

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2024-2026



Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

JL. Prof. HM Yamin, SH No. 41AA Kota Medan Telp. (061) 4524550 - 4535320 20234

Email : dinkes@sumutprov.go.id

KATA PENGANTAR

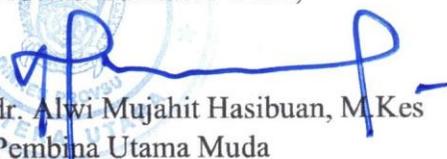
Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, serta dengan berakhirnya Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menyusun Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026 dengan memedomani Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026.

Urusan kesehatan merupakan salah satu urusan wajib berkaitan dengan pelayanan dasar dalam pembangunan daerah yang diselenggarakan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas kesejahteraan masyarakat Provinsi Sumatera Utara. Pembangunan kesehatan Provinsi Sumatera Utara terus bertransformasi dalam menghadapi berbagai dinamika dan tantangan pelayanan kesehatan serta mempersiapkan diri dalam menghadapi perubahan dan kompetisi global melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara disusun dengan menguraikan upaya-upaya terhadap Visi dan Misi, Tujuan, Sasaran, dan Program urusan kesehatan yang terdapat dalam dokumen RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026 ke dalam Arah, Kebijakan, Program dan Kegiatan pembangunan bidang kesehatan. Selanjutnya, dokumen ini akan menjadi acuan dalam menyusun kebijakan dan dokumen perencanaan jangka pendek dan menengah bagi setiap Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Akhir kata, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara akan berupaya penuh untuk mewujudkan percepatan pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Utara demi meningkatnya kualitas derajat kesehatan masyarakat. Semoga seluruh daya dan upaya yang kita lakukan selalu mendapatkan rahmat dari Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa. Kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dan membantu penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026, kami ucapkan terima kasih.

Medan, April 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Utara,


dr. Alwi Mujahit Hasibuan, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19651119 199903 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum	5
1.3 Maksud dan Tujuan.....	9
1.4 Sistematika Penulisan.....	10
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	13
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah.....	13
2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah.....	18
2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah.....	25
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah.....	51
BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI ...	53
3.1 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah.....	53
3.2 Isu Strategis	56
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN.....	65
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah	65
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	67
5.1 Strategi dan Arah Kebijakan.....	67
5.2 Perencanaan Tematik dan Program Prioritas Pembangunan Daerah	69
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	77
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....	105
BAB VIII PENUTUP.....	113
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPTD Keadaan Maret Tahun 2023
Tabel 2.2	Tingkat Pendidikan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPTD Keadaan Maret Tahun 2023
Tabel 2.3	Proporsi Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPTD Berdasarkan Kepangkatan Keadaan Maret Tahun 2023
Tabel 2.4	Distribusi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022
Tabel 2.5	Daftar Unit Operasional Jajaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Termasuk UPTD Khusus) Tahun 2022
Tabel 2.6	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023
Tabel 2.7	Realisasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022
Tabel 3.1	Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
Tabel 3.2	Kriteria Penilaian Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 – 2026
Tabel 3.3	Urutan Prioritas Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 – 2026
Tabel 3.4	Matriks Tujuan, Target, dan Indikator TPB/SDGs yang Relevan dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
Tabel 4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
Tabel 5.1	Strategi dan Arah Kebijakan Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026
Tabel 5.2	Dukungan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Terhadap Penurunan <i>Stunting</i>
Tabel 5.3	Dukungan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Terhadap Penurunan Kemiskinan dan/atau Kemiskinan Ekstrem
Tabel 5.4	Kegiatan Strategis Daerah (KSD) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 – 2026
Tabel 6.1	Rencana Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan serta Pendanaan Indikatif Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026

Tabel 7.1 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1.1 Hubungan Dokumen Perencanaan dan Anggaran Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Utara
- Gambar 2.1 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
- Gambar 2.2 Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas Non Rawat Inap Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018 – 2022
- Gambar 2.3 Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk (per 1.000 Penduduk) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018 – 2022
- Gambar 2.4 Rekapitulasi Nilai Aset Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (di Luar UPTD Khusus) Sampai Dengan Akhir Tahun 2022
- Gambar 2.5 Jumlah dan Persentase Unit Operasional Jaringan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Termasuk UPTD Khusus) yang Menerapkan PPK BLUD Sampai Dengan Akhir Tahun 2022
- Gambar 2.6 Realisasi Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2019–2022
- Gambar 2.7 Persentase Indikator Urusan Kesehatan Perubahan RPJMD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023 yang Mencapai Target
- Gambar 2.8 Persentase Indikator Urusan Kesehatan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023 yang Mencapai Target
- Gambar 2.9 Tren Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022
- Gambar 2.10 Tren Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022
- Gambar 2.11 Tren Prevalensi Stunting di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2022
- Gambar 2.12 Tren Angka Kesakitan (Morbiditas) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022
- Gambar 2.13 Anggaran dan Realisasi Pendapatan Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022
- Gambar 2.14 Anggaran dan Realisasi Belanja Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022
- Gambar 2.15 Anggaran, Realisasi, dan Alokasi Belanja Penanganan COVID-19 Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020–2022
- Gambar 2.16 Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
- Gambar 2.17 Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Gambar 3.1 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* ((TPB/SDGs)

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan merupakan hak fundamental setiap warga negara sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan Kesehatan pada dasarnya merupakan bagian integral dari pembangunan nasional dan menjadi sebuah upaya bersama seluruh potensi bangsa Indonesia, yakni pemerintah, swasta, dan masyarakat, dengan dimotori dan dikoordinasikan oleh pemerintah. Pembangunan kesehatan disusun, direncanakan, dan dilaksanakan oleh segenap komponen bangsa Indonesia sebagai upaya mencapai derajat kesehatan yang baik, yang selanjutnya menjadi ukuran keberhasilan pembangunan kesejahteraan masyarakat.

Salah satu instrumen yang digunakan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional adalah melalui Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, yang mengamanatkan pembangunan nasional diselenggarakan berdasarkan prinsip-prinsip kebersamaan, berkeadilan, berkelanjutan, berwawasan lingkungan, serta kemandirian dengan menjaga keseimbangan kemajuan dan kesatuan nasional. Sejalan dengan hal tersebut, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja memberikan dasar hukum yang jelas bagi penyelenggaraan sistem perencanaan pembangunan daerah yang selaras dengan tujuan pembangunan nasional. Paradigma perencanaan pembangunan dewasa ini menghendaki agar memadukan pendekatan teknokratis, partisipatif, politis, serta *bottom-up* dan *top-down*. Hal ini berarti bahwa perencanaan daerah di samping diharapkan memenuhi kaidah penyusunan rencana yang sistematis, terpadu, transparan, dan akuntabel, juga diharapkan munculnya rasa kepemilikan rencana (*sense of ownership*). Keterlibatan pemangku kepentingan (*stakeholders*)

dalam proses pengambilan keputusan perencanaan menjadi sangat penting untuk menjamin rencana yang disusun mendapat dukungan yang optimal dalam pelaksanaannya.

Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, mengamanatkan bahwa setiap Perangkat Daerah (PD) berkewajiban untuk menyusun dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) yang merupakan penjabaran atas Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dalam dokumen perencanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota menjadi Undang-Undang, dinyatakan bahwa pelaksanaan pemilihan Kepala Daerah setelah tahun 2020 dilaksanakan secara serentak pada tahun 2024. Hal ini menyebabkan terjadinya kekosongan jabatan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah di beberapa Pemerintahan Daerah termasuk di Provinsi Sumatera Utara masa jabatan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah akan habis pada Tahun 2023.

Agar tidak terjadi kekosongan dokumen perencanaan daerah paska berakhirnya masa jabatan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, serta belum terpilihnya Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah hasil pemilihan pilkada serentak, maka Kementerian Dalam Negeri menerbitkan Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah dalam menyusun dokumen perencanaan pembangunan daerah. Inmendagri Nomor 52 Tahun 2022 memberikan arahan teknis mengenai tata cara dan tahapan penyusunan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Tahun 2024-2026 dan Renstra PD Tahun 2024-2026.

Penjabaran Tujuan, Sasaran, dan Program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2024-2026 dilaksanakan dengan memedomani Visi dan Misi yang tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025-2025, melalui dokumen RPD pada level provinsi, dan Renstra PD pada level unsur pelaksana, dan tahunan yang dituangkan dalam dokumen Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) pada level provinsi, dan dokumen Rencana Kerja (Renja PD) pada level unsur pelaksana. Dokumen-dokumen tersebut dilaksanakan oleh unsur-unsur penyelenggara pemerintahan daerah dengan melibatkan masyarakat sebagai *stakeholder*. Sebagai satu kesatuan sistem, masing-masing dokumen saling terhubung dan konsisten. RPJPD dan RPD harus dapat memecahkan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu-isu strategis jangka panjang dan menengah terutama terkait standar pelayanan. Selanjutnya, RPD memberi pedoman bagi RKPD melalui arah kebijakan tahunan dalam 3 (tiga) tahun. RPD dan RKPD diterjemahkan dan dipedomani oleh PD dalam menyusun Renstra PD dan Renja PD. Renstra PD dan Renja PD harus dapat menjadi basis perumusan dan dasar peningkatan kualitas layanan bagi masyarakat. Hubungan tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Renstra PD dan RPJPD Provinsi Sumatera Utara

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026 merupakan Renstra periode ke-5 dari tahapan pelaksanaan RPJPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2005-2025. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mengacu dan memperhatikan Visi dan Misi yang tertuang dalam RPJPD Provinsi Sumatera Utara.

