

PERNYATAAN TELAH DIVALIDASI

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

Dokumen : Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJiP)

Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan

telah melalui proses verifikasi, pemeriksaan, dan validasi.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, dokumen di atas dinyatakan **VALID**, sah, sesuai dengan data asli, serta memenuhi persyaratan yang telah ditentukan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Parit Malintang, 26 Juni 2026

Paraf Verifikasi	
Ka. Bapelitbangda	
Inspektur	
Kabag Organisasi	



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN
PADANG PARIAMAN**

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PADANG PARIAMAN**

LKjIP TAHUN 2025

**LAPORAN KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
TAHUN 2025**

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PADANG PARIAMAN**



0823 7070 8951



**www.dinkes.padangpariaman
kab.go.id**



KATA PENGANTAR

Laporan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Kabupaten Tahun 2025 pada sektor kesehatan disusun sebagai bagian dari upaya evaluasi terhadap pencapaian tujuan pembangunan daerah di bidang kesehatan. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai tingkat keberhasilan indikator kesehatan yang menjadi bagian dari IKU Kabupaten, sekaligus mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi capaian kinerja.

Tahun 2025 merupakan tahun transisi perencanaan, dimana indikator kesehatan masih mengacu pada RPJMD 2021–2025 dan mulai diselaraskan dengan RPJMD 2025–2029. Dalam RPJMD terbaru, tujuan pembangunan kesehatan ditegaskan menjadi “Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup”, dengan indikator utama meliputi Usia Harapan Hidup, Prevalensi Stunting, dan Angka Kematian Ibu.

Melalui laporan ini diharapkan dapat diperoleh gambaran objektif mengenai capaian kinerja Tahun 2025 serta menjadi dasar perumusan langkah perbaikan dan penguatan strategi pembangunan kesehatan pada periode selanjutnya.

Parit Malintang, 11 Februari 2026

**KEPALA DINAS KESEHATAN,
KABUPATEN PADANG PARIAMAN**



**Dr. dr. Engga Lift Irwanto, Sp. OG (K), SH, MH
AK, MM, MAP, MKM, M.Kes**
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19800907 200902 1 002

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN	1
	A Latar Belakang	1
	B Penjelasan Umum Organisasi	2
	C Landasan Hukum	5
	D Sistematika Pelaporan	6
BAB II	PERENCANAAN KINERJA	7
	A Rencana Strategis	7
	B Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2025	22
	C Perjanjian Kinerja Tahun 2025	23
BAB III	AKUNTABILITAS KINERJA	26
	A Capaian Kinerja	26
	B Skala Capaian Kinerja	27
	C Pencapaian Indikator Kinerja Utama	28
	D Prestasi Dinas Kesehatan	103
	E Realisasi anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2025	104
BAB IV	PENUTUP	116
	A. Kesimpulan	116
	B. Langkah ke Depan	117
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

TABEL 1.1.	Perbandingan Anggaran Tahun 2024 dan Tahun 2025	5
TABEL 2.1.	Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja Perangkat Daerah Tahun Periode Rencana Strategis	10
TABEL 2.2.	Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah Tahun 2025	14
TABEL 2.3.	Rencana Kinerja Tahun 2026 Dinas Kesehatan	21
TABEL 2.4.	Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025	23
TABEL 2.5.	Perjanjian KinerjaPerubahan Dinas Kesehatan Tahun 2025	24
TABEL 3.1.	Pengkategorian Capaian Kinerja	26
TABEL 3.2.	Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Berdasarkan Tujuan Tahun 2025	19
TABEL 3.3.	Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Berdasarkan Sasaran Strategis Tahun 2025	28
TABEL 3.4.	Perbandingan Capaian Kinerja	31
TABEL 3.5.	Perbandingan Capaian dengan Standar Nasional/Provinsi/ Kabupaten/Kota	33
TABEL 3.6.	Kondisi Tenaga Kesehatan Di Puskesmas	73
TABEL 3.7.	Cakupan Kepesertaan JKN Kab Padang Pariaman Tahun 2024	86
TABEL 3.8.	Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2025	97

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan pemerintahan yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel merupakan tuntutan dalam pelaksanaan reformasi birokrasi guna mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Untuk menjamin akuntabilitas tersebut, pemerintah telah mengembangkan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagai instrumen utama dalam perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi kinerja instansi pemerintah.

Sebagai bagian dari implementasi SAKIP, setiap instansi pemerintah diwajibkan menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan serta penggunaan anggaran yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). LKjIP menjadi sarana untuk menyampaikan informasi kinerja secara transparan kepada pimpinan daerah, pemangku kepentingan, dan masyarakat.

Dinas Kesehatan sebagai perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berkeadilan. Pembangunan kesehatan merupakan investasi jangka panjang dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia yang produktif, sehat, dan berdaya saing. Oleh karena itu, pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan harus dikelola secara terencana, terukur, dan berorientasi pada hasil.

LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman disusun untuk menggambarkan capaian kinerja organisasi dalam satu tahun anggaran berdasarkan sasaran, indikator kinerja, serta target yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan, seperti Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja Tahunan (Renja), dan Perjanjian

Kinerja. Selain itu, LKjIP juga memuat analisis atas keberhasilan dan kendala dalam pelaksanaan program dan kegiatan, sebagai bahan evaluasi dan perbaikan kinerja di masa mendatang.

Dengan tersusunnya LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2025, diharapkan dapat meningkatkan akuntabilitas dan transparansi kinerja perangkat daerah, memperkuat budaya kinerja, serta mendorong pengambilan keputusan yang berbasis pada hasil (result-based management) dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

B. Penjelasan Umum Organisasi

Berikut adalah penjelasan umum organisasi berkaitan dengan struktur organisasi dan anggaran Dinas Kesehatan :

1. Struktur Organisasi dan tata Kerja

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Padang Pariaman Nomor 60 Tahun 2021 tanggal tentang Kedudukan, Susunan organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan. Dalam Pasal 2 menyebutkan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman merupakan unsur pelaksana pemerintah daerah di bidang Kesehatan dan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dalam menyelenggarakan tugas dan kewajiban tersebut Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

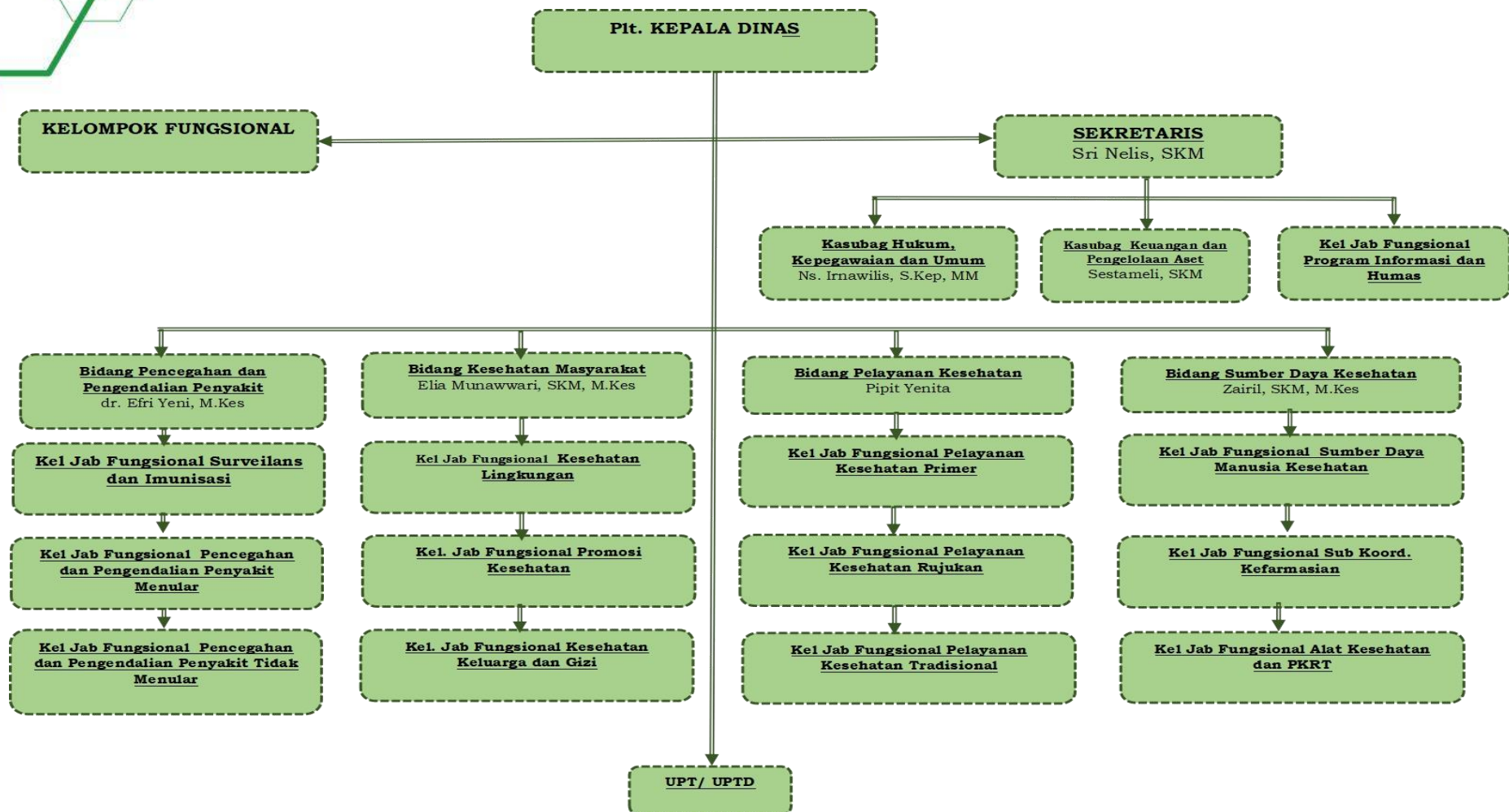
- a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan urusan di bidang kesehatan;
- d. Pembinaan Unit Pelaksana Teknis Dinas.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana diuraikan diatas, disusunlah struktur organisasi



dan tatakerja Dinas Kesehatan. Berikut bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan:

Gambar 1.1 Struktur Organisasi DINAS KESEHATAN



2. Anggaran

Pada bagian ini menjelaskan sumber dan besaran anggaran yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan. Berikut adalah Anggaran yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan :

Tabel 1.1
Perbandingan Anggaran Tahun 2024 dan Tahun 2025

Sumber	Tahun	Jumlah
APBD	Tahun 2024	Rp 131.742.640.639
APBD	Tahun 2025	Rp 136.432.116.644

Sumber : SIPD RI

C. Landasan Hukum

- Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Pelaporan Kinerja Pemerintah Daerah.
- Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 12 tahun 2023 tentang Pedoman SAKIP Kabupaten Padang Pariaman



D. Sistematika Laporan Kinerja

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kecamatan Dinas Kesehatan Tahun 2025 adalah:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menyajikan penjelasan umum organisasi berfokus pada aspek strategis organisasi dan permasalahan utama (strategic issued) yang sedang dihadapi.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Bab ini menguraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Organisasi

Capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi disesuaikan dengan hasil pengukuran kinerja organisasi.

3.2 Realisasi Anggaran

Realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi diuraikan sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB IV PENUTUP

Bab ini menguraikan simpulan secara umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN

- 1 Perjanjian Kinerja.
- 2 Lain-lain yang dianggap perlu.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman berupaya mengimplementasikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021-2026 melalui Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman 2021-2026 dengan komitmen yang kuat. Implementasi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2025 merupakan tahun kelima dari periode Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman.

Untuk mencapai kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman menyusun Perencanaan Kinerja Tahun 2025 dan menetapkan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2025. Target-target kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2025 telah menggambarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman.

Berikut ini terdapat penjelasan ringkas mengenai Perencanaan Kinerja dan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2025:

A. Rencana Strategis

1. Visi

Visi pembangunan jangka menengah Kabupaten Padang Pariaman tidak hanya berfungsi sebagai dokumen perencanaan saja, tetapi juga sebagai landasan dalam penyusunan misi, tujuan, sasaran, arah kebijakan, strategi, program, hingga kegiatan pembangunan yang terukur dan berorientasi pada hasil. Visi ini menjadi kompas arah bagi seluruh pemangku kepentingan dalam mewujudkan cita-cita bersama menuju kemajuan dan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Padang Pariaman. Adapun visi

pembangunan jangka menengah Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2025–2029 adalah:

“PADANG PARIAMAN MAJU DAN SEJAHTERA”

Visi Padang Pariaman Maju dan Sejahtera mengandung makna yang mencerminkan harapan dan tujuan utama pembangunan daerah selama lima tahun kedepan. Visi ini menjadi komitmen pemerintah daerah untuk mendorong transformasi menyeluruh dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat, dengan fokus pada kemajuan daerah yang berkelanjutan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Penjabaran visi tersebut adalah sebagai berikut:

- **MAJU**

Mencerminkan tekad Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman untuk menciptakan daerah yang dinamis, kompetitif, dan adaptif terhadap perkembangan zaman. SEJAHTERA Pembangunan Padang Pariaman ditujukan untuk mewujudkan Kabupaten Padang Pariaman lebih maju dalam berbagai aspek pembangunan termasuk :

1. **Ekonomi** : Meningkatkan daya saing ekonomi daerah melalui pengembangan sektor-sektor unggulan seperti pariwisata, pertanian, dan perikanan. Ini mencakup upaya untuk menciptakan lapangan kerja dan meningkatkan pendapatan masyarakat.
2. **Pendidikan dan Kesehatan**, Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dengan meningkatkan akses dan kualitas pendidikan serta layanan kesehatan. Program-program seperti Beasiswa Angkat Generasi Indonesia Terdepan (BANGKIT) dan Jaminan Kesehatan Masyarakat Sejahtera (JAMSEHAT) menjadi bagian dari strategi ini.
3. **Tata Kelola Pemerintahan**, Membangun pemerintahan yang transparan, akuntabel, dan berintegritas. Hal ini termasuk penerapan teknologi dalam pemerintahan (smart city) untuk meningkatkan efisiensi layanan publik.

● SEJAHTERA

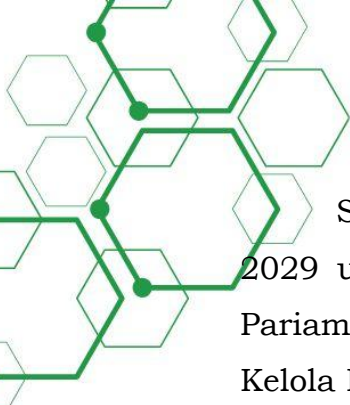
Tujuan akhir dari proses pembangunan, yaitu tercapainya kondisi kehidupan masyarakat yang layak, adil, dan bermartabat. Pembangunan yang dilaksanakan di berbagai sektor dan wilayah untuk meningkatkan kondisi masyarakat yang mencapai taraf kehidupan yang layak, meliputi :

1. Kesejahteraan Ekonomi : Masyarakat memiliki akses terhadap sumber daya ekonomi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, seperti pangan, perumahan, dan pendidikan, termasuk juga pengurangan kemiskinan dan peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan.
2. Kesehatan dan Pendidikan, Kesejahteraan juga berarti adanya akses yang baik terhadap layanan kesehatan dan pendidikan berkualitas, sehingga masyarakat dapat hidup sehat dan berpendidikan.
3. Kehidupan Sosial dan Budaya, Sejahtera juga mencakup aspek sosial dan budaya, di mana masyarakat dapat menjalani kehidupan yang harmonis, menjaga tradisi, serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan social.

2. Misi

Dalam upaya mewujudkan Visi tersebut, diperlukan sejumlah misi yang dapat menuju pencapaian visi secara terstruktur, maka dirumuskan “Misi Pembangunan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2025-2029” adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Berkualitas dan Berintegritas.
2. Menciptakan SDM yang Berkualitas dan Berdaya Saing
3. Mewujudkan Pembangunan Ekonomi Inklusif, Maju dan Merata
4. Mewujudkan Infrastruktur yang Berkualitas dan Berkelanjutan
5. Mewujudkan Kehidupan Sosial yang Religius, Harmonis, dan Berbudaya



Sedangkan untuk Misi Bupati Padang Pariaman tahun 2025-2029 untuk Badan Pengelola Keuangan Daerah Kabupaten Padang Pariaman terdapat pada Misi ke 1 (satu) yaitu “Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Berkualitas dan Berintegritas”. Dan misi ke 2 (dua) yaitu “Menciptakan SDM yang Berkualitas dan Berdaya Saing”. Tujuan dan Sasaran Strategis Badan Pengelola Keuangan Daerah dapat dilihat pada tabel diatas.

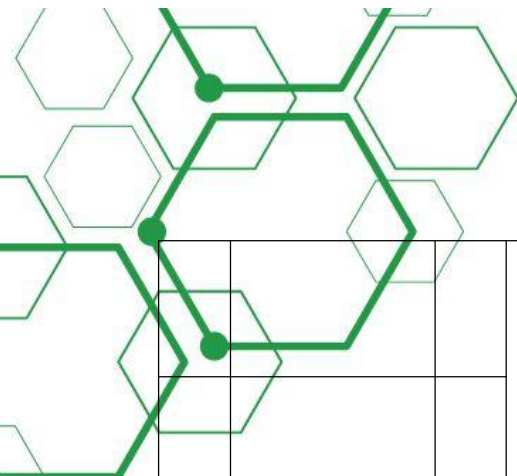
3. Tujuan dan Sasaran Strategis tahun 2025

Adapun Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan yang ditetapkan untuk mencapai Visi dan Misi Kabupaten Padang Pariaman sesuai dengan Renstra Tahun 2021-2026 dan Renstra Tahun 2025-2029 sebagai berikut:

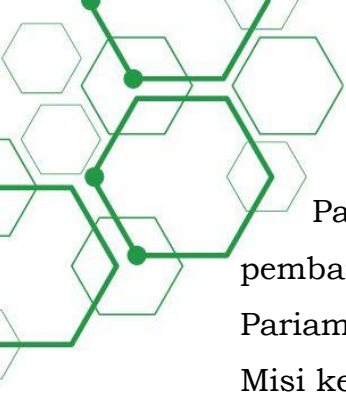
Tabel 2.1
Tujuan, Sasaran, Indikator, dan Target Kinerja Perangkat Daerah Tahun Periode Rencana Strategis

No	Tujuan	Sasaran		Indikator Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun				
					2021	2022	2023	2024	2025
RENSTRA DINKES TAHUN 2021-2026									
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatnya Penyelenggaraan Pemerintahan yang bersih dan akuntabel	A		Nilai Evaluasi AKIP Kabupaten	70.5	70.75	70.9	71	73
		1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	70	75	80	85	90
2	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	B		Angka usia harapan hidup	68.89 Tahun	68.99 Tahun	69.29 Tahun	69.9 Tahun	70 Tahun
		C		Prevalensi Stunting	0	0	0	14 %	18.5 %
		2	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Visit Rate	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6
				Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	35 %	47 %	59 %	71 %	100 %
				Angka Kematian Ibu	8 Orang	7 Orang	6 Orang	5 Orang	4 Orang
				Indek Keluarga sehat	0.09	0.1	0.11	0.12	0.13
				Universal Health Coverage (UHC)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		3	Meningkatnya Budaya Hidup Seha	Cakupan Desa Siaga Aktif	50 %	55 %	60 %	100 %	100 %

No	Tujuan	Sasaran		Indikator Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun				
					2025	2026	2027	2028	2029
RENSTRA DINKES TAHUN 2025-2029									
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Terwujudnya Birokrasi Yang Bersih dan Akuntabel			Nilai SAKIP Pemerintah Daerah	71.4	72.19	72.99	73.79	74.59
		1	Meningkatnya Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah	Nilai AKIP Perangkat Daerah	82	84	86	88	90
2	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup			Usia Harapan Hidup	73,97 Tahun	74,07 Tahun	74,17 Tahun	74,27 Tahun	74,37 Tahun
				Angka Kematian Ibu	50 Orang/ per 100.000 kelahiran hidup	50 Orang/ per 100.000 kelahiran hidup	50 Orang/ per 100.000 kelahiran hidup	50 Orang/ per 100.000 kelahiran hidup	50 Orang/ per 100.000 kelahiran hidup
				Prevalensi Stunting	23,90 %	22,65 %	21,40 %	20,15 %	18,90 %
		2	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	0.228	0.224	0.259	0.275	0.290
				Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna	52%	52%	52%	80%	80%



			Masyarakat	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna	100%	100%	100%	100%	100%
				Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	80	85	85	90	90
		3	Meningkatnya Pemerataan Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100	100	100	100	100
				Rasio Tenaga Kesehatan dan tenaga Medis terhadap populasi	5.3	5.3	5.4	5.4	5.5
				2. Cakupan Kepesertaan jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	85	94	94	94	98



Pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021–2026, arah pembangunan kesehatan daerah mengacu pada Visi Bupati Padang Pariaman “Padang Pariaman Berjaya” dengan dukungan pelaksanaan Misi ke-5 dan Misi ke-6. Misi ke-5 menitikberatkan pada terwujudnya tata kelola pemerintahan yang efektif, bersih, profesional, partisipatif, dan transparan. Sedangkan Misi ke-6 diarahkan pada peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan dasar dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta pemberdayaan masyarakat, yang diimplementasikan melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar, pencapaian Universal Health Coverage (UHC), penurunan angka kematian ibu, serta penguatan budaya hidup sehat melalui Desa Siaga Aktif.

