1.9. Pembinaan, Pengawasan dan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT

			1.10. Pembinaan, Pengawasan dan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) dan Depot Air Minum (DAM)
			1.11. Penertiban striker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan 1.12. Pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga
		1.1.6 Meningkatnya Prilaku hidup Bersih dan Sehat masyarakat	1.13. Peningkatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor
			1.14. Pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif tingkat daerah kabupaten / kota 1.15. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Tahap penyusunan program dan kegiatan perangkat daerah serta pendanaannya merupakan langkah teknokratis dalam menerjemahkan berbagai analisis dan metodologi perumusan sebelumnya ke dalam bentuk program/kegiatan. Dalam bagian ini diuraikan program, kegiatan, dan sub kegiatan yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan. Hal lain yang disajikan dalam Bab ini adalah pencapaian target indikator kinerja pada akhir periode perencanaan yang dibandingkan dengan pencapaian indikator kinerja pada awal periode perencanaan. Bagian ini merupakan langkah teknokratis dalam menerjemahkan berbagai analisis dan metodologi perumusan sebelumnya ke dalam penyusunan program prioritas.

Suatu urusan menjadi strategis tergantung tujuan dan sasaran pembangunan dan bagaimana strategi pencapaiannya. Suatu urusan pemerintahan daerah dapat menjadi strategis di satu tahun/periode atau sebaliknya, menjadi operasional di periode berikutnya. Dalam hal suatu urusan atau program/kegiatan didalamnya menjadi strategis maka perencanaan, pengendalian, dan evaluasi yang dilakukan lebih tinggi intensitasnya dibanding yang operasional. Begitu pula dalam penganggarannya, harus diprioritaskan terlebih dahulu. Yang demikian karena suatu urusan yang bersifat strategis ditetapkan temanya karena pengaruhnya yang sangat luas dan urgent untuk diselenggarakannya sangat tinggi. Suatu program prioritas, baik strategis maupun operasional, kinerjanya merupakan tanggung jawab Kepala Dinas Kesehatan.

Program prioritas yang dikategorikan strategik, menjadi tanggung jawab bersama Kepala Dinas Kesehatan dengan kepala daerah pada tingkat kebijakan. Perumusan program prioritas bagi penyelenggaraan urusan dilakukan sejak tahap awal evaluasi kinerja pembangunan daerah secara sistematis dilakukan pada identifikasi permasalahan pembangunan diseluruh urusan (wajib dan pilihan). Setelah program prioritas diketahui baik berasal dari perumusan strategis maupun dari rumusan permasalahan pembangunan daerah, dibuatlah alokasi pagu untuk setiap program. Pagu indikatif program merupakan jumlah dana yang tersedia untuk mendanai program prioritas tahunan yang penghitungannya berdasarkan standar satuan harga yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Indikasi rencana program prioritas Dinas Kesehatan berisi program-program, baik untuk mencapai visi dan misi pembangunan jangka menengah pemerintah kabupaten maupun

untuk pemenuhan layanan Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan tahunan. Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya. Pencapaian target kinerja program (outcome) di masing-masing urusan wajib/pilihan mempertimbangkan kerangka pendanaan dan pagu indikatif, yang bersumber dari APBD Kota Payakumbuh Rencana program dan kegiatan disertai pendanaan indikator pada Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 1. Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh**