2. Renstra PD dan RPD Provinsi Sumatera Utara

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026 merupakan dokumen 3 (tiga) tahun yang penyusunannya merujuk pada Tujuan, Sasaran, dan Program Prioritas yang tertuang dalam RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026.

3. Renstra PD dan RKPD Provinsi Sumatera Utara

Pelaksanaan program/kegiatan/sub kegiatan tahunan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026 merupakan bagian dari

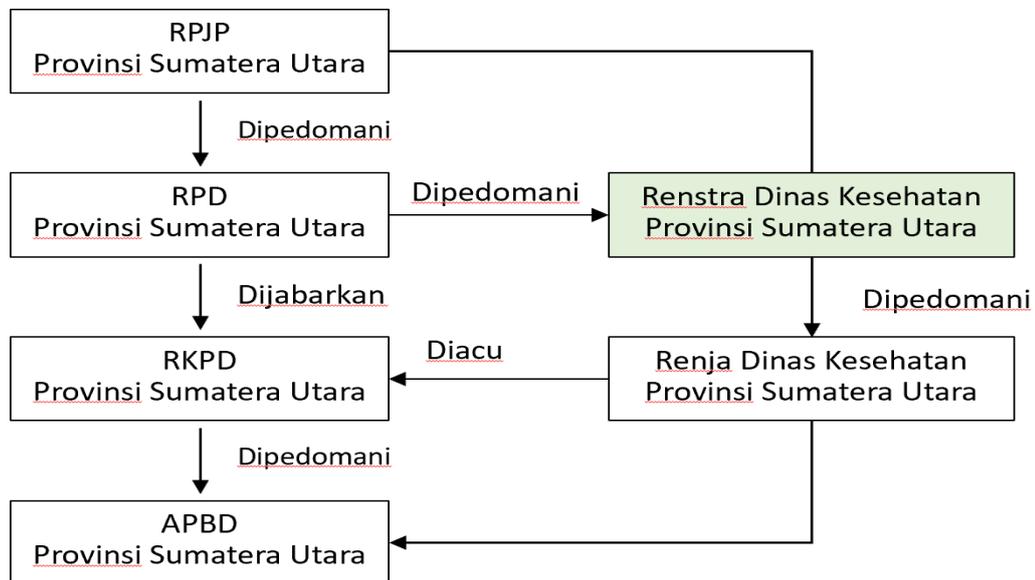
penjabaran RKPD. Rancangan Awal RKPD menjadi acuan dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

4. Renstra PD dan Renja PD

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026 dijabarkan setiap tahunnya ke dalam Renja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebagai dokumen perencanaan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Keterkaitan Renstra PD dengan dokumen perencanaan lainnya terlihat dalam gambar berikut:

Gambar 1.1 Hubungan Dokumen Perencanaan dan Anggaran Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Utara



Rumusan strategi dan arah kebijakan dalam Renstra PD harus menunjukkan keinginan yang kuat bagaimana pemerintah daerah menciptakan nilai tambah (*added-value*) bagi pemangku kepentingan pembangunan daerah dan menjadi jembatan untuk dapat memenuhi hak dan kebutuhan dasar warganya dalam kerangka pelayanan publik. Oleh karena itu, penting untuk menentukan beberapa parameter sebagai indikasi bagaimana strategi-strategi tersebut dapat menciptakan sebuah nilai (*strategic objective*). Selanjutnya, parameter-parameter tersebut diterjemahkan lebih jauh dengan didasarkan pada data dan metodologi tertentu, asumsi-asumsi, analisa, serta membangun kerangka berpikir ilmiah dan sistematis sebagai pendekatan perencanaan

teknokratis ke dalam beberapa indikator keberhasilan penyelenggaraan pemerintah daerah yang disepakati bersama berikut dengan indikasi pembiayaan yang dibutuhkan.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara kemudian dijabarkan ke dalam berbagai program dan kegiatan dengan dukungan anggaran yang dituangkan ke dalam dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang mengacu pada Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Plafon Anggaran Sementara (KUA-PPAS). Dalam kaitannya dengan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu komponen penting dalam tata kelola manajemen organisasi sebagai dasar dalam perumusan dan penilaian kinerja perangkat daerah terintegrasi.

1.2. Landasan Hukum

Peraturan dan perundang-undangan yang melatarbelakangi penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

1.2.1. Landasan Ideal

Pancasila, sebagai landasan ideal bagi masyarakat, menyebutkan adanya keseimbangan dan keselarasan baik dalam hidup manusia sebagai pribadi, interaksi dengan masyarakat, interaksi dengan alam, interaksi dengan negara dan bangsa lain. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada hakikatnya melakukan upaya pembangunan untuk mewujudkan kesehatan manusia.

1.2.2. Landasan Konstitusional

Undang-Undang Dasar Tahun 1945 menjadi dasar bagi pelaksanaan kehidupan bernegara dan berbangsa, termasuk implementasi hukum, peraturan, kebijakan dan nilai. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara bertujuan mendukung pencapaian program pembangunan kesehatan.

1.2.3. Landasan Operasional

1.2.3.1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Provinsi Aceh dan Perubahan Peraturan Pembentukan Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 1103);

- 1.2.3.2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- 1.2.3.3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- 1.2.3.4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
- 1.2.3.5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
- 1.2.3.6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- 1.2.3.7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- 1.2.3.8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 1.2.3.9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2010 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
- 1.2.3.10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah 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 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657);
- 1.2.3.11. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

- 1.2.3.12. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4);
- 1.2.3.13. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238);
- 1.2.3.14. 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);
- 1.2.3.15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187);
- 1.2.3.16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
- 1.2.3.17. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
- 1.2.3.18. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
- 1.2.3.19. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- 1.2.3.20. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
- 1.2.3.21. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;

- 1.2.3.22. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 180);
- 1.2.3.23. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional;
- 1.2.3.24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah;
- 1.2.3.25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Jangka Panjang dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Dearah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
- 1.2.3.26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 1.2.3.27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
- 1.2.3.28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
- 1.2.3.29. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461);
- 1.2.3.30. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 375 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025;

- 1.2.3.31. Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 1.2.3.32. Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru;
- 1.2.3.33. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 12 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2008 Nomor 12);
- 1.2.3.34. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 8 Tahun 2022 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 Nomor 8);
- 1.2.3.35. Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 9 Tahun 2023 tentang Susunan Organisasi Perangkat Daerah

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026 merupakan dokumen perencanaan yang dimaksudkan sebagai instrumen untuk menerjemahkan dan mempertajam visi dan misi serta menyelaraskan tujuan, strategi, kebijakan, dan program yang ditetapkan dalam RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026 dengan kegiatan pembangunan daerah sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah.

1.3.2. Tujuan

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026 disusun dengan tujuan sebagai berikut:

1. Menjamin sinkronisasi dan konsistensi proses perencanaan, penganggaran, pengendalian, serta evaluasi program dan kegiatan pembangunan kesehatan jangka menengah dan pendek Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

2. Melaksanakan pembagian tugas dan kewenangan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan pada tingkat provinsi berdasarkan prinsip keadilan dan akuntabilitas.
3. Menjadi parameter untuk mengukur tingkat kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara beserta unit pelaksana teknisnya terhadap penyelenggaraan pembangunan daerah di bidang kesehatan.

1.4. Sistematika Penulisan

Sesuai dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026 disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I adalah Pendahuluan yang memuat *Latar Belakang* yang mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, fungsi Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan RPJPD, Renstra K/L, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Renja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, *Dasar Hukum Penyusunan* yang memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan Menteri, keputusan Menteri, instruksi Menteri, peraturan daerah dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, *Maksud dan Tujuan* yang memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, *Sistematika Penulisan* yang menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara serta susunan garis besar isi dokumen.

Bab II adalah *Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah* yang memuat informasi tentang tugas, fungsi, dan struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas

sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, serta kelompok sasaran layanannya.

Bab III adalah *Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah* yang memuat identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara beserta faktor-faktor yang memengaruhinya, serta penentuan isu-isu strategis yang mereviu kembali faktor-faktor dari pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang memengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Bab IV adalah *Tujuan dan Sasaran* yang memuat rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara beserta indikatornya yang didasarkan pada tujuan dan sasaran RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026, dan Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat sesuai kewenangan daerah, serta penjelasan atas *cascading* kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mulai dari tujuan, sasaran, *outcome*, dan *output* serta indikatornya masing-masing.

Bab V adalah *Strategi dan Arah Kebijakan* yang memuat rumusan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026.

Bab VI adalah *Rencana Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan serta Pendanaan* yang memuat rencana program, kegiatan, dan sub kegiatan yang mengacu pada nomenklatur program, kegiatan, dan sub kegiatan yang diatur dalam Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dan Kepmendagri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, beserta kinerja, indikator, target, dan pagunya.