Selanjutnya pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025–2029, arah pembangunan daerah mengalami penyesuaian sejalan dengan Visi Bupati Padang Pariaman yaitu “Padang Pariaman Maju dan Sejahtera” yang didukung oleh Misi ke-1 dan Misi ke-2. Misi ke-1 menekankan terwujudnya tata kelola pemerintahan yang berkualitas dan berintegritas, yang diwujudkan Dinas Kesehatan melalui peningkatan transparansi dan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan daerah dengan penguatan nilai AKIP perangkat daerah. Sementara itu, Misi ke-2 menitikberatkan pada penciptaan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing, yang dilaksanakan melalui peningkatan derajat kesehatan masyarakat, penguatan Indeks Keluarga Sehat (IKS), penurunan prevalensi stunting, peningkatan usia harapan hidup, serta peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan melalui akreditasi paripurna FKTP dan FKTL. Perubahan arah misi tersebut menunjukkan adanya transformasi kebijakan pembangunan kesehatan dari fokus perluasan akses layanan menuju penguatan kualitas tata kelola, mutu pelayanan kesehatan, dan pembangunan sumber daya manusia yang sehat dan produktif.

Adapun penyajian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan berdasarkan Renstra Tahun 2021-2026 dan Renstra 2025-2029:

Tabel 2.2
Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah Tahun 2025

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Penjelasan		
				Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
IKU Berdasarkan Renstra 2021-2026						
1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	Nilai	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan yang Di evaluasi Inpektorat	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan yang di Evaluasi Inspektorat	Inspektorat
2	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Visit Rate	%	Angka kunjungan rawat jalan, rawat inap, atau IGD di suatu fasilitas kesehatan	Kunjungan rawat jalan dan rawat inap pada puskesmas/ Puskesmas rawatan baik pasien baru ditambah pasien lama dibandingkan dengan jumlah penduduk di suatu wilayah	Dinas Kesehatan
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	%	Puskesmas yang memiliki 9 tenaga kesehatan sesuai standar. Adapun 9 jenis tenaga kesehatan tersebut adalah dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, nutrisisionis, tenaga apoteker dan atau tenaga teknis	Jumlah Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan yang sesuai standar di wilayah kerja kabupaten atau kota dalam waktu tertentu / Jumlah Puskesmas di wilayah kerja Kabupaten	Dinas Kesehatan

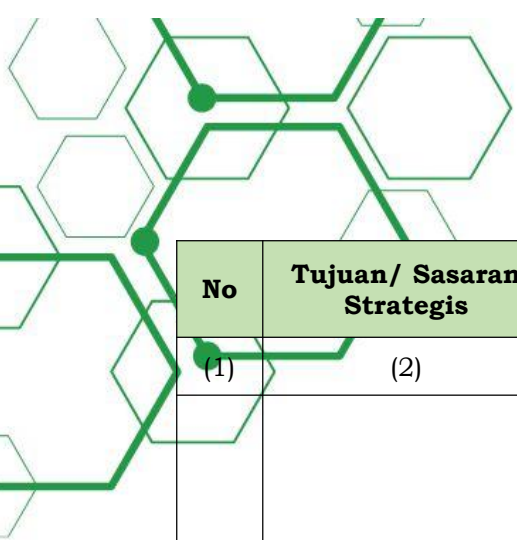
No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Penjelasan		
				Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
				kefarmasian, dan ahli teknologi laboratorium medik.	atau kota dalam satu tahun yang sama X 100%	
		Angka Kematian Ibu	Jumlah	Jumlah kematian perempuan selama hamil atau 42 hari setelah terminasi kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu disebabkan oleh kehamilan atau pengelolaannya, bukan karena sebab lain	Jumlah kematian karena kehamilan, persalinan, masa nifas atau komplikasi selama satu periode/ jumlah kelahiran hidup selama periode yang sama x 100.000	Dinas Kesehatan
		Indek Keluarga sehat	Indeks	Keluarga sehat yaitu keluarga yang memiliki 12 indikator yaitu : a. Kesehatan Ibu dan anak : 1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB) 2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas tenaga kesehatan 3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap 4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif 5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan b. Penyakit menular dan tidak menular : 6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar 7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur c. Perilaku sehat : 8. Anggota keluarga tidak ada yang merokok	Jumlah Keluarga Sehat (Indeks) / Jumlah seluruh keluarga di Kabupaten Padang Pariaman X 100%	Dinas Kesehatan

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Penjelasan		
				Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
				9. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) d. Rumah / Lingkungan sehat : 10. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih 11. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat e. Kesehatan Jiwa 12. Anggota keluarga akses dalam pelayanan kesehatan jiwa		
		Universal Health Coverage (UHC)	%	Sistem jaminan kesehatan yang memberikan akses pelayanan kesehatan berkualitas kepada seluruh warga negara tanpa adanya kendala biaya	Jumlah masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan pada satu periode/ jumlah penduduk pada satu periode x 100%	BPJS Kesehatan
4	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	%	Desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan serta kemauan untuk untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana, dan kegawadaruratan, kesehatan secara mandiri	Jumlah desa siaga yang aktif/ jumlah desa siaga dibentuk x 100%	Dinas Kesehatan
IKU Berdasarkan Renstra 2025-2029						
1	Meningkatnya Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pemerintah	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	Nilai	Hasil Evaluasi AKIP Inspektorat	Hasil Evaluasi AKIP Inspektorat	Inspektorat

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Penjelasan		
				Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2	Daerah Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Keluarga Sehat	Indeks	Keluarga sehat yaitu keluarga yang memiliki 12 indikator yaitu : a. Kesehatan Ibu dan anak : 1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB) 2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas tenaga kesehatan 3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap 4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif 5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan b. Penyakit menular dan tidak menular : 6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar 7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur c. Perilaku sehat : 8. Anggota keluarga tidak ada yang merokok 9. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) d. Rumah / Lingkungan sehat : 10. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih 11. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat e. Kesehatan Jiwa 12. Anggota keluarga akses dalam pelayanan kesehatan jiwa	Jumlah Keluarga Sehat (Indeks) / Jumlah seluruh keluarga di Kabupaten Padang Pariaman X 100%	Dinas Kesehatan

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Penjelasan		
				Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terakreditasi Paripurna	%	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terakreditasi Paripurna adalah persentase fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas, klinik pratama, dan fasilitas kesehatan lainnya yang telah memperoleh status akreditasi Paripurna dibandingkan dengan seluruh FKTP yang menjadi target akreditasi dalam wilayah kerja Kabupaten/Kota. Indikator ini digunakan untuk mengukur tingkat mutu pelayanan kesehatan primer berdasarkan standar akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang terakreditasi Paripurna di wilayah kerja kabupaten atau kota dalam waktu tertentu / Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di wilayah kerja kabupaten atau kota dalam satu tahun yang sama X 100%	Kementerian Kesehatan
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) Terakreditasi Paripurna	%	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) Terakreditasi Paripurna adalah persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, seperti rumah sakit, yang telah memperoleh status akreditasi Paripurna dibandingkan dengan seluruh FKTL yang menjadi target akreditasi di wilayah Kabupaten/Kota. Indikator ini digunakan untuk mengukur tingkat mutu pelayanan	Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang terakreditasi Paripurna di wilayah kerja kabupaten atau kota dalam waktu tertentu / Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) di wilayah kerja kabupaten atau kota dalam satu tahun yang sama X 100%	Kementerian Kesehatan

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Penjelasan		
				Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
				kesehatan rujukan berdasarkan standar akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan lembaga penyelenggara akreditasi rumah sakit.		
		Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	%	Mengukur tingkat kepuasan Masyarakat dalam bentuk feedback dan survey terhadap pelayanan Kesehatan oleh puskesmas dan fasilitas Kesehatan lanjutan	Total nilai persepsi seluruh responden dibagi Total unsur yang terisi dari seluruh responden dikali 100	Dinas Kesehatan, Bidang Pelayanan Kesehatan
3	Meningkatnya Pemerataan Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	Persentase fasilitas kesehatan primer (80% desa di kabupaten/kota memiliki setidaknya 1 Pustu dan 80% puskesmas di kabupaten/kota melayani ≤30 ribu penduduk atau jarak ≤120 menit) dan fasilitas kesehatan lanjutan (minimal 1 rumah sakit kelas C) sesuai kebutuhan	umlah faskes (puskesmas, pustu dan RS) sesuai standar) dibagi (Jumlah faskes) dikali 100	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan
		Rasio Tenaga Kesehatan dan tenaga Medis terhadap populasi	/ 1000 Penduduk	Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang tersedia terhadap jumlah penduduk	umlah Named dan Nakes (dokter, perawat, bidan) yang terdata dibagi total populasi dikali 1.000	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan)
		Cakupan Kepesertaan	%	Indikator ini menyatakan jumlah	Jumlah peserta	Kepala Dinas



No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Penjelasan		
				Definisi Operasional	Formulasi/ Rumus Perhitungan	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
		jaminan Kesehatan Nasional (JKN)		penduduk yang terdaftar sebagai kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN) atau BPJS Kesehatan di mana bagi fakir miskin dan orang tidak mampu dibayarkan oleh pemerintah.	Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dibagi dengan jumlah penduduk Indonesia dikali 100	Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan

B. Rencana Kinerja Tahun 2025

Rencana kinerja merupakan penjabaran dari tujuan, sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Renstra, dan telah dilaksanakan oleh perangkat daerah melalui berbagai kegiatan tahunan. Rencana Kinerja Tahun 2025 termuat di dalam dokumen Renja Perangkat Daerah Tahun 2025. Berikut Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 berdasarkan Renstra 2021-2026 dan Renstra 2025-2029:

Tabel 2.3
Rencana Kinerja Tahun 2025 Dinas Kesehatan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
RENSTRA DINKES 2021-2026					
1	Meningkatnya Penyelenggaraan Pemerintahan yang bersih dan akuntabel	1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	Nilai 85
2	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	2	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Visit Rate	% 2.6
			Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	% 100
			Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Angka Kematian Ibu	Jumlah 4
			Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Indek Keluarga sehat	Indeks 0.20
			Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Universal Health Coverage (UHC)	% 90
		3	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	% 100

No	Tujuan	Sasaran		Indikator Kinerja	Satuan	Target
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)
RENSTRA DINKES 2025-2029						
1	Meningkatnya Penyelenggaraan Pemerintahan yang bersih dan akuntabel	1	Meningkatnya Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	Nilai	82 (A)
2	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	2	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	%	0.228
3	Meningkatnya Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna	%	52 %
		4	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna	%	100 %

C. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kerjanya. Perencanaan kinerja yang dilakukan oleh instansi akan dapat berguna untuk menyusun prioritas kegiatan yang dibiayai dari sumber dana yang terbatas. Dengan perencanaan kinerja tersebut diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program atau kegiatan instansi akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan instansi yang tidak terarah. Adapun Perjanjian Kinerja oleh Kepala Dinas Kesehatan tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	85
2	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate	2.6
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	100 %
		Angka Kematian Ibu	4 Orang
		Indek Keluarga sehat	0.20
		Universal Health Coverage (UHC)	90 %
3	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	100 %

Pada tahun 2025, Dinas Kesehatan menargetkan peningkatan akuntabilitas dan kinerja pelayanan dengan capaian Nilai SAKIP sebesar 85, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan melalui Visit Rate sebesar 2,6, persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar sebesar 100%, angka kematian ibu sebanyak 4 orang, Indeks Keluarga Sehat sebesar 0,20, serta cakupan Universal Health Coverage (UHC) sebesar 90%. Selain itu, Dinas Kesehatan juga menargetkan peningkatan budaya hidup sehat masyarakat melalui cakupan Desa Siaga Aktif sebesar 100%. Target-target tersebut menjadi pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatan guna mendukung tercapainya pembangunan kesehatan daerah yang efektif, berkualitas, dan berorientasi pada pelayanan masyarakat.

Selanjutnya Perjanjian Kinerja Perubahan oleh Kepala Dinas Kesehatan tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.5
Perjanjian Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	82)
2	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0.228
3	Meningkatnya Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna	52 %
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna	100 %

Sumber : Perjanjian Kinerja DINAS KESEHATAN Tahun 2025

Selanjutnya, Perjanjian Kinerja Perubahan Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2025 disusun sebagai bentuk penyesuaian terhadap prioritas pembangunan daerah dan kebutuhan peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat. Pada perubahan perjanjian kinerja tahun 2025, Dinas Kesehatan menetapkan sasaran strategis meliputi meningkatnya transparansi dan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan daerah dengan target Nilai AKIP sebesar 82, meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) sebesar 0,228, serta meningkatnya mutu fasilitas pelayanan kesehatan melalui persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi paripurna sebesar 52% dan persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi paripurna sebesar 100%. Perubahan target kinerja tersebut diharapkan dapat memperkuat kualitas tata kelola organisasi, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, serta mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima laporan akuntabilitas/pemberi amanah. Dinas Kesehatan selaku pengembal amanah masyarakat melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator tujuan dan sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2021-2026 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2026. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Kinerja Dinas Kesehatan.

Pengukuran kinerja dilaksanakan sesuai dengan Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/618/2004 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Adapun rumus pengukuran kinerja tersebut sebagai berikut :

1. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan makin rendahnya kinerja, digunakan rumus :

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

2. Apabila semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendahnya kinerja atau semakin rendah realisasi menunjukkan semakin tingginya kinerja, digunakan rumus :

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Target} - (\text{Realisasi} - \text{Target})}{\text{Target}} \times 100\%$$

Atau disederhanakan :

$$\text{Capaian Kinerja} = \left(2 - \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \right) \times 100\%$$

B. Skala Capaian Kinerja

Predikat nilai capaian kinerjanya dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal dengan pendekatan petunjuk pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan predikat capaian kinerja untuk realisasi capaian kinerja, sebagai berikut :

Tabel 3.1
Pengkategorian Capaian Kinerja

No	Kategori/Interpretasi	Rata-Rata % Capaian
1	Sangat Tinggi	$91 \leq 100$
2	Tinggi	$76 \leq 90$
3	Sedang	$66 \leq 75$
4	Rendah	$51 \leq 65$
5	Sangat Rendah	≤ 50

Sumber: Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017

C. Pencapaian Indikator Kinerja Utama

Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerjanya masing-masing, sedangkan capaian kinerja sasaran diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis, cara penyimpulan hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis dilakukan dengan membuat capaian rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran. Hasil pengukuran kinerja dievaluasi dan dianalisis pencapaian kinerja guna memberikan informasi yang lebih transparan mengenai sebab-sebab tercapai atau tidak tercapainya target yang ditetapkan.

Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
5. Analisis penyebab keberhasilan / kegagalan atau peningkatan / penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan;
6. Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya; Analisis efisiensi penggunaan sumber daya dilakukan dengan menghitung efisiensi anggaran dan efisiensi kinerja. Efisiensi anggaran adalah selisih persentase realisasi anggaran ketika kinerja tercapai 100% atau lebih. Efisiensi kinerja adalah selisih antara capaian kinerja dengan capaian 100% target kinerja. Efisiensi penggunaan sumber daya merupakan jumlah dari efisiensi anggaran dan efisiensi kinerja.
7. Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja)

Tabel 3.2
Target dan Realisasi IKU Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Interpretasi
(1)	(2)	(3)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
IKU 2021-2026							
1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	Nilai	85	80.5	94.18%	Sangat Tinggi
2	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate		2.6	0.9	34.62%	Sangat Rendah
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	%	100	88	88%	Tinggi
		Angka Kematian Ibu	Orang	4	5	75%	Sedang
		Indeks Keluarga sehat		0.20	0.17	85 %	Tinggi
		Universal Health Coverage (UHC)	%	90	84,43	93.81%	Sangat Tinggi
3	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	%	100	100	100%	Sangat Tinggi
IKU 2025-2029							
1	Meningkatnya Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	Nilai	82	80.5	98.17%	Sangat Tinggi
2	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	0.228	0.17	74.56%	Sedang
3	Meningkatnya Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi	%	52%			



	Paripurna					
	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna	%	100	100	100	Sangat Tinggi

Tahun 2025 merupakan tahun peralihan dokumen perencanaan strategis Dinas Kesehatan dari Renstra Tahun 2021–2026 menuju Renstra Tahun 2025–2029, sehingga pada pelaksanaan pengukuran kinerja terdapat penggunaan dua kelompok indikator kinerja utama (IKU).

Indikator pada Renstra 2021–2026 masih digunakan sebagai dasar pengukuran capaian sasaran strategis sebelumnya, seperti peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan serta budaya hidup sehat, sedangkan indikator pada Renstra 2025–2029 mulai menyesuaikan arah kebijakan pembangunan daerah yang baru dengan fokus pada penguatan transparansi dan akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan daerah, peningkatan derajat kesehatan masyarakat, dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada masa transisi ini, terdapat beberapa indikator yang mengalami perubahan nomenklatur maupun penyesuaian target dan indikator baru, diantaranya Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna dan Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna. Oleh karena itu, analisis capaian kinerja tahun 2025 dilakukan dengan mempertimbangkan kesinambungan indikator lama dan implementasi indikator baru sebagai bentuk penyesuaian terhadap arah pembangunan kesehatan daerah yang lebih berorientasi pada mutu layanan, akuntabilitas organisasi, dan peningkatan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan.

D. Realisasi Kinerja Tahun 2025 Berdasarkan Renstra Tahun 2021-2025

Realisasi kinerja Dinas Kesehatan tahun 2025 merupakan tahun terakhir pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) periode 2021–2025. Pada tahun ini, capaian kinerja diukur berdasarkan 5 (lima) Indikator Kinerja Utama yang telah ditetapkan dalam Renstra, dengan sasaran strategis meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

SASARAN I (RENSTRA 2021-2026) MENINGKATNYA AKUNTABILITAS DAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN

Untuk meningkatkan akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dilakukan upaya - upaya yang dapat meningkatkan penyelenggaraan pemerintah yang bersih dan akuntabel. Adapun indikator yang ingin dicapai dari sasaran tersebut adalah:

1. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat

Adalah nilai hasil evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang diberikan oleh Inspektorat atau Kementerian PANRB terhadap kinerja akuntabilitas Dinas Kesehatan dalam satu tahun anggaran.

Nilai ini mencerminkan kualitas perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi internal, dan capaian kinerja organisasi.

a. Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Tahun 2025

Tabel 3.3
Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Dinas Kesehatan
Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	85	80.05	94.18	Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel di atas, indikator Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat sebagai ukuran peningkatan akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan menunjukkan realisasi sebesar 80,05 dari target 85, dengan tingkat capaian 94,18% yang termasuk dalam kategori Sangat Tinggi. Capaian ini menggambarkan bahwa pelaksanaan sistem akuntabilitas kinerja telah berjalan dengan baik dan mendekati target yang ditetapkan, sehingga menjadi dasar yang kuat untuk terus meningkatkan kualitas tata kelola organisasi, efektivitas program, serta pelayanan kepada masyarakat pada periode berikutnya

2. Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Tahun 2024 dan 2025

Tabel 3.4
Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Dinas Kesehatan
Tahun 2024 dan 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Tahun 2024			Tahun 2025			Kategori
			Target	Realisasi	Capaian Kinerja (%)	Target	Realisasi	Capaian Kinerja (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	82	80.05	97.62	85	80.05	94.18	Sangat Tinggi



erdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa capaian kinerja pada indikator Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat menunjukkan hasil yang fluktuatif namun tetap berada pada kategori sangat tinggi. Pada tahun 2024 capaian kinerja sebesar 97,62% dengan realisasi 80,05 dari target 82, sedangkan pada tahun 2025 capaian menurun menjadi 94,18% meskipun tetap berada pada kategori yang sama dengan realisasi yang tidak mengalami perubahan yaitu 80,05 dari target 85.

3. Perbandingan Realisasi Capaian IKU Tahun 2021-2025 dengan Target Jangka Menengah

Perbandingan target pada RPJMD 2021-2026 dengan realisasi Indikator Kinerja Utama Tahun 2021-2025 dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 3.5
Perbandingan Target RPJMD Tahun 2021-2025 dengan Realisasi IKU Dinas Kesehatan Tahun 2021- 2025

No	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Tahun 2021			Tahun 2022			Tahun 2023			Tahun 2024			Tahun 2025		
			Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	0	0	0	0	0	0	80	82.25	102.81	82	80.05	97.62	85	80.05	94.18

Berdasarkan data capaian kinerja lima tahun terakhir, indikator Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat menunjukkan tren peningkatan yang cukup baik sejak tahun 2023 setelah pada tahun 2021–2022 belum terdapat capaian yang terukur. Pada tahun 2023 capaian kinerja mencapai 102,81% dengan realisasi 82,25 dari target 80, kemudian mengalami penyesuaian pada tahun 2024 sebesar 97,62% dengan realisasi 80,05 dari target 82, dan kembali menjadi 94,18% pada tahun 2025 dengan realisasi yang sama yaitu 80,05 dari target 85. Secara umum, capaian tersebut menunjukkan bahwa kinerja SAKIP berada pada kategori sangat baik, namun terdapat kecenderungan penurunan capaian persentase yang mengindikasikan perlunya penguatan konsistensi perencanaan dan peningkatan target yang lebih realistis serta berkelanjutan.

lintas sektor telah berjalan secara efektif dan berkelanjutan. Konsistensi capaian selama empat tahun terakhir menjadi indikator bahwa budaya hidup sehat masyarakat semakin kuat dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan terus meningkat.

4. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian dari cakupan desa siaga aktif

- a) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- b) Sub Kegiatan · Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja → Rp 9.653.975 (29,68%), Penyusunan Dokumen Perencanaan → Rp 4.926.375 (58,16%), Laporan Capaian Kinerja SKPD → Rp 4.737.600 (0%), Administrasi Keuangan → Rp 97.439.671.197 (96,00%), Administrasi Kepegawaian → Rp 14.683.620 (63,32%), Administrasi Umum → Rp 47.324.479 (96,11%), Jasa Penunjang → Rp 228.290.496 (73,44%)

5. Analisis Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Kinerja Tahun 2025 serta Alternatif Solusi Yang Diharapkan

Inspektorat Kabupaten Padang Pariaman telah melakukan evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2021 pada tanggal 17 Mei 2024. Uraian hasil evaluasi atas masing-masing komponen manajemen kinerja tersebut adalah:

- a) Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja memperoleh nilai sebesar 25,50 dari bobot nilai 30,00. Hal ini menunjukkan belum seluruh penilaian Perencanaan kinerja memenuhi kriteria dari sub komponen yang ditetapkan.
- b) Kualitas Perencanaan Kinerja

Kualitas perencanaan kinerja sudah disajikan dengan baik, dimana nilai yang diperoleh sebesar 8,10 dari bobot nilai 9,00
- c) Pemanfaatan Perencanaan Kinerja



Pemanfaatan pengukuran kinerja belum dilaksanakan dengan baik, dimana nilai yang diperoleh sebesar 10,50 dari bobot nilai 15,00.

d) Pelaporan Kinerja

Pelaporan kinerja memperoleh nilai sebesar 11,55 dari bobot nilai 15,00. Hal ini menunjukkan belum seluruh penilaian Pelaporan kinerja memenuhi kriteria dari sub komponen yang ditetapkan.

e) Evaluasi Kinerja

Evaluasi kinerja memperoleh nilai sebesar 20.50 dari bobot nilai 25.00. Hal ini menunjukkan belum seluruh penilaian Evaluasi kinerja memenuhi kriteria dari sub komponen yang ditetapkan.

Dari hasil evaluasi Implementasi SAKIP, Dinas Kesehatan perlu melengkapi:

a) Agar menyempurnakan kembali Dokumen Perencanaan yang belum sepenuhnya memenuhi standar yang baik untuk mencapai hasil, yaitu:

- 1) Pada kegiatan kegiatan atau aksi aksi dalam rencana aksi yang belum menggambarkan hasil.
- 2) Pada penetapan target dalam perencanaan kinerja yang targetnya kurang menantang dan realistik.
- 3) Pada Perjanjian kinerja dari jabatan fungsional yang belum disesuaikan dengan tugas dan fungsi dari pejabat fungsional tersebut.

b) Agar menyempurnakan perencanaan kinerja sehingga dapat dimanfaatkan dalam mewujudkan hasil yang berkesinambungan yaitu :

- 1) Aktivitas yang dilaksanakan dan belum mendukung Kinerja yang ingin dicapai, yaitu Rencana Aksi tahun 2023 dan tahun 2024.

- 
- 2) Setiap Pegawai harus memahami, peduli dan berkomitmen terhadap kinerja yang telah direncanakan dalam rangka pencapaian kinerja.
 - c) Agar melengkapi pemenuhan dokumen pengukuran yaitu :
 - 1) Menyempurnakan SOP Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan sesuai dengan aturan yang berlaku.
 - 2) Menyempurnakan SOP pengumpulan data kinerja yang mencakup mekanisme dan pengumpulan data kinerja yang handal.
 - d) Agar menyempurnakan pengukuran kinerja yang dilakukan sehingga menjadi berkualitas, yaitu :
 - 1) Pada data kinerja yang telah dikumpulkan tapi belum relevan untuk mengukur capaian kinerja yang diharapkan.
 - 2) Pada pengumpulan dan pengukuran data kinerja dalam Aplikasi SIMAK KINERJA harus menggambarkan secara detail dari pencapaian kinerja yang dilakukan.
 - e) Agar memanfaatkan pengukuran kinerja sebagai dasar dalam pemberian reward dan punishment serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien
 - f) Agar menggunakan Informasi dalam Laporan Kinerja Dinas Kesehatan dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya.
 - g) Agar melakukan evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal secara berkualitas dengan pendalaman dan Sumber Daya yang memadai.
 - h) Agar lebih meningkatkan Implementasi SAKIP di Dinas Kesehatan sehingga dapat memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja



Gambar : Pelaksanaan Ind-Depth Interview Evaluasi SAKIP

SASARAN II (RENSTRA 2021-2026)
MENINGKATNYA AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN
DASAR DAN RUJUKAN

Pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021–2026, Sasaran Strategis II difokuskan pada peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan melalui penguatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Untuk melihat keberhasilan pencapaian sasaran tersebut, dilakukan pengukuran terhadap indikator-indikator kinerja yang telah ditetapkan berikut analisis capaian kinerjanya:

1. Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Tahun 2025

Tabel 3.6
Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Dinas Kesehatan
Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate	2.6	0.9	34.62	Sangat Rendah
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	100	88	88	Tinggi
		Angka Kematian Ibu	4	5	80	Tinggi
		Indeks Keluarga sehat	0.20	0.17	85	Tinggi
		Universal Health Coverage (UHC)	90	84,43	93.81	Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel capaian kinerja Sasaran Strategis II, pada tahun 2025 terdapat masa transisi antara Renstra 2021–2026 dan Renstra 2025–2029. Pada indikator Renstra 2021–2026, capaian



tertinggi diperoleh pada indikator Cakupan *Universal Health Coverage* (UHC) sebesar 93,81% dengan kategori Sangat Tinggi, diikuti Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar sebesar 88%, Indeks Keluarga Sehat sebesar 85%, dan Angka Kematian Ibu sebesar 80% yang seluruhnya berada pada kategori Tinggi. Namun demikian, indikator Visit Rate hanya mencapai 34,62% sehingga termasuk kategori Sangat Rendah dan menjadi perhatian dalam upaya peningkatan akses pemanfaatan pelayanan kesehatan.

2. Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Tahun 2024 dan 2025

Tabel 3.7
Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Dinas Kesehatan Tahun 2024 dan 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Tahun 2024			Target	Tahun 2025		Kategori
			Target	Realisasi	Capaian Kinerja (%)		Realisasi	Capaian Kinerja (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate	2.6	1.23	47.31	2.6	0.9	34.62	Sangat Rendah
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	71 %	92 %	129.58	100	88%	88	Tinggi
		Angka Kematian Ibu	5 Orang	5 orang	100,00	4 Orang	5 Orang	80	Tinggi
		Indeks Keluarga sehat	0.12	0.17	141.67	0.20	0.17	85	Tinggi
		Universal Health Coverage (UHC)	100 %	85.14%	85.14	90%	84,43%	93.81	Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel di atas, pengukuran kinerja Dinas Kesehatan mencakup 2 (dua) kelompok Indikator Kinerja Utama, yaitu IKU periode 2021–2025 sebanyak 5 (lima) indikator dan IKU periode 2025–2029 sebanyak 1 (satu) indikator.

Pada IKU periode 2021–2025, capaian kinerja tahun 2025 menunjukkan hasil yang bervariasi dibandingkan tahun 2024. Sebanyak 1 (satu) indikator berkategori **Sangat Tinggi**, 2 (dua) indikator berkategori **Tinggi**, dan 1 (satu) indikator berkategori **Sangat Rendah**. *Universal Health Coverage* (UHC) kembali menjadi capaian terbaik dengan persentase 93,81%, meskipun realisasi kepesertaan mengalami sedikit penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu, *Visit Rate* justru mengalami penurunan capaian dari 47,31% pada tahun 2024 menjadi 34,62% pada tahun 2025, sehingga memerlukan perhatian dan intervensi yang lebih serius.

3. Perbandingan Realisasi Capaian IKU Tahun 2021-2025 dengan Target Jangka Menengah

Perbandingan target pada RPJMD 2021-2026 dengan realisasi Indikator Kinerja Utama Tahun 2021-2025 dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 3.8
Perbandingan Target RPJMD Tahun 2021-2025 dengan Realisasi IKU Dinas Kesehatan Tahun 2021- 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Tahun 2021			Tahun 2022			Tahun 2023			Tahun 2024			Tahun 2025		
			Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate	2.6	1.36		2.6	-		2.6	1.38		2.6	1.23		2.6	0.9	
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	35%	-	-	47%	80%	170.21%	59%	16%	27.12%	71%	92%	129.58%	100%	88%	88%
		Angka Kematian Ibu	8 Orang	10 Orang	75%	7 Orang	3 Orang	157%	6 Orang	0 Orang	200%	5 Orang	5 Orang	100%	4 Orang	5 Orang	75%
		Indeks Keluarga sehat	0.09	0.10	111.11	0.10	0.13	130%	0.11	0.15	136.36%	0.12	0.17	141.67	0.13	0.17	130.77%
		Universal Health Coverage (UHC)	80%	73.6%	92%	85%	81.46 %	95.84%	90%	83.21%	92.46%	95%	85.14%	89.62	100%	84.43 %	84.43%

Berdasarkan tabel perkembangan capaian kinerja selama periode Renstra 2021–2025, secara umum indikator kinerja utama pada sasaran meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan menunjukkan tren yang bervariasi.

Visit Rate selama 5 (lima) tahun belum pernah mencapai target yang ditetapkan sebesar 2,6, dengan realisasi tertinggi hanya 1,38 pada tahun 2023 dan justru mengalami penurunan menjadi 0,90 pada tahun 2025.

Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar menunjukkan tren yang fluktuatif, dengan capaian terbaik pada tahun 2022 sebesar 170,21%, namun mengalami penurunan signifikan pada tahun 2023 menjadi 27,12%, dan kembali meningkat hingga mencapai 88% pada tahun 2025. Angka Kematian Ibu mencatat kinerja terbaik pada tahun 2023 dengan realisasi 0 kasus kematian, namun kembali meningkat menjadi 5 kasus pada tahun 2024 dan 2025 sehingga memerlukan perhatian serius. Indeks Keluarga Sehat (IKS) secara konsisten menunjukkan tren positif sepanjang periode Renstra, dengan realisasi yang terus meningkat dari 0,10 pada tahun 2021 hingga mencapai 0,17 pada tahun 2025. Universal Health Coverage (UHC) menunjukkan tren realisasi yang relatif stabil di kisaran 73–85%, meskipun capaian persentase kinerja mengalami penurunan seiring dengan peningkatan target yang ditetapkan setiap tahunnya.

Secara keseluruhan, capaian kinerja selama periode Renstra 2021–2025 menunjukkan kemajuan pada sebagian besar indikator, namun Visit Rate dan Angka Kematian Ibu menjadi perhatian utama yang perlu ditindaklanjuti dalam perencanaan periode berikutnya.

4. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja disertai uraian penjelasan dibawah ini:

a. Visit Rate

Untuk mencapai indikator kinerja “Visit Rate”, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melaksanakan Program/Kegiatan yang dapat menunjang keberhasilan indikator tersebut, yaitu:

- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

- 
- a) Sub Kegiatan Peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan, dilaksanakan melalui berbagai upaya perbaikan kualitas pelayanan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan, pembinaan akreditasi fasilitas kesehatan, serta monitoring dan evaluasi mutu layanan. Kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan aksesibilitas, kualitas, dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sehingga mendorong peningkatan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tercermin pada indikator Visit Rate. Kegiatan ini dianggarkan Rp168.866.380,00 dengan realisasi Rp 168.646.300,00 atau 99.87%
 - b) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Pencapaian indikator Visit Rate turut didukung melalui Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi yang dilaksanakan melalui kegiatan deteksi dini faktor risiko, skrining hipertensi, pemantauan kesehatan secara berkala, pelayanan pengobatan, edukasi kesehatan, serta tindak lanjut dan rujukan bagi penderita hipertensi. Kegiatan ini mendorong masyarakat, khususnya kelompok usia produktif dan lanjut usia, untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan secara rutin di puskesmas maupun fasilitas kesehatan lainnya sehingga berkontribusi terhadap peningkatan jumlah kunjungan pelayanan kesehatan yang tercermin pada indikator Visit Rate. Anggaran Rp. 84,940,000.86 realisasi Rp 67,413,587.00 atau 79.37%.

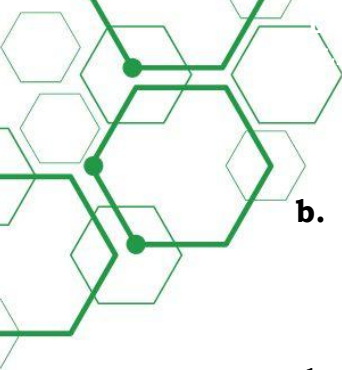
2) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

- a) Sub Kegiatan Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat,



melalui kegiatan penyuluhan kesehatan, komunikasi informasi dan edukasi (KIE), advokasi kepada pemangku kepentingan, penguatan kemitraan lintas sektor, pembinaan kader kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat melalui UKBM dan Desa Siaga. Kegiatan tersebut bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, sehingga dapat mendorong peningkatan kunjungan masyarakat ke puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Anggaran Rp 316,910,000.00 dengan realisasi Rp 304,327,344.00 atau 96.03%.

- b) Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Pencapaian indikator Visit Rate juga didukung melalui Sub Kegiatan Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). Kegiatan ini dilaksanakan melalui pembinaan, pendampingan, monitoring, dan supervisi terhadap berbagai UKBM seperti Posyandu, Posbindu PTM, Desa Siaga, dan bentuk pemberdayaan masyarakat lainnya. Melalui penguatan kapasitas kader kesehatan dan peningkatan peran aktif masyarakat, diharapkan deteksi dini masalah kesehatan, pemantauan status kesehatan, serta rujukan masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih optimal sehingga mendorong peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tercermin pada indikator Visit Rate. Anggaran Rp 11,320,000.00 realisasi Rp 11,058,100.00 atau 97.69%.



b. Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar

Untuk mencapai indikator kinerja “Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar”, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melaksanakan Program/Kegiatan yang dapat menunjang keberhasilan indikator tersebut, yaitu:

- 1) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - a) Sub Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar. Kegiatan ini dilaksanakan melalui perencanaan kebutuhan SDM kesehatan, pengusulan formasi tenaga kesehatan, pendistribusian dan pemerataan tenaga kesehatan, pemetaan kebutuhan berdasarkan standar ketenagaan puskesmas, serta koordinasi pemenuhan tenaga kesehatan dengan pemerintah daerah dan instansi terkait. Melalui kegiatan tersebut, ketersediaan tenaga kesehatan sesuai jenis dan kompetensi yang dipersyaratkan pada setiap puskesmas dapat terus ditingkatkan sehingga mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Anggaran Rp. 910,000,000.00 realisasi Rp 701,765,000.00 atau 77.12 %.

c. Angka Kematian Ibu

Untuk mencapai indikator kinerja “Angka Kematian Ibu”, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melaksanakan Program/Kegiatan yang dapat menunjang keberhasilan indikator tersebut, yaitu:

- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Pencapaian indikator Angka Kematian Ibu (AKI)

didukung melalui Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil yang dilaksanakan melalui pelayanan antenatal terpadu sesuai standar, deteksi dini faktor risiko dan komplikasi kehamilan, pemeriksaan kehamilan berkualitas, pemberian edukasi kepada ibu hamil, pemantauan ibu hamil risiko tinggi, penguatan sistem rujukan maternal, serta pendampingan oleh tenaga kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan sehingga risiko terjadinya komplikasi kehamilan, persalinan, dan kematian ibu dapat diminimalkan. Anggaran Rp 29,870,000.00 realisasi Rp 29,680,000.00 atau 99.36%.

d. Indeks keluarga Sehat

Untuk mencapai indikator kinerja “Indeks Keluarga Sehat”, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melaksanakan Program/Kegiatan yang dapat menunjang keberhasilan indikator tersebut, yaitu:

- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a) Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 - b) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bersalin
 - c) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 - d) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
 - e) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
 - f) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
 - g) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
 - h) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
 - i) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

- 
- j) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)
 - k) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
 - l) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV
 - 1) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
 - a) Sub Kegiatan Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat, melalui kegiatan penyuluhan kesehatan, komunikasi informasi dan edukasi (KIE), advokasi kepada pemangku kepentingan, penguatan kemitraan lintas sektor, pembinaan kader kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat melalui UKBM dan Desa Siaga. Kegiatan tersebut bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, sehingga dapat mendorong peningkatan kunjungan masyarakat ke puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Anggaran Rp 316,910,000.00 dengan realisasi Rp 304,327,344.00 atau 96.03%.
 - b) Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Pencapaian indikator Visit Rate juga didukung melalui Sub Kegiatan Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). Kegiatan ini dilaksanakan melalui pembinaan, pendampingan, monitoring, dan supervisi terhadap berbagai UKBM seperti Posyandu, Posbindu PTM, Desa Siaga, dan bentuk pemberdayaan masyarakat lainnya. Melalui penguatan kapasitas kader kesehatan dan

peningkatan peran aktif masyarakat, diharapkan deteksi dini masalah kesehatan, pemantauan status kesehatan, serta rujukan masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih optimal sehingga mendorong peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tercermin pada indikator Visit Rate. Anggaran Rp 11,320,000.00 realisasi Rp 11,058,100.00 atau 97.69%.

e. Universal Health Coverage (UHC)

Untuk mencapai indikator kinerja “UHC”, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melaksanakan Program/Kegiatan yang dapat menunjang keberhasilan indikator tersebut, yaitu:

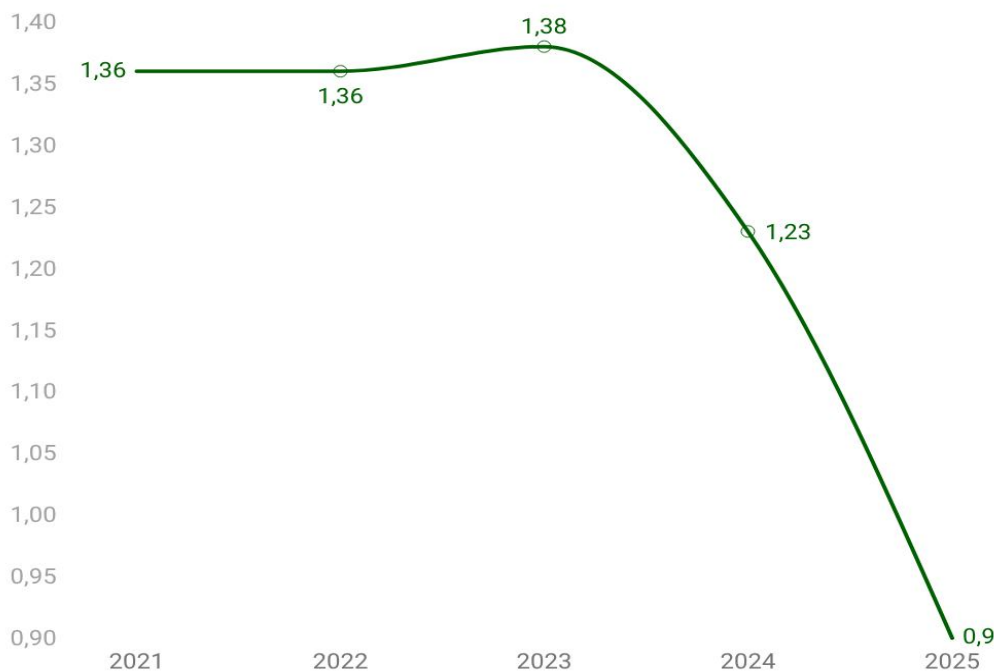
- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
Sub kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat,
Anggaran Rp. 17.228.518.450,40 realisasi Rp 16.927.771.770,00 atau 98.25

5. Analisis Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Kinerja Tahun 2025 serta Alternatif Solusi Yang Diharapkan

a. Visit Rate

Visit Rate adalah kunjungan rata-rata penduduk ke puskesmas dan wilayahnya dalam kurun waktu 1 tahun. Cara menghitung visit rate dengan rumus jumlah kunjungan sehat maupun sakit, dalam dan luar gedung dalam 1 tahun dibagi jumlah penduduk dalam 1 tahun. Pencapaian visit Rate tahun 2025 adalah 0.9 dari target 2,6. Artinya hanya 34.61% penduduk wilayah kerja puskesmas yang memanfaatkan puskesmas sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

Capaian Visit Rate Tahun 2021-2025

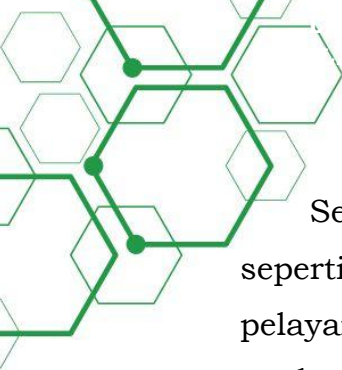


Pada pembahasan digrafik, dijelaskan bahwa Angka visit Rate di Kabupaten Padang Pariaman dari Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2023 selalu terjadi peningkatan namun pada tahun 2024 dan 2025 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya.