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan / Sasaran / Program ( outcome) dan kegiatan ( output)	Kondisi Awal Data Pada Tahun		Target Kerangka Pendanaan dan Kinerja 2023 - 2026										Lokasi		
				Capaian Tahun 2021	Target Tahun 2022	Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi kinerja pendanaan pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan				
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
					132.165.261.124		149.526.829.039		151.650.630.992		151.194.624.128		151.093.451.171		151.093.451.171			
Meningkatnya profesionalisme birokrasi	Meningkatnya penerapan RB/Nilai AKIP	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KAB/KOTA</b>	<b>1. Nilai IKM Dinkes</b>	<b>80</b>	<b>82</b>	<b>85</b>	<b>129.948.959.171</b>	<b>87</b>	<b>132.165.261.124</b>	<b>89</b>	<b>129.948.959.171</b>	<b>91</b>	<b>129.948.959.171</b>	<b>91</b>	<b>129.948.959.171</b>			
			<b>2. Nilai AKIP</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>A</b>		<b>A</b>		<b>AA</b>		<b>AA</b>		<b>AA</b>				
		Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Perangkat Daerah yang tersusun	7 Dokumen	7 Dokumen	7 Dokumen	85.818.477	7 Dokumen	86.410.780	7 Dokumen	85.818.477	7 Dokumen	85.818.477	7 Dokumen	85.818.477	7 Dokumen	85.818.477	Dinas Kesehatan
		Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen pelaporan keuangan yang tersedia	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	62.688.772.926	3 Dokumen	62.698.772.926	3 Dokumen	62.688.772.926	3 Dokumen	62.688.772.926	3 Dokumen	62.688.772.926	3 Dokumen	62.688.772.926	Dinas Kesehatan/RS/Puskesmas/IFK
		Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat daerah	Jumlah Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan yang tersedia	1 Paket	1 Paket	1 Paket	180.000.000	1 Paket	231.000.000	1 Paket	180.000.000	1 Paket	180.000.000	1 Paket	180.000.000	1 Paket	180.000.000	Dinas Kesehatan/RS/Puskesmas/IFK
		Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah dokumen kegiatan administrasi perkantoran yang tersedia	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	430.402.170	3 Dokumen	540.402.170	3 Dokumen	430.402.170	3 Dokumen	430.402.170	3 Dokumen	430.402.170	3 Dokumen	430.402.170	Dinas Kesehatan
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah daerah	Jumlah pengadaan Barang Milik Daerah	10 Unit	10 Unit	10 Unit	80.290.350	10 Unit	2.100.000.000	10 Unit	80.290.350	10 Unit	80.290.350	10 Unit	80.290.350	10 Unit	80.290.350	Dinas Kesehatan
		Kegiatan Penyediaan jasa penunjang urusan Pemerintah Daerah	Jumlah laporan kegiatan penunjang perkantoran yang tersedia	3 Laporan	3 Laporan	3 Laporan	1.378.523.454	3 Laporan	1.378.523.454	3 Laporan	1.378.523.454	3 Laporan	1.378.523.454	3 Laporan	1.378.523.454	3 Laporan	1.378.523.454	Dinas Kesehatan
		Kegiatan Pemeliharaan Barang milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Barang Milik Daerah yang dipelihara	20 Unit	20 Unit	20 Unit	329.190.000	20 Unit	354.190.000	20 Unit	329.190.000	20 Unit	329.190.000	20 Unit	329.190.000	20 Unit	329.190.000	Dinas Kesehatan
		Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang tersedia untuk Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	9 Unit Kerja	9 Unit Kerja	9 Unit Kerja	64.775.961.794	9 Unit Kerja	64.775.961.794	9 Unit Kerja	64.775.961.794	9 Unit Kerja	64.775.961.794	9 Unit Kerja	64.775.961.794	9 Unit Kerja	64.775.961.794	RS/Puskesmas
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat/Indek keluarga sehat	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>1. Persentase playanan UKP sesuai standar</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>18.670.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>18.577.500.000</b>	<b>100%</b>	<b>20.337.795.089</b>	<b>100%</b>	<b>20.236.622.132</b>	<b>100%</b>	<b>20.236.622.132</b>			
			<b>2. Persentase layanan UKM sesuai standar</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>				
		Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota	Jumlah sarana, prasarana, alat kesehatan dan penunjang fasilitas kesehatan yang disediakan sesuai standar	11 Unit Kerja	11 Unit Kerja	11 Unit Kerja	200.000.000	11 Unit Kerja	100.000.000	11 Unit Kerja	1.867.795.089	11 Unit Kerja	1.766.622.132	11 Unit Kerja	1.766.622.132	11 Unit Kerja	1.766.622.132	Dinas Kesehatan/RS/Puskesmas/IFK
		Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Dasar & Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota	Persentase kegiatan layanan kesehatan terlaksana sesuai standar	100%	100%	100%	18.440.000.000	100%	18.447.500.000	100%	18.440.000.000	100%	18.440.000.000	100%	18.440.000.000	100%	18.440.000.000	Dinas Kesehatan/RS/Puskesmas/IFK
		Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	Jumlah dokumen pengelolaan Informasi Kesehatan yang tersedia	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	10.000.000	3 Dokumen	10.000.000	3 Dokumen	10.000.000	3 Dokumen	10.000.000	3 Dokumen	10.000.000	3 Dokumen	10.000.000	Dinas Kesehatan