Bab VII adalah *Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan* yang mengemukakan Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Kunci (IKK) yang akan dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026.

Bab VIII adalah *Penutup*, yang berisi harapan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara terhadap Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024-2026.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 9 Tahun 2023 tentang Susunan Organisasi Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah dengan tugas sebagai penyelenggara urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a) Penyelenggaraan perumusan dan pembinaan terhadap kebijakan-kebijakan, upaya dan program kerja strategis pembangunan kesehatan tingkat provinsi;
- b) Penyelenggaraan perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan dan implementasi kebijakan-kebijakan dan program kerja strategis pembangunan kesehatan tingkat provinsi;
- c) Penyelenggaraan monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil-hasil pembangunan kesehatan tingkat provinsi;
- d) Penyelenggaraan pembangunan Pusat Analisis dan Kebijakan Kesehatan Provinsi (PAKKP) dan Pusat Krisis Kesehatan Provinsi (PKKP);
- e) Penyelenggaraan perumusan administrasi pembangunan kesehatan, manajemen organisasi, reformasi birokrasi, tata kelola pemerintahan yang bersih, transparan, akuntabel, profesional dan bebas dari kolusi, korupsi, dan nepotisme;
- f) Penyelenggaraan perumusan dan pembinaan terhadap pelaksanaan peraturan; Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK); pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis, tata laksana, *Standard Operating Procedure*;
- g) Penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsi dinas;
- h) Penyelenggaraan pelaporan dan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada Gubernur.

Untuk menjalankan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara memiliki struktur organisasi yang terdiri atas:

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat, terdiri dari:
 - a. Sekretaris;
 - b. Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian
3. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari:
 - a. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. Kepala Seksi Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut.
4. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:
 - a. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - b. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
5. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:
 - a. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
 - b. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
6. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari:
 - a. Kepala Seksi Kefarmasian;
 - b. Kepala Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.
7. UPTD Dinas, terdiri dari:
 - 1) UPTD Khusus Rumah Sakit Umum Haji Medan Kelas B, terdiri dari:
 - a. Direktur;
 - b. Wakil Direktur Umum dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, terdiri dari:
 - a) Kepala Bagian Umum, terdiri dari:
 - (a) Kepala Subbagian Kepegawaian;
 - (b) Kepala Subbagian Ketatausahaan dan Rumah Tangga.
 - b) Kepala Bagian Pengembangan Sumber Daya Manusia, terdiri dari:
 - (a) Kepala Subbagian Pendidikan dan Pelatihan;
 - (b) Kepala Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
 - c. Wakil Direktur Perencanaan dan Keuangan, terdiri dari:
 - a) Kepala Bagian Perencanaan dan Evaluasi, terdiri dari:
 - (a) Kepala Subbagian Perencanaan Program;
 - (b) Kepala Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.

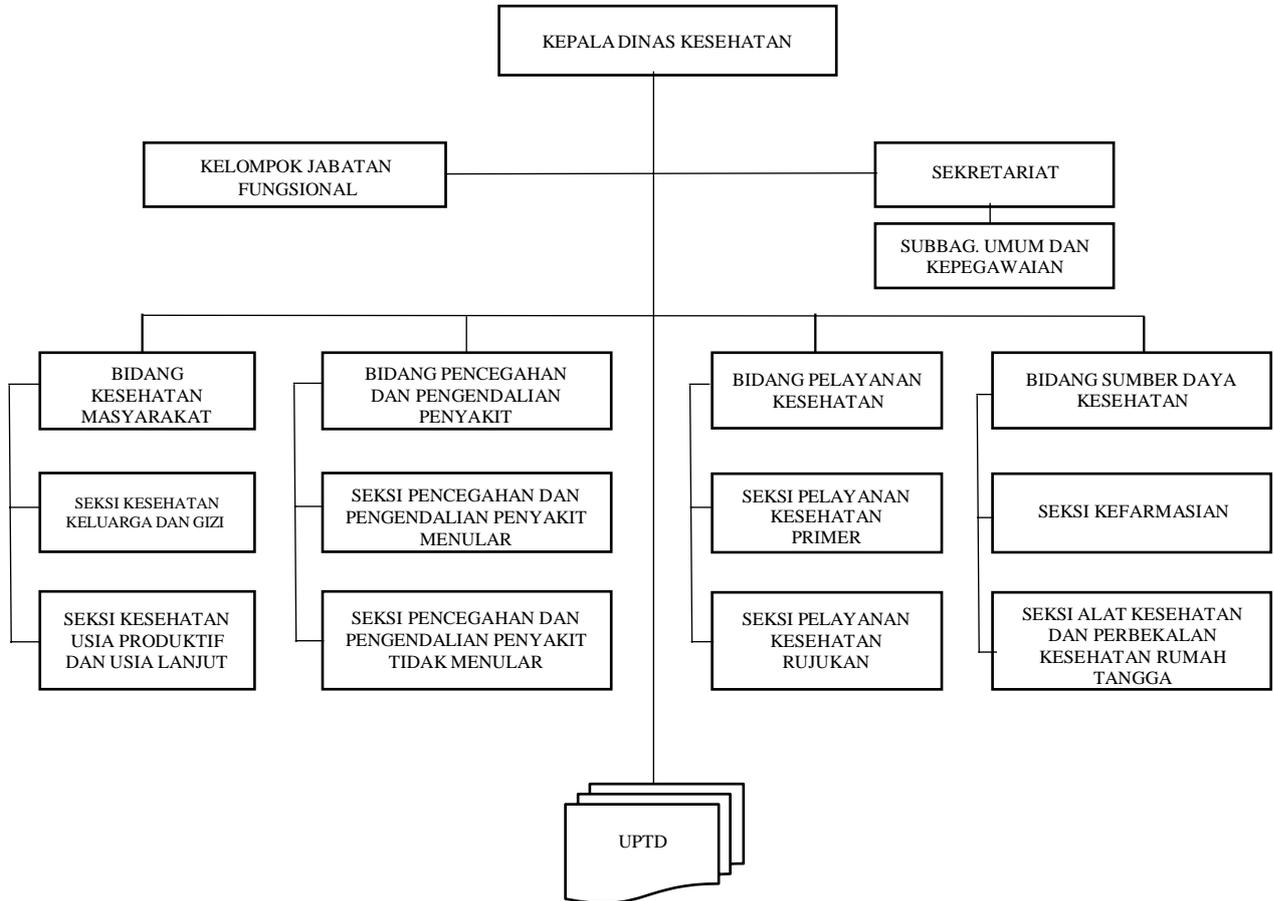
- b) Kepala Bagian Keuangan dan Akuntansi, terdiri dari:
 - (a) Kepala Subbagian Akuntansi;
 - (b) Kepala Subbagian Keuangan.
 - d. Wakil Direktur Pelayanan Medik Keperawatan dan Penunjang, terdiri dari:
 - a) Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, terdiri dari:
 - (a) Kepala Seksi Pelayanan Medik;
 - (b) Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan.
 - b) Kepala Bidang Pelayanan Penunjang, terdiri dari:
 - (a) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik;
 - (b) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik.
 - e. Kelompok Jabatan Fungsional.
- 2) UPTD Khusus Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Kelas A, terdiri dari:
- a. Direktur.
 - b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, terdiri dari:
 - a) Kepala Bagian Tata Usaha, terdiri dari:
 - (a) Kepala Subbagian Umum dan Hubungan Masyarakat;
 - (b) Kepala Subbagian Kepegawaian.
 - b) Kepala Bagian Keuangan, terdiri dari:
 - (a) Kepala Subbagian Anggaran dan Verifikasi;
 - (b) Kepala Subbagian Akuntansi.
 - c) Kepala Bagian Program, terdiri dari:
 - (a) Kepala Subbagian Analisis Kebijakan dan Perencanaan;
 - (b) Kepala Subbagian Monitoring Evaluasi dan Pelaporan.
 - c. Wakil Direktur Pelayanan, terdiri dari:
 - a) Kepala Bidang Pelayanan Medik, terdiri dari:
 - (a) Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan dan IGD;
 - (b) Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap dan Rehabilitasi.
 - b) Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan, terdiri dari:
 - (a) Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan dan IGD;
 - (b) Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap dan Rehabilitasi.

- c) Kepala Bidang Pelayanan Penunjang, terdiri dari:
 - (a) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medik;
 - (b) Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik.
 - d. Wakil Direktur Pengembangan, Pendidikan, dan Promosi Bisnis, terdiri dari:
 - a) Kepala Bagian Pengembangan, terdiri dari:
 - (a) Kepala Subbagian Informasi dan Teknologi Informasi;
 - (b) Kepala Subbagian Mutu dan Akreditasi.
 - b) Kepala Bagian Pendidikan dan Pelatihan, terdiri dari:
 - (a) Kepala Subbagian Pendidikan dan Penelitian;
 - (b) Kepala Subbagian Pelatihan.
 - c) Kepala Bagian Promosi dan Pemasaran, terdiri dari:
 - (a) Kepala Subbagian Pemasaran Bisnis;
 - (b) Kepala Subbagian Kerja Sama Bisnis.
 - e. Kelompok Jabatan Fungsional.
- 3) UPTD Rumah Sakit Khusus Mata Kelas B, terdiri dari:
 - a. Direktur.
 - b. Kepala Bagian Tata Usaha, terdiri dari:
 - a) Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian;
 - b) Kepala Subbagian Perencanaan dan Keuangan.
 - c. Kepala Bidang Pelayanan, terdiri dari:
 - a) Kepala Seksi Pelayanan Medik;
 - b) Kepala Seksi Keperawatan.
 - d. Kepala Bidang Penunjang, terdiri dari:
 - a) Kepala Seksi Penunjang Medik;
 - b) Kepala Seksi Penunjang Non Medik.
- 4) UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Kelas B, terdiri dari:
 - a. Direktur.
 - b. Kepala Bagian Tata Usaha, terdiri dari:
 - a) Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian;
 - b) Kepala Subbagian Perencanaan dan Keuangan.