Rendahnya Visit Rate mencerminkan belum optimalnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dasar oleh masyarakat. Kondisi ini tidak sepenuhnya disebabkan oleh rendahnya kinerja pelayanan, namun juga dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal yang berdampak pada akses dan perilaku kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan.

Salah satu faktor signifikan yang mempengaruhi capaian Visit Rate adalah kejadian bencana banjir di beberapa wilayah Kabupaten Padang Pariaman, yang mengakibatkan:

- Terbatasnya akses masyarakat menuju Puskesmas;
- Terganggunya operasional pelayanan kesehatan pada periode tertentu;
- Penurunan mobilitas masyarakat untuk kunjungan non-gawat darurat.



Selain itu, meningkatnya peran pelayanan kesehatan alternatif seperti kunjungan tenaga kesehatan ke lapangan, posyandu, dan pelayanan jemput bola juga berkontribusi terhadap menurunnya angka kunjungan langsung ke Puskesmas, meskipun pelayanan kesehatan tetap berjalan. Upaya dan Tindak Lanjut sebagai upaya peningkatan Visit Rate, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman telah dan akan melakukan:

- a) Pemulihan dan penguatan layanan Puskesmas pascabencana;
- b) Optimalisasi pelayanan promotif dan preventif berbasis wilayah kerja Puskesmas;
- c) Penguatan sistem rujukan dan pelayanan berjenjang;
- d) Peningkatan sosialisasi pemanfaatan Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama;
- e) Integrasi pelayanan Puskesmas dengan program kunjungan rumah dan layanan komunitas.

Bencana banjir juga mengakibatkan terganggunya operasional Puskesmas dan jejaring pelayanan kesehatan, sehingga sebagian layanan tidak dapat berjalan secara optimal. Masyarakat yang terdampak bencana lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan dasar dan penanganan kondisi darurat, sehingga kunjungan pelayanan kesehatan rutin mengalami penurunan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman telah melakukan berbagai langkah antisipatif melalui pelayanan kesehatan lapangan, pos kesehatan bencana, dan penguatan pelayanan kesehatan berbasis nagari untuk memastikan akses pelayanan tetap tersedia bagi masyarakat terdampak. Ke depan, penguatan kesiapsiagaan Puskesmas terhadap bencana serta peningkatan layanan kesehatan bergerak menjadi fokus dalam menjaga keberlanjutan pelayanan kesehatan di Kabupaten Padang Pariaman.

Namun demikian, upaya yang dilakukan untuk meningkatkan visit Rate tahun 2025, Dinas Kesehatan melakukan pengadaan, peningkatan sarana prasarana serta perbaikan sarana prasarana Puskesmas yaitu, diantaranya:

a) Pengadaan alat kesehatan



Gambar : Salah satu Pengadaan Meja Resusitasi Pustu Pasie Laweh

b) Pengadaan Air Bersih (*Water Treatment Plant/ WTP*)

Pengadaan air bersih melalui pembangunan dan/atau penguatan *Water Treatment Plant (WTP)* dilaksanakan sebagai upaya peningkatan akses masyarakat terhadap air bersih yang layak dan aman, khususnya pada wilayah dengan keterbatasan sumber air dan daerah rawan bencana. Ketersediaan air bersih merupakan faktor penting dalam mendukung perilaku hidup bersih dan sehat, pencegahan penyakit berbasis lingkungan, serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan pengadaan WTP diarahkan untuk menjamin kontinuitas pasokan air bersih bagi fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat, terutama pada kondisi darurat seperti bencana banjir. Dengan tersedianya WTP, kualitas air dapat dikendalikan sesuai standar kesehatan, sehingga risiko penyakit yang ditularkan melalui air dapat ditekan.

Kegiatan ini juga mendukung pencapaian indikator kesehatan lingkungan serta memperkuat upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan masyarakat. Ke depan, pengelolaan dan

pemeliharaan WTP akan terus ditingkatkan melalui koordinasi lintas sektor dan peran aktif masyarakat agar manfaat pengadaan air bersih dapat berkelanjutan.

c) Pengadaan Mobil Ambulance



- d) Rehabilitasi Pustu Pilubang, Pustu Gunung Padang Alai, Pustu Kudu Gantiang, Pustu Batu Kalang, Pustu Koto Pauh Sungai Limau, Pustu Kampung Dadok, Pustu Batu Mangaum, Pustu Batu Gadang, Pustu Durian Jantung, Pustu Balai Baik, Pustu Bungo Tanjung, Pustu Pitir Kayu, Pustu Pasie Laweh, Pustu Koto Buruak, dan Pustu Lohong Sungai Limau
- e) Pembangunan Pustu Guguak, Pustu Limpato, Pustu Toboh Gadang Selatan, Pustu Padang Toboh Ulakan,
- f) Rehabilitasi Puskesmas Sungai Sariak, Sungai Geringging, Puskesmas Batu Basa, Puskesmas Ketaping, Ampalu, Anduring, Patamuan, Sikucur, Pasar Usang, Gasan Gadang, dan Limau Purut.

b. Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya



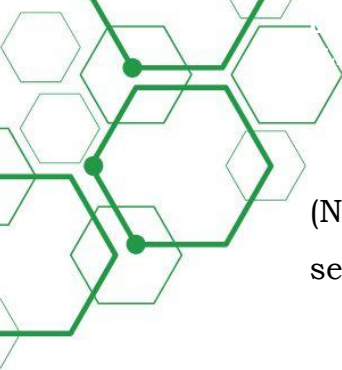
kesehatan. Puskesmas mempunyai 9 Jenis Tenaga Kesehatan adalah Puskesmas yang minimal telah memiliki minimal 9 jenis tenaga kesehatan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, kesehatan lingkungan, ATLM (Ahli Teknologi Laboratorium Medik), apoteker, kesehatan masyarakat dan tenaga gizi.

Persentase Puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar pada tahun 2025 mencapai 88% dari target 100%. Capaian ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2024 yang mencapai 92%, namun secara umum masih menunjukkan bahwa sebagian besar Puskesmas di Kabupaten Padang Pariaman telah didukung oleh ketersediaan tenaga kesehatan sesuai standar yang ditetapkan.

Kabupaten Padang Pariaman memiliki 25 Puskesmas di wilayah kerjanya. Dari jumlah tersebut, terdapat 22 Puskesmas yang telah memiliki tenaga kesehatan sesuai standar, sedangkan 3 Puskesmas belum sepenuhnya memenuhi standar jenis tenaga kesehatan. Kondisi ini dipengaruhi oleh dinamika ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan, termasuk adanya mutasi, pensiun, serta keterbatasan pemenuhan formasi tenaga kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.

Meskipun target 100% belum tercapai, capaian tahun 2025 tetap mencerminkan kinerja yang relatif baik dalam pemenuhan standar tenaga kesehatan Puskesmas. Hasil evaluasi ini menjadi dasar bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman untuk melakukan penataan dan redistribusi tenaga kesehatan secara lebih optimal, serta penguatan koordinasi lintas sektor guna memastikan seluruh Puskesmas dapat memenuhi standar tenaga kesehatan pada periode perencanaan berikutnya.

Terjadinya penurunan persentase Puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar dipengaruhi oleh beberapa faktor yang bersifat struktural dan administratif. Salah satu faktor utama adalah berakhirnya masa kontrak tenaga kesehatan Non-ASN



(NSI) pada beberapa Puskesmas, yang belum seluruhnya dapat segera digantikan pada tahun 2025.

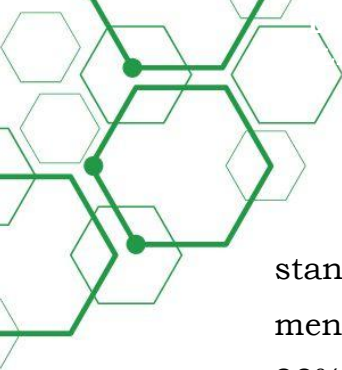
Selain itu, terdapat tenaga kesehatan yang memasuki masa pensiun, sehingga menyebabkan kekosongan jenis tenaga kesehatan tertentu pada sebagian Puskesmas. Kondisi ini berdampak langsung pada pemenuhan standar jenis tenaga kesehatan, khususnya pada Puskesmas dengan keterbatasan sumber daya dan lokasi yang relatif sulit dijangkau.

Penurunan capaian ini tidak mencerminkan penurunan kinerja pelayanan kesehatan, melainkan merupakan dampak dari faktor struktural dan transisi kebijakan SDM kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman telah melakukan langkah pengendalian melalui perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan, penataan dan redistribusi tenaga yang tersedia, serta koordinasi lintas sektor sebagai dasar perbaikan berkelanjutan pada periode berikutnya.

Tabel 3.9
Kondisi Tenaga Kesehatan Di Puskesmas

No.	Nama Fasyankes	Perawat	Dokter dan/atau Dokter Layanan Primer	Dokter Gigi	Bidan	Tenaga Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	Tenaga Sanitasi Lingkungan	Nutrisionis	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	Tenaga Administrasi Keuangan	Tenaga Sistem Informasi Kesehatan	Total
1	PASAR USANG	8	9	1	19	1	1	0	2	1	1	0	43
2	KETAPING	9	1	2	21	2	1	3	1	1	2	0	43
3	LUBUK ALUNG	15	5	1	26	1	0	2	1	2	3	0	56
4	SIKABU	1	1	1	12	1	1	1	3	2	1	0	24
5	SINTUK	9	3	1	18	1	1	1	2	2	1	0	39
6	ULAKAN	7	2	2	31	2	0	1	1	1	2	0	49
7	PAUH KAMBAR	11	5	2	41	1	0	2	3	2	1	0	68
8	SICINCIN	10	2	2	21	1	1	2	0	2	1	0	42
9	KAMPUNG GUCI	3	1	1	17	1	0	1	1	2	1	0	28
10	ENAM LINGKUNG	6	3	0	17	2	0	1	1	2	0	0	32
11	KAYU TANAM	7	6	1	20	1	1	1	1	2	2	0	42
12	ANDURING	5	1	1	8	1	1	2	2	1	1	0	23
13	SUNGAI SARIAK	6	4	1	27	1	1	1	1	2	2	0	46

No.	Nama Fasyankes	Perawat	Dokter dan/atau Dokter Layanan Primer	Dokter Gigi	Bidan	Tenaga Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	Tenaga Sanitasi Lingkungan	Nutrisionis	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	Tenaga Administrasi Keuangan	Tenaga Sistem Informasi Kesehatan	Total
14	AMPALU	6	1	2	17	1	1	1	1	2	1	0	33
15	PATAMUAN	6	3	1	18	1	0	1	1	2	1	0	34
16	PADANG SAGO	6	2	1	17	1	1	0	2	1	1	0	32
17	KAMPUNG DALAM	13	4	2	17	1	1	1	3	2	1	0	45
18	SIKUCUR	3	1	1	11	1	1	1	1	1	0	0	21
19	LIMAU PURUT	10	2	1	16	1	0	1	1	1	2	0	35
20	PADANG ALAI	6	1	0	9	1	0	1	1	1	1	0	21
21	SUNGAI LIMAU	11	9	1	25	1	2	1	0	1	1	0	52
22	GASAN GADANG	11	4	1	25	1	0	1	2	4	1	0	50
23	SUNGAI GERINGGING	7	2	1	16	1	0	1	0	3	1	0	32
24	KOTO BANGKO	9	1	1	7	1	1	1	1	1	1	0	24
25	BATU BASA	8	2	1	25	1	0	2	2	2	2	0	45
	TOTAL	193	75	29	481	28	15	30	34	43	31	0	959



Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar pada tahun 2025 mencapai 88% dari target 100%, mengalami penurunan dibandingkan capaian tahun 2024 sebesar 92%. Kondisi ini terutama dipengaruhi oleh faktor administratif dan dinamika sumber daya manusia, antara lain berakhirnya masa kontrak tenaga Non ASN serta adanya tenaga kesehatan yang memasuki masa pensiun pada beberapa Puskesmas.

Penurunan capaian tersebut tidak berdampak langsung terhadap keberlangsungan pelayanan kesehatan dasar, karena Dinas Kesehatan telah melakukan langkah pengendalian melalui optimalisasi peran tenaga kesehatan yang tersedia, penataan tugas, serta penguatan kompetensi melalui pelaksanaan pelatihan teknis dan manajerial. Pelatihan yang dilaksanakan bertujuan memastikan tenaga kesehatan mampu menjalankan fungsi pelayanan sesuai standar operasional dan kewenangan profesi.

Selain itu, Dinas Kesehatan secara berkelanjutan melakukan monitoring dan evaluasi kebutuhan tenaga kesehatan, serta menyusun perencanaan pemenuhan SDM kesehatan secara bertahap sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan ketersediaan anggaran. Langkah ini merupakan bagian dari upaya perbaikan berkelanjutan dalam rangka menjaga mutu pelayanan dan meningkatkan capaian indikator pada periode selanjutnya.

Dengan demikian, capaian tahun 2025 tetap mencerminkan kinerja yang terkelola dan terkendali, serta menunjukkan adanya upaya sistematis dalam mengatasi kendala yang bersifat struktural dan administratif.

Berikut ini dokumentasi penerimaan tenaga medis dan tenaga kesehatan pada penugasan khusus di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2025:



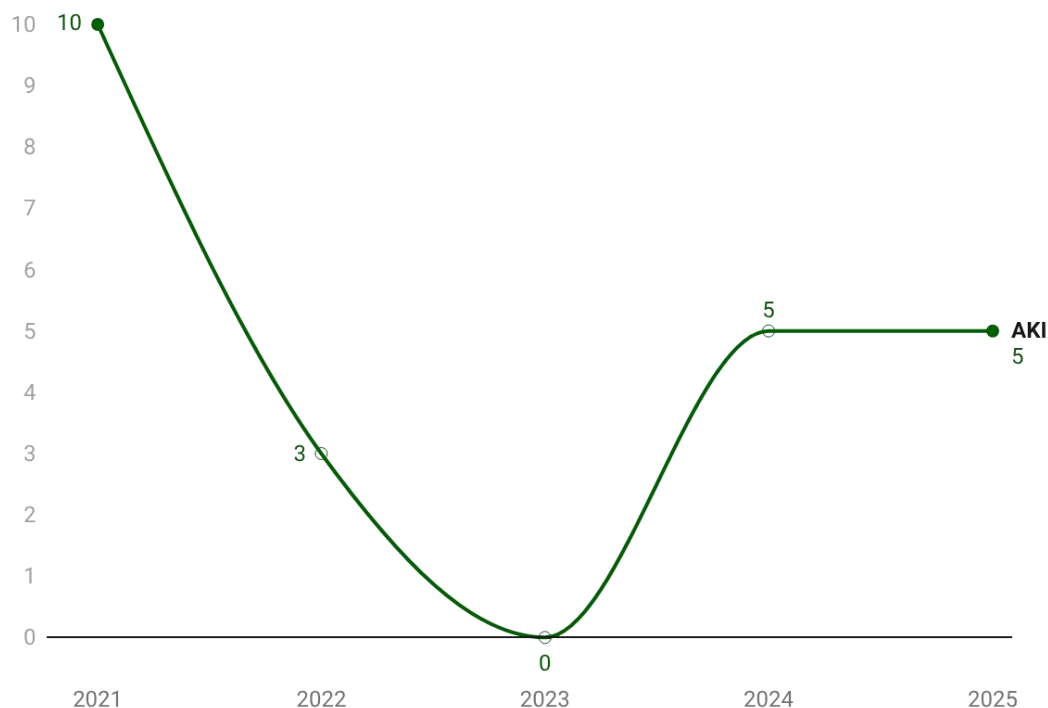
Gambar : Penerimaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Penugasan Khusus

c. Angka Kematian Ibu

Angka kematian ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu Maternal berguna untuk menggambarkan tingkat perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas. Indikator AKI dipakai untuk mengukur keberhasilan pembangunan sektor kesehatan.

Untuk jumlah kasus kematian ibu maternal selama kurun waktu tahun 2021-2023 cenderung menurun dan mengalami kenaikan di tahun 2025 seperti tampak pada gambar berikut:

Capaian AKI Tahun 2021-2025



Jumlah kematian terbanyak pada tahun 2021, yaitu sebanyak 10 kasus kemudian kasus kematian menurun tahun 2022 menjadi 3 kasus dan 0 kasus di tahun 2023 dan meningkat kembali di tahun 2024 sebanyak 5 kasus kematian Ibu.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2025 tercatat sebesar 89 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup ($5/5639 \times 100.000$). Capaian ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kesehatan ibu terus dilaksanakan secara berkesinambungan melalui penguatan pelayanan kesehatan maternal, baik pada masa kehamilan, persalinan, maupun nifas.

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman secara konsisten melakukan berbagai upaya pengendalian AKI, antara lain melalui peningkatan cakupan dan mutu pelayanan antenatal (ANC), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan kompeten, penguatan sistem rujukan maternal dan neonatal, serta pelaksanaan audit maternal perinatal sebagai bagian dari upaya perbaikan kualitas layanan. Selain itu, koordinasi lintas sektor

dan lintas program terus diperkuat guna memastikan penanganan faktor risiko kehamilan secara lebih komprehensif.

Capaian AKI tahun 2025 juga dipengaruhi oleh kondisi geografis, sosial, serta karakteristik risiko ibu hamil, termasuk keterlambatan dalam pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterlambatan mendapatkan pelayanan yang memadai. Namun demikian, Dinas Kesehatan telah melakukan langkah mitigasi melalui peningkatan kewaspadaan dini risiko tinggi kehamilan, penguatan peran Puskesmas dan jejaring pelayanan, serta edukasi berkelanjutan kepada masyarakat.

Secara keseluruhan, capaian AKI tahun 2025 mencerminkan kinerja yang terkelola dan terkendali, serta menjadi dasar bagi perencanaan dan penguatan intervensi pada periode selanjutnya dalam rangka mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.



Gambar : Supervisi Fasilitatif Ibu Hamil



Gambar : Pemeriksaan USG di Puskesmas



Gambar : Kegiatan AMP

d. Indeks Keluarga Sehat

IKS adalah Indeks Keluarga Sehat yang perhitungannya diambil dari rekapitulasi data dari 12 indikator yang diambil datanya dan hasilnya dibagi menjadi 3, yaitu : 1) Keluarga Sehat, bila $IKS > 0,800$; 2) Keluarga Pra Sehat, bila $IKS = 0,500$ $0,800$; 3) Keluarga Tidak Sehat, bila $IKS < 0,500$.

Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan atau meningkatkan akses pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga, Pendekatan pelayanan yang mengintegrasikan UKP & UKM secara berkesinambungan, dengan target keluarga, didasari data &



informasi dari profil kesehatan keluarga. Kegiatan ini bertujuan untuk:

- 1) Mengintegrasikan seluruh program di Puskesmas
- 2) Meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif
- 3) Mendukung pencapaian SPM Kab/Kota
- 4) Mendukung pelaksanaan JKN
- 5) Mendukung tercapainya program indonesia sehat

Adapun indikator keluarga sehat saat ini ditetapkan sebanyak 12 indikator sebagai berikut:

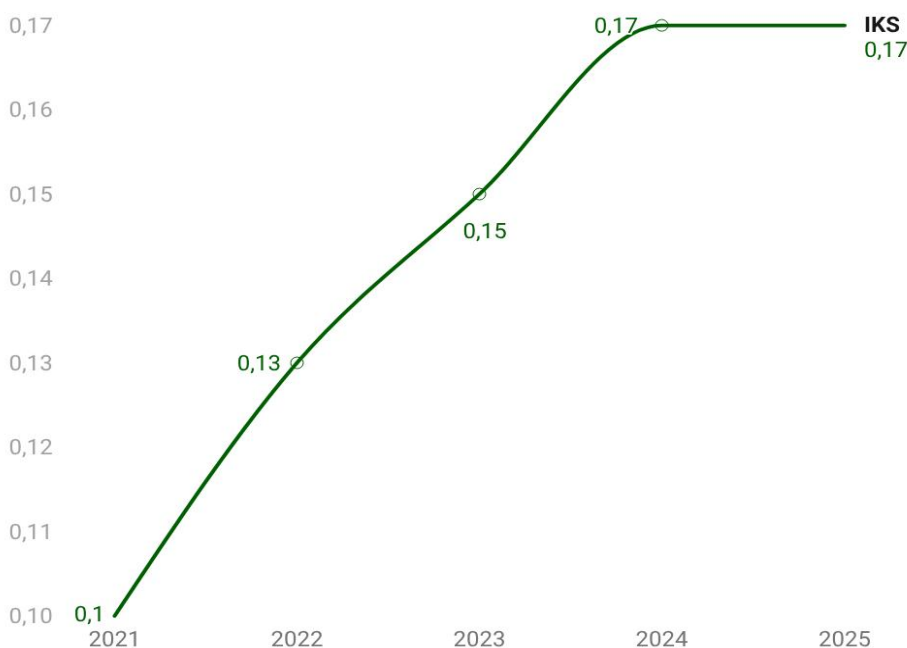
- 1) Keluarga Mengikuti Program KB adalah jika keluarga merupakan pasangan usia subur, suami atau isteri atau keduanya, terdaftar secara resmi sebagai peserta / akseptor KB dan atau menggunakan alat kontrasepsi.
- 2) Ibu Melakukan Persalinan di Fasilitas Kesehatan adalah jika di keluarga terdapat ibu pasca bersalin (usia bayi 0-11 bulan) dan persalinan ibu tersebut dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit, Klinik, Bidan Praktek Swasta).
- 3) Bayi Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap adalah jika di keluarga terdapat bayi (usia 12-23 bulan) dan bayi tersebut mendapat imunisasi HB0, BCG, DPT-HB1, DPT-HB2, DPT-HB3, Polio 1, Polio 2, Polio 3, Polio 4, Campak.
- 4) Bayi Mendapat ASI Eksklusif adalah jika di keluarga terdapat bayi usia 7 – 23 bulan dan bayi tersebut selama 6 bulan (usia 0 - 6 bulan) hanya diberi ASI saja (ASI Eksklusif).
- 5) Balita Mendapat Pemantauan Pertumbuhan adalah jika di keluarga terdapat balita (usia 2 – 59 bulan 29 hari) dan bulan yang lalu ditimbang berat badanya di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya dan dicatat pada KMS/ Buku KIA.