		Kegiatan Penertiban Izin Rumah Sakit Kelas C dan D Fasyankes Tingkat Daerah Kab/Kota	Jumlah RS sesuai standar yang diterbitkan izin operasional	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	20.000.000	4 Dokumen	20.000.000	4 Dokumen	20.000.000	4 Dokumen	20.000.000	4 Dokumen	20.000.000	4 Dokumen	20.000.000	Dinas Kesehatan
		<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SDM KESEHATAN</b>	<b>Persentase SDM kesehatan sesuai standar</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>192.870.208</b>	<b>100%</b>	<b>192.870.208</b>	<b>100%</b>	<b>192.870.208</b>	<b>100%</b>	<b>192.870.208</b>	<b>100%</b>	<b>192.870.208</b>	<b>100%</b>	<b>192.870.208</b>	
		Kegiatan Pemberian izin praktik tenaga kesehatan di wilayah kabupaten/ kota	Jumlah dokumen Izin Praktek Tenaga Kesehatan yang tersedia	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	10.000.000	2 Dokumen	10.000.000	2 Dokumen	10.000.000	2 Dokumen	10.000.000	2 Dokumen	10.000.000	2 Dokumen	10.000.000	Dinas Kesehatan
		Kegiatan Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM sesuai di wilayah kabupaten/kota	Jumlah dokumen SDM Kesehatan yang tersedia	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	162.870.208	2 Dokumen	162.870.208	2 Dokumen	162.870.208	2 Dokumen	162.870.208	2 Dokumen	162.870.208	2 Dokumen	162.870.208	Dinas Kesehatan/Puskesmas
		Kegiatan Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota	Jumlah SDM Kesehatan yang meningkat kompetensinya	5 Orang	5 Orang	5 Orang	20.000.000	5 Orang	20.000.000	5 Orang	20.000.000	5 Orang	20.000.000	5 Orang	20.000.000	5 Orang	20.000.000	Dinas Kesehatan
		<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI , ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (apotik dan toko obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>35.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>35.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>35.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>35.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>35.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>35.000.000</b>	
			<b>Persentase kegiatan pengawasan keamanan makanan dan minuman</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>		
		Kegiatan Pemberian izin apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional ( UMOT)	Jumlah dokumen Izin fasilitas pelayanan kefarmasian yang diterbitkan	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	10.000.000	1 Dokumen	10.000.000	1 Dokumen	10.000.000	1 Dokumen	10.000.000	1 Dokumen	10.000.000	1 Dokumen	10.000.000	Dinas Kesehatan
		Kegiatan Penertiban sertifikat laik hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan /restoran dan depot air minum (DAM)	Jumlah Dokumen sertifikat laik sehat yang tersedia	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	10.000.000	1 Dokumen	10.000.000	1 Dokumen	10.000.000	1 Dokumen	10.000.000	1 Dokumen	10.000.000	1 Dokumen	10.000.000	Dinas Kesehatan
		Kegiatan Penertiban striker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	Jumlah dokumen pengawasan makanan dan jajanan yang tersedia	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.000.000	Dinas Kesehatan
		Kegiatan Pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga	Jumlah pemeriksaan post market IRTP yang terlaksana	5 Unit	5 Unit	5 Unit	10.000.000	5 Unit	10.000.000	5 Unit	10.000.000	5 Unit	10.000.000	5 Unit	10.000.000	5 Unit	10.000.000	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan / Sasaran/ Program (outcome) dan kegiatan (output)	Kondisi Awal Data Pada Tahun		Target Kerangka Pendanaan dan Kinerja 2023 - 2026										Lokasi
				Capaian Tahun 2021	Target Tahun 2022	Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi kinerja pendanaan pada akhir periode Renstra Dinas Kesehatan		
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
		<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	Persentase pelaksanaan germas pada masyarakat	100%	100%	100%	679.999.660	100%	679.999.660	100%	679.999.660	100%	679.999.660	100%	679.999.660	
			Persentase pelaksanaan pembinaan UKBM	100%	100%	100%		100%		100%		100%		100%		
		Kegiatan Advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah kabupaten / kota	Jumlah dokumen kegiatan advokasi dan kemitraan masyarakat yang tersedia	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	649.999.840	3 Dokumen	649.999.840	3 Dokumen	649.999.840	3 Dokumen	649.999.840	3 Dokumen	649.999.840	Dinas Kesehatan
		Kegiatan Pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif tingkat daerah kabupaten / kota	Jumlah dokumen pelaksanaan kegiatan Promkes yang tersedia	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	19.999.960	3 Dokumen	19.999.960	3 Dokumen	19.999.960	3 Dokumen	19.999.960	3 Dokumen	19.999.960	Dinas Kesehatan
		Kegiatan Pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) tingkat daerah kabupaten / kota	Jumlah dokumen pelaksanaan UKBM yang tersedia	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	9.999.860	3 Dokumen	9.999.860	3 Dokumen	9.999.860	3 Dokumen	9.999.860	3 Dokumen	9.999.860	Dinas Kesehatan