- c. Kepala Bidang Pelayanan, terdiri dari:
 - a) Kepala Seksi Pelayanan Medik;
 - b) Kepala Seksi Keperawatan.
 - d. Kepala Bidang Penunjang, terdiri dari:
 - a) Kepala Seksi Penunjang Medik;
 - b) Kepala Seksi Penunjang Non Medik.
- 5) UPTD Rumah Sakit Umum Kusta Lau Simomo Kelas C, terdiri dari:
- a. Direktur.
 - b. Kepala Bagian Tata Usaha, terdiri dari:
 - a) Kepala Subbagian Umum dan Kepegawaian;
 - b) Kepala Subbagian Perencanaan dan Keuangan.
 - c. Kepala Bidang Pelayanan, terdiri dari:
 - a) Kepala Seksi Pelayanan Medik;
 - b) Kepala Seksi Keperawatan.
 - d. Kepala Bidang Penunjang, terdiri dari:
 - a) Kepala Seksi Penunjang Medik;
 - b) Kepala Seksi Penunjang Non Medik.
- 6) UPTD Laboratorium Kesehatan Tipe A, terdiri dari:
- a. Kepala UPTD;
 - b. Kepala Subbagian Tata Usaha;
 - c. Kepala Seksi Laboratorium Klinik;
 - d. Kepala Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat.
- 7) UPTD Pelatihan Kesehatan Tipe A, terdiri dari:
- a. Kepala UPTD;
 - b. Kepala Subbagian Tata Usaha;
 - c. Kepala Seksi Pelatihan Manajemen dan Teknis;
 - d. Kepala Seksi Pelatihan Fungsional.
- 8) Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 2.1 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA**



2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah

Alokasi dan manajemen sumber daya yang efektif dan efisien akan memberikan pengaruh yang positif terhadap peningkatan kinerja SKPD itu sendiri. Sumber daya yang dimaksud terdiri atas Sumber Daya Manusia (SDM), aset/modal, sumber daya keuangan dan unit usaha yang masih beroperasi.

2.2.1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu komponen yang terpenting dalam menjalankan fungsi dan tugas suatu perangkat daerah. Sampai dengan bulan Maret Tahun 2023, SDM yang bekerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara termasuk UPTD berjumlah 859 orang, terdiri dari 248 orang laki-laki (28,87%) dan 611 orang perempuan (71,13%).

Tabel 2.1. Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPTD Keadaan Maret Tahun 2023

No.	Unit Kerja/UPT	Jumlah	Jenis Kelamin			
			L	%	P	%
1	Dinas Kesehatan Provsu	332	115	34,64%	217	65,36%
2	UPT. RS Khusus Mata	151	28	18,54%	123	81,46%
3	UPT. RS Khusus Paru	177	43	24,29%	134	75,71%
4	UPT. RS Kusta Lau Simomo	71	21	29,58%	50	70,42%
5	UPT. Laboratorium Kesehatan	79	23	29,11%	56	70,89%
6	UPT. Pelatihan Kesehatan	49	18	36,73%	31	63,27%
Jumlah		859	248	28,87%	611	71,13%

Sebagai Perangkat Daerah yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan urusan kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menitikberatkan pada peningkatan kuantitas dan kualitas SDM Kesehatan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan. Salah satu fokusnya adalah menjamin ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan yang diberikan SDM Kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan tingkat pendidikan, ASN Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPT didominasi oleh ASN berpendidikan Sarjana (Strata 1) sebanyak 408 orang (47,50%), Diploma III (D-III) sebanyak 247 orang (28,75%), Magister Kesehatan (Strata 2 Kesehatan) sebanyak 119 orang (13,85%), dan SMA sebanyak 70 orang (8,15%).

Tabel 2.2 Tingkat Pendidikan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPTD Keadaan Maret Tahun 2023

INSTANSI	LAKI-LAKI								PEREMPUAN							
	S2	S1	D4	D3	D1	SMA	SMP	SD	S2	S1	D4	D3	D1	SMA	SMP	SD
Dinas Kesehatan	19	64	0	16	0	10	3	2	44	132	1	32	0	7	1	1
UPT. RSK Mata	1	12	0	12	0	3	0	0	12	63	1	42	0	5	0	0
UPT. RSK Paru	6	16	0	16	0	4	0	1	10	44	0	71	0	8	0	0
UPT. RSK Lau Simomo	0	7	0	6	0	6	1	0	4	16	0	17	2	11	1	0
UPT. Labkes	3	8	0	9	0	3	0	0	3	31	0	20	0	2	0	0
UPT. Pelkes	5	4	0	1	0	8	0	0	12	11	0	5	0	3	0	0
JUMLAH	34	111	0	60	0	34	3	4	85	297	2	187	3	36	2	1

Berdasarkan kepangkatannya, ASN Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara didominasi oleh pangkat Golongan III sebanyak 523 orang (60,88%), diikuti pangkat Golongan II sebanyak 184 orang (21,42%), pangkat Golongan IV sebanyak 147 orang (17,11%), dan pangkat Golongan I sebanyak 5 orang (0,58%).

Tabel 2.3. Proporsi Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPTD Berdasarkan Kepangkatan Keadaan Maret Tahun 2023

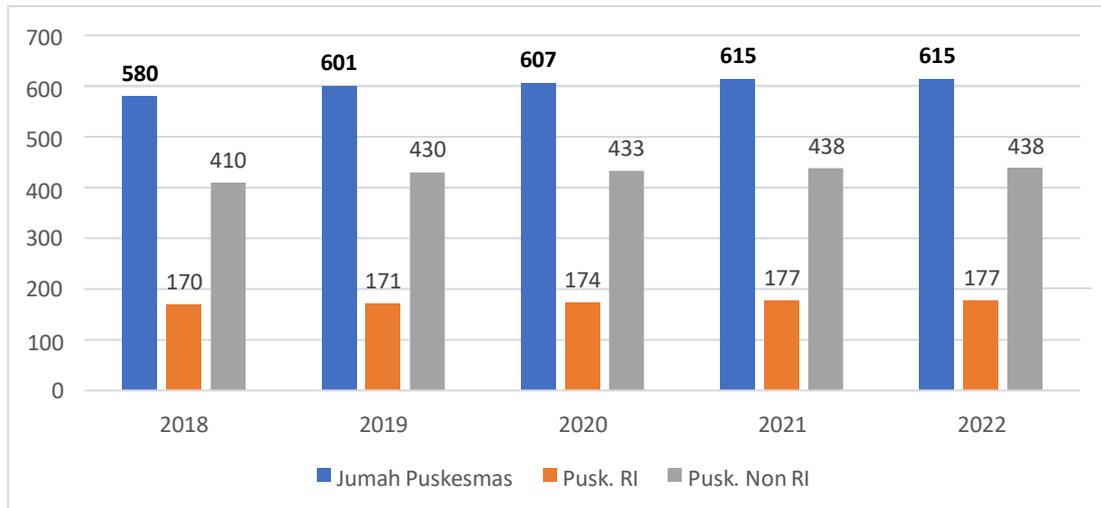
Golongan dan Kepangkatan (Dinkes Provsu dan UPT)	Jumlah	Jenis Kelamin			
		Laki-Laki	%	Perempuan	%
Golongan I	5	4	80,00%	1	20,00%
Golongan II	184	74	40,22%	110	59,78%
Golongan III	523	136	26,00%	387	74,00%
Golongan IV	147	34	23,13%	113	76,87%
Total	859	248	28,87%	611	71,13%

2.2.2. Sarana Pelayanan Kesehatan

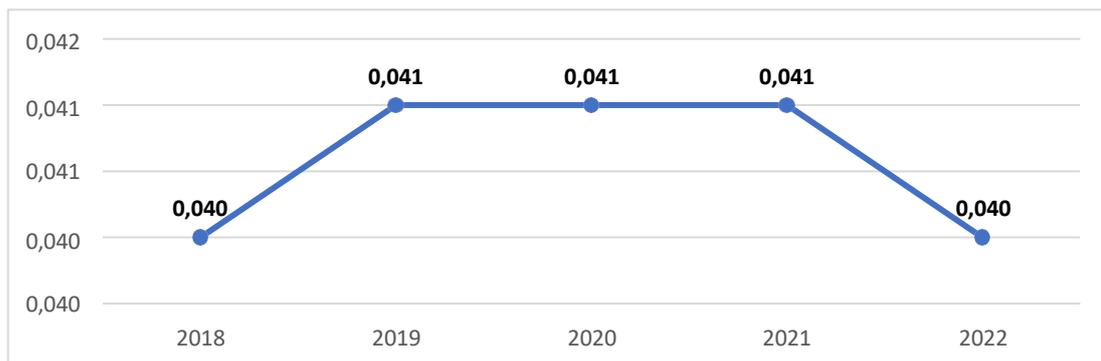
Ketersediaan sarana pelayanan Kesehatan merupakan salah satu tolok ukur kinerja pemerintah terhadap upaya peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Rasio fasilitas pelayanan kesehatan terhadap jumlah penduduk menggambarkan daya keterjangkauan pelayanan Kesehatan di daerah terhadap penduduknya.

Fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi Sumatera Utara relatif cukup banyak baik dari segi jumlah maupun jenisnya. Fasilitas pelayanan kesehatan dasar milik pemerintah (Puskesmas) telah menjangkau seluruh kecamatan yang ada di kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara. Sampai dengan tahun 2022, terdapat 615 unit Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, dimana 177 diantaranya memiliki instalasi rawat inap dan 438 unit lainnya merupakan Puskesmas Non Rawat Inap. Puskesmas telah dilengkapi dengan jaringan Puskesmas Pembantu sebanyak 1.939 unit, Puskesmas Keliling (Pusling), serta memiliki jaringan kemitraan dengan Desa Siaga di beberapa wilayah.

Gambar 2.2 Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas Non Rawat Inap Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018 – 2022



Gambar 2.3 Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk (per 1.000 Penduduk) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018 – 2022



Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di Provinsi Sumatera Utara juga relatif telah memadai dengan berbagai jenis pelayanannya. Dari 33 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara, 32 kabupaten/kota diantaranya telah memiliki Rumah Sakit Pemerintah dan telah operasional, termasuk RS Pratama di Kabupaten Nias Utara dan RS Pratama di Kabupaten Nias Barat. Dengan demikian, hanya Kota Gunungsitoli satu-satunya daerah yang belum memiliki Rumah Sakit Pemerintah.

Terdapat 209 Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta di Provinsi Sumatera Utara tahun 2022, terdiri dari 184 RSU dan 25 RS Khusus. Tahun 2022, jumlah Tempat Tidur (TT) di Provinsi Sumatera Utara adalah sebanyak 24.802 TT dan jumlah penduduk sebanyak 15.303.823 jiwa, sehingga Rasio Tempat Tidur (TT) RS diketahui sebesar 1,6 per 1.000 penduduk. Rasio tersebut sudah mencukupi bila dibandingkan

dengan standar nasional dan World Health Organization (WHO), yaitu 1 TT per 1.000 penduduk. Namun demikian, persebaran TT Rumah Sakit belum merata, dimana sebagian besar TT Rumah Sakit terkonsentrasi di wilayah Kota Medan dan Kabupaten Deli Serdang. Hal ini berimplikasi pada akses masyarakat terhadap TT Rumah Sakit di kabupaten/kota, dimana masih terdapat 20 (dua puluh) kabupaten/kota dengan rasio tempat tidur terhadap penduduk belum mencukupi standar WHO.

Tabel 2.4. Distribusi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022

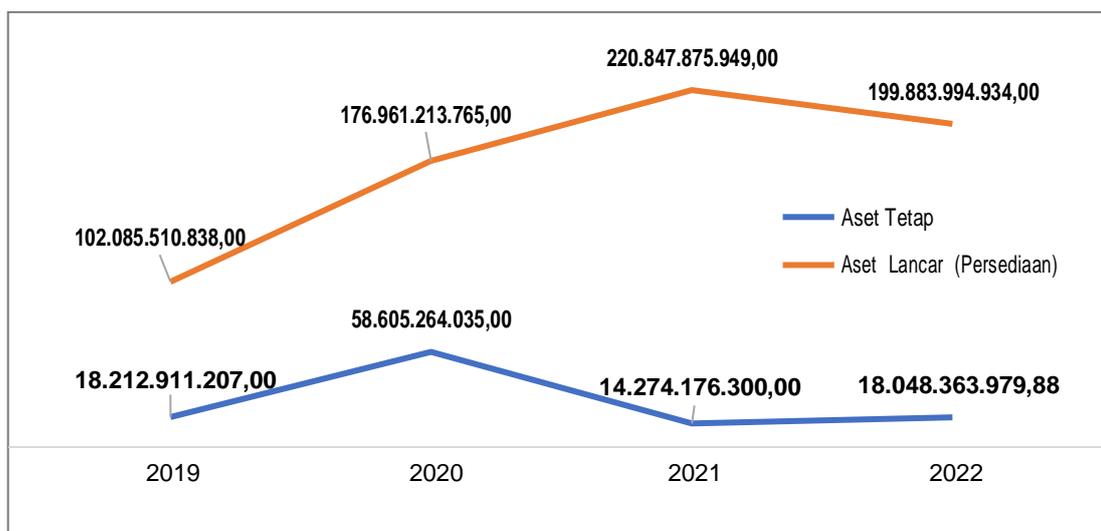
No	Kab/Kota	Jumlah Puskesmas	Jumlah RS
1	Nias	12	1
2	Mandailing Natal	26	3
3	Tapanuli Selatan	16	2
4	Tapanuli Tengah	25	1
5	Tapanuli Utara	21	2
6	Toba	19	2
7	Labuhan Batu	15	6
8	Asahan	29	11
9	Simalungun	46	7
10	Dairi	18	1
11	Karo	19	5
12	Deli Serdang	34	22
13	Langkat	32	7
14	Nias Selatan	36	2
15	Humbang Hasundutan	12	1
16	Pakpak Bharat	8	1
17	Samosir	12	1
18	Serdang Bedagai	20	6
19	Batubara	15	5
20	Padang Lawas Utara	17	1
21	Padang Lawas	16	2
22	Labuhan Batu Selatan	17	3
23	Labuhan Batu Utara	18	5
24	Nias Utara	11	1
25	Nias Barat	13	1
26	Sibolga	5	3
27	Tanjung Balai	8	2
28	Pematang Siantar	19	8
29	Tebing Tinggi	9	6
30	Medan	41	75
31	Binjai	8	11
32	Padang Sidempuan	10	4
33	Gunung Sitoli	8	1
	Total	615	209

Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) merupakan salah satu instrumen dalam menilai kepatuhan Fasyankes terhadap standar. Dari 615 Puskesmas yang ada di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2022, sebanyak 558 Puskesmas diantaranya telah terakreditasi (90,73%). Dari 209 Rumah Sakit yang ada, sebanyak 175 diantaranya telah terakreditasi (83,73%).

2.2.3. Aset

Aset merupakan salah satu sumber daya yang dimiliki dan digunakan oleh suatu organisasi untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Agar tujuan organisasi dapat tercapai secara efektif dan efisien, perlu dilakukan penatausahaan yang baik terhadap aset. Dari aspek pemerintahan, aset yang dimiliki perangkat daerah merupakan bentuk investasi untuk menyediakan pelayanan publik yang berkelanjutan dengan mendayagunakan manfaatnya sesuai jangka waktu nilai produktifnya. Gambaran umum kondisi aset SKPD ditranslasikan ke dalam bentuk laporan keuangan konsolidasi Dinas Kesehatan beserta jajarannya, yang meliputi komponen terkait aset tetap dan aset lancar (persediaan). Secara keseluruhan, nilai aset tetap Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara beserta UPTD (tidak termasuk UPTD Khusus) berfluktuasi dan tidak mengalami perubahan yang signifikan.

Gambar 2.4. Rekapitulasi Nilai Aset Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (di Luar UPTD Khusus) Sampai Dengan Akhir Tahun 2022



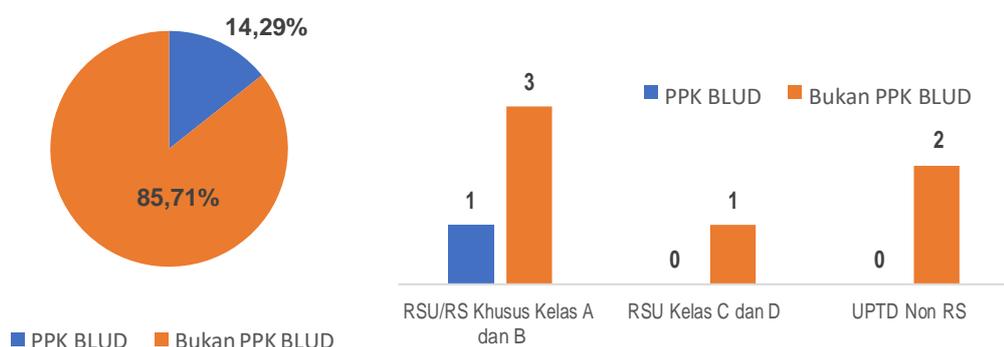
2.2.4. Unit Usaha yang Masih Operasional

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 9 Tahun 2023 tentang Susunan Organisasi Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara memiliki 7 (tujuh) Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang terdiri dari 2 (dua) UPTD Khusus dan 5 (lima) UPTD, yang memiliki tugas dan fungsi masing-masing.

