BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KOTA SOLOK

2.1 Tugas, Fungsi Dan Struktur Dinas Kesehatan Kota Solok

2.1.1 Tugas Dinas Kesehatan Kota Solok

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Solok nomor : 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Solok, maka Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan kewenangan otonomi daerah di bidang kesehatan di Kota Solok berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan demi terwujudnya pengelolaan dinas yang akuntabel untuk mendukung keberhasilan pembangunan daerah.

2.1.2 Fungsi Dinas Kesehatan Kota Solok

Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

1. Perumusan kebijakan teknis kesehatan
2. Penyelenggara urusan pemerintah dan pelayan umum bidang kesehatan
3. Pengawasan dan pengendalian di bidang kesehatan
4. Pembinaan terhadap unit pelaksana teknis di bidang kesehatan
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan kepala daerah

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Solok adalah sebagai berikut:

a. Kepala Dinas;
b. Sekretaris, membawahi :
    1. Subbagian Umum dan Kepegawaian
    2. Subbagian Program dan Keuangan

c. Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
    1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
    2. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan olah Raga; dan
    3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
d. Bidang Pelayanan, Promosi dan Sumber Daya Kesehatan, membawahi:
    1. Seksi Pelayanan Kesehatan.
    2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
    3. Seksi Sumber Daya Kesehatan.
e. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), terdiri dari :
    1. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Tanah Garam
    2. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Tanjung Paku
    3. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) KTK
    4. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Nan Balimo
    5. Instalasi Farmasi dan Alat Kesehatan; dan
    6. Labor Kesehatan dan Makanan.
f. Kelompok Jabatan Fungsional.

Kewenangan Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan pembangunan bidang kesehatan adalah:

1. Perumusan kebijakan pengembangan pelayanan kesehatan.
2. Pencegahan dan pemberantasan penyakit serta penanggulangan wabah atau kejadian luar biasa.
3. Pengaturan, pengorganisasian dan pengendalian sitem pelayanan informasi kesehatan
4. Penetapan standar bentuk, pola pelayanan kesehatan dasar pada Rumah sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, peran serta masyarakat, pelayanan rujukan serta standar dan metode pemeriksaan laboratorium dan sarana kesehatan lainnya.
5. Penetapan, pengendalian dan pengawasan tarif pelayanan kesehatan berdasarkan pedoman yang ditetapkan.
6. Penetapan akreditasi pelayanan kesehatan berdasarkan standar pelayanan yang ditetapkan.

7. Penetapan standar bentuk dan pola pelayanan kesehatan Rumah Sakit Swasta, Klinik Swasta dan Klinik Bersalin serta praktek swasta medis lainnya
8. Penetapan bentuk pola perbaikan gizi dan pola makan masyarakat.
9. Penetapan bentuk dan pola pengadaan, pendistribusian dan pemakaian obat pada Rumah Sakit, Puskesmas dan Puskesmas Pembantu berdasarkan standar yang ditetapkan.
10. Pengawasan standar penggunaan obat, alat kesehatan bahan berbahaya dan perlengkapan lainnya.
11. Bimbingan pengendalian dan pengawasan mutu, keamanan gasil obat, alat tradisional, makan kosmetik dan alat kesehatan.
12. Bimbingan dan pengedalian industri farmasi, apotik, toko obat, serta perusahaan makanan dan minuman.
13. Perencanaan pembagunan, pengelolaan serta pemeliharaan prasarana dan sarana kesehatan milik Kota.
14. Perencanaan, pengaturan, dan pengawasan sarana dan prasarana kesehatan milik swasta.
15. Penelitian dan pengembangan kesehatan masyarakat dan lingkungan.
16. Pembinaan dan pengembangan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit.
17. Penetapan kebijakan bentuk dan pola pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana dan usaha kesehatan sekolah.
18. Penelitian dan pengembangan tenaga medis serta penyelenggaraan pelatihan tenaga kesehatan berdasarkan standar yang ditetapkan.
19. Perencanaan, pengaturan dan pengawasan penempatan tenaga kesehatan sesuai pedoman yang ditetapkan.
20. Perizinan membuka usaha Rumah sakit Swsata, Praktek Dokter atau Bidan, industri farmasi, apotik, rumah obat, laboratorium swasta, penjualan alat-alat kesehatan, kosmetik, makanan dan minuman serta alat tradisional.
21. Pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan obat, narkotika, psikotropika dan bahan berbahaya.

Uraian tugas pada Dinas Kesehatan Kota Solok sampai satu eselon di bawah Kepala Dinas sesuai Peraturan Walikota Solok Nomor 48 Tahun 2016 tentang Uraian Tugas Jabatan Struktural di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Solok adalah sebagai berikut:

1. **Uraian Tugas Kepala Dinas**
    a. Menyusun kebijakan daerah dibidang kesehatan berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai pedoman dalam fasilitasi, pembinaan, pengawasan dan pengendalian dibidang kesehatan;
    b. Merumuskan sasaran dan program kerja serta anggaran dibidang kesehatan berdasarkan peraturan yang berlaku untuk mencapai visi dan misi;
    c. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dilingkungan Dinas Kesehatan sesuai prosedur kerja yang berlaku agar tugas terlaksana dengan baik;
    d. Membina bawahan dalam pelaksanaan tugas agar tugas terlaksana dengan baik;
    e. Mengarahkan bawahan dalam pelaksanaan tugas agar tugas terlaksana sesuai dengan yang direncanakan;
    f. Mengoordinasikan tugas dibidang pelayanan kesehatan berdasarkan prosedur dan ketentuan yang berlaku agar tugas terlaksana dengan baik;
    g. Mengoordinasikan tugas dibidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan berdasarkan prosedur dan ketentuan yang berlaku agar tugas terlaksana dengan baik;
    h. Mengoordinasikan tugas dibidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat berdasarkan prosedur dan ketentuan yang berlaku agar tugas terlaksana dengan baik;
    i. Mengoordinasikan tugas dibidang promosi kesehatan dan sumber daya manusia (sdm) kesehatan berdasarkan prosedur dan ketentuan yang berlaku agar tugas terlaksana dengan baik;

j. Mengevaluasi pelaksanaan tugas dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
k. Melaporkan pelaksanaan tugas sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai bahan pertimbangan bagi pimpinan; dan
l. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan atasan baik lisan maupun tertulissesuai dengan tugas dan fungsi serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. **Uraian Tugas Sekretaris**

a. Merencanakan program kerja sekretariat berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
b. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing- masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas kesekretariatan;
c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara tertulis atau secara lisan agar pelaksanaan tugas efisien dan efektif;
d. Menyelia pekerjaan bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
e. Mengoordinir pelaksanaan tugas kesekretariatan yang meliputi umum, kepegawaian, evaluasi, program, pelaporan dan keuangan berdasarkan prosedur kerja agar pelaksanaan kegiatan berjalan dengan tertib dan lancar;
f. Mengoordinir dan mengelola pelaksanaan administrasi/ penatausahaan, pengadaan dan pemeliharaan barang/asset serta pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan berdasarkan prosedur kerja agar pelaksanaan kegiatan berjalan dengan tertib dan lancar;
g. Mengoordinir dan mengelola pelaksanaan administrasi kepegawaian berdasarkan prosedur kerja agar pelaksanaan kegiatan berjalan dengan tertib dan lancar;

h. Mengoordinir dan melaksanakan sinkronisasi penyusunan perencanaan dan perumusan program, evaluasi serta pelaporan Dinas Kesehatan berdasarkan usulan dari masing- masing bidang agar penyusunan perencanaan dan tugas terlaksana dengan baik;
i. Mengoordinir dan mengelola pelaksanaan akutansi dan administrasi keuangan berdasarkan prosedur kerja agar pelaksanaan kegiatan berjalan dengan tertib dan lancar;
j. Membantu kepala dinas mengoordinir pelaksanaan kebijakan dan pembinaan serta pengawasan dibidang kesehatan sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar tugas terlaksana dengan baik;
k. Mengevaluasi pelaksanaan tugas dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
l. Membuat laporan pelaksanaan tugas sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai bahan pertimbangan bagi pimpinan;
m. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan atasan baik lisan maupun tertulis sesuai dengan tugas dan fungsi serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Uraian Tugas Kepala Pelayanan, Promosi, Sumber Daya Kesehatan