**BAB VII**  
**KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN KESEHATAN**

Untuk mengetahui tingkat pencapaian kinerja pelaksanaan Renstra Tahun 2023-2026 secara terukur diperlukan penetapan indikator kinerja Dinas Kesehatan. Penetapan indikator kinerja ini bertujuan untuk memberi gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian visi dan misi perangkat daerah. Hal ini ditunjukkan dari akumulasi pencapaian indikator outcome program pembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri setiap tahun sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir periode Renstra dapat dicapai. Penetapan indikator kinerja daerah disajikan dalam tabel berikut.

**Tabel 7.1**  
**Tabel Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Yang Mengacu**  
**Pada Tujuan dan Sasaran RPDT 2023 - 2026**

No	Indikator	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPDT		TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN				Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPDT	KET
		2021	2022	2023	2024	2025	2026		
1	Angka Usia Harapan Hidup	73.84	74.03	74.18	74.32	74.47	74.61	74.61	IKD
2	Prevalensi stunting	20.00	18.00	16.00	14.00	13.00	12.00	12.00	IKD
3	Indeks Keluarga Sehat	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.7	IKU
4	Prevalensi stunting pada Balita	5.56	5.55	5.54	5.52	5.51	5.50	5.50	IKU
5	Rasio daya tampung RS Rujukan	0,24	0,24	0,24	0,24	0,24	0,24	0,24	IKK
6	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	IKK
7	Persentase ibu hamil mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	89.76%	90%	92%	94%	96%	100%	100%	IKK
8	Persentase pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu bersalin	87.59%	87%	90%	93%	97%	100%	100%	IKK
9	Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	89.27%	92%	93%	93%	97%	100%	100%	IKK
10	Cakupan pelayanan kesehatan Balita sesuai standar	73.71%	80%	82%	84%	86%	90%	90%	IKK
11	Persentase usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	67.12%	85%	88%	90%	92%	95%	95%	IKK
12	Persentase usia produktif (15-59 tahun) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	54.22%	92%	93%	94%	95%	95%	95%	IKK
13	Persentase Lansia (usia 60 tahun keatas) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	14.513%	60%	65%	70%	75%	80%	80%	IKK
14	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	45.03%	83%	85%	87%	90%	95%	95%	IKK
15	Persentase penderita Diabetes Militus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	107.76%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	IKK
16	Persentase Orang Dengan	86.21%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	IKK

	Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar								
17	Persentase orang terduga Tuberkulosis mendapatkan pelayanan sesuai standar	30.39%	20%	30%	50%	60%	70%	70%	IKK
18	Persentase orang dengan Resiko Terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	60.68%	77%	78%	79%	80%	81%	81%	IKK

**Tabel 7.2**

**Tabel Indikator Kinerja Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/(SDG's) Dinas Kesehatan  
Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPDT 2023 - 2026**

No	INDIKATOR KINERJA	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPDT		TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN				Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPDT
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	<b>Tujuan : Tanpa Kemiskinan</b>							
1.3	Target : Menerapkan secara nasional sistem dan upaya perlindungan sosial yang tepat bagi semua, termasuk kelompok yang paling miskin, dan pada tahun 2030 mencapai cakupan substansial bagi kelompok miskin dan rentan							
1	Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan.	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1.4	Target : Pada tahun 2030, menjamin bahwa laki-laki dan perempuan khususnya masyarakat miskin dan rentan memiliki hak yang sama terhadap sumber daya ekonomi serta akses terhadap pelayanan dasar, kepemilikan, dan kontrol atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, warisan, sumberdaya alam, teknologi baru, dan jasa keuangan yang tepat termasuk keuangan mikro							
1	Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Puskesmas santun lansia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

3	Presentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap	70%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
4	Cakupan Desa Universal Child Immunization (UCI)	70%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
5	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak dan berkelanjutan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Jumlah Kelurahan melaksanakan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis masyarakat (STBM)	47	47	47	47	47	47	47

No	INDIKATOR KINERJA	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPDT		TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN				Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPDT
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	
<b>2</b>	<b>Tujuan : Tanpa Kelaparan</b>							
2.2	Target : Pada tahun 2030, menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah lima tahun dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui serta manulamencapai cakupan substansial bagi kelompok miskin dan rentan							
1	Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak Balita	15	14	13	12	11	11	11
2	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita	21,1	18,4	16	14	12	12	12
3	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak Baduta	21,1	18,4	16	14	12	12	12
4	Prevalensi malnutrisi/wasting (berat badan/tinggi badan) amak pada usia	7,8	7,5	7,3	7	6,8	6,8	6,8

	kurang dari 5 tahun							
5	Balita stunted/pendek	21,1	18,4	16	14	12	12	12
6	Balita ditimbang	77%	80%	83%	85%	87%	90%	90%
7	Prevalensi anemia pada ibu hamil	42	39	36	33	30	30	30
8	Presentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	45	50	55	60	65	65	65
<b>3</b>	<b>Tujuan : Kehidupan sehat dan sejahtera</b>							
3.1	Target : Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.							
1	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Angka Kematian Ibu (AKI).	0	1	1	1	1	1	1

No	INDIKATOR KINERJA	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPDT		TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN				Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPDT
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	
3	Jumlah kunjungan di Puskesmas	160.193	170.556	172.943	175.364	177.819	180.308	180.308
4	Jumlah kunjungan di Rumah Sakit	170.003	172.383	174.796	177.243	179.724	182.240	182.240
3.2	Target : Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000							
1	Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup.	2	7	5	5	5	5	5
2	Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 kelahiran hidup	9	8	7	7	7	7	7
3	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup.	7	7	6	6	5	5	5
4	Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi.	78,7	80	80	80	80	80	80
3.3	Target : Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya							
1	Prevalensi HIV pada populasi dewasa.	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
2	Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk	154	165	175	185	195	210	210
3	Insiden hepatitis B per 100.000 penduduk	16	16	14	12	10	8	8
4	Persentase deteksi dini untuk infeksi Hepatitis B	75,2	80	80	85	90	95	95
5	Jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis	0	0	0	0	0	0	0

	yang terabaikan (Filariasis dan Kusta).							
6	Proporsi kasus kusta yang ditemukan dan diobati	1	0	0	0	0	0	0
7	Angka Pencapaian Pengobatan Penyakit Filariasis 100%	100	100	100	100	100	100	100