Tabel 2.5. Daftar Unit Operasional Jaringan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Termasuk UPTD Khusus) Tahun 2022

No.	Nama Unit Operasional	Tahun Mulai Beroperasional	Status	
			PPK BLUD	Non PPK-BLUD
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	UPTD RSU Haji Medan	2011	✓	
2.	UPTD RS Jiwa Prof. M. Ildrem	2004		✓
3.	UPTD RS Khusus Mata	2011		✓
4.	UPTD RS Khusus Paru	2002		✓
5.	UPTD RSU Kusta Lau Simomo	2002		✓
6.	UPTD Laboratorium Kesehatan	2007		✓
7.	UPTD Pelatihan Kesehatan	2000		✓

Gambar 2.5. Jumlah dan Persentase Unit Operasional Jaringan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Termasuk UPTD Khusus) yang Menerapkan PPK BLUD Sampai Dengan Akhir Tahun 2022



Baru 1 (satu) dari 7 (tujuh) unit usaha operasional di jaringan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang sudah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), yaitu RSU Haji Medan.

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

2.3.1 Capaian Indikator Kinerja

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dianalisa untuk dapat menunjukkan seberapa besar perannya dalam penyelenggaraan urusan kesehatan pemerintahan daerah, seberapa kuat daya dukung sumber daya perangkat daerah dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, tingkat ketercapaian kinerja yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 – 2023, capaian kinerja antara Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 – 2023 dengan RPJMD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 – 2023, serta hambatan dan permasalahan yang perlu diantisipasi dalam pencapaian tujuan pembangunan bidang kesehatan.

Tabel 2.6. Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan													
1	Setiap penduduk yang terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau penduduk yang tinggal di wilayah yang berpotensi bencana mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Setiap orang pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) di Provinsi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Setia ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	100%	100%	100%	82,1%	80%	83,65%	83,14%	82,1%	80%	83,65%	83,14%
4	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	83,5%	81%	84,58%	85,30%	83,5%	81%	84,58%	85,30%
5	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	100%	100%	100%	84,7%	82%	86,31%	86,29%	84,7%	82%	86,31%	86,29%
6	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	84,6%	65%	60,37%	65,97%	84,6%	65%	60,37%	65,97%
7	Setiap anak pada usia Pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	93,1%	89%	65,8%	80,37%	93,1%	89%	65,8%	80,37%
8	Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	N/A	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
9	Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100%	100%	100%	100%	75,2%	61,97%	56,34%	70,64%	75,2%	61,97%	56,34%	70,64%
10	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	34%	64,51%	45,99%	11,52%	34%	64,51%	45,99%	11,52%
11	Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100%	100%	100%	100%	89,8%	72,38%	51,67%	32,26%	89,8%	72,38%	51,67%	32,26%
12	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	57,7%	57,76%	50,15%	74,12%	57,7%	57,76%	50,15%	74,12%
13	Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
14	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Perubahan RPJMD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023													
1	Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	4,5	4,3	2,44	2,32	2,61	2,39	2,28	2,19	142,00%	144,42%	105,00%	105,60%
2	Angka kesakitan (morbiditas)	11,01	10,99	12,24	12,22	11,97	12,24	8,78	12,98	91,28%	97,74%	128,27%	93,78%
3	Angka kematian ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	80,1	75,1	93,49	79,40	66,76	62,5	89,18	47,06	116,65%	116,78%	104,61%	140,73%
4	Prevalensi stunting	31,50	30,50	28,5	27,5	30,7	29,20	25,8%	21,10	105,21%	104,26%	109,47%	123,27%
5	Capaian <i>Average Length of Stay</i> (ALOS) Rumah Sakit Jiwa	100 Hari	95 Hari	62 Hari	52 Hari	73,85 Hari	68,34 Hari	76,87 Hari	67,25 Hari	73,85%	71,94%	123,98%	129,33%
6	Capaian Persentase BOR (<i>Bed Occupancy Rate</i>) Rumah Sakit Jiwa	65%	61%	80%	82%	70,59%	79,83%	60,65%	68,63%	108,6%	130,87%	75,81%	83,69%

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
7	Persentase <i>Bed Occupancy Rate</i> (BOR) Rumah Sakit Haji	55%	60%	62%	60%	46%	27%	40%	62,50%	83,64%	45%	64,52%	104,17%
8	<i>Length of Stay</i> (LOS) Rumah Sakit Haji	5 Hari	5 Hari	5 Hari	5 Hari	4 Hari	4 Hari	5 Hari	5 Hari	80%	80%	100%	100%
9	Rasio daya tampung rumah sakit	NA	NA	1,5‰	1,5‰	NA	NA	1,6‰	1,6‰	NA	NA	106,67%	106,67%
10	Indeks Kepuasan Masyarakat	NA	NA	80%	85%	NA	NA	80,40%	85%	NA	NA	100,50%	100%
Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023													
1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan Kesehatan ibu hamil	100%	100%	100%	100%	82,1%	80%	83,65%	83,14%	82,1%	80%	83,65%	83,14%
2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100%	100%	100%	100%	83,5%	81%	84,58%	85,30%	83,5%	81%	84,58%	85,30%
3	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	100%	100%	100%	100%	84,7%	82%	86,31%	86,29%	84,7%	82%	86,31%	86,29%
4	Cakupan pelayanan nifas	NA	NA	88%	90%	79,4%	77%	82,64%	80,85%	94,52%	104,05%	93,91%	89,83%
5	Cakupan pelayanan balita sesuai standar	85%	100%	100%	100%	84,6%	65%	60,37%	65,97%	84,6%	65%	60,37%	65,97%
6	Persentase anak usia Pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	93,1%	89%	65,8%	80,37%	93,1%	89%	65,8%	80,37%
7	Persentase Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	75,2%	61,97%	56,34%	70,64%	75,2%	61,97%	56,34%	70,64%
8	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan Kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	50%	55%	65%	70%	71,6%	60,50%	66%	70%	143,2%	110,00%	101,54%	100,00%
9	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan kerja dasar	60%	65%	NA	NA	78,14%	79,3%	NA	NA	130,23%	122,00%	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
10	Persentase Fasyankes yang menyelenggarakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) sesuai standar	40%	60%	NA	NA	54%	54,26%	NA	NA	135,00%	90,43%	NA	NA
11	Prevalensi stunting pada anak balita (bawah lima tahun)	31,5%	30,5%	28,50%	27,50%	30,7%	29,20%	25,8%	21,10%	105,21%	104,26%	109,47%	123,27%
12	Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S)	80%	82%	NA	NA	89,01%	76,7%	NA	NA	111,26%	93,54%	NA	NA
13	Persentase bayi kurang 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	53%	56%	50%	51%	52%	44,9%	57,8%	45,9%	98,11%	89,8%	115,6%	88,27
14	Persentase kabupaten/kota melakukan surveilans gizi	100%	100%	38%	40%	100%	70%	76%	32,7%	100%	70%	200%	81,75%
15	Persentase rumah tangga yang mengonsumsi garam beryodium	100%	100%	NA	NA	100%	99,9%	NA	NA	100%	99,9%	NA	NA
16	Persentase ibu hamil mendapatkan tablet Fe minimal 90 tablet	98%	98%	NA	NA	90%	95,4%	NA	NA	91,84%	97,35%	NA	NA
17	Persentase remaja putri (Rematri) yang memperoleh tablet tambah darah	30%	35%	NA	NA	52,71%	32,5%	NA	NA	175,7%	92,86%	NA	NA
18	Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	95%	96%	NA	NA	97,58%	97,12%	NA	NA	102,72%	101,17%	NA	NA
19	Persentase balita kurus (wasting) mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	91%	92%	NA	NA	91%	0	NA	NA	100%	0	NA	NA
20	Persentase balita mendapat vitamin A	93%	94%	NA	NA	90,98%	90%	NA	NA	97,83%	95,74%	NA	NA
21	Prevalensi wasting (gizi kurang dan gizi buruk) pada balita	NA	NA	7,90%	6,40%	NA	NA	2%	2,2%	NA	NA	174,68%	165,63%
22	Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	NA	NA	12%	10%	NA	NA	4,7%	5,2%	NA	NA	160,83%	148,00%
23	Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat MP-ASI	NA	NA	65%	70%	NA	NA	NA	5%	NA	NA	NA	7,14%

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
24	Persentase ibu hamil mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	NA	NA	60%	70%	NA	NA	84,7%	80%	NA	NA	141,17%	114,29%
25	Persentase kab/kota yang melaksanakan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)	30%	40%	50%	70%	39%	55%	60%	81%	130,00%	137,50%	120,00%	115,71%
26	Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	67%	69%	67%	68%	67,23%	67,63%	67,63%	58,45%	100,34%	98,01%	100,94%	85,96%
27	Persentase Posyandu aktif	55%	65%	57%	58%	55,32%	55,63%	57,23%	60,35%	100,58%	85,58%	100,40%	104,05%
28	Persentase desa/kelurahan siaga aktif	40%	45%	41%	45%	40%	41,72%	49,53%	50,70%	100,00%	92,71%	120,80%	112,67%
29	Persentase Puskesmas yang terakreditasi	79%	87%			82,02%	91,64%	NA	NA	103,82%	105,33%	NA	NA
30	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang melaksanakan pelayanan Kesehatan sesuai standar	35%	45%	45%	65%	38,67%	49,59%	49,59%	67,48%	110,49%	110,20%	110,20%	103,82%
31	Persentase Puskesmas yang melaksanakan keperawatan Kesehatan masyarakat (Perkesmas) dengan pendekatan keluarga	25%	30%	30%	50%	25,47%	31,79%	31,79%	48,94%	101,88%	105,97%	105,97%	97,88%
32	Persentase FKTP yang menyelenggarakan Kesehatan tradisional	30%	35%	40%	45%	30,98%	35%	40%	45%	103,27%	100,00%	100,00%	100,00%
33	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan Kesehatan bergerak (PKB) di Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK)	30%	40%	30%	55%	38,67%	30%	35%	38%	128,90%	75,00%	116,67%	69,09%