a. Merencanakan program kerja Bidang Pelayanan Kesehatan berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas
b. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing- masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara tertulis atau secara lisan agar pelaksanaan tugas efisien dan efektif;
d. Menyelia pekerjaan bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
e. Mengoordinasikan penyiapan penyusunan kebijakan pembinaan, pengawasan dan pengembangan pelayanan kesehatan berdasarkan

prosedur dan ketentuan yang berlaku untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sejahtera;

f. Mengoordinasikan pembinaan, pengawasan dan peningkatan mutu pelayanan puskesmas dan jaringannya, laboratorium kesehatan, kefarmasian dan alat kesehatan berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku untuk meningkatkan kualitas pelayanan;
g. Mengoordinasikan pembinaan, pengawasan dan pengendalian makanan, minuman dan kosmetika berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku untuk meningkatkan kualitas kesehatan;
h. Mengoordinasikan penyusunan kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku untuk meningkatkan kualitas pelayanan;
i. Mengoordinasikan ketersediaan farmasi dan alat kesehatan berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku untuk kebutuhan pelayanan;
j. Mengoordinasikan pembinaan, pengawasan pengobatan tradisional/pengobatan alternatif berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku untuk meningkatkan kualitas pelayanan;
k. Mengoordinasikan fasilitasi pelayanan perizinan sarana dan prasarana kesehatan berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku agar masyarakat terlayani dengan baik;
l. Mengevaluasi pelaksanaan tugas dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
m. Membuat laporan pelaksanaan tugas sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai bahan pertimbangan bagi pimpinan;
n. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan atasan baik lisan maupun tertulis sesuai dengan tugas dan fungsi serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4. **Uraian Tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

a. Merencanakan program kerja Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
b. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing- masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
c. Memberi petunjuk kepada bawahan dengan cara tertulis atau secara lisan agar pelaksanaan tugas efisien dan efektif;
d. Menyelia pekerjaan bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
e. Mengoordinasikan penyiapan penyusunan kebijakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian penyakit dan penyehatan berdasarkan prosedur dan ketentuan yang berlaku untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sehat;
f. Mengoordinasikan pembinaan, pengawasan dan pengendalian penyakit, imunisasi, surveilence, dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)/ bencana berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku agar tercapai pelayanan yang optimal;
g. Mengoordinasikan pembinaan dan pengawasan penyehatan lingkungan dan kesehatan matra berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku agar tercapai pelayanan yang optimal dan masyarakat yang lebih sehat;
h. Mengoordinasikan kerja sama dengan unit kerja /SKPD/instansi terkait berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
i. Mengoordinasikan pemberian rekomendasi perizinan/sertifikat Laik Sehat untuk depot air minum isi ulang dan rumah makan / restoran berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku agar kesehatan masyarakat terlindungi;
j. Mengoordinasikan penyusunan kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan

berdasarkan prosedur dan peraturan yang berlaku untuk meningkatkan kualitas pelayanan;

k. Mengevaluasi pelaksanaan tugas dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;

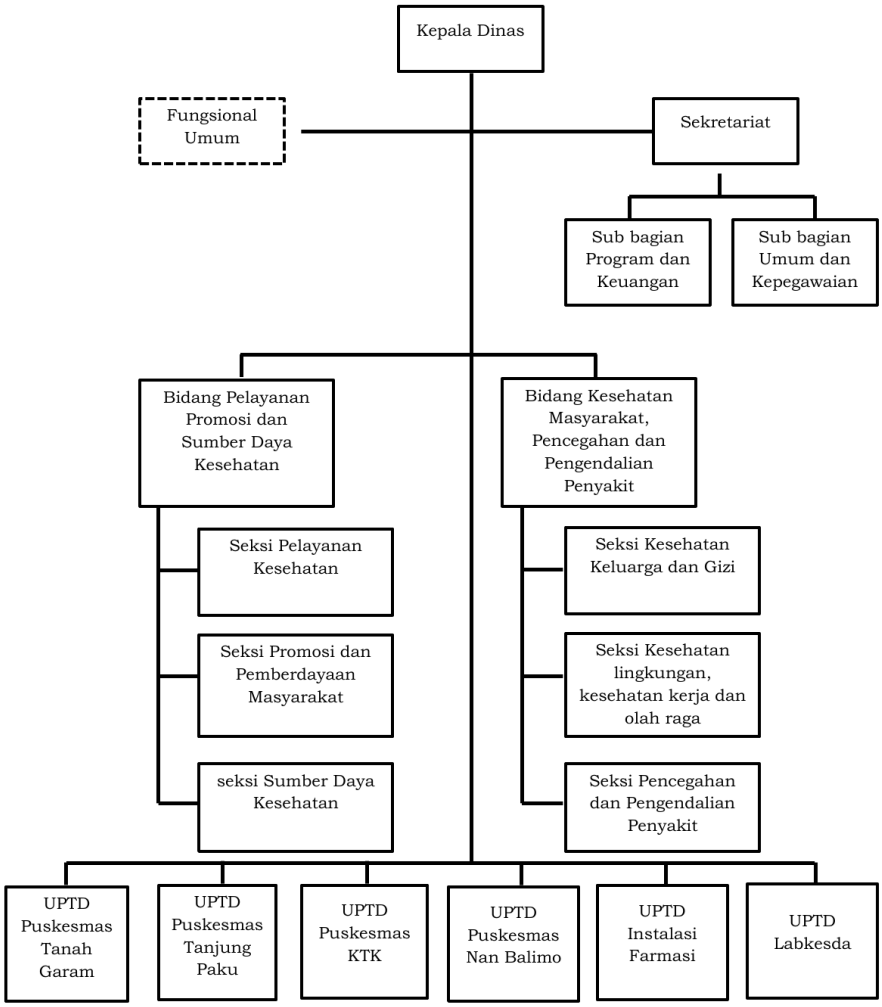
l. Membuat laporan pelaksanaan tugas sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai bahan pertimbangan bagi pimpinan;

m. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan atasan baik lisan maupun tertulis sesuai dengan tugas dan fungsi serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2.1.3 Struktur Organisasi

Gambar 2.1

Struktur Organisasi



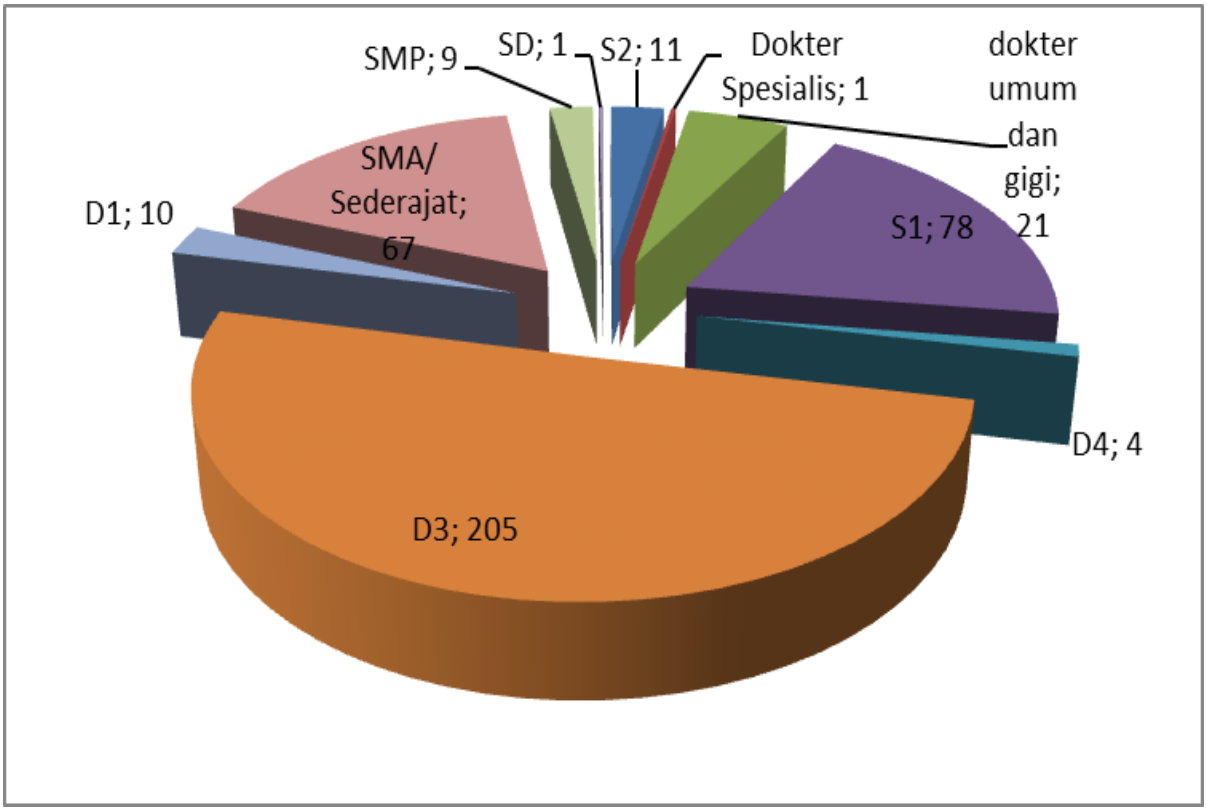
2.2 SUMBER DAYA SKPD

2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM) dilingkungan Dinas Kesehatan Kota Solok