- 
- 6) Penderita Tuberculosis Paru Mendapatkan Pengobatan Sesuai Standar adalah jika di keluarga terdapat anggota keluarga berusia ≥ 15 tahun yang menderita batuk dan sudah 2 minggu berturut-turut belum sembuh atau didiagnosis sebagai penderita Tuberculosis (TB) Paru dan penderita tersebut berobat sesuai dengan petunjuk Dokter/ Petugas Kesehatan.
 - 7) Penderita Hipertensi Melakukan Pengobatan Secara Teratur adalah jika di dalam keluarga terdapat anggota keluarga berusia ≥ 15 tahun yang didiagnosis sebagai penderita tekanan darah tinggi (hipertensi) dan berobat teratur sesuai dengan petunjuk dokter atau petugas kesehatan.
 - 8) Penderita Gangguan Jiwa Mendapat Pengobatan dan Tidak Ditelantarkan adalah jika di keluarga terdapat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berat dan penderita tersebut tidak ditelantarkan dan/atau dipasung serta diupayakan kesembuhannya.
 - 9) Anggota Keluarga Tidak Ada Yang Merokok adalah jika tidak ada seorangpun dari anggota keluarga tersebut yang sering atau kadang kadang menghisap rokok atau produk lain dari tembakau.
 - 10) Keluarga Sudah Menjadi Anggota JKN adalah jika seluruh anggota keluarga tersebut memiliki kartu keanggotaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan/ atau kepesertaan asuransi kesehatan lainnya.
 - 11) Keluarga Mempunyai Akses Sarana Air Bersih adalah jika keluarga tersebut memiliki akses dan menggunakan air ledeng PDAM atau sumur pompa, atau sumur gali, atau mata air terlindung untuk keperluan sehari-hari.
 - 12) Keluarga Memiliki Akses Atau Menggunakan jamban Sehat adalah jika keluarga tersebut memiliki akses dan

menggunakan sarana untuk buang air besar berupa kloset leher angsa atau kloset plengsengan.

Berikut ini capaian Indeks Keluarga Sehat di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2021-2024:

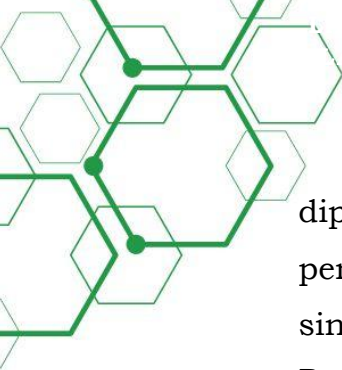
Capaian IKS Tahun 2021-2025



Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa, Indeks Keluarga Sehat tiap tahunnya mengalami peningkatan. Walaupun mengalami peningkatan tetapi masih masuk kategori Keluarga Tidak Sehat (< 0.5).

Berdasarkan grafik capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) tahun 2021–2025, terlihat adanya tren peningkatan yang konsisten dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021, capaian IKS berada pada angka 0,10, meningkat menjadi 0,13 pada tahun 2022, kemudian 0,15 pada tahun 2023, dan mencapai 0,17 pada tahun 2024. Pada tahun 2025, capaian IKS tetap berada pada angka 0,17, menunjukkan kondisi yang relatif stabil dibandingkan tahun sebelumnya.

Peningkatan capaian IKS hingga tahun 2024 mencerminkan perbaikan kondisi kesehatan keluarga secara bertahap, yang



dipengaruhi oleh penguatan pelayanan kesehatan dasar, peningkatan cakupan program promotif dan preventif, serta sinergi lintas program dan lintas sektor dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Stabilitasnya capaian pada tahun 2025 menunjukkan bahwa hasil intervensi yang telah dilakukan dapat dipertahankan meskipun masih terdapat tantangan dalam perluasan jangkauan dan pendalaman intervensi pada keluarga sasaran.

Faktor pendorong tercapainya kinerja ini yaitu dengan adanya upaya yang dilakukan dalam rangka mendorong peningkatan IKS, Antara lain :

- 1) Meningkatkan Manajemen Pendekatan keluarga terintegrasi dengan manajemen Puskesmas yang dilakukan mulai dari proses perencanaan (P1), pergerakan pelaksanaan (P2) sampai proses pengawasan, pengendalian dan penilaian (P3). Langkah pertama adalah Persiapan yang didalamnya adalah sosialisasi, pelatihan, dan pengorganisasian.
- 2) Meningkatnya jumlah kunjungan Pembina Keluarga melakukan kunjungan rumah (Intervensi PIS-PK) keluarga menggunakan formulir Prokesga (tercetak/manual) dan elektronik (aplikasi keluarga sehat) serta promosi kesehatan.
- 3) Telah dilakukan workshop bagi pengelola program PIS PK di Puskesmas untuk menghitung Indeks Keluarga Sehat (IKS). Kemudian Pembina Keluarga melakukan penyuluhan kesehatan melalui kunjungan rumah dalam upaya intervensi masalah kesehatan dari hasil analisis sesuai kemampuan dan kewenangannya dan juga melaksanakan pengorganisasian masyarakat dan pembinaan UKBM.
- 4) Peningkatan Cakupan Universal Health Coverage (UHC) .

- 5) Deklarasi 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang mendukung untuk peningkatan IKS pada indikator PIS PK
- 6) Terdapat program inovasi yang mendukung untuk peningkatan IKS pada indikator PIS PK yaitu PAPA SEHAT.

Namun ada beberapa faktor penghambat dalam peningkatan IKS diantaranya :

- a) Perbedaan Data KK yang berbeda antara BPS, Disdukcapil dan real di lapangan
- b) Mobilisasi keluarga yang tinggi, saat melaksanakan kunjungan rumah dan intervensi rumah yang dikunjungi tidak ada di rumah, karena pada umumnya masyarakat pada pagi atau siang sedang bekerja di sawah dan kebun atau di pasar.
- c) Tingginya jumlah anggota keluarga yang merokok sehingga pada indikator keluarga sehat nomor 9 masih rendah capaiannya.
- d) Integrasi program UKM dan PISPK belum berjalan maksimal.

Berikut ini dokumentasi kegiatan IKS:



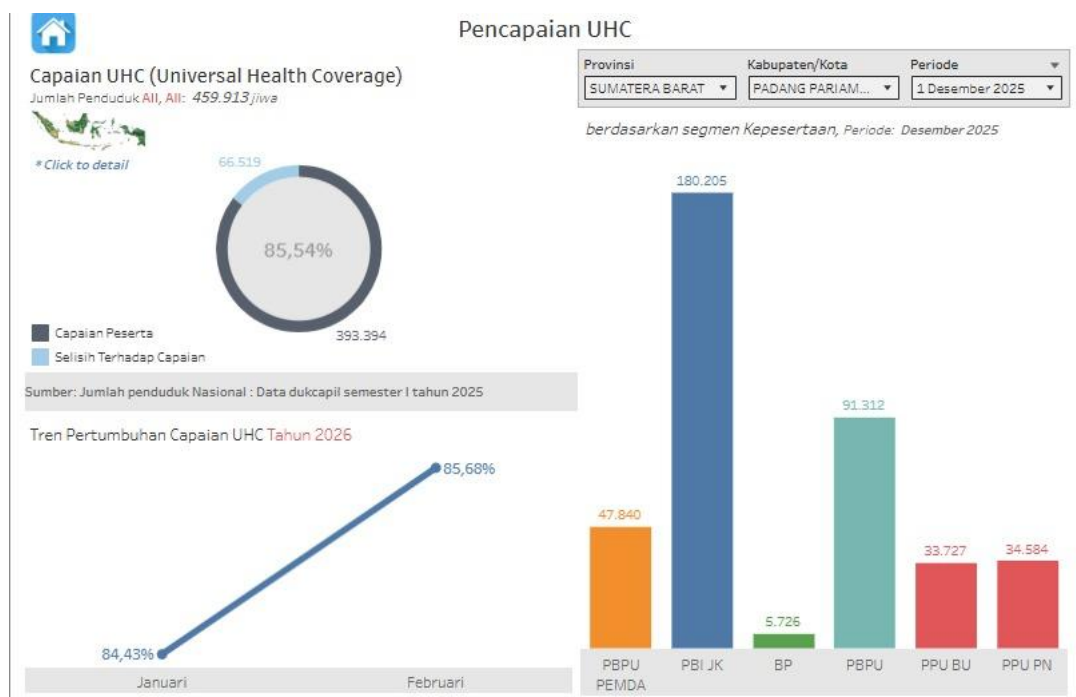
Gambar : Monitoring PISPK

e. Universal Health Coverage

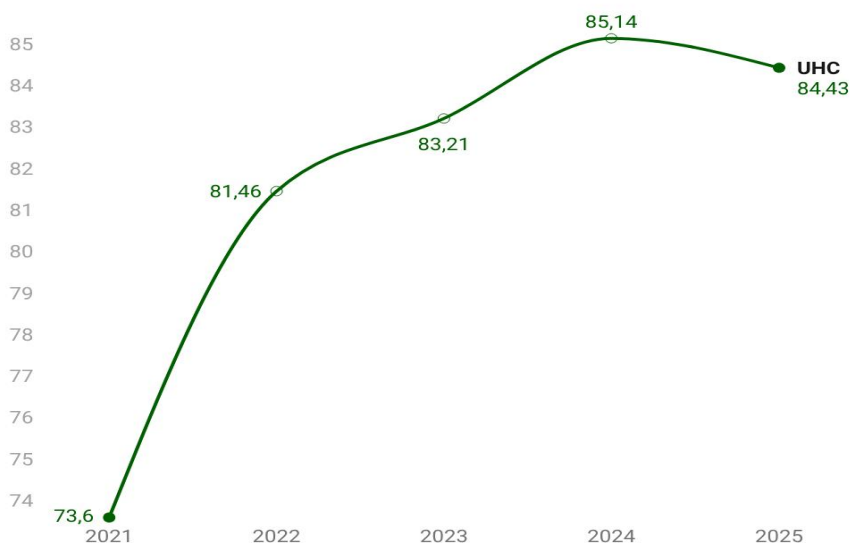
Universal Health Coverage (UHC) adalah konsep yang bertujuan untuk memastikan setiap warga negara memiliki akses pelayanan kesehatan yang adil, bermutu, dan terjangkau.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2024 belum mencapai target yaitu realisasinya sebesar 85.14% dengan target 100%. Dalam pelaksanaannya banyak peserta BPJS yang masih dibebankan ke Pemda dan Provinsi sehingga dana dikhawatirkan kurang. Karena Persentase pembagian anggaran tersebut 80% Pemda dan 20% Provinsi.



Capaian UHC Tahun 2021-2025

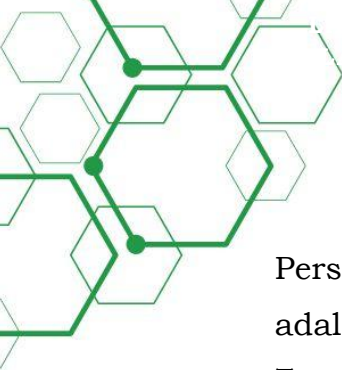


Pada gambar diatas dapat dilihat, bahwa capaian UHC terus meningkat tiap tahunnya tetapi masih jauh dari target yang ditetapkan.

Berikut ini adalah cakupan jaminan kesehatan penduduk berdasarkan kepesertaan tahun 2024:

Tabel 3.10
Cakupan Kepesertaan JKN Kab Padang Pariaman Tahun 2024

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	188,400	48.36
2	PBI APBD	41,332	10.61
SUB JUMLAH PBI		229,732	58.97
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	65,986	16.94
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	87,949	22.58
3	Bukan Pekerja (BP)	5,877	1.51
SUB JUMLAH NON PBI		159,812	41.03
JUMLAH (KAB/KOTA)		389,544	85.14



Salah satu hambatan dalam pencapaian indikator program Persentase Penduduk Miskin Mendapatkan Jaminan Kesehatan adalah tidak updatenya data penduduk miskin/DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) *by name by address* yang sesuai dengan SK Kemensos. DTKS tersebut diterima oleh Pemerintah selalu terlambat setiap bulannya. Untuk meminimalkan kendala yang dimiliki, Dinas kesehatan Kabupaten Padang Pariaman selalu melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam pendataan penduduk, sehingga setiap penduduk miskin mendapatkan jaminan kesehatan. Kemudian juga adanya keterbatasan anggaran dari pemerintah daerah.

Selain itu, salah satu upaya yang mendukung keberhasilan dalam pencapaian indikator kinerja program ini adalah dengan sosialisasi melalui penyebaran leaflet, media sosial, infografis, website Dinas Kesehatan, televisi dan siaran radio kepada masyarakat tentang jaminan kesehatan yang harus dimiliki oleh masyarakat.

Kemudian, Dinas Kesehatan juga berharap adanya Komitmen Pemerintah Daerah untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) yaitu minimal 95% penduduk menjadi peserta JKN juga mendukung upaya mencapai target. Masyarakat yang didaftarkan sebagai peserta PBI daerah langsung bisa memanfaatkan layanan kesehatan tanpa adanya menunggu kuota yang kosong, sehingga Seluruh upaya tersebut mampu meningkatkan kepesertaan JKN masyarakat Kabupaten Padang Pariaman.



Gambar : Pendampingan tim inspektorat provinsi dalam sumbar rangka monitoring pelaksanaan jaminan kesehatan nasional kab padang pariaman



Gambar : Pertemuan Pemutakhiran Data PBPU dan BP Pemda bersama lintas sektor

6. Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Analisis efisiensi penggunaan anggaran dilakukan melalui perbandingan antara persentase rata-rata capaian kinerja tujuan dan sasaran dengan persentase penyerapan anggaran. Berikut tabel perbandingan efisiensi capaian kinerja dengan efisiensi penyerapan anggaran tahun 2025 :

Tabel 3.11
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Indikator Kinerja
Persentase IKU Penanganan Konflik Sosial di Daerah Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
(1)	(2)	(3)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate	34.62 %	94.74%	36.54%
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	88 %	77.12%	114.11%
		Angka Kematian Ibu	80 %	99.36%	80.52%
		Indeks Keluarga sehat	85 %	96.09%	88.46%
		Universal Health Coverage (UHC)	93.81 %	98.25%	95.48%

Berdasarkan hasil perhitungan efisiensi, indikator Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar menunjukkan tingkat efisiensi tertinggi sebesar 114,11%, yang mengindikasikan bahwa capaian kinerja yang diperoleh relatif lebih tinggi dibandingkan dengan sumber daya anggaran yang digunakan. Selanjutnya indikator Universal Health Coverage (UHC) memiliki tingkat efisiensi sebesar 95,48%, diikuti Indeks Keluarga Sehat sebesar 88,46% dan Angka Kematian Ibu sebesar 80,52%. Sementara itu, indikator Visit Rate memiliki tingkat efisiensi terendah yaitu 36,54%, yang menunjukkan bahwa capaian kinerja yang dihasilkan belum sebanding dengan besarnya anggaran yang telah direalisasikan. Secara umum, hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar indikator telah memanfaatkan sumber daya secara cukup efisien, meskipun masih diperlukan upaya perbaikan terhadap indikator Visit Rate agar efektivitas pemanfaatan anggaran dapat lebih optimal.

SASARAN III (RENSTRA 2021-2026) MENINGKATNYA BUDAYA HIDUP

Pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021–2026, Sasaran Strategis III adalah meningkatnya budaya hidup sehat masyarakat yang diukur melalui indikator Cakupan Desa Siaga Aktif. Sasaran ini diarahkan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat, penguatan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), serta peningkatan kesadaran masyarakat dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Melalui pengembangan Desa Siaga Aktif, diharapkan masyarakat mampu mengenali, mencegah, dan mengatasi permasalahan kesehatan secara mandiri sehingga tercipta lingkungan yang mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

1. Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Tahun 2025

Tabel 3.12
Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Dinas Kesehatan Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	100	100	100	Sangat Tinggi

Pada Tabel 3.6 Berdasarkan tabel di atas, indikator Cakupan Desa Siaga Aktif pada tahun 2025 berhasil mencapai target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 100% dengan realisasi 100%, sehingga memperoleh capaian kinerja 100% dengan kategori Sangat Tinggi. Capaian ini menunjukkan bahwa seluruh desa yang menjadi sasaran telah memenuhi kriteria Desa Siaga Aktif sesuai ketentuan yang berlaku.

5. Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Tahun 2024 dan 2025

Tabel 3.13
Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Dinas Kesehatan Tahun 2024 dan 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Tahun 2024			Target	Tahun 2025		Kategori
			Target	Realisasi	Capaian Kinerja (%)		Realisasi	Capaian Kinerja (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	100	100	100	100	100	100	Sangat Tinggi

Pada tahun 2024 ditetapkan target sebesar 100% dan berhasil direalisasikan sebesar 100% dengan capaian kinerja 100%. Kinerja tersebut dapat dipertahankan pada tahun 2025 dengan target dan realisasi yang sama, yaitu 100%, sehingga capaian kinerja tetap 100% dengan kategori Sangat Tinggi. Konsistensi capaian ini menunjukkan bahwa seluruh desa di Kabupaten Padang Pariaman telah memenuhi kriteria Desa Siaga Aktif melalui penguatan pemberdayaan masyarakat, pembinaan kader kesehatan, pengembangan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), serta dukungan lintas sektor dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan

6. Perbandingan Realisasi Capaian IKU Tahun 2021-2025 dengan Target Jangka Menengah

Perbandingan target pada RPJMD 2021-2026 dengan realisasi Indikator Kinerja Utama Tahun 2021-2025 dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 3.14
Perbandingan Target RPJMD Tahun 2021-2025 dengan Realisasi IKU Dinas Kesehatan Tahun 2021- 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Tahun 2021			Tahun 2022			Tahun 2023			Tahun 2024			Tahun 2025		
			Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian %	Target	Realisasi	Capaian Kinerja
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
1	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	100	58	58	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Berdasarkan tabel capaian kinerja tahun 2021–2025, indikator Cakupan Desa Siaga Aktif menunjukkan tren kinerja yang sangat baik dan cenderung stabil. Pada tahun 2021, realisasi capaian sebesar 58% dari target 100%, sehingga capaian kinerja berada pada angka 58%. Selanjutnya pada tahun 2022 terjadi peningkatan yang sangat signifikan, dimana realisasi berhasil mencapai target 100% dengan capaian kinerja 100%. Capaian tersebut dapat dipertahankan secara konsisten pada tahun 2023, 2024, dan 2025 dengan realisasi masing-masing sebesar 100% atau mencapai target yang telah ditetapkan. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa upaya pembinaan dan pengembangan Desa Siaga Aktif, pemberdayaan masyarakat, penguatan peran kader kesehatan, serta dukungan



lintas sektor telah berjalan secara efektif dan berkelanjutan. Konsistensi capaian selama empat tahun terakhir menjadi indikator bahwa budaya hidup sehat masyarakat semakin kuat dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan terus meningkat.

7. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian dari cakupan desa siaga aktif

1. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

- c) Sub Kegiatan Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat, melalui kegiatan penyuluhan kesehatan, komunikasi informasi dan edukasi (KIE), advokasi kepada pemangku kepentingan, penguatan kemitraan lintas sektor, pembinaan kader kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat melalui UKBM dan Desa Siaga. Kegiatan tersebut bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, sehingga dapat mendorong peningkatan kunjungan masyarakat ke puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Anggaran Rp 316,910,000.00 dengan realisasi Rp 304,327,344.00 atau 96.03%.
- d) Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Pencapaian indikator Visit Rate juga didukung melalui Sub Kegiatan Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). Kegiatan ini dilaksanakan melalui pembinaan, pendampingan, monitoring, dan supervisi terhadap berbagai UKBM seperti Posyandu, Posbindu PTM, Desa

Siaga, dan bentuk pemberdayaan masyarakat lainnya. Melalui penguatan kapasitas kader kesehatan dan peningkatan peran aktif masyarakat, diharapkan deteksi dini masalah kesehatan, pemantauan status kesehatan, serta rujukan masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih optimal sehingga mendorong peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tercermin pada indikator Visit Rate. Anggaran Rp 11,320,000.00 realisasi Rp 11,058,100.00 atau 97.69%.