No	INDIKATOR KINERJA	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPDT		TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN				Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPDT
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	
8	Cakupan Ibu hamil melakukan tes HIV	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Angka bebas jentik (ABJ)	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
10	Penggunaan Obat Rasional (POR)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.4	Target : Pada tahun 2030, mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan pengobatan serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan							
1	Prevalensi Hipertensi	80,6	83	85	85	87	90	90
2	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	8	8	8	8	8	8	8
3	Jumlah Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM	77	77	77	77	77	77	77

3.8	Target : Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang baik, dan akses terhadap obat- obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau bagi semua orang							
1	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	91.80%	94,50%	94,50%	95%	96%	98%	98%
3.9	Target : Pada tahun 2030, secara signifikan mengurangi jumlah kematian dan kesakitan akibat bahan kimia berbahaya, serta polusi dan kontaminasi udara, air, dan tanah.							
1	Proporsi kematian akibat keracunan.	0	0	0	0	0	0	0
<b>6</b>	<b>Tujuan : Air Bersih dan Sanitasi Layak</b>							
6.1	Target : Pada tahun 2030, mencapai akses universal dan merata terhadap air minum yang aman dan terjangkau bagi semua.							
1	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sumber air minum layak.	99%	99,2%	99,5%	100%	100%	100%	100%
2	Proporsi populasi yang memiliki fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air.	60%	75%	80%	90%	100%	100%	100%
3	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	47	47	47	47	47	47	47
4	Jumlah desa/kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)/ Stop BABS	47	47	47	47	47	47	47

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2023–2026 di lakukan karena telah berakhirnya masa RPJMD 2017 – 2022 serta adanya Undang – undang No 10 Tahun 2016 tentang pelaksanaan Pilkada serentak tahun 2024. Maka pada tahun 2023 dan 2024 Kota Payakumbuh tidak memiliki dokumen rencana pembangunan daerah yang menjadi acuan dalam penyusunan Renstra. Disamping itu adanya perubahan regulasi yang mendasar mencakup terjadinya bencana alam, guncangan politik, krisis ekonomi, konflik sosial budaya, gangguan keamanan, atau perubahan kebijakan nasional, juga menjadi perhatian dalam penyusunan dokumen ini.

Dampak pandemi covid-19 yang tergolong ke dalam bencana non alam yang mengakibatkan krisis ekonomi dimana pertumbuhan ekonomi mengalami penurunan yang cukup drastis. Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi kehidupan ekonomi juga kehidupan sosial masyarakat, sehingga perubahan asumsi dilakukan terhadap beberapa bidang dan urusan pembangunan.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh 2023-2026 mengacu kepada SDG's, RPJMN, Renstra Kementerian Kesehatan RI (K/L), Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, RPJMD Kota Payakumbuh dan kebijakan-kebijakan lainnya yang relevan dengan penyusunan dokumen ini.

Keterpaduan langkah yang harus ditempuh dalam mencapai tujuan, sasaran, dan program pembangunan bidang kesehatan berisikan Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan beserta penganggaran untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui indikator kinerja Utama dan Indikator kinerja kunci

Keberhasilan pencapaian pembangunan bidang kesehatan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh tergantung pada faktor–faktor kunci keberhasilan dan dukungan partisipasi masyarakat, sektor swasta dan lembaga pemerintah lain dimulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian pembangunan.