Sumber daya tenaga yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Solok dan 6 UPTD Tahun 2015 dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi adalah (data bezzeting 2015)

GAMBAR 2.2

SUMBER DAYA MANUSIA DINAS KESEHATAN KOTA SOLOK



TABEL. 1 DATA SUMBER DAYA MANUSIA DINAS KESEHATAN KOTA SOLOK TAHUN 2015

No	Pendidikan	Jumlah
1	S2 Kesehatan	10
2	S2 Non Kesehatan	1
3	Dokter Spesialis	1
4	Dokter umum	16
5	Dokter Gigi	5
6	S1 Keperawatan	19

7	S1 Kesehatan Masyarakat	40
8	Apoteker	5
9	S1 Farmasi	1
10	S1 Biologi	0
11	S1 Kimia	3
12	S1 Teknik Lingkungan	1
13	S1 Ekonomi	3
14	S1 Komputer	3
15	S1 Gizi	3
16	D4 Kebidanan	4
17	D3 Fisioterapi	3
19	D3 Keperawatan	69
20	D3 Keperawatan Gigi	6
21	D3 Teknikal Gigi	1
22	D3 Farmasi	9
23	D3 Gizi	12
24	D3 Refraksi	3
25	D3 Kesling	5
26	D3 Kebidanan	74
27	D3 Rekam Medis	5
28	D3 Analis Kesehatan	11
29	D3 Elektromedik	4
30	D3 Radiodiagnostik dan Radioterapi	1
31	D3 Manajemen Informatika	0
32	D3 Komputer	0
33	D3 Akuntansi	2
34	D1 Bidan	10
35	SPK	18
36	SPRG	1
37	SMAK	1
38	SAA	6
39	SMA/SMEA/SMK	41
40	SMP UMUM	9
41	SD	1
JUMLAH		**407**

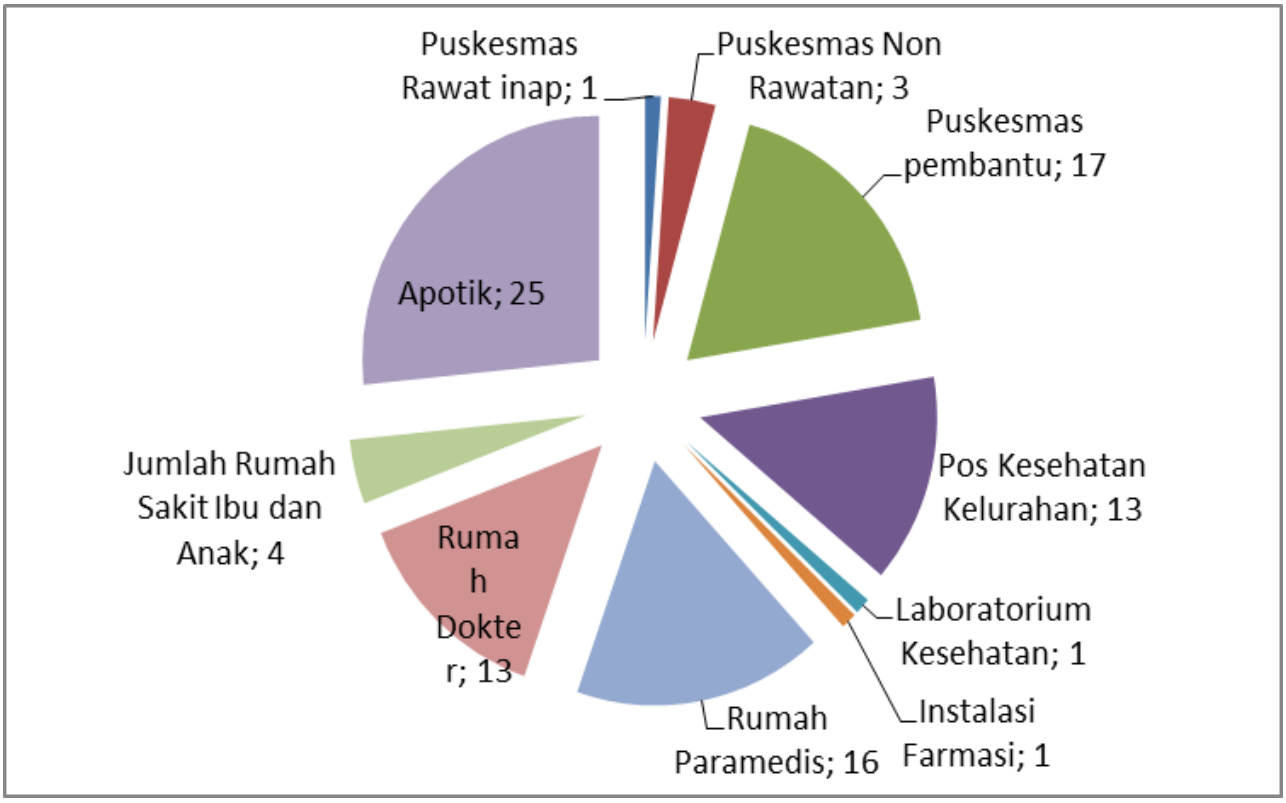
2.2.2 Sarana dan Prasarana Kesehatan

Sarana dan prasarana kesehatan yang terdaftar dalam aset tetap Dinas Kesehatan Kota Solok sampai dengan Desember 2015 tercatat sebagai berikut.

Tabel. Daftar Aset Dinas Kesehatan Kota Solok s.d Desember 2015

No	Uraian	Jumlah	Satuan	Nilai Rupiah (Rp)
1	Tanah	31	Bidang	2.180.730.000
2	Peralatan dan Mesin	3773	Unit	24.527.475.918
3	Gedung dan Bangunan	92	Unit	26.581.187.349
4	Jalan dan irigasi dan jaringan	16	Unit	351.042.115
5	Aset tetap lainnya	60	Unit	89.106.000

Gambar. Sarana dan prasarana di Lingkungan Dinas kesehatan Kota Solok



2.3 KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN KOTA SOLOK

2.3.1 Capaian Program

Pelayanan kesehatan merupakan urusan wajib yang harus dilaksanakan oleh kabupaten/kota. Pelayanan dasar kepada masyarakat adalah fungsi pemerintah dalam memberikan dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesejahteraan rakyat. Sebagai tolak ukur keberhasilan kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh kabupaten/kota secara nasional ditetapkanlah Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang terdapat dalam Permenkes 741/MENKES/PER/VII/2008. Dari 18 (delapan belas) indikator kinerja yang wajib dan lima indikator tambahan harus dicapai setiap tahunnya, selama 5 tahun berjalan renstra dinas kesehatan ini, capaian program Dinas Kesehatan Kota Solok sebagaimana berikut :

A. Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka kematian Ibu (AKI)

Angka kelangsungan hidup bayi (AKHB) adalah probabilitas bayi hidup sampai dengan usia 1 tahun. Penilaian terhadap angka kelangsungan hidup bayi adalah berdasarkan rumus AKHB = 1- AKB (AKB=Angka Kematian Bayi) dimana 1 = per 1000 kelahiran. Angka kematian bayi (AKB) menggambarkan keadaan sosial ekonomi masyarakat/tingkat kesehatan dan kesejahteraan dimana angka kematian itu dihitung.