6. Analisis Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Kinerja Tahun 2025 serta Alternatif Solusi Yang Diharapkan

Desa/ Nagari siaga aktif adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan bencana dan kedaruratan kesehatan secara mandiri. Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat, yaitu upaya memfasilitasi proses belajar masyarakat desa dan kelurahan dalam memecahkan masalah-masalah kesehatannya. Berikut adalah cakupan desa/ nagari siaga aktif pada tahun 2025:





Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa capaian Desa Siaga aktif sudah mencapai 100 %. Dari 103 Nagari yang ada di Kabupaten Padang Pariaman, 103 Nagari sudah mencapai desa/nagari siaga aktif. Kegiatan pendukung cakupan desa/ nagari siaga aktif adalah:

- a) Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dengan kegiatan :
 - 1) Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat dengan output kegiatan tersedianya media promosi kesehatan bagi masyarakat melalui pembuatan dan penyebaran leaflet ke puskesmas.
 - 2) Sosialisasi dan pembinaan terhadap pembentukan korong PHBS/ UKBM. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berdasarkan 10 Indikator PHBS ini yaitu :
 - a. Melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga nakes.
 - b. Bayi mendapatkan ASI eksklusif
 - c. Melakukan penimbangan di posyandu selama 6 bulan.
 - d. Melakukan aktifitas fisik setiap hari.
 - e. Makan sayur dan buah-buahan setiap hari.
 - f. Tidak merokok dalam ruangan
 - g. Melakukan cuci tangan dibawah air mengalir dan pakai sabun
 - h. Rumah bebas jentik dan melakukan pemberantasan (3M Plus)
 - i. Ketersediaan air bersih di rumah tangga
 - j. Ketersediaan jamban sehat di rumah tangga

Berikut ini adalah dokumentasi kegiatan siaga aktif:



Gambar : Pembinaan Kader

7. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Analisis efisiensi penggunaan anggaran dilakukan melalui perbandingan antara persentase rata-rata capaian kinerja tujuan dan sasaran dengan persentase penyerapan anggaran. Berikut tabel perbandingan efisiensi capaian kinerja dengan efisiensi penyerapan anggaran tahun 2025 :

Tabel 3.15

Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Indikator Kinerja Persentase IKU Cakupan Desa Siaga Aktif Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
(1)	(2)	(3)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	100%	100%	100%

Berdasarkan hasil perhitungan efisiensi, indikator Cakupan Desa Siaga Aktif memiliki tingkat efisiensi sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh sumber daya anggaran yang digunakan mampu menghasilkan capaian kinerja sesuai dengan target yang ditetapkan. Dengan demikian, pelaksanaan program dan kegiatan yang mendukung pengembangan Desa Siaga Aktif telah berjalan

efektif dan efisien dalam mendukung terwujudnya budaya hidup sehat di masyarakat.

E. Realisasi Kinerja Tahun 2025 Berdasarkan Renstra Tahun 2025-2029

Realisasi kinerja Dinas Kesehatan tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) periode 2025–2029.

SASARAN I (RENSTRA 2025-2029) MENINGKATNYA TRANSPARANSI DAN AKUNTABILITAS PENYELENGGARAAN PEMERINTAH DAERAH

Pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021–2026, Sasaran Strategis I difokuskan pada peningkatan transparansi dan akuntabilitas Dinas Kesehatan. Untuk melihat keberhasilan pencapaian sasaran tersebut, dilakukan pengukuran terhadap indikator-indikator kinerja yang telah ditetapkan berikut analisis capaian kinerjanya:

1. Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Tahun 2025

Tabel 3.16
Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Dinas Kesehatan Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	82	80.05	97.62	Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel di atas, Sasaran Strategis “Meningkatnya Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah” yang diukur melalui indikator Nilai AKIP Dinas Kesehatan memiliki target tahun 2025 sebesar 82 dengan realisasi sebesar 80,05. Dengan

demikian, capaian kinerja yang diperoleh adalah sebesar 97,62% dan termasuk dalam kategori Sangat Tinggi.

2. Perbandingan Realisasi Capaian IKU Tahun dengan Target Jangka Menengah

Tabel 3.17
Perbandingan Realisasi Indikator Kinerja Nilai AKIP Dinas Kesehatan dengan Target RPJMD 2025-2029

No.	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD					Realisasi Kinerja				
			2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
1	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	Nilai	82					80.05	-			

Pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025–2029, Sasaran Strategis I yaitu “Meningkatnya Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah” diukur melalui indikator Nilai AKIP Dinas Kesehatan dengan target tahun 2025 sebesar 82. Hasil pengukuran menunjukkan realisasi sebesar 80,05 sehingga capaian kinerja mencapai 97,62% dan berada pada kategori Sangat Tinggi. Mengingat indikator ini merupakan penyesuaian nomenklatur dari indikator yang telah digunakan pada Renstra sebelumnya, maka analisis capaian kinerja, faktor pendukung dan penghambat, serta efisiensi penggunaan sumber daya telah diuraikan pada pembahasan Sasaran Strategis Renstra 2021–2026. Secara umum, capaian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan tata kelola pemerintahan, akuntabilitas kinerja, dan penyelenggaraan pelayanan publik di lingkungan Dinas Kesehatan telah berjalan dengan baik dan mendukung terwujudnya pemerintahan yang transparan dan akuntabel.



SASARAN II (RENSTRA 2025-2029) MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

Sasaran Strategis II dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025–2029 yaitu “Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat” merupakan sasaran yang diarahkan untuk memastikan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, mudah diakses, dan berorientasi pada kepuasan pengguna layanan.

Pada tahun 2025, sebagai tahun awal implementasi Renstra 2025–2029, pengukuran keberhasilan sasaran ini dilakukan melalui indikator Indeks Keluarga Sehat (IKS), Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terakreditasi Paripurna, Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) Terakreditasi Paripurna, serta Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Layanan Kesehatan. Indikator-indikator tersebut dipilih untuk menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan secara komprehensif, baik dari aspek status kesehatan keluarga, mutu fasilitas pelayanan kesehatan, maupun tingkat kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan.

Selanjutnya, capaian masing-masing indikator akan diuraikan untuk melihat tingkat keberhasilan Dinas Kesehatan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

1. Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Tahun 2025

Tabel 3.18
Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Dinas Kesehatan
Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Keluarga sehat	0.228	0.17	74.56	Sedang
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna	52	52	100	Sangat Tinggi
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna	100	100	100	Sangat Tinggi
		Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	80			

2. Perbandingan Realisasi Capaian IKU Tahun dengan Target Jangka Menengah

Tabel 3.19
Perbandingan Realisasi Indikator Kinerja Dinas Kesehatan dengan Target RPJMD 2025-2029

No	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD					Realisasi Kinerja				
			2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Keluarga sehat	0.228	0.224	0.259	0.275	0.29	0.17	-	-	-	-
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi	52 %	52 %	52 %	80%	80%	52%	-	-	-	-

No	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD					Realisasi Kinerja				
			2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
		Paripurna										
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	-	-	-	-
		Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	80%	85%	85%	90%	90%		-	-	-	-

3. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja disertai uraian penjelasan tabel dibawah ini:

a. Indeks Keluarga Sehat

Pencapaian indikator Indeks Keluarga Sehat (IKS) didukung oleh pelaksanaan berbagai program dan kegiatan pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat serta Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Program dan kegiatan yang mendukung indikator ini telah diuraikan secara rinci pada pembahasan sebelumnya, meliputi pelayanan kesehatan sepanjang siklus hidup, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, promosi kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat melalui UKBM. Pelaksanaan program dan kegiatan tersebut berkontribusi terhadap peningkatan akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan serta mendorong terbentuknya keluarga sehat sesuai indikator yang ditetapkan dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

b. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna

Untuk mencapai indikator kinerja “Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna”, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melaksanakan Program/Kegiatan yang dapat menunjang keberhasilan indikator tersebut, yaitu:

- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a) Sub Kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota, yang dilaksanakan melalui pembinaan, pendampingan, monitoring, evaluasi, serta fasilitasi pemenuhan standar akreditasi pada puskesmas. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, manajemen risiko, serta tata kelola fasilitas kesehatan sesuai standar akreditasi nasional. Anggaran Rp 22.120.000,00 realisasi 21.930.000,00 atau 99.14%
 - b) Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan, yang dilaksanakan melalui penguatan budaya mutu, pemantauan indikator mutu pelayanan, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, serta pembinaan berkelanjutan terhadap puskesmas dalam rangka mencapai dan mempertahankan status akreditasi paripurna. Anggaran Rp 168.866.380,00 realisasi Rp 168.646.300,00 atau 99.87%
 - c) Sub Kegiatan Pengembangan Puskesmas...../ Anggaran Rp 500.000.000,00 realisasi Rp 389.150.000,00 atau 77.83%
 - d) Sub kegiatan Rehabilitasi dan pemeliharaan Puskesmas..... Anggaran Rp 2.420.535.993,00 realisasi Rp 1.490.255.224,00 atau 61.57%
 - e) Sub kegiatan Pengadaan Alkes / alat penunjang medis fasyankes. yang bertujuan mendukung pemenuhan standar sarana, prasarana, dan peralatan pelayanan kesehatan sesuai

persyaratan akreditasi....Anggaran Rp 600.000.000,00
realisasi Rp 338.568.460,00 atau 56.43%

- f) Sub kegiatan Pemeliharaan rutin dan berkala alkes/ alat penunjang medis fasilitas pelayanan kesehatan. Yang dilaksanakan untuk menjamin ketersediaan dan kelayakan peralatan kesehatan dalam mendukung pelayanan yang aman dan bermutu.... Anggaran Rp 154.514.000,00 realisasi Rp 148.935.360,00 atau 96.39%.
- 2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - a) Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, ang dilaksanakan melalui pelatihan, bimbingan teknis, dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan guna memenuhi standar pelayanan dan elemen penilaian akreditasi. Anggaran Rp 1.014.330.000,00 realisasi 407.336.600,00 atau 40.16%

c. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna

Untuk mencapai indikator kinerja “Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna”, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melaksanakan Program/Kegiatan yang dapat menunjang keberhasilan indikator tersebut, yaitu:

- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - b) Sub Kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota, yang dilaksanakan melalui pembinaan, pendampingan, monitoring, evaluasi, dan pemenuhan standar akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan guna memastikan terpenuhinya standar mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan tata kelola organisasi sesuai ketentuan akreditasi.

Anggaran Rp 22.120.000,00 realisasi 21.930.000,00 atau 99.14%

- c) Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan, yang dilaksanakan melalui penguatan sistem manajemen mutu, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, monitoring indikator mutu, serta pembinaan berkelanjutan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan status akreditasi fasilitas kesehatan. Anggaran Rp 168.866.380,00 realisasi Rp 168.646.300,00 atau 99.87%
- d) Sub Kegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, yang dilaksanakan melalui penguatan tata kelola organisasi, peningkatan kepatuhan terhadap standar pelayanan, penguatan manajemen risiko, serta pengembangan sistem pelayanan yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien. Anggaran Rp 6.940.000,00 realisasi Rp 6.932.000,00 atau 99.88%
- e) Sub Kegiatan Pengembangan Puskesmas...../ Anggaran Rp 500.000.000,00 realisasi Rp 389.150.000,00 atau 77.83%
- f) Sub kegiatan Rehabilitasi dan pemeliharaan Puskesmas..... Anggaran Rp 2.420.535.993,00 realisasi Rp 1.490.255.224,00 atau 61.57%
- g) Sub kegiatan Pengadaan Alkes / alat penunjang medis fasyankes...Anggaran Rp 600.000.000,00 realisasi Rp 338.568.460,00 atau 56.43%
- h) Sub kegiatan Pemeliharaan rutin dan berkala alkes/ alat penunjang medisk fasilitas pelayanan kesehatan... Anggaran Rp 154.514.000,00 realisasi Rp 148.935.360,00 atau 96.39%.
- 2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - a) Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, yang dilaksanakan untuk

meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan tenaga pendukung pelayanan sesuai standar akreditasi Rumah Sakit. Anggaran Rp 1.014.330.000,00 realisasi 407.336.600,00 atau 40.16%.

d. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan

Untuk mencapai indikator kinerja “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan”, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melaksanakan Program/Kegiatan yang dapat menunjang keberhasilan indikator tersebut, yaitu:

- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a) Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan. Dilaksanakan melalui penerapan standar pelayanan, peningkatan kualitas layanan kesehatan, monitoring dan evaluasi mutu pelayanan, pengukuran kepuasan masyarakat, serta tindak lanjut terhadap hasil survei kepuasan pasien. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan yang diterima masyarakat sehingga dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Anggaran Rp 168.866.380,00 realisasi Rp 168.646.300,00 atau 99.87%
 - b) Sub Kegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota. Dilaksanakan melalui penguatan tata kelola organisasi, peningkatan kepatuhan terhadap standar pelayanan, pengelolaan pengaduan masyarakat, penyempurnaan prosedur pelayanan, serta peningkatan responsivitas petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan. Anggaran Rp 6.940.000,00 realisasi Rp 6.932.000,00 atau 99.88%
 - c) Sub Kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota. Dilaksanakan melalui pembinaan dan pendampingan akreditasi yang mendorong pemenuhan

standar mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan peningkatan kualitas layanan secara berkelanjutan.

- i) Anggaran Rp 22.120.000,00 realisasi 21.930.000,00 atau 99.14%
- 3) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - a) Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota. Dilaksanakan melalui pelatihan, bimbingan teknis, dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam aspek pelayanan prima (service excellence), komunikasi efektif, keselamatan pasien, dan etika pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Anggaran Rp 1.014.330.000,00 realisasi 407.336.600,00 atau 40.16%.

4. Analisis Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Kinerja Tahun 2025 serta Alternatif Solusi Yang Diharapkan

a. Indeks Keluarga Sehat

Faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian indikator Indeks Keluarga Sehat (IKS), baik faktor pendukung maupun kendala yang dihadapi, telah diuraikan pada pembahasan sebelumnya. Secara umum, keberhasilan pencapaian indikator ini didukung oleh pelaksanaan pelayanan kesehatan sepanjang siklus hidup, penguatan program kesehatan keluarga, dukungan lintas program dan lintas sektor, serta peran aktif masyarakat melalui berbagai Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). Adapun upaya perbaikan yang perlu terus dilakukan ke depan antara lain peningkatan cakupan pelayanan kesehatan dasar, penguatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, optimalisasi pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), serta peningkatan kualitas pendataan dan pemutakhiran profil kesehatan keluarga. Dengan

berbagai upaya tersebut diharapkan nilai Indeks Keluarga Sehat dapat terus meningkat pada tahun-tahun mendatang.

b. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna

Keberhasilan pencapaian indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terakreditasi Paripurna didukung oleh komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui pembinaan dan pendampingan fasilitas kesehatan secara berkelanjutan. Selain itu, pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala, penguatan persiapan akreditasi pada puskesmas, peningkatan kapasitas dan kompetensi tenaga kesehatan melalui berbagai pendidikan dan pelatihan, serta dukungan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan turut memberikan kontribusi terhadap peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut mendorong terciptanya tata kelola pelayanan yang lebih baik dan pemenuhan standar akreditasi sesuai ketentuan yang berlaku.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala yang dihadapi, antara lain keterbatasan sumber daya manusia pada beberapa fasilitas kesehatan, belum optimalnya pemenuhan seluruh elemen penilaian akreditasi, serta keterbatasan anggaran untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan secara menyeluruh. Untuk mengatasi kendala tersebut, Dinas Kesehatan terus melakukan pembinaan teknis secara intensif, memperkuat komitmen manajemen fasilitas kesehatan dalam pemenuhan standar akreditasi, meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, serta mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia. Melalui upaya tersebut diharapkan kualitas pelayanan kesehatan dan jumlah FKTP yang memperoleh status akreditasi paripurna dapat terus meningkat pada tahun-tahun mendatang.

c. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna

d. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan

5. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Analisis efisiensi penggunaan anggaran dilakukan melalui perbandingan antara persentase rata-rata capaian kinerja tujuan dan sasaran dengan persentase penyerapan anggaran. Berikut tabel perbandingan efisiensi capaian kinerja dengan efisiensi penyerapan anggaran tahun 2025 :

Tabel 3.20
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Indikator Kinerja
Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
(1)	(2)	(3)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Keluarga sehat	74.56%	96.09%	Belum Efisien
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna	100%	60.75%	39.25%
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna	100%	60.81%	39.19%
		Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan			

SASARAN III (RENSTRA 2025-2029) **MENINGKATNYA PEMERATAAN PELAYANAN KESEHATAN**

Sasaran Strategis III dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025–2029 adalah “Meningkatnya Pemerataan Pelayanan Kesehatan”. Sasaran ini diarahkan untuk mewujudkan akses pelayanan kesehatan yang merata, berkualitas, dan berkeadilan bagi seluruh masyarakat Kabupaten Padang Pariaman.

Upaya pemerataan pelayanan kesehatan dilakukan melalui peningkatan pemenuhan standar fasilitas pelayanan kesehatan, pemerataan dan kecukupan tenaga kesehatan serta tenaga medis sesuai kebutuhan penduduk, serta perluasan cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) guna menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Keberhasilan pencapaian sasaran ini diukur melalui indikator Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar, Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap Populasi, serta Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. Adapun capaian masing-masing indikator pada tahun 2025 diuraikan sebagai berikut.

Selanjutnya, capaian masing-masing indikator akan diuraikan sebagai berikut:

1. Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Tahun 2025

Tabel 3.21
Perbandingan Target dan Realisasi Capaian IKU Dinas Kesehatan Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya Pemerataan Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Rasio Tenaga Kesehatan dan tenaga	5.3 per 1000	5.07 per 1000	95.66%	Sangat Tinggi

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Target	Realisasi	Capaian %	Kategori
		Medis terhadap populasi				
		Cakupan Kepesertaan jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	85%	84.43%	99.33%	Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel di atas, capaian kinerja pada Sasaran Strategis “Meningkatnya Pemerataan Pelayanan Kesehatan” secara umum menunjukkan hasil yang sangat baik. Seluruh indikator kinerja berada pada kategori Sangat Tinggi dengan capaian berkisar antara 95,66% hingga 100%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan pemenuhan standar fasilitas pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan dan tenaga medis, serta perluasan cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah berjalan secara efektif.

3. Perbandingan Realisasi Capaian IKU Tahun dengan Target Jangka Menengah

Tabel 3.22
Perbandingan Realisasi Indikator Kinerja Dinas Kesehatan dengan Target RPJMD 2025-2029

No.	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target RPJMD					Realisasi Kinerja				
			2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
1	Meningkatnya Pemerataan Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	-	-	-
		Rasio Tenaga Kesehatan dan tenaga Medis terhadap populasi	5.3 per 1000	5.3 per 1000	5.4 per 1000	5.4 per 1000	5.5 per 1000	5.07 per 1000	-	-	-	-
		Cakupan Kepesertaan jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	85%	94%	94%	94%	98%	84.43 %	-	-	-	-

Berdasarkan tabel di atas, capaian kinerja Sasaran Strategis “Meningkatnya Pemerataan Pelayanan Kesehatan” pada tahun 2025 menunjukkan hasil yang sangat baik sebagai tahun awal pelaksanaan Renstra 2025–2029. Indikator Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar telah mencapai target sebesar 100%, sedangkan indikator Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap Populasi mencapai 5,07 per 1.000 penduduk atau 95,66% dari target yang ditetapkan. Sementara itu, Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terealisasi sebesar 84,43% atau mencapai 99,33% dari target tahun 2025. Capaian tersebut menunjukkan bahwa upaya pemerataan pelayanan kesehatan melalui pemenuhan standar fasilitas kesehatan, peningkatan ketersediaan tenaga kesehatan, serta perluasan cakupan perlindungan kesehatan masyarakat telah berjalan dengan baik dan menjadi landasan yang kuat untuk mencapai target-target pembangunan kesehatan pada periode Renstra 2025–2029.

4. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Kinerja

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja disertai uraian penjelasan tabel dibawah ini:

1. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Untuk mencapai indikator kinerja “Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar”, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melaksanakan berbagai program dan kegiatan yang mendukung pemenuhan standar pelayanan kesehatan, baik dari aspek sarana dan prasarana, peralatan kesehatan, sumber daya manusia, maupun mutu pelayanan kesehatan. Program dan kegiatan yang mendukung pencapaian indikator tersebut antara lain:

- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

a) Sub Kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota

Dilaksanakan melalui pembinaan, pendampingan, monitoring, evaluasi, dan fasilitasi pemenuhan standar akreditasi pada fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan fasilitas kesehatan memenuhi standar mutu pelayanan, keselamatan pasien, serta tata kelola organisasi yang baik. Anggaran sebesar Rp22.120.000,00 dengan realisasi Rp21.930.000,00 atau 99,14%.

b) Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

Dilaksanakan melalui pemantauan indikator mutu pelayanan, pembinaan fasilitas kesehatan, penguatan budaya mutu, serta evaluasi berkelanjutan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Kegiatan ini mendukung pemenuhan standar pelayanan pada fasilitas kesehatan. Anggaran sebesar Rp168.866.380,00 dengan realisasi Rp168.646.300,00 atau 99,87%.

c) Sub Kegiatan Pengembangan Puskesmas

Dilaksanakan melalui peningkatan dan pengembangan sarana serta fasilitas pelayanan kesehatan guna mendukung pemenuhan standar pelayanan kesehatan di puskesmas. Anggaran sebesar Rp500.000.000,00 dengan realisasi Rp389.150.000,00 atau 77,83%.

d) Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas

Dilaksanakan untuk menjaga kelayakan bangunan dan sarana pelayanan kesehatan sehingga dapat mendukung pelayanan yang aman, nyaman, dan sesuai standar. Anggaran sebesar Rp2.420.535.993,00 dengan realisasi Rp1.490.255.224,00 atau 61,57%.

e) Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan dan Alat Penunjang Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan peralatan kesehatan sesuai standar pelayanan yang ditetapkan. Anggaran sebesar Rp600.000.000,00 dengan realisasi Rp338.568.460,00 atau 56,43%.

f) Sub Kegiatan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Dilaksanakan untuk menjamin ketersediaan dan fungsi alat kesehatan dalam mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu. Anggaran sebesar Rp154.514.000,00 dengan realisasi Rp148.935.360,00 atau 96,39%.

2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

a) Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

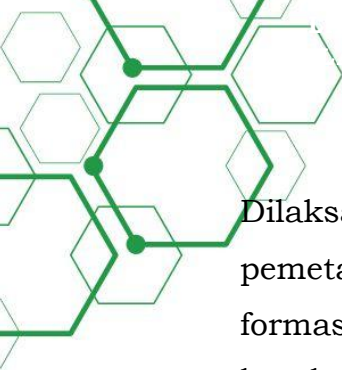
Dilaksanakan melalui pelatihan, bimbingan teknis, dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan guna memenuhi standar pelayanan kesehatan dan mendukung pemenuhan standar fasilitas pelayanan kesehatan. Anggaran sebesar Rp1.014.330.000,00 dengan realisasi Rp407.336.600,00 atau 40,16%.

2. Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis Terhadap Populasi

Untuk mencapai indikator kinerja “Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis terhadap Populasi”, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman melaksanakan berbagai program dan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan kompetensi tenaga kesehatan sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Program dan kegiatan yang mendukung pencapaian indikator tersebut antara lain:

1) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

a) Sub Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar



Dilaksanakan melalui perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan, pemetaan dan analisis kebutuhan SDM kesehatan, pengusulan formasi tenaga kesehatan, pendistribusian dan pemerataan tenaga kesehatan, serta koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka pemenuhan tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan ketersediaan tenaga kesehatan dan tenaga medis sesuai standar sehingga pelayanan kesehatan dapat diberikan secara optimal kepada masyarakat. Anggaran sebesar Rp910.000.000,00 dengan realisasi Rp701.765.000,00 atau 77,12%.

b) Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Dilaksanakan melalui pendidikan dan pelatihan, bimbingan teknis, workshop, serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan guna mendukung kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Anggaran sebesar Rp1.014.330.000,00 dengan realisasi Rp407.336.600,00 atau 40,16%.

3. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

a) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

1) Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat. Dilaksanakan melalui koordinasi dan fasilitasi penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional, verifikasi dan validasi data peserta, pemantauan kepesertaan masyarakat, pengusulan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) daerah, serta koordinasi dengan BPJS Kesehatan dan perangkat daerah terkait. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan kepesertaan JKN sehingga masyarakat memiliki akses yang lebih luas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Anggaran sebesar

Rp17.228.518.450,40 dengan realisasi sebesar Rp16.927.771.770,00 atau 98,25%.

5. Analisis Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Kinerja Tahun 2025 serta Alternatif Solusi Yang Diharapkan

a. Indeks Keluarga Sehat

Faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian indikator Indeks Keluarga Sehat (IKS), baik faktor pendukung maupun kendala yang dihadapi, telah diuraikan pada pembahasan sebelumnya. Secara umum, keberhasilan pencapaian indikator ini didukung oleh pelaksanaan pelayanan kesehatan sepanjang siklus hidup, penguatan program kesehatan keluarga, dukungan lintas program dan lintas sektor, serta peran aktif masyarakat melalui berbagai Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). Adapun upaya perbaikan yang perlu terus dilakukan ke depan antara lain peningkatan cakupan pelayanan kesehatan dasar, penguatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, optimalisasi pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), serta peningkatan kualitas pendataan dan pemutakhiran profil kesehatan keluarga. Dengan berbagai upaya tersebut diharapkan nilai Indeks Keluarga Sehat dapat terus meningkat pada tahun-tahun mendatang.

b. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna

Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terakreditasi Paripurna adalah persentase fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, terutama puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Padang Pariaman, yang telah memperoleh status akreditasi Paripurna dibandingkan dengan seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menjadi sasaran akreditasi pada tahun berjalan. Indikator ini digunakan untuk mengukur tingkat pemenuhan standar mutu pelayanan, keselamatan pasien, tata

kelola organisasi, serta efektivitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Semakin tinggi persentase FKTP yang terakreditasi Paripurna menunjukkan semakin baik mutu pelayanan kesehatan dasar yang diberikan kepada masyarakat.

Formulasi Pengukuran:

$$\text{Persentase FKTP Terakreditasi Paripurna} = \frac{\text{Jumlah FKTP Terakreditasi Paripurna}}{\text{Jumlah FKTP yang menjadi sasaran akreditasi}} \times 100\%$$

Pencapaian indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terakreditasi Paripurna didukung oleh komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui pembinaan dan pendampingan fasilitas kesehatan secara berkelanjutan. Selain itu, pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala, penguatan persiapan akreditasi pada puskesmas, peningkatan kapasitas dan kompetensi tenaga kesehatan melalui berbagai pendidikan dan pelatihan, serta dukungan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan turut memberikan kontribusi terhadap peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut mendorong terciptanya tata kelola pelayanan yang lebih baik dan pemenuhan standar akreditasi sesuai ketentuan yang berlaku.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala yang dihadapi, antara lain keterbatasan sumber daya manusia pada beberapa fasilitas kesehatan, belum optimalnya pemenuhan seluruh elemen penilaian akreditasi, serta keterbatasan anggaran untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan secara menyeluruh. Untuk mengatasi kendala tersebut, Dinas Kesehatan terus melakukan pembinaan teknis secara intensif, memperkuat komitmen manajemen fasilitas kesehatan dalam pemenuhan standar akreditasi, meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, serta mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia. Melalui upaya tersebut diharapkan kualitas pelayanan kesehatan dan jumlah

FKTP yang memperoleh status akreditasi paripurna dapat terus meningkat pada tahun-tahun mendatang.

c. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna

Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) Terakreditasi Paripurna adalah persentase fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut yang telah memperoleh status akreditasi Paripurna dibandingkan dengan seluruh fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang menjadi sasaran akreditasi pada tahun berjalan. Indikator ini digunakan untuk mengukur tingkat pemenuhan standar mutu pelayanan, keselamatan pasien, tata kelola organisasi, manajemen risiko, serta efektivitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Semakin tinggi persentase FKTL yang terakreditasi Paripurna menunjukkan semakin baik mutu pelayanan kesehatan rujukan yang diberikan kepada masyarakat.

Formulasi Pengukuran :

Formulasi $\text{Persentase FKTL Terakreditasi Paripurna} = \frac{\text{Jumlah FKTL Terakreditasi Paripurna}}{\text{Jumlah FKTL yang menjadi sasaran akreditasi}} \times 100\%$
--

d. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan adalah tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien atau pengguna layanan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima pada fasilitas pelayanan kesehatan. Indikator ini menggambarkan penilaian masyarakat terhadap berbagai aspek pelayanan, seperti persyaratan pelayanan, prosedur pelayanan, waktu pelayanan, kompetensi petugas, perilaku petugas, sarana dan prasarana, penanganan pengaduan, serta kualitas pelayanan secara keseluruhan. Semakin tinggi tingkat kepuasan pasien menunjukkan semakin baik kualitas

pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

Formulasi Pengukuran:

$$\text{Nilai} = \frac{\sum \text{nilai persepsi seluruh responden}}{\sum \text{unsur yang terisi seluruh responden}} \times 100$$

6. Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Analisis efisiensi penggunaan anggaran dilakukan melalui perbandingan antara persentase rata-rata capaian kinerja tujuan dan sasaran dengan persentase penyerapan anggaran. Berikut tabel perbandingan efisiensi capaian kinerja dengan efisiensi penyerapan anggaran tahun 2025 :

Tabel 3.23
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Indikator Kinerja
Tahun 2025

No.	Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja	Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
(1)	(2)	(3)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Indeks Keluarga sehat	74.56%	96.09%	Belum Efisien
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna	100%	60.75%	39.25%
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna	100%	60.81%	39.19%
		Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan			

E. Prestasi Dinas Kesehatan

Pada Tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman berhasil memperoleh penghargaan sebagai Kabupaten Bebas Frambusia dan Kabupaten Eliminasi Filariasis dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penghargaan ini merupakan bentuk apresiasi atas komitmen dan keberhasilan pemerintah daerah dalam upaya pengendalian dan eliminasi penyakit menular tropis terabaikan (*Neglected Tropical Diseases*).

Keberhasilan sebagai Kabupaten Bebas Frambusia menunjukkan bahwa selama periode evaluasi tidak ditemukan kasus aktif frambusia serta telah terpenuhinya standar surveilans dan respon yang ditetapkan secara nasional. Sementara itu, status Kabupaten Eliminasi Filariasis diperoleh setelah melalui tahapan pengobatan massal pencegahan (POPM) selama minimal lima tahun berturut-turut serta lulus evaluasi *Transmission Assessment Survey* (TAS).



Capaian ini tidak terlepas dari pelaksanaan kegiatan surveilans aktif, pengobatan massal, promosi kesehatan, serta penguatan peran

puskesmas dan kader di tingkat desa. Selain itu, dukungan lintas sektor dan partisipasi masyarakat turut menjadi faktor kunci dalam memastikan keberlanjutan program.

Penghargaan tersebut menjadi indikator bahwa program pencegahan dan pengendalian penyakit menular di Kabupaten Padang Pariaman telah berjalan efektif dan terintegrasi, sekaligus berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan peningkatan Usia Harapan Hidup.

F. Realisasai Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2025

Tabel 3.24
Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2025

No				KEGIATAN		DPA PERUBAHAN	REALISASI KEUANGAN		SISA DPA	
						Rp	(Rp)	(%)		
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA						97,761,623,767.00	93,783,200,718.00	95.93	3,978,423,049.00	
		1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah			9,653,975.00	2,865,000.00	29.68	6,788,975.00	
			1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah			4,926,375.00	2,865,000.00	58.16	2,061,375.00
			2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD			4,737,600.00	-	0.00	4,737,600.00
		2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah			97,439,671,197.00	93,545,634,957.00	96.00	3,894,036,240.00	
			1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN			96,642,249,197.00	92,749,224,957.00	95.97	3,893,024,240.00
			2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN			771,080,000.00	770,982,000.00	99.99	98,000.00

			3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	5,032,000.00	4,800,000.00	95.39	232,000.00
			4	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	5,385,500.00	5,365,000.00	99.62	20,500.00
			5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	5,540,000.00	5,195,000.00	93.77	345,000.00
			6	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	5,061,000.00	4,940,000.00	97.61	121,000.00
			7	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	5,323,500.00	5,128,000.00	96.33	195,500.00
		3	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		14,683,620.00	9,298,000.00	63.32	5,385,620.00
			1	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	8,225,000.00	6,088,000.00	74.02	2,137,000.00
			2	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	2,808,620.00	-	0.00	2,808,620.00
			3	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	3,650,000.00	3,210,000.00	87.95	440,000.00
		4	Administrasi Umum Perangkat Daerah		47,324,479.00	45,484,962.00	96.11	1,839,517.00
			1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	3,692,000.00	3,690,000.00	99.95	2,000.00
			2	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	7,838,100.00	7,647,000.00	97.56	191,100.00
			3	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	4,442,500.00	4,442,500.00	100.00	-
			4	Fasilitasi	4,769,279.00	3,682,800.00	77.22	1,086,479.00

				Kunjungan Tamu				
			5	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	26,582,600.00	26,022,662.00	97.89	559,938.00
		5	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah		4,000,000.00	4,000,000.00	100.00	-
			1	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	4,000,000.00	4,000,000.00	100.00	-
		6	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		228,290,496.00	167,667,799.00	73.44	60,622,697.00
			1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	222,000,000.00	161,377,303.00	72.69	60,622,697.00
			2	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	6,290,496.00	6,290,496.00	100.00	-
		7	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		18,000,000.00	8,250,000.00	45.83	9,750,000.00
			1	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	9,750,000.00	-	0.00	9,750,000.00
			2	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	8,250,000.00	8,250,000.00	100.00	-
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					48,497,959,114.99	44,053,064,741.00	90.83	4,444,894,373.99
		8	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota		23,147,016,824.00	19,555,606,697.00	84.48	3,591,410,127.00

			1	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	800,000,000.00	496,250,478.00	62.03	303,749,522.00
			2	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	3,468,465,000.00	3,318,359,947.00	95.67	150,105,053.00
			3	Pengembangan Puskesmas	500,000,000.00	389,150,000.00	77.83	110,850,000.00
			4	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	2,420,535,993.00	1,490,255,224.00	61.57	930,280,769.00
			5	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	4,223,668,077.00	3,029,307,812.00	71.72	1,194,360,265.00
			6	Pengadaan Alkes / alat penunjang medisk fasilitas pelayanan kesehatan	600,000,000.00	338,568,460.00	56.43	261,431,540.00
			7	Pemeliharaan rutin dan berkala alkes/ alat penunjang medisk fasilitas pelayanan kesehatan	154,514,000.00	148,935,360.00	96.39	5,578,640.00
			8	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Ckasin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	10,904,100,754.00	10,276,099,486.00	94.24	628,001,268.00
			9	Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis pakai (BMHP) makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	75,733,000.00	68,679,930.00	90.69	7,053,070.00
		9	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat daerah Kab/Kota		24,925,777,010.99	24,083,355,122.00	96.62	842,421,888.99
			1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	29,870,000.00	29,680,000.00	99.36	190,000.00

			2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	51,921,000.00	49,143,681.00	94.65	2,777,319.00
			3	Pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	12,805,000.00	12,713,200.00	99.28	91,800.00
			4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	9,515,000.00	9,243,000.00	97.14	272,000.00
			5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	9,015,000.00	8,755,000.00	97.12	260,000.00
			6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	8,477,000.00	8,357,950.00	98.60	119,050.00
			7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	45,340,000.00	44,110,000.00	97.29	1,230,000.00
			8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	84,940,000.86	67,413,587.00	79.37	17,526,413.86
			9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	21,840,000.00	19,608,000.00	89.78	2,232,000.00
			10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	8,000,000.00	6,656,000.00	83.20	1,344,000.00
			11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	9,165,000.00	7,700,000.00	84.02	1,465,000.00
			12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	10,420,000.00	10,070,000.00	96.64	350,000.00
			13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada	13,680,000.00	7,898,000.00	57.73	5,782,000.00

				Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)				
			14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	8,142,000.00	8,132,000.00	99.88	10,000.00
			15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	361,000,000.00	342,529,135.00	94.88	18,470,865.00
			16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	173,696,000.00	147,242,000.00	84.77	26,454,000.00
			17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	4,646,878,692.00	4,487,969,924.00	96.58	158,908,768.00
			18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	187,063,000.00	183,060,000.00	97.86	4,003,000.00
			19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	28,180,000.00	25,010,000.00	88.75	3,170,000.00
			20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	89,570,000.00	39,660,000.00	44.28	49,910,000.00
			21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	9,092,327.00	7,941,500.00	87.34	1,150,827.00
			22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	9,564,000.00	8,653,000.00	90.47	911,000.00
			23	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	281,729,064.08	244,417,828.00	86.76	37,311,236.08

			24	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	17,228,518,450.40	16,927,771,770.00	98.25	300,746,680.40
			25	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	7,820,000.00	6,781,000.00	86.71	1,039,000.00
			26	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	143,185,000.00	47,355,000.00	33.07	95,830,000.00
			27	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	36,874,900.00	20,576,895.00	55.80	16,298,005.00
			28	Operasional Pelayanan Puskesmas	510,000,000.00	494,595,275.00	96.98	15,404,725.00
			29	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	368,347,876.65	302,207,696.00	82.04	66,140,180.65
			30	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	22,120,000.00	21,930,000.00	99.14	190,000.00
			31	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	29,960,000.00	24,468,500.00	81.67	5,491,500.00
			32	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	5,970,000.00	4,737,000.00	79.35	1,233,000.00
			33	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	463,077,700.00	456,968,181.00	98.68	6,109,519.00
		10	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi		232,150,400.00	221,321,922.00	95.34	10,828,478.00
			1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	232,150,400.00	221,321,922.00	95.34	10,828,478.00

		11	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		193,014,880.00	192,781,000.00	99.88	233,880.00
			1	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penrizinan rumah sakit kelas C, D, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	6,668,500.00	6,668,500.00	100.00	-
				Peningkatan tata kelola rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota	6,940,000.00	6,932,000.00	99.88	8,000.00
				Peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan	168,866,380.00	168,646,300.00	99.87	220,080.00
			2	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	10,540,000.00	10,534,200.00	99.94	5,800.00
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					2,101,525,600.00	1,262,412,600.00	60.07	839,113,000.00
		12	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota		13,880,000.00	10,565,000.00	76.12	3,315,000.00
			1	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	6,660,000.00	5,439,500.00	81.67	1,220,500.00
			2	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	7,220,000.00	5,125,500.00	70.99	2,094,500.00
		13	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota		1,073,315,600.00	844,511,000.00	78.68	228,804,600.00

			1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	6,248,600.00	4,885,000.00	78.18	1,363,600.00
			2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	910,000,000.00	701,765,000.00	77.12	208,235,000.00
			3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	157,067,000.00	137,861,000.00	87.77	19,206,000.00
		14	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		1,014,330,000.00	407,336,600.00	40.16	606,993,400.00
			1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1,014,330,000.00	407,336,600.00	40.16	606,993,400.00
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN					474,341,000.00	183,131,174.00	38.61	291,209,826.00
		15	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		81,170,000.00	28,363,000.00	34.94	52,807,000.00
			1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	81,170,000.00	28,363,000.00	34.94	52,807,000.00

		16	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga		143,185,280.00	48,620,560.00	33.96	94,564,720.00
			1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	143,185,280.00	48,620,560.00	33.96	94,564,720.00
		17	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		10,500,000.00	9,778,000.00	93.12	722,000.00
			1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	10,500,000.00	9,778,000.00	93.12	722,000.00
		18	Penerbitan stiker pembinaan pada makanan dan jajanan dan sentra makanan jajanan		5,800,000.00	4,650,000.00	80.17	1,150,000.00

			1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	5,800,000.00	4,650,000.00	80.17	1,150,000.00
		19	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga		233,685,720.00	91,719,614.00	39.25	141,966,106.00
			1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	233,685,720.00	91,719,614.00	39.25	141,966,106.00
PROGAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN					341,290,000.00	324,751,444.00	95.15	16,538,556.00
		15	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		316,910,000.00	304,327,344.00	96.03	12,582,656.00
			1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	316,910,000.00	304,327,344.00	96.03	12,582,656.00
		16	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		13,060,000.00	9,366,000.00	71.72	3,694,000.00
			1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	13,060,000.00	9,366,000.00	71.72	3,694,000.00
		16	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah		11,320,000.00	11,058,100.00	97.69	261,900.00

Kabupaten/Kota								
			1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	11,320,000.00	11,058,100.00	97.69	261,900.00

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja Tahun 2025, secara umum capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman menunjukkan hasil yang cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa indikator yang memerlukan perhatian dan penguatan lebih lanjut.

a) Usia Harapan Hidup (UHH)

Capaian UHH sebesar 74,04 tahun telah melampaui target yang ditetapkan, menunjukkan adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit, perbaikan gizi masyarakat, serta dukungan program promotif dan preventif. Hal ini mencerminkan perbaikan derajat kesehatan masyarakat secara umum.

b) Prevalensi Stunting

Capaian prevalensi stunting Tahun 2025 masih berada di atas target RPJMD yaitu 26.6 %, sehingga belum memenuhi sasaran yang ditetapkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa penanganan stunting memerlukan penguatan intervensi spesifik dan sensitif secara lebih terintegrasi dan lintas sektor.

c) Angka Kematian Ibu (AKI) (Indikator RPJMD 2025–2029)

Sebagai indikator baru dalam RPJMD 2025–2029 dengan tujuan “Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup”, AKI Tahun 2025 masih berada di atas target yang ditetapkan. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), penguatan sistem rujukan, serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal dan perinatal.