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
34	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Rawat Inap yang menerapkan pelayanan kegawatdaruratan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
35	Persentase akreditasi FKTP	78,80%	87,40%	NA	NA	82,02%	91,64%	NA	NA	104,09%	104,85%	NA	NA
36	Persentase FKTP yang terakreditasi	NA	NA	90,70%	91,70%	NA	NA	90,73%	98,94%	NA	NA	100,03%	107,90%
37	Persentase akreditasi Rumah Sakit Pemerintah	88,10%	95,20%	NA	NA	90%	87,80%	NA	NA	102,16%	92,23%	NA	NA
38	Persentase RS Pemerintah (Non BUMN/TNI/POLRI) yang terakreditasi	NA	NA	85,70%	88,40%	NA	NA	85,71%	95,53%	NA	NA	100,01%	108,07%
39	Persentase akreditasi laboratorium Kesehatan di kab/kota	9,50%	19%	NA	NA	9,5%	8,70%	NA	NA	100,00%	45,79%	NA	NA
	Persentase laboratorium Kesehatan yang terakreditasi	NA	NA	38,10%	21,70%	NA	NA	8,7%	50,09%	NA	NA	22,83%	230,83%
40	Persentase Rumah Sakit yang menerapkan standarisasi klasifikasi sesuai dengan peraturan yang berlaku	61,03%	75,12%	72%	78,7%	61,01%	62,74%	73,08%	99,36%	99,97%	83,52%	101,50%	126,25%
41	Persentase Fasyankes yang memenuhi standar Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA)	30%	40%	60%	80%	44%	48%	60%	70%	146,67%	120,00%	100,00%	87,50%
42	Persentase Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang melaksanakan pelayanan Kesehatan sesuai standar	80%	85%	90%	95%	80%	82,93%	90,95%	89,47%	100,00%	97,56%	101,06%	94,18%
43	Persentase RSUD yang menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) 24 jam	92,50%	94%	96%	98%	91,67%	89%	92%	89,5%	99,10%	94,68%	95,83%	91,33%

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
44	Persentase RSUD yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)	73%	78%	66,6%	76%	65,78%	64%	66,6%	71,11%	90,11%	82,05%	100,00%	93,57%
45	Cakupan pelayanan gawat darurat di RSUD sesuai standar	90%	93%	95%	98%	92%	94,87%	97,5%	91,11%	102,22%	102,01%	102,63%	92,97%
46	Cakupan pelaksanaan Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di kab/kota	24%	36%	48%	61%	38%	48%	54,55%	57,57%	158,33%	133,33%	113,65%	94,38%
47	Rasio daya tamping Rumah Sakit rujukan (per 1.000 penduduk)	NA	NA	1,5	1,5	NA	NA	1,6	1,6	NA	NA	106,67%	106,67%
48	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	90%	92%	94%	95%	95,10%	92,11%	94,11%	95,16%	105,67%	100,12%	100,12%	100,17%
49	Persentase penggunaan obat rasional di Puskesmas	49%	55%	60%	67%	44,25%	46,09%	65,05%	70,03%	90,31%	83,80%	108,42%	104,52%
50	Persentase sarana pelayanan Kesehatan Pemerintah yang melaksanakan pelayanan kefarmasian		40%	43%	58%	30,45%	38,22%	56,98%	54,38%	78,08%	95,55%	132,51%	93,76%
51	Persentase sarana produksi dan distribusi kefarmasian serta makanan minuman yang dibina agar memenuhi standar Good Distribution Practice (GDP) dan Good Manufacture Practice (GMP)	60%	65%	NA	NA	83%	65,62%	NA	NA	138,33%	100,95%	NA	NA
52	Persentase produk alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang memenuhi persyaratan keamanan, mutu, dan manfaat	74%	80%	NA	NA	74%	78%	NA	NA	100%	100%	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
53	Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	NA	NA	NA	100%	NA	NA	NA	100%	NA	NA	NA	100%
54	Persentase sarana produk kefarmasian yang dibina dan memenuhi standar cara produksi yang baik	NA	NA	70%	73%	NA	NA	73,33%	72,92%	NA	NA	104,76%	99,89%
55	Persentase sarana produksi alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang menerapkan CPAKB, CPPKRTB, dan CDAKB	NA	NA	NA	100%	NA	NA	84%	87%	NA	NA	100%	100%
56	Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) yang memenuhi ketentuan perizinan	NA	NA	NA	90%	NA	NA	NA	90%	NA	NA	NA	100%
57	Persentase Puskesmas yang minimal memiliki 5 (lima) jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif	305	40%	NA	NA	31,83%	34,1%	38,93%	NA	106,10%	85,25%	77,86%	NA
58	Persentase Puskesmas yang memiliki minimal 9 (Sembilan) jenis tenaga Kesehatan	NA	NA	30%	40%	NA	NA	NA	37,56%	NA	NA	NA	93,90%
59	Persentase pelatihan teknis dan fungsional yang terakreditasi	50%	60%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
60	Persentase tenaga Kesehatan yang dilatih pada pelatihan Kesehatan yang terakreditasi	3%	3%	1%	2%	3,6%	1,048%	2,07%	3,43%	120,00%	104,80%	69,00%	171,50%
61	Persentase tenaga Kesehatan yang telah didata berdasarkan pemetaan di Rumah Sakit dan Puskesmas	40%	50%	NA	NA	88,47%	88,47%	NA	NA	221,18%	176,94%	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
62	Persentase tenaga Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	50%	60%	11%	20%	54,75%	2%	11,2%	24,75%	109,50%	20,00%	101,82%	123,75%
63	Persentase Rumah Sakit yang memiliki tenaga Kesehatan sesuai standar	NA	NA	NA	45%	NA	NA	NA	68,57%	NA	NA	NA	152,38%
64	Persentase Rumah Sakit/Rumah Sakit Khusus/Laboratorium Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi Sumatera Utara yang memenuhi standar Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA)		20%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
65	Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPT. RS Khusus Mata	80%	85%	85%	90%	82,18%	90,20%	85,39%	86,32%	102,73%	106,12%	100,46%	95,91%
66	Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPT. RS Khusus Paru	60%	60%	80%	90%	58,66%	77,05%	92,19%	98,95%	97,77%	128,42%	115,24%	109,94%
67	Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPT. RS Kusta Lausimomo	NA	NA	NA	85%	NA	NA	NA	92,2%	NA	NA	NA	108,47%
68	Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPT. RS Indrapura	20%	50%	70%	90%	79,29%	64,05%	69,050%	NA	396,45%	128,10%	98,64%	NA
69	Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPT. Laboratorium Kesehatan	82,5%	82%	83,5%	84%	81,14%	84,16%	84%	85%	98,35%	102,63%	100,60%	101,19%
70	Persentase pelayanan Kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
71	Persentase kabupaten/kota yang mencapai <i>Universal Child Immunization</i> (UCI) 80% imunisasi dasar lengkap	83%	86%	NA	NA	82,6%	69,9%	73,6%	NA	99,52%	81,28%	82,70%	NA
72	Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	93%	93,5%	94%	94,10%	86,2%	75,5%	80,7%	91,1%	92,69%	80,75%	85,85%	96,81%
73	Jumlah kab/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap anak usia 0-11 bulan	NA	NA	NA	29	NA	NA	NA	21 K/K	NA	NA	NA	72,41%
74	Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan	NA	NA	NA	71%	NA	NA	NA	80,7%	NA	NA	NA	113,66%
75	Persentase anak usia sekolah dasar mendapatkan imunisasi lanjutan Difteri Tetanus (DT)	NA	NA	NA	90%	NA	NA	NA	70,6%	NA	NA	NA	78,44%
76	Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT HiB lanjutan	90%	92%	NA	NA	70,3%	57,5%	55,7%	NA	78,11%	62,50%	59,89%	NA
77	Persentase anak sekolah dasar yang mendapatkan imunisasi tambahan pada Bulan Imunisasi Anak Sekolah	92%	93%	NA	NA	91,5%	61,8%	64,3%	NA	99,46%	66,45%	66,98%	NA
78	Angka Non Polio Flaccid Paralysis (AFP) per 100.000 anak usia <15 tahun	≥2	≥2	≥2	≥2	2,24	0,46	0,21	2,1	100%	23,00%	10,50%	100%
79	Persentase penurunan jumlah kasus Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) dibandingkan baseline data	5%	10%	NA	NA	16%	0,89%	23,6%	NA	320,00%	8,90%	157,33%	NA
80	Persentase pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak penyakit infeksi emerging	82%	84%	86%	90%	100%	84%	100%	95%	121,95%	100,00%	116,28%	105,56%