Tabel 3.1
Perkembangan AKB dan AKHB Kota Solok Tahun 2010 – 2015

Indikator	Tahun						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Kematian bayi (umur kurang 1 th) pd 1th tertentu	17	9	11	12	19	9	Jiwa
Jumlah	0	1	2	0	1	1	Jiwa

Indikator	Tahun						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
kematian Ibu							
Jumlah kelahiran hidup pd 1 th tertentu	1.292	1.243	1.198	1.202	1.237	1.333	Jiwa
AKB	13	7	9	10	15	7	Per 1000 KH
AKI	0	80	167	-	81	75	Per 100.000 KH
Realisasi AKHB	987	993	991	990	985	993	Jiwa

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa AKB dan AKI di Kota Solok selama periode 2010 – 2015 berfluktuasi. Pada tahun 2015, AKB dan AKI lebih baik namun karena jumlah penduduk Kota Solok yang sedikit, penambahan jumlah kematian ibu dan bayi sedikit saja akan berdampak sangat signifikan dalam peningkatan AKI dan AKB. Kedepan, pelaksanaan program pembangunan dibidang kesehatan perlu lebih ditingkatkan untuk menekan kematian bayi dan ibu yang lebih rendah.

B. Angka Usia Harapan Hidup (Angka UHH)

Angka Usia Harapan Hidup (Angka UHH) adalah angka perkiraan lama hidup rata – rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur. Angka harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya.

Tabel 3.2
Perkembangan Angka Usia harapan Hidup Penduduk Kota Solok Tahun 2010 - 2015

Tahun	Target Angka UHH (Tahun)	Realisasi Angka UHH (Tahun)
2010	69,34	-
2011	69,49	72,30
2012	69,64	72,33
2013	69,79	72,33
2014	69,94	72,34
2015	70,09	72,34

Sumber : Badan Pusat Statistik

Angka harapan Hidup di Kota Solok mengalami peningkatan dari tahun 2011, namun peningkatannya masih sedikit meskipun sudah mampu melampau target nasional. Hal ini menggambarkan bahwa derajat kesehatan masyarakat di Kota Solok terus mengalami perbaikan, untuk itu diperlukan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya yang berkelanjutan termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori serta program pemberantasan kemiskinan yang makin lebih baik dan berkesinambungan dimasa yang akan datang, sehingga angka ini dapat terus dipertahankan bahkan dapat ditingkatkan dimasa yang akan datang.

C. Persentase Balita Gizi Buruk

Persentase balita gizi buruk adalah persentase balita dalam kondisi gizi buruk terhadap jumlah balita. Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun. Status gizi balita secara sederhana dapat diketahui dengan membandingkan antara berat badan menurut umur (BB/U) maupun menurut panjang badannya (BB/TB) dengan rujukan(standar) yang telah ditetapkan. Berdasarkan data laporan dari Puskesmas Kota Solok dari Tahun 2010 – 2015 didapatkan bahwa:

Tabel 3.3
Prevalensi Gizi Buruk Menurut BB/U dan BB/TB
Di Kota Solok Tahun 2010 - 2015

Uraian		Tahun						Satuan
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Balita Gizi Buruk (Jiwa)	BB/U	61	51	44	31	24	54	Jiwa
	BB/TB	28	17	4	0	2	6	Jiwa
Jumlah Balita (jiwa)		4886	5414	5535	5822	5801	5687	
Prev Balita Gizi Buruk	BB/U	1,2	0,94	0,79	0,53	0,41	0,95	%
	BB/TB	0,6	0,31	0,07	0,00	0,03	0,11	%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok

Dari tabel di atas terlihat bahwa pada akhir tahun terjadi peningkatan kembali jumlah balita gizi buruk dari segi indikator BB/U, namun angka ini masih dibawah 5 % dan dari segi BB/TB masih di bawah 1% sehingga Kota Solok masih berada pada kelompok Kota dengan masalah gizi resiko rendah. Tetapi, meskipun demikian, Kota Solok yang berada di persimpangan kab/kota menjadikan Kota Solok berpotensi untuk mengalami masalah - masalah kesehatan dengan mudah maka tetap perlu dilakukan berbagai upaya kesehatan untuk mengendalikan berbagai masalah kesehatan yang ada melalui program-program imunisasi, pencegahan penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular, program perbaikan gizi, penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang berkualitas serta penjaminan finansial untuk pembiayaan kesehatan.

D. Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit DBD

Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit DBD adalah jumlah penderita DBD yang ditangani sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) di satu wilayah kerja pada kurun waktu 1 tahun dibandingkan dengan jumlah penderita DBD yang ditemukan pada kurun waktu yang sama dikali 100%. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4
Capaian Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit DBD di Kota Solok Tahun 2010 - 2015

Uraian	Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit DBD						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Kasus DBD yang Ditemukan	7	27	60	26	50	96	Kasus
Jumlah Kasus DBD yang Ditangani	7	27	60	26	50	96	Kasus
Capaian	100	100	100	100	100	100	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Kota Solok merupakan Kota dengan mobilisasi yang tinggi, menjadi tempat persinggahan bagi masyarakat di sekitar Kota Solok karena letaknya yang strategis. Karena hal tersebut di atas, Kota Solok tidak luput dari ancaman

penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Meskipun demikian, semua kasus DBD yang ada mendapat penanganan 100 % di sarana perawatan puskesmas Tanah Garam, Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah yang ada di Kota Solok dan tidak terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB).

Meski demikian, terhadap pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan DBD melalui 3M Plus masih kurang terlaksana. Hal ini karena kurangnya perhatian masyarakat terhadap lingkungan disebabkan kesibukan sehari – hari sehingga kasus DBD di Kota Solok meningkat dari tahun 2013 sebanyak 24 kasus, tahun 2014 sebanyak 50 kasus dan tahun 2015 sebanyak 96 kasus. Untuk itu diperlukan kerjasama semua sektor baik pemerintah, swasta dan masyarakat dan kampanye 3M plus yang lebih baik di tahun 2016 nanti.

E. Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA Positif

Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA Positif (TB BTA +) adalah jumlah penderita baru TBC BTA + yang ditemukan dan diobati di satu wilayah kerja pada kurun waktu 1 tahun dibandingkan dengan jumlah perkiraan penderita baru TBC BTA + pada kurun waktu yang sama dikali 100%. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5
Capaian Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA + di Kota Solok Tahun 2010 - 2015

Uraian	Cakupan Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA +						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Perkiraan Penderita TB Paru BTA+	95	92	97	98	103	105	Jiwa
Jumlah Kasus baru BTA + yang ditemukan dan diobati	66	30	30	42	46	37	Jiwa

Capaian	70	33	31	43	45	35	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa target penemuan masyarakat dengan penyakit TBC BTA + tidak tercapai (target 70%) sejak tahun 2010–2015. Hal ini karena kasus baru TB BTA positif yang ditemukan di masyarakat hanya sedikit dari perkiraan estimasi kasus yang akan ada dan juga karena masih adanya rasa malu dari masyarakat untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dengan kemungkinan penyakit ini meskipun sudah dilakukan survey lapangan, tetapi dari semua kasus yang ditemukan tersebut dapat tertangani 100%.

Secara umum, hal tersebut diatas juga dikarenakan masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam memelihara kesehatannya serta belum optimalnya kualitas SDM dan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan pemerintah dan swasta yang ada di Kota Solok. Untuk itu akan selalu diupayakan pembangunan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat melalui berbagai kegiatan serta diupayakan peningkatan kualitas SDM kesehatan dan pelayanan di Kota Solok.

F. Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) adalah jumlah desa/kelurahan UCI per jumlah seluruh desa/kelurahan dikali 100%. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6
Capaian Cakupan Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) di Kota Solok Tahun 2010 – 2015

Uraian	Cakupan Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah kelurahan	13	13	13	13	13	13	Kelurahan
Jumlah kelurahan UCI	13	13	13	13	13	11	Kelurahan

Capaian (%)	100	100	100	100	100	84,62	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Terhadap upaya penanggulangan penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) terlihat bahwa terjadi penurunan persentase kelurahan UCI di tahun 2015 menjadi 85 % dimana ada 2 kel dari 13 kel yang tidak mencapai target UCI, hal ini karena makin maraknya isu haram tentang imunisasi dimasyarakat dan masih kurangnya perhatian masyarakat tentang pentingnya mendapatkan imunisasi anak sesuai jadwal yang ditentukan.