Secara keseluruhan, kinerja Dinas Kesehatan telah menunjukkan komitmen dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, namun masih diperlukan langkah strategis untuk memperkuat capaian indikator yang belum optimal.

B. LANGKAH-LANGKAH KE DEPAN

Dalam rangka peningkatan kinerja Tahun berikutnya dan mendukung RPJMD 2025–2029, langkah strategis yang akan dilakukan adalah:

1. Penguatan Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu
 - a) Peningkatan kualitas ANC terpadu dan berkualitas.
 - b) Optimalisasi PWS KIA berbasis data real time.
 - c) Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal – Surveillance Response (AMP-SR) secara konsisten.
 - d) Penguatan kapasitas SDM dalam penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.
 - e) Penguatan sistem rujukan dan kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Percepatan Penurunan Stunting
 - a) Penguatan intervensi 1.000 HPK.
 - b) Kolaborasi lintas OPD (DPPKB, DPMD, Sosial, Pendidikan, PUPR).
 - c) Optimalisasi pemanfaatan data by name by address.
 - d) Penguatan edukasi gizi keluarga dan pemantauan tumbuh kembang balita.
 - e) Peningkatan Derajat Kesehatan Berbasis Siklus Hidup
 - f) Penguatan promotif - preventif melalui Posyandu dan Puskesmas.
 - g) Pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
3. Peningkatan cakupan Universal Health Coverage (UHC).
 - a) Peningkatan mutu pelayanan dan akreditasi fasilitas kesehatan.
 - b) Penguatan Tata Kelola dan Akuntabilitas

- c) Optimalisasi perencanaan berbasis kinerja.
- d) Monitoring dan evaluasi berkala berbasis indikator.
- e) Penguatan sistem pelaporan dan pemanfaatan data untuk pengambilan keputusan.

Dengan komitmen bersama, sinergi lintas sektor, serta penguatan pelayanan kesehatan berbasis siklus hidup, diharapkan tujuan “Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup” dapat diwujudkan secara bertahap dan berkelanjutan di Kabupaten Padang Pariaman.

Akhir kata, kami beserta segenap aparatur Dinas Kesehatan mengharapkan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 dapat memenuhi kewajiban akuntabilitas kinerja dan sebagai sumber informasi penting dalam pengambilan keputusan serta bahan pertimbangan/ evaluasi untuk kegiatan/ kinerja yang akan datang.

Parit Malintang, 11 Februari 2026

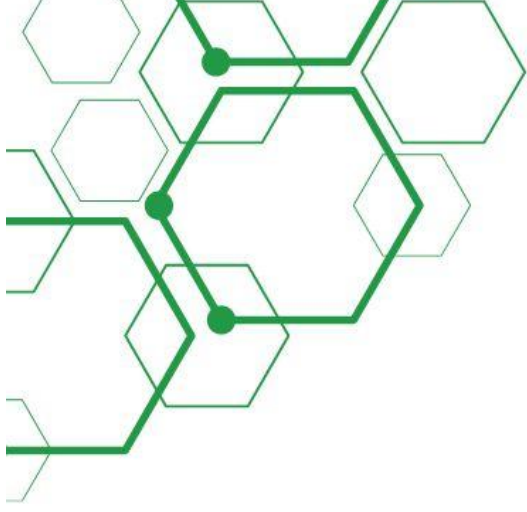
**KEPALA DINAS KESEHATAN,
KABUPATEN PADANG PARIAMAN**



**Dr. dr. Engga Lift Irwanto, Sp.OG (K), SH, MH
S.Ak, MM, MAP, MKM, M.Kes**

NIP. 19800907 200902 1 002

Pembina Utama Muda / IV c





PEMERINTAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN
DINAS KESEHATAN
Korong Padang Baru Nagari Parik Malintang Kec. Anam Lingkuang

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN
NOMOR 050/32a /KEP/DINKES/2025

TENTANG

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA PENYESUAIAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN
TAHUN 2021-2026

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 4 ayat (3) Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, instansi pemerintah wajib menetapkan Indikator Kinerja Utama;
- b. bahwa demi tercapainya pencapaian Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026 yang termuat dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026 diperlukan tolok ukur yang jelas dan sistematis untuk mengukur kinerja pada setiap tahun perencanaannya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf b maka perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 1999, tentang Pembentukan Kabupaten Kepulauan Mentawai (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 177 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3898);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999, tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Pariaman di Propinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 25 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3699);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);

6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. 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);
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004, tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 tahun 2008, tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004, tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
9. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007, tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33);
11. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011, tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82);
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 1980, tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Padang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2080 Nomor 3164);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006, tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 174, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4403);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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);
17. Peraturan Presiden Nomor 43 Tahun 2014 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2015 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 3 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 43 Tahun 2014 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2015;

18. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2014-2019;
19. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
20. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006, tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011, tentang perubahan kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006, tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
23. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005-2025.
24. Peraturan Daerah Kabupaten Padang Pariaman Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2005-2025;
25. Peraturan Daerah Kabupaten Padang Pariaman Nomor 8 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026;
26. Peraturan Daerah Kabupaten Padang Pariaman Nomor 10 Tahun 2016, tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Padang Pariaman;
27. Peraturan Bupati Kabupaten Padang Pariaman Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi serta tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman
28. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 256 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026
29. Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 12 tahun 2023 tentang Pedoman SAKIP Kabupaten Padang Pariaman

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- Kesatu : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tentang Indikator Kinerja Utama Penyesuaian Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026;
- Kedua : Indikator Kinerja Utama Penyesuaian Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dengan rincian sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini;
- Ketiga : Indikator Kinerja Utama Penyesuaian Sebagaimana tercantum dalam lampiran peraturan ini, merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman untuk menetapkan rencana kinerja tahunan, menyampaikan rencana kerja dan laporan akuntabilitas kinerja serta

- melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dengan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026;
- Keempat : Indikator Kinerja Utama Penyesuaian sebagaimana dimaksud pada dictum KEDUA, disusun dengan mengacu kepada Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dan ditetapkan dalam bentuk Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman;
- Kelima : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini maka akan diadakan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Parit Malintang
pada tanggal 8 Januari 2025
Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
DINAS KESEHATAN,



SRI NELIS, SKM
NIP. 19701110 199012 2 001

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN
PADANG PARIAMAN
NOMOR 050/ /KEP/DINKES/2025
TENTANG PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA
PENYESUAIAN TAHUN 2021 - 2026

**PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA PENYESUAIAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN**

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Formulasi	Penanggungjawab
1.	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	1. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan oleh Inspektorat	Hasil Evaluasi Inspektorat	Kepala Dinas Kesehatan, Sekretaris dan Bagian Program Informasi dan Humas
2.	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2. Visit Rate	Kunjungan rawat jalan dan rawat inap pada puskesmas/ Puskesmas rawatan baik pasien baru ditambah pasien lama dibandingkan dengan jumlah penduduk di suatu wilayah	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan
		3. Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Jumlah Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan yang sesuai standar di wilayah kerja kabupaten atau kota dalam waktu tertentu / Jumlah Puskesmas di wilayah kerja Kabupaten atau kota dalam satu tahun yang sama X 100%	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan
		4. Angka Kematian Ibu	Jumlah kematian karena kehamilan, persalinan, masa nifas atau komplikasi selama satu periode/ jumlah kelahiran hidup selama periode yang sama x 100.000	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Kesehatan Masyarakat
		5. Indeks Keluarga Sehat	Jumlah Keluarga Sehat (Indeks) / Jumlah seluruh keluarga di Kabupaten Padang Pariaman X 100%	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan, Kepala Bidang P2P

		6. Universal Health Coverage (UHC)	Jumlah masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan pada satu periode/ jumlah penduduk pada satu periode x 100%	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan
3.	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	8. Cakupan Desa Siaga Aktif	Jumlah desa siaga yang aktif/ jumlah desa siaga dibentuk x 100%	Kepala Dinas Kesehatan

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
DINAS KESEHATAN,**





PEMERINTAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN
DINAS KESEHATAN
Korong Padang Baru Nagari Parik Malintang Kec. Anam Lingkuang

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN
NOMOR 050/267.b /KEP/DINKES/2025

TENTANG

PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN
TAHUN 2025-2029

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 4 ayat (3) Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, instansi pemerintah wajib menetapkan Indikator Kinerja Utama;
- b. bahwa demi tercapainya pencapaian Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026 yang termuat dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026 diperlukan tolok ukur yang jelas dan sistematis untuk mengukur kinerja pada setiap tahun perencanaannya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf b maka perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 1999, tentang Pembentukan Kabupaten Kepulauan Mentawai (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 177 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3898);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999, tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Pariaman di Propinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 25 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3699);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);

6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. 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);
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004, tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 tahun 2008, tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004, tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
9. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007, tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33);
11. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011, tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82);
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 1980, tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Padang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2080 Nomor 3164);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006, tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 174, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4403);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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);
17. Peraturan Presiden Nomor 43 Tahun 2014 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2015 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 3 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 43 Tahun 2014 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2015;

18. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2014-2019;
19. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor PER/9/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
20. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006, tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011, tentang perubahan kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006, tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
23. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Barat Tahun 2005-2025.
24. Peraturan Daerah Kabupaten Padang Pariaman Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2005-2025;
25. Peraturan Daerah Kabupaten Padang Pariaman Nomor 8 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026;
26. Peraturan Daerah Kabupaten Padang Pariaman Nomor 10 Tahun 2016, tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Padang Pariaman;
27. Peraturan Bupati Kabupaten Padang Pariaman Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi serta tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman
28. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 256 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021-2026
29. Peraturan Bupati Padang Pariaman Nomor 12 tahun 2023 tentang Pedoman SAKIP Kabupaten Padang Pariaman

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- Kesatu : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tentang Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2025-2030;
- Kedua : Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dengan rincian sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini;
- Ketiga : Indikator Kinerja Utama Sebagaimana tercantum dalam lampiran peraturan ini, merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman untuk menetapkan rencana kinerja tahunan, menyampaikan rencana kerja dan laporan akuntabilitas kinerja serta melakukan evaluasi

pencaian kinerja sesuai dengan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026-2030;

Keempat

: Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud pada dictum KEDUA, disusun dengan mengacu kepada Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dan di tetapkan dalam bentuk Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman;

Kelima

: Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini maka akan diadakan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Parit Malintang
pada tanggal 13 Oktober 2025

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
DINAS KESEHATAN,


dr. Eriveni, M.Kes
NIP. 19730408 200212 2 002

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG
PARIAMAN
NOMOR 050/267.b /KEP/DINKES/2025
TENTANG PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2021 - 2026

**PENETAPAN INDIKATOR KINERJA UTAMA PENYESUAIAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Defenisi Operasional	Formulasi	Penanggungjawab
1.	Meningkatnya Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah	1. Nilai AKIP Dinas Kesehatan	Nilai hasil evaluasi SAKIP yang ditetapkan oleh Inspektorat	Hasil Evaluasi AKIP Inspektorat	Kepala Dinas Kesehatan, Sekretaris dan Bagian Program Informasi dan Humas
2.	Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat	2. Indeks Keluarga Sehat	Indeks Keluarga Sehat (IKS) adalah ukuran tingkat kesehatan keluarga yang dihitung berdasarkan pencapaian 12 indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). IKS digunakan untuk menggambarkan kondisi kesehatan suatu keluarga dan menjadi dasar penetapan status keluarga sehat, pra sehat, atau tidak sehat.	Jumlah Kelurga Sehat (Indeks) / Jumlah seluruh keluarga di Kabupaten Padang Pariaman X 100%	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan, Kepala Bidang P2P
		3. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna	roporsi fasilitas kesehatan Pertama (Puskesmas) dengan akreditasi paripurna	Jumlah fasilitas Kesehatan (Puskesmas) yang mendapatkan status akreditasi paripurna dan masih berlaku dalam kurun waktu 2025-2029 / Jumlah fasilitas Kesehatan yang teregistrasi * 100%	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan,
		4. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna	Proporsi fasilitas kesehatan Lanjutan (RS) dengan akreditasi paripurna	Jumlah fasilitas Kesehatan (RS) yang mendapatkan status akreditasi paripurna dan masih berlaku dalam kurun waktu 2025-2029 / Jumlah fasilitas Kesehatan yang teregistrasi * 100%	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan,
		5. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	Mengukur tingkat kepuasan Masyarakat dalam bentuk feedback dan survey terhadap pelayanan Kesehatan oleh puskesmas dan fasilitas Kesehatan lanjutan	Total nilai persepsi seluruh responden dibagi Total unsur yang terisi dari seluruh responden dikali 100	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan,

3.	Meningkatnya Pemerataan Pelayanan Kesehatan	6. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persentase fasilitas kesehatan primer (80% desa di kabupaten/kota memiliki setidaknya 1 Pustu dan 80% puskesmas di kabupaten/kota melayani ≤ 30 ribu penduduk atau jarak ≤ 120 menit) dan fasilitas kesehatan lanjutan (minimal 1 rumah sakit kelas C) sesuai kebutuhan	umlah faskes (puskesmas, pustu dan RS) sesuai standar) dibagi (Jumlah faskes) dikali 100	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan
		7. Rasio Tenaga Kesehatan dan tenaga Medis terhadap populasi	Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang tersedia terhadap jumlah penduduk	umlah Named dan Nakes (dokter, perawat, bidan) yang terdata dibagi total populasi dikali 1.000	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan)
		8. Cakupan Kepesertaan jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Indikator ini menyatakan jumlah penduduk yang terdaftar sebagai kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN) atau BPJS Kesehatan di mana bagi fakir miskin dan orang tidak mampu dibayarkan oleh pemerintah.	Jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dibagi dengan jumlah penduduk Indonesia dikali 100	Kepala Dinas Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
DINAS KESEHATAN,**



Dr. Priveni, M.Kes

NIP. 19730408 200212 2 002



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Nelis, SKM

Jabatan : Plt. Kepala Dinas Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Suhatri Bur

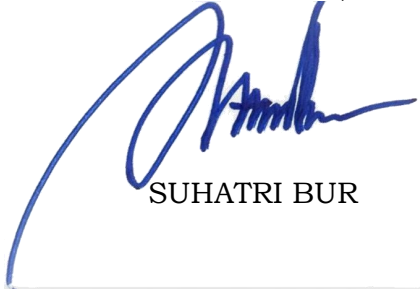
Jabatan : Bupati Padang Pariaman

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan, keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

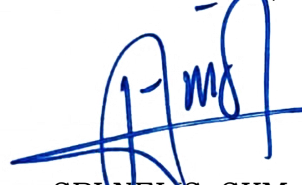
Pihak Kedua,



SUHATRI BUR

Parit Malintang, 14 Januari 2025

Pihak Pertama,



SRI NELIS, SKM
NIP. 19701110 199012 2 001

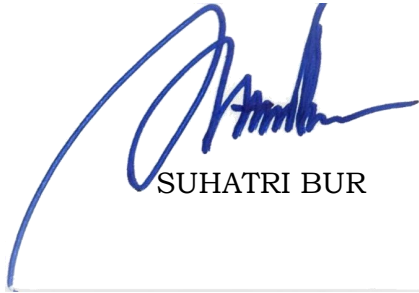
PROGRAM KEGIATAN TAHUN 2025
DINAS DINAS KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya akuntabilitas dan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan dari Inspektorat	85 (A)
2	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Visit Rate	2.6
		Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar	100 %
		Angka Kematian Ibu	4 Orang
		Indek Keluarga sehat	0.20
		Universal Health Coverage (UHC)	90 %
3	Meningkatnya Budaya Hidup Sehat	Cakupan Desa Siaga Aktif	100 %

No.	Program	Anggaran	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 44.730.769.949,00	
2	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 264.700.000	
3	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/kota	Rp 102.255.518.477,00	
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 2.161.411.600,00	

5	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp 484.350.000,00	
---	---	-------------------	--

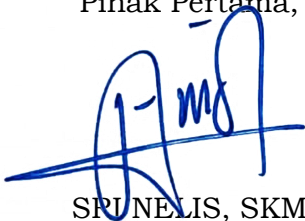
Pihak Kedua,



SUHATRI BUR

Parit Malintang, 14 Januari 2025

Pihak Pertama,



SPINELIS, SKM
NIP. 19701110 199012 2 001



PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. dr. ENGGA LIFT IRWANTO, Sp. OG (K), M.H, MKM, M.M,
MAP, M.Kes
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : JOHN KENEDY AZIS
Jabatan : BUPATI PADANG PARIAMAN
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji :

1. Mewujudkan target kinerja sesuai dengan lampiran perjanjian kinerja ini dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Padang Pariaman.
2. Melaksanakan upaya peningkatan kualitas pelayanan publik melalui tindak lanjut hasil konsultasi publik, tindak lanjut pengaduan masyarakat, tindak lanjut hasil survei kepuasan masyarakat dan indeks pelayanan publik.
3. Menyelesaikan tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan Badan Pemeriksaan Keuangan (BPK) atau Inspektorat Daerah.
4. Mewujudkan penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) yang efektif dan berkelanjutan guna mendukung tata kelola pemerintahan yang bersih dan akuntabel.
5. Melaksanakan dan mendorong inovasi daerah dalam upaya percepatan pembangunan, pelayanan publik dan pengentasan kemiskinan.
6. Tercapainya kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah secara akurat, transparan dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan guna mendukung akuntabilitas penyelenggaraan pemerintahan daerah.
7. Membangun jejaring kerja dan menjalin komunikasi baik dengan pemerintah pusat maupun pemerintah provinsi dalam mengupayakan percepatan program pembangunan daerah dan dukungan anggaran dalam mencapai target kinerja.

8. Menciptakan suasana kerja yang kondusif, budaya yang positif dan saling berkolaborasi.
9. Melakukan koordinasi, monitoring dan evaluasi terhadap capaian target perjanjian kinerja Perangkat Daerah yang saya pimpin.
10. Melakukan koordinasi, monitoring dan evaluasi terhadap disiplin serta kinerja di RSUD dan Puskesmas yang berada dalam kewenangan Dinas.
11. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab saya.
12. Bersedia dievaluasi dan hasilnya dipergunakan sebagai bahan pertimbangan mutasi dan rotasi jabatan meskipun masa jabatan belum mencapai 2 Tahun.

Pihak kedua :

1. Melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian kinerja ini.
2. Mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi dalam rangka mewujudkan Kabupaten Padang Pariaman yang lebih baik, lebih maju dan masyarakatnya lebih bahagia.

Parit Malintang, 16 Desember 2025

Pihak Kedua,



JOHN KENEDY AZIS

Pihak Pertama,



Dr. dr. ENGGA LIFT IRWANTO, Sp. OG (K),
M.H, MKM, M.M, MAP, M.Kes
NIP. 198009072009021002

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2025
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1.	Meningkatnya Transparansi dan Akuntabilitas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	82
2	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0.228
3	Meningkatnya Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terakreditasi Paripurna	52%
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) terakreditasi Paripurna	100%

Program	Anggaran	Keterangan
1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 97.761.623.767,00	
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 48.497.959.114,00	
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 2.101.525.600,00	
4. Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp. 474.341.000,00	
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 341.290.000,00	
Jumlah	Rp. 149.176.739.481,00	

BUPATI PADANG PARIAMAN,



JOHN KENEDY AZIS

Parit Malintang, 16 Desember 2025
KEPALA DINAS KESEHATAN



Dr. dr. ENGGA LIFT IRWANTO, Sp. OG (K),
M.H, MKM, M.M, MAP, M.Kes
NIP. 198009072009021002

HASIL PRA EVALUASI IMPLEMENTASI SAKIP TAHUN 2026 PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN

NO	NAMA DOKUMEN	HASIL PRAEVALUASI
1.	RPJMD Priode 2025 – 2029	
2.	Renstra Priode 2025 – 2029	
3.	Pohon Kinerja dan Cascading Priode 2025 - 2029	
4.	Perjanjian Kinerja Tahun 2025	
5.	Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2025	
6.	Perjanjian Kinerja Tahun 2026	
7.	LKJiP Tahun 2025	✓
8.	Rencana Aksi Tahun 2025	
9.	Rencana Aksi Perubahan Tahun 2025	
10.	Rencana Aksi Tahun 2026	
11.	IKU Priode 2025-2029	
12.	Renja Tahun 2025	
13.	Renja Perubahan Tahun 2025	
14.	Renja Tahun 2026	
15.	Monev Capaian Kinerja Tahun 2025 sampai Triwulan 2 Tahun 2026	
16.	Pedoman Teknis Perencanaan 2026	
17.	Pedoman Teknis Pengukuran dan Pengumpulan Data Kinerja 2026	
18.	Pedoman Teknis Monitoring dan Evaluasi Internal 2026	
19.	Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) 2026	
20.	Tindak Lanjut LHE Inspektorat Tahun 2025	
21.	SOTK	

Catatan :

Dokumen ini telah dilakukan Pra Evaluasi Impelementasi SAKIP

Evaluator,



(NENI EMILDA, SKM, MM)

REVISI BERJENJANG					
Ketua Tim		Dainis		Wanjab	
Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf
25/06-26		25/06-26		25/06-26	