G. Cakupan Penemuan Penyakit Pneumonia, Diare dan HIV/AIDS

Selain masalah penyakit menular tersebut, dilakukan pula penangan terhadap penyakit Diare, Pneumonia, HIV/AIDS. Berikut capaian indikator penanganan penyakit pneumonia, diare, TB dan HIV/ AIDS :

Tabel 3.7
Capaian Indikator Penanganan Penyakit Pneumonia, Diare, TB dan HIV/AIDS di Kota Solok Tahun 2010 – 2015

Indikator	Tahun						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Penemuan penderita pneumonia Balita	43	79,77	42	40,68	71,79	41	%
Penanganan penderita diare	93,5	103,93	80	95	93,54	113	%
Penemuan Kasus HIV/AIDS	3	5	3	4	2	4	kasus

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok

Terhadap penemuan kasus diare, semua kasus diare yang diperkirakan ada di Kota Solok ditemukan. Terhadap penemuan penderita pneumonia Balita (41% dari target 100%) hal ini bernilai positif karena jumlah balita yang ditemukan menderita pneumonia tidak sesuai dengan target perkiraan estimasi jumlah balita yang diperkirakan akan menderita pneumonia yaitu 20% dari jumlah balita. Rendahnya capaian ini menandakan bahwa sudah cukup baiknya pelayanan kesehatan untuk balita di Kota Solok karena jumlah sarana pelayanan kesehatan yang tersedia dan pengetahuan petugas serta masyarakat

yang sudah cukup sehingga tidak banyak balita yang mendapatkan penyakit pneumonia.

Sementara terhadap kasus HIV/AIDS, penemuan kasus ini diperkirakan akan mengalami peningkatan dalam 10 tahun ini karena adanya fenomena gunung es, dimana dengan kasus AIDS yang ada ini, maka akan lebih banyak lagi kasus HIV yang belum menjadi AIDS sedang dalam proses perjalanan penyakitnya. Di akhir tahun 2015 tercatat total kasus HIV/AIDS dari tahun 2006 sebanyak 31 orang, dimana yang masih hidup 17 orang. Pada tahun 2015 ini kasus yang ditemukan sebanyak 4 kasus dan semuanya sudah pada stadium AIDS dan diantara ke 4 kasus tersebut ditemukan pada kelompok usia remaja (15 – 19 tahun) yaitu 2 orang. Hal ini mengisyaratkan kepada Kota Solok agar lebih ditingkatkan upaya pembinaan karakter/perilaku, iman dan takwa anak remaja melalui perbaikan pengasuhan, pendidikan anak di keluarga dan masyarakat serta meningkatkan fungsi adat.

H. Penyehatan Lingkungan

Upaya penyehatan lingkungan terus menunjukan peningkatan dengan terus berkembangnya akses sanitasi yang sudah mencapai 94,7% pada tahun 2015. Peningkatan akses air minum layak juga mengalami kenaikan, yaitu mencapai angka 94,7 %. Hal ini terjadi karena adanya kerjasama yang baik dari semua sektor , tidak hanya dari kesehatan saja tapi juga oleh sektor PU, PDAM dll. Adapun gambaran perkembangan tersebut seperti terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.8
Capaian Indikator Penyehatan Lingkungan di Kota Solok
Tahun 2010 - 2015

Indikator	Tahun						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Cakupan air minum yang memenuhi syarat kesehatan	86,98	91,40	89,4	87,7	84,09	91,58	%
Akses jamban sehat	85,40	87,39	86,3	86,4	81,27	82,5	%

Sumber : LKPJ AMJ dan Dinas Kesehatan Kota Solok

I. Rasio Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Per Satuan Balita

Keberadaan dan penyelenggaraan posyandu ditujukan untuk menurunkan angka kematian bayi, angka kematian ibu serta meningkatkan peranserta dan kemampuan masyarakat untuk megembangkan kegiatan kesehatan dan keluarga berencana. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.9
Rasio Posyandu Per Satuan Balita
Kota Solok Tahun 2010 - 2015

Uraian	Ratio posyandu per satuan balita						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Posyandu	79	79	81	82	83	83	Unit
Jumlah balita	4886	5414	5535	5822	5801	5687	Jiwa
Rasio Posyandu Per satuan balita	1: 62	1: 69	1: 68	1: 71	1: 70	1: 69	Unit/jiwa

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal, maka 1 posyandu selayaknya melayani 50 – 100 sasaran balita. Berdasarkan tabel di atas, meskipun rasio posyandu di Kota Solok mengalami penurunan dari tahun 2013, namun dari segi target sasaran, jumlah posyandu yang ada masih cukup.

J. Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan

Cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan dari semua sasaran ibu bersalin pada kurun waktu tertentu dikali 100%. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.10
Capaian Cakupan Pertolongan Persalinan
oleh Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan di Kota Solok
Tahun 2010 - 2015

URAIAN	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Sasaran Ibu Bersalin	1350	1350	1248	1.296	1.336	1.534	Jiwa
Persalinan oleh Nakes	1304	1303	1244	1.197	1.202	1.333	jiwa
Capaian	96,59	96,52	99,68	92,36	89,97	86,90	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa persentase persalinan oleh tenaga kesehatan di Kota Solok mengalami penurunan, hal ini karena jumlah persalinan itu jauh dari target estimasi yang ditetapkan. Semua persalinan di Kota Solok dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih yang memiliki kompetensi kebidanan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehtan milik pemerintah dan swasta.

K. Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani

Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani adalah jumlah komplikasi kebidanan (pada masa hamil, persalinan dan nifas) yang mendapatkan penanganan definitif di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi dengan jumlah ibu yang mengalami komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dikali 100% . Perhitungan jumlah Ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama : dihitung berdasarkan angka estimasi 20% dari total ibu hamil disatu wilayah pada kurun waktu yang sama akan mengalami komplikasi kebidanan. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.11
Capaian Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani di Kota Solok Tahun 2010 - 2015

Uraian	Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah ibu hamil	1410	1361	1360	1399	1399	1605	Jiwa
Jumlah komplikasi kebidanan yang ditangani	332	196	199	274	82	281	Jiwa
Perkiraan ibu hamil yg komplikasi (20 % dari jlh ibu hamil)	282	272	272	280	280	321	Jiwa
Capaian	117,73	72,06	73,16	97,86	29	87,54	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Berdasarkan tabel di atas, cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani pada tahun 2015 mencapai target 80%. Hal ini berarti semuaa ibu hamil yang diperkirakan akan mengalami komplikasi kebidanan dapat ditemukan dimasyarakaat sehingga dapat dilakukan upaya – upaya pencegahan dan penanggulangan untuk mencegah kesakitan dan kematian. Hal ini tetap harus dipertahankan dimasa yang akan datang.

L. Cakupan Kunjungan Bayi

Cakupan Kunjungan Bayi adalah jumlah kunjungan bayi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun tertentu dibandingkan seluruh bayi lahir hidup disatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama dikali 100%. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.12
Capaian Cakupan Kunjungan Bayi di Kota Solok
Tahun 2010 - 2015

Uraian	Cakupan Cakupan Kunjungan Bayi						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah bayi Lahir hidup	1292	1243	1198	1202	1237	1333	Jiwa
Jumlah kunjungan bayi Lengkap	1145	1032	1103	1157	1181	1252	Jiwa
Capaian	91,45	83,0	92,1	96,3	95,5	93,92	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Berdasarkan data di atas terlihat bahwa, setiap tahun Kota Solok dapat mencapai target cakupan kunjungan bayi yang mendapat pelayanan sesuai standar. Pelayanan yang didapatkan bayi sesuai standar adalah pelayanan pemberian vit A 1 x satu tahun pada usia 6 bulan ke atas, pelayanan deteksi dan stimulasi dini tumbuh kembang 4 x selama usia bayi dan imunisasi dasar lengkap.

M. Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan

Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan adalah : Jumlah balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan di sarana pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibandingan dengan jumlah balita gizi buruk yang ditemukan di satu wilayah kerja dalam waktu yang sama di kali 100 %. Capaian indikator kinerja ini adalah :

Tabel 3.13
Capaian Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan
di Kota Solok Tahun 2010 - 2015

Uraian	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan (%)						Satu an
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Kasus Balita Gizi buruk yang Ditemukan	28	28	17	5	7	6	jiwa
Jumlah Kasus Balita Gizi buruk yang Mendapat perawatan	28	28	17	5	7	6	jiwa
Capaian	100	100	100	100	100	100	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Dengan perkembangan Kota Solok, tentu saja ada balita yang ditemukan dengan status gizi buruk yang memerlukan perawatan disana perawatan, dan untuk menyikapi semua ini, Kota Solok telah memiliki Pusat Pelayanan Tumbuh Kembang atau Rawat Inap Anak yang juga merawat anak dengan gizi buruk dengan metode Therapy Feeding Center (TFC) yang dikembangkan dari WHO. Semua anak di Kota Solok dan sebagian dari luar Kota Solok yang mengalami gizi buruk dirawat 100 % di sarana kesehatan ini.

N. Cakupan Pelayanan Anak Balita, Remaja dan Lansia

Selain pelayanan kesehatan diatas, untuk memenuhi pelayanan kesehatan bagi anak balita, maka diperoleh gambaran capaian pelayanan sebagaimana terdapat pada tabel dibawah. Sedangkan untuk memenuhi pelayanan kesehatan terhadap remaja dan lansia, maka Kota Solok menetapkan SPM tambahanbidang kesehatan dalam hal ini, yang capaiannya terdapat pada tabel dibawah.

Tabel 3.14
Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Anak Balita, Remaja dan Lansia di Kota Solok Tahun 2010 - 2015

Indikator	Capaian Tahun						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Cakupan pelayanan anak balita	89,9	113,75	78,1	87,5	91	91	%
Cakupan pelayanan kesehatan Remaja	82,56	107,45	87,7	87,8	88,11	85,13	%
Cakupan pelayanan kesehatan Lansia	73,2	102,51	74,3	74,6	74,83	81,9	%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok

Dari data tersebut di atas terlihat bahwa, Pelayanan Kesehatan untuk Anak Balita, remaja dan lansia dapat mencapai target yang telah ditetapkan. Ini berarti seluruh tingkatan umur di Kota Solok mendapatkan pelayanan yang memadai/sesuai standar.

O. Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)

Dengan meningkatnya status sosial ekonomi masyarakat, terjadi pula perubahan gaya hidup, pola hidup dan mobilisasi. Kondisi ini menyebabkan timbulnya kecenderungan peningkatan kajadian penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes dan lain – lain. Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular berdasarkan amanat dari :

- UU 36/2009 ttg Kesehatan bahwa Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kes masy yang menjadi investasi bagi pembangunan
- RPJMN 2015-2019 yang dikenal sasaran pembangunan berupa NAWA CITA NO.5 yaitu Peningkatan Kualitas Hidup Manusia Indonesia
- RENSTRA KEMENKES 2015-2019 yaitu Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

Kota Solok dalam hasil Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2013 tingkat Provinsi Sumatera Barat termasuk pada rangking ke :

- 3 tertinggi prevalensi hipertensi 10,4 % (Dibawah 50 Kota (14,5%) dan Kota Sawah Lunto (11,5%).
- 1 tertinggi prevalensi Asma 5,1%
- 6 tertinggi PPOK 3,7%.
- 4 tertinggi DM 1,6%
- 1 tertinggi Kanker 0,34%
- 7 tertinggi untuk PJK 0,6%
- 2 tertinggi prevalensi strock 1.27%
- 1 tertinggi prevalensi penyakit ginjal 0,4%

Secara bertahap, Kementerian kesehatan telah melakukan upaya peningkatan pelayanan kesehatan untuk penyakit tidak menular di kab/kota, begitu juga untuk Kota Solok. Upaya ini dilakukan dengan melakukan pendeteksian faktor resiko penyakit tidak menular di Posbinaan Terpadu penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), Pemenuhan sarana prasarana pelayanan dan pendirian Klinik Berenti merokok akhir tahun 2015.

Setiap tahun terjadi peningkatan jumlah posbindu PTM di Kota Solok dari 16 Posbindu tahun 2014 menjadi 24 Posbindu di akhir tahun 2015. Kegiatan PPTM yang dilakukan adalah untuk pengendalian terhadap penyakit Hipertensi,

Diabetes Melitus, Penyakit paru Obstruktif Kronis (PPOK), Asma, Penyakit jantung Koroner (PJK), Stroke, Kanker Leher rahim dan kanker Serviks. Hasil Pelayanan Penyakit Tidak Menular Di Kota Solok antara lain terlihat pada tabel.

Tabel 3.15
Target Dan Capian Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim Kota Solok Komulatif 2010 s/d 2015

No	Puskesmas	Target 5 tahun	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	Curiga kanker Serviks	Curiga kanker PD
1	Tn Garam	3063	50	148	115	129	79	191	712	9	0
2	Tj Paku	3457	14	54	55	49	106	131	409	4	1
3	KTK	2173	4	140	76	108	176	203	707	0	0
4	Nan Balimo	1185	16	77	29	12	63	80	277	0	0
5	RSU	-	-	27	11	12	-	50		4	0
	DKK	9878	84 4,2 %	477 15,1 %	219 11,1 %	203 10,2 %	216 9.8 %	655 6,6 %	2105 21%	17	1

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok

Tabel 3.16
10 penyakit Tidak Menular Terbanyak Di Kota Solok tahun 2015

No	Penyakit
1	Hipertensi
2	Rheumatoid arthritis
3	Kecelakaan lalu Lintas
4	Asma
5	Diabetes melitus
6	Jantung Koroner
7	PPOK
8	Osteoporosis
9	Stroke
10	Kanker

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok

P. Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Indra

Pelayanan kesehatan jiwa dilakukan untuk menjawab tantangan banyaknya masyarakat yang mengalami stress/masalah kejiwaan dalam menghadapi perkembangan zaman pada masa sekarang ini. Stress menjadi salah satu pemicu timbulnya penyakit tidak menular seperti stroke, hipertensi, gastritis dan lain sebagainya. Pada tahun 2015 dari 65.157 penduduk Kota Solok, maka yang terdiagnosa menggalami gangguan jiwa sebanyak 4.338 jiwa (6,7 %). Dalam pelayanan ini, dilibatkan dokter spesialis jiwa yang reveral 2 kali sebulan di puskesmas Tanah Garam dan Tanjung Paku untuk mengatasi masalah gangguan jiwa dewasa dan anak. Disamping itu juga berintegrasi dengan Dinas Sosial untuk mengantarkan pasien jiwa yang memerlukan perawatan di RS Jiwa.

Terhadap pelayanan kesehatan indra, pelayanan ini berintegrasi dengan semua program, baik program untuk kesehatan indra bayi, anak, balita, dewasa dan lansia. Pada tahun 2015 dari 65.157 jiwa penduduk Kota Solok yang mengalami masalah kesehatan indra mata 1621 (2,5 %) dan yang memerlukan rujukan 513 orang (31,6%) dan yang mengalami masalah THT 1119 jiwa (1,7%) diantaranya yang memerlukan rujukan hanya 46 orang(4,1%).

Q. Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan

Untuk mencapai target peningkatan derajat kesehatan masyarakat tidak terlepas dari peran serta aktif masyarakat itu sendiri. Capaian indikator peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.17
Capaian Indikator Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan Di Kota Solok Tahun 2010 – 2015

Indikator	Capaian Tahun					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cakupan Desa siaga aktif (%)	81,81	100	100	100	100	100

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Dari tabel tersebut di atas terlihat bahwa semua kelurahan di kota Solok sudah menjadi kelurahan siaga aktif dimana kelurahan tersebut telah dibina untuk kesiapsiagaan bencana penanggulangan krisis kesehatan (100%). Namun dalam perjalanannya, setelah di lakukan advokasi untuk menjadi kelurahan siaga aktif, masih sulit di pertahankan keaktifan kelurahan ini sesuai indikator kelurahan siaga aktif dalam 1 tahun berjalan. Hal ini perlu ditindaklanjuti pada tahun – tahun selanjutnya, sehingga tujuan kelurahan siaga aktif ini dapat tercapai dengan maksimal.

R. Penyediaan Sumberdaya Manusia, Sarana Dan Prasarana Kesehatan

Sejak tahun 2011 sampai tahun 2015 terus dilakukan pembenahan terhadap puskesmas dan jaringannya. perluasan Puskesmas Tanah Garam dan Pelayanan Tumbuh Kembang Dan Laktasi, Perluasan Instalasi Farmasi (Tahun 2011), pembangunan Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel), penyediaan kendaraan roda 2 untuk operasional Poskeskel sebanyak 12 Unit (Tahun 2010), Sanitarian Kit, Peralatan Puskesmas PONED Puskesmas Tanah Garam sehingga pada tahun 2013 Puskesmas Kota Solok memperoleh sertifikat ISO MM 9001: 2008 untuk 2 puskesmas yaitu Puskesmas KTK dan Tanah Garam (LKPJ AMJ Tahun 2014).

S. Cakupan Puskesmas

Cakupan Puskesmas adalah jumlah puskesmas dibandingkan dengan jumlah seluruh kecamatan dikali 100%. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.18
Cakupan Puskesmas Kota Solok Tahun 2010 – 2015

Uraian	Cakupan Puskesmas (%)						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Puskesmas	4	4	4	4	4	4	Unit
Jumlah kecamatan	2	2	2	2	2	2	Unit
Capaian	200	200	200	200	200	200	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

T. Cakupan Pembantu Puskesmas

Cakupan Pembantu Puskesmas adalah jumlah Pembantu Puskesmas dibandingkan dengan jumlah seluruh desa dikali 100%. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.19

Cakupan Puskesmas Pembantu Kota Solok Tahun 2010 - 2015

Uraian	Cakupan Puskesmas Pembantu						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Pustu	17	17	17	17	17	17	Unit
Jumlah Kelurahan	13	13	13	13	13	13	unit
Capaian	130,769	130,769	130,769	130,769	130,769	130,769	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

U. Rasio Puskesmas, Poliklinik dan Puskesmas Pembantu (Pustu)

Puskesmas dan pustu merupakan pusat pelayanan tingkat pertama di wilayah kerjanya yang dilengkapi sarana dan prasarana pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, melalui upaya rawat jalan dan rujukan. Peran Puskesmas sangat penting dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang terjangkau dan merata yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan (private goods) dan pelayanan kesehatan masyarakat umum (public goods). Puskesmas juga merupakan organisasi kesehatan yang secara fungsional merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat untuk membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat.

Rasio pelayanan Puskesmas di Kota Solok sudah mencukupi standar pelayanan Puskemas dengan rasio 1:30.000. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.20
Rasio Puskesmas, poliklinik dan Pustu per satuan penduduk
Kota Solok Tahun 2010 – 2015

Uraian	Rasio Puskesmas						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Puskesmas	4	4	4	4	4	4	unit
Jumlah Poliklinik	5	5	5	5	4	4	unit
Jumlah Pustu	17	17	17	17	17	17	unit
Jumlah Penduduk	59.396	72.372	67.422	67.936	64.573	65.157	Jiwa
Rasio Puskesmas, Poliklinik dan Pustu Per Satuan Penduduk	1: 14.849	1: 18.115	1:16.878	1:17.006	1:16.164	1:16.312	Unit/jiwa

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

V. Rasio Rumah Sakit per Satuan Penduduk

Rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan rujukan. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.21

Rasio Rumah Sakit Per Satuan Penduduk
Kota Solok Tahun 2010 – 2015

Uraian	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Rumah Sakit (RS Umum Pemerintah dan RS Khusus)	4	4	5	6	6	6	Unit
Jumlah Penduduk	59.396	72.372	67.422	67.936	64.573	65.157	jiwa
Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	1: 14.849	1: 18.093	1:13.484	1:11.323	1:10.762	1:10.860	Unit/jiwa

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Masyarakat Kota Solok untuk mendapatkan pelayanan rujukan umum, dilayani oleh satu RS umum milik pemerintah tipe D atau C yaitu Tentara. Dan untuk sementara waktu, untuk menjamin pelayanan rujukan yang memadai untuk masyarakat Kota Solok, telah ditetapkan alur rujukan pelayanan kesehatan masyarakat Kota Solok bisa lansung ke RS tipe B yaitu RSUD Solok. Sementara itu RSUD Solok yang tipe B merupakan RS untuk target rujukan bagi beberapa Kab/kota di propinsi Sumatera Barat

W. Rasio Dokter Per Satuan Penduduk

Sumber daya manusia kesehatan yang digambarkan dari rasio tenaga kesehatan per 100.000 ribu penduduk. Target indikator Indonesia sehat dengan rasio dokter 40 per 100.000 penduduk. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.22
Rasio Dokter Per Satuan Penduduk
Kota Solok Tahun 2010 – 2015

Uraian		Rasio Dokter per Satuan Penduduk					**Satuan**
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah Dokter	18	20	17	31	15	16	Dokter
Jumlah Penduduk	59.396	72.372	67.422	67.936	64.573	65.157	jiwa
Rasio Dokter per satuan penduduk	1: 3300	1: 3.619	1: 3.966	1: 3.088	1: 4.305	1: 4.072	Dokter/jiwa

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Ketersediaan dokter dibandingkan jumlah penduduk yang ada di Kota Solok, apabila dikaitkan dengan standar sistem pelayanan kesehatan terpadu, idealnya berdasarkan Indikator Indonesia Sehat 2010 satu orang dokter melayani 2.500 penduduk atau dalam 100.000 penduduk dilayani oleh 40 dokter dan ini berarti berdasarkan data di atas, terlihat bahwa, dengan jumlah dokter saat ini 16 orang di Kota Solok, 1 orang dokter itu melayani 4.072 penduduk. Ini jauh dari ideal, sehingga masih perlu dilakukan penambahan jumlah tenaga dokter untuk meningkatkan pelayanan yang sesuai standar/terakreditasi sebagaimana menjadi target Kementerian Kesehatan tahun 2019.

X. Rasio Tenaga Medis Per Satuan Penduduk

Sumberdaya manusia bidang kesehatan yang lain, selain dokter adalah tenaga medis seperti perawat dan bidan. Rasio bidan dan perawat berimplikasi terhadap ketersediaan dan kualitas layanan kesehatan, sehingga hal ini juga dapat berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan Indikator Indonesia bahwa rasio perawat adalah 117 per 100.000 penduduk dan rasio bidan adalah 100 per 100.000 penduduk. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.23
Rasio Tenaga Medis Per Satuan Penduduk Kota Solok Tahun 2010 – 2015

Uraian	Rasio tenaga paramedis persatuan penduduk						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Jumlah tenaga medis (Bidan + Perawat)	108	112	114	122	116	121	Tenaga medis
Jumlah Penduduk	59.396	72.372	67.422	67.936	64.573	65.157	Jiwa
Rasio tenaga medis per satuan penduduk	1: 550	1: 646	1: 591	1: 557	1: 557	1: 538	Tenaga medis/jiwa

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Berdasarkan data di atas, di Kota Solok ketersedian bidan dan perawat sudah mencapai target, sehingga tidak diperlukan penambahannya di tahun berikutnya. Tetapi Dalam pembangunan kesehatan, keberadaan sumberdaya manusia perlu mendapat perhatian tidak hanya terkait dengan jumlah saja tetapi lebih jauh dari segi jenis dan distribusi, selain itu juga terkait dengan pembagian kewenangan dalam pengaturan sumberdaya manusia kesehatan. Oleh karena itu diperlukan penanganan lebih seksama yang didukung dengan regulasi yang memadai dan pengaturan insentif, reward-punishment, dan sistim pengembangan karier. Kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka peningkatan mutu sumberdaya kesehatan dilakukan melalui pelatihan-pelatihan, pendidikan dan peningkatan uji kompetensi untuk menjawab tantangan tersedianya sarana pelayanan yang terakreditasi di Kota Solok.

Y. Penyediaan Obat – Obatan, Vaksin Dan Perbekalan Kesehatan

Untuk indikator tersedianya obat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, vaksin dan perbekalan kesehatan lainnya di Kota Solok, secara umum tahun setiap tahun sudah mencapai 100%. Dengan demikian semua pasien yang berobat pada puskesmas dan jaringannya dapat dilayani dengan baik. Hal ini karena adanya dukungan dana yang cukup dari APBD Kota Solok dan APBN

melalui dana DAK. Yang perlu menjadi perhatian adalah bagaimana ketersediaan obat harus diikuti dengan pengawasan dalam pemakaiannya sehingga pemberian obat secara rasional dapat terus dipertahankan.

Z. Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin

Cakupan Pelayanan Rujukan Masyarakat Miskin adalah jumlah kunjungan masyarakat miskin di sarana kesehatan strata 1 dibandingkan dengan jumlah seluruh miskin di kab/kota dikali 100%. Capaian indikator kinerja ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.24
Capaian Cakupan Pelayanan Rujukan Masyarakat Miskin di Kota Solok Tahun 2010 – 2015

Uraian	Cakupan Pelayanan Rujukan Masyarakat Miskin						Satuan
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
jumlah Penduduk miskin yang Memiliki Jaminan Kesehatan	9771	45.925	45.925	29.925	29.925	26.163	Jiwa
Jumlah Kunjungan Masyarakat Miskin yang Memerlukan Rujukan	11076	1.563	5.112	6.084	3.368	3.924	Jiwa
Capaian	11,01	3,40	11,13	20,33	11,25	15,00	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Berdasarkan data di atas terlihat bahwa persentase masyarakat miskin yang berkunjung ke sarana kesehatan puskesmas Kota Solok belum mencapai target 100%. Hal ini diperkirakan karena masyarakat miskin yang memerlukan pelayanan kesehatan di puskesmas tidak banyak, sementara akses untuk ke sarana kesehatan di Kota Solok tidak bermasalah karena semuanya dapat ditempuh dengan jarak < 10 menit untuk ke Puskesmas Pembantu, Pos kesehatan Kelurahan dan ke Puskesmas Induk. Semua masyarakat miskin Kota Solok sudah dijamin dengan peraturan pelayanan gratis untuk pelayanan dasar sejak tahun 2008 lalu, dilanjutkan dengan Jamkesda dan BPJS Kesehatan sejak tahun 2015.

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa persentase masyarakat miskin yang memerlukan rujukan tidak banyak, hal ini berarti pengetahuan dan penerapan masyarakat miskin terhadap perilaku menjaga kesehatan (Preventif dan Promotif) semakin baik.

2.3.2 Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kota Solok

Keberhasilan pembangunan kesehatan dapat dilihat dari berbagai indikator yang digunakan untuk memantau derajat kesehatan sekaligus sebagai evaluasi keberhasilan pelaksanaan program. Untuk menggambarkan derajat kesehatan masyarakat Kota Solok dilihat berdasarkan Kepmenkes No.741/MENKES/PER/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal terdapat 18 indikator yang wajib dipenuhi dan Surat Keputusan Walikota No.188.45/441/KPTS/WSL.2010 tentang Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan di Kota Solok Tahun 2010 – 2015, terdapat 18 indikator yang wajib dan 5 jenis pelayanan tambahan seperti terlihat pada tabel dibawah.

Tabel 2.2
Target dan Pencapaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM)
Bidang Kesehatan Tahun 2010- 2015

No	Jenis Pelayanan Dasar	Standar Pelayanan Minimal		Realisasi					
		Indikator	**Satuan**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
1	Penyelenggaraan Pelayanan Dasar	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	%	96,4	96,84	95,5	95	92	91,5
		Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	117,73	72,06	73,16	97,86	29	87,54
		Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	96,59	96,52	99,68	92,36	89,97	86,90

		Cakupan Pelayanan Ibu nifas	%	96,8	97,78	71	75,9	88	85
		Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	%	100	52,50	39,2	32,1	42	30,6
		Cakupan kunjungan bayi	%	91,45	83,0	92,1	96,3	95,5	93,92
		Cakupan Desa/Kelurahan Universal Chield Immunization (UCI)	%	100	108,70	100	100	100	84,62
		Cakupan pelayanan anak balita	%	89,9	113,75	78,1	87,5	91	91
		Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	%	100	100	100	100	100	100
		Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan	%	100	100	100	100	100	100
		Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat	%	100	100	100	100	100	100
		Cakupan peserta KB aktif	%	74,9	101,96	72,9	71,3	72,39	72,9
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit:							
		a. Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	≥2	0	50	1	94,74	1	-
		b. Penemuan penderita pneumonia Balita	%	43	79,77	42	40,68	71,79	41
		c. Penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA positif	%	70	63,83	47	43,1	44,68	35
		d. Penemuan dan Penanganan Penderita DBD yang ditangani	%	100	100	100	100	100	100
		e. Penanganan penderita diare	%	93,5	103,93	80	95	93,54	113
		Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	%	100	286	100	100	286	100

2	Pelayanan Kesehatan Rujukan	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	%	11,01	3,40	11,13	20,33	11,25	15,00
		Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota	%	67	112,36	95	101,1	100	100
3	Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan Epidemiologi 24 jam	%	Tidak terjadi KLB	Tidak terjadi KLB	Tidak terjadi KLB	Tidak terjadi KLB	Tidak Terjadi KLB	Tidak Terjadi KLB
4	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Cakupan Desa siaga aktif	%	81,81	100	100	100	100	100
5	Pelayanan Tambahan	Cakupan pelayanan kesehatan Lansia	%	73,2	102,51	74,3	74,6	74,83	81,9
		Cakupan pelayanan kesehatan Remaja	%	82,56	107,45	87,7	87,8	88,11	85,13
		Cakupan air minum yang memenuhi syarat kesehatan	%	86,98	91,40	89,4	87,7	84,09	91,58
		Akses jamban sehat	%	85,40	87,39	86,3	86,4	81,27	82,5
		Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk Aedes	%	85,47	87,39	86,3	86,4	81,27	73,8

Dilihat dari tabel diatas ada beberapa indikator SPM yang belum mencapai target adalah sebagai berikut :

Indikator Kinerja Wajib

a Pelayanan Kesehatan Dasar

1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4
2. Cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani
3. Cakupan Ibu Nifas
4. Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani

b Cakupan Penemuan Penanganan Penderita Penyakit

1. Penemuan pasien baru TB BTA Positif
2. Penemuan penderita pneumonia Balita

Indikator Kinerja Tambahan

1. Akses Jamban Sehat

2. Rumah/Bangunan bebas jentik Nyamuk Aedes

2.4 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN

1. Tantangan

a. Terjadinya transisi epidemiologi dan demografi penyakit yang belum selesai ditangani yang menyebabkan pola penyakit berubah dari penyakit infeksi yang belum terselesaikan ke penyakit degeneratif yang mulai meningkat yang berakibat pada beban ganda.

b. Posisi strategis Kota Solok mengakibatkan rawan terhadap penyakit menular.

c. Adanya program Jaminan Kesehatan Nasional yang mengharuskan peningkatan mutu SDM, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar.

d. Masih belum tercapainya beberapa target MDG's, dan SPM untuk pembangunan kesehatan dan adanya target SDG's.

e. Belum adanya Puskesmas di Kota Solok yang terakreditasi.

f. Sumatera Barat sebagai daerah rawan bencana dan Kota Solok ditetapkan sebagai daerah penyangga untuk daerah sekitarnya.

2. Peluang

a. Posisi strategis Kota Solok dapat menjadi pusat pelayanan kesehatan Sumatera Bagian Tengah.

b. Sistem Informasi Manajemen (SIM) JKN yang dijalankan secara online yang mengharuskan penggunaan provider internet, dimana aplikasi ini memberikan manfaat bagi Puskesmas dalam menjalankan manajemen program dan manjemen pasien.

c. Adanya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional; Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana; Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan sampah; Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika; Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

d. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah daerah Propinsi dan pemerintah daerah kabupaten/Kota.
e. Peraturan Menteri Kesehatan No.429/Menkes/SK/IV/2010 tentang Kualitas Air Minum; Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesa Nomor : HK02.02/MENKES/068/I/210 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas pelayanan Kesehatan.
f. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM.
g. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 942/21 Menkes/SK/VII/2003 tentang pedoman persyaratan hyegiene makanan jajanan.
h. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes/SK/VII/2006 tentang pengembangan desa Siaga; Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/Menkes/SK/III/2006 tentang Kebijakan Obat nasional (KONAS); Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 791/Menkes/SK/VII/2008 tentag Daftar Obat esensial Nasional 2008.
i. Tersedianya sumber daya manusia kesehatan di unit-unit pelayanan primer, sekunder dan tersier yang memadai.
j. Tersedianya dukungan dana yang bersumber dari APBD Kota Solok , APBD Provinsi dan APBN dalam meningkatkan progam kesehatan di Kota Solok.
k. Tersedianya infrastruksur pendukung pelayanan kesehatan di setiap Kecamatan dan Kelurahan.
l. Adanya peran serta lintas sektor terkait, LSM, organisasi kemasyarakatan, pihak swasta dan masyarakat dalam bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.