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
81	Persentase pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
82	Persentase Jemaah haji yang mendapatkan pembinaan istitha'ah Kesehatan haji	75%	80%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
83	Persentase Jemaah haji yang mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar	NA	NA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
84	Cakupan penduduk di daerah endemis mendapatkan pengobatan massal Filariasis	95%	96%	NA	NA	94%	0	100%	NA	98,95%	0,00%	103,09%	NA
85	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pencegahan dan pengendalian Hepatitis B	70%	80%	71%	80%	72,72%	72,72%	70,66%	80,83%	103,89%	100,00%	99,52%	101,04%
86	CFR Diare pada saat KLB	<1,2	<1,2	<1,2	<1,2	1,09%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%
87	Prevalensi kecacangan pada anak sekolah	<20%	<20%	<20%	<10%	12,40%	16,9%	12,4%	14,60%	100%	100%	100%	100%
88	Angka kesakitan DBD per 100.000 penduduk	49	49	<49	<49	53,1	20,4	20,04	55,4	91,63%	100%	100%	86,94%
89	Angka penemuan kasus Malaria per 1.000 penduduk (API)	0,08	0,07	0,06	0,10	0,08	0,06	0,18	0,28	100%	100%	100%	80,00%
90	Angka <i>Case Detection Rate</i> penyakit TB	60%	65%	34%	45%	53%	35,20%	35,50%	56,50%	88,33%	88,00%	104,41%	125,56%
91	Angka keberhasilan pengobatan TB (<i>success rate</i>)	90%	90%	NA	NA	92%	91,30%	90%	90,2%	102,22%	101,44%	100,00%	100,22%
92	Prevalensi HIV-AIDS	<0,5	<0,5	<0,21	<0,5	0,33%	0,32%	0,21%	0,26%	100%	100%	100%	100%
93	Angka Zoonosis lainnya (Flu Burung, Rabies, Antraks, Leptospirosis) yang ditangani sesuai standar	78%	83%	78%	80%	78,53%	80%	78,95%	85%	100,68%	96,39%	101,22%	106,25%
94	Cakupan penemuan dan tata laksana kasus Pneumonia pada balita	25%	30%	35%	55%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
95	Angka penemuan kasus baru Frambusia	<0,10	<0,10	<0,10	<0,10	0,014	0	0	0	100%	100%	100%	100%
96	Angka penemuan kasus baru Kusta	1,24	1,24	1,24	<5	1,26	0,73	0,71	1,1	98,39%	100%	100%	100%
97	Angka cacat Kusta tingkat 2			<10	<10	20%	16%	15%	18%	50,00%	40,00%	100%	100%
98	Angka Mikrofilaria Rate (Mf Rate)			<1	<1	NA	NA	<1	<1	NA	NA	100%	100%
99	Persentase kab/kota melaksanakan <i>mapping vector</i> penyakit	30%	45%	NA	NA	30,30%	70%	70%	NA	101,00%	155,56%	116,67%	NA
100	Jumlah kabupaten/kota dengan paling kurang 40% Puskesmas yang menyelenggarakan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	5	12	19	24	3	5	20	28	60,00%	41,67%	105,26%	116,67%
101	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki paling kurang 80% Puskesmas melakukan pelayanan terpadu PTM sesuai standar	5	10	18	20	5	5	21	25	100,00%	50,00%	116,67%	125,00%
102	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	34	64,51%	45,99%	11,52%	34	64,51%	45,99%	11,52%
103	Persentase penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	89,9%	72,38%	51,67%	32,26%	89,9%	72,38%	51,67%	32,26%
104	Jumlah kab/kota yang memiliki cakupan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular paling kurang 80%	5	12	2	10	5	2	2	1	100,00%	16,67%	100,00%	10,00%
105	Jumlah kab/kota yang memiliki paling kurang 80% Puskesmas melakukan deteksi dini penyakit kanker	14	19	14	23	14	14	14	24	100,00%	73,68%	100,00%	104,35%

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
106	Jumlah kab/kota yang memiliki paling kurang 40% Puskesmas melakukan deteksi dini gangguan indera	16	20	NA	NA	21	21	26	NA	131,25%	105,00%	NA	NA
107	Jumlah kab/kota yang melaksanakan deteksi dini gangguan indera pada $\geq 40\%$ populasi	NA	NA	NA	5	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	20,00%
108	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	57,76%	50,15%	74,12%	100,00%	57,76%	50,15%	74,12%
109	Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah Kesehatan jiwa dan NAPZA di 30% SMA/Sederajat	7	14	20	24	3	7	22	24	42,86%	50,00%	110,00%	100,00%
110	Jumlah kab/kota yang memiliki 30% Puskesmas yang menyelenggarakan upaya Kesehatan jiwa sesuai standar	7	14	21	24	7	18	21	21	100,00%	128,57%	100,00%	87,50%
111	Persentase penyalahguna NAPZA yang menjalani program rehabilitasi di Fasyankes	1%	3%	1,20%	1,30%	0,66%	0,76%	1,17%	1,65%	66,00%	25,33%	97,50%	126,92%
112	Persentase kabupaten/kota yang merespon alert SKDR minimal	NA	NA	NA	70%	NA	NA	NA	100%	NA	NA	NA	142,86%
113	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	50%	65%	65%	70%	52,82%	60,85%	64,26%	75,27%	105,64%	101,42%	98,86%	107,53%
114	Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan	84%	88%	40%	45%	83,52%	35,76%	42,25%	52%4	99,43%	59,60%	105,63%	115,56%
115	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang dilakukan pengawasan	85%	90%	30%	40%	82,87%	16,87%	82,87%	39,90%	97,49%	84,35%	95,25%	99,75%

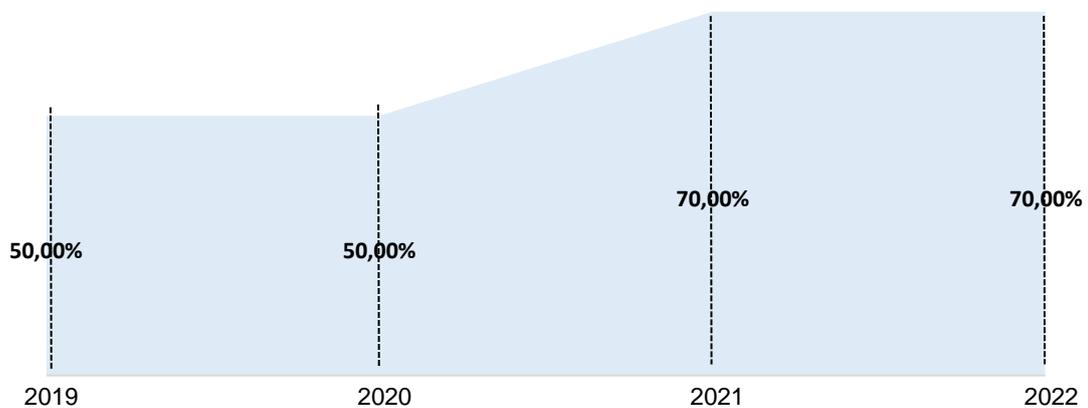
Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD pada Tahun				Realisasi Capaian pada Tahun				Tingkat Capaian pada Tahun			
		2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
116	Persentase Fasyankes melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar	70%	75%	55%	60%	70,36%	53,03%	25,22%	34,61%	100,51%	75,37%	45,85%	57,68%
117	Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan tatanan Kawasan sehat	NA	NA	12	13	22	9	12	13	169,23%	40,91%	100,00%	100,00%
118	Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan/diperiksa kualitas air minumannya sesuai standar	25%	50%	60%	70%	26,76%	51,98%	74,39%	68,03%	107,04%	129,95%	123,98%	97,19%
119	Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	75%	80%	85%	78,3%	72,38%	70,55%	77,02%	84,92%	96,51%	100,17%	90,61%	108,45%
120	Jumlah dokumen perencanaan, anggaran, dan evaluasi pembangunan Kesehatan yang berkualitas	13	12	NA	NA	13	12	NA	NA	100,00%	100,00%	NA	NA
121	Persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan system informasi Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
122	Jumlah dokumen kerja sama program, lintas sector, dan antar daerah dalam bidang Kesehatan	7	7	NA	NA	7	7	NA	NA	100%	100%	NA	NA
123	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	NA	NA	A	A	NA	NA	AA	AA	NA	NA	100%	100%

Gambar 2.6 Realisasi Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2019–2022



Sesuai dengan PP Nomor 2 Tahun 2018, terdapat 2 (dua) jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan daerah provinsi, yaitu (1) pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi; dan (2) pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi. Pemerintah telah menetapkan target untuk seluruh SPM Kesehatan daerah provinsi sebesar 100% sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Kedua jenis pelayanan dasar SPM Kesehatan daerah provinsi tersebut setiap tahunnya berhasil mencapai target 100%.

Gambar 2.7 Persentase Indikator Urusan Kesehatan Perubahan RPJMD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023 yang Mencapai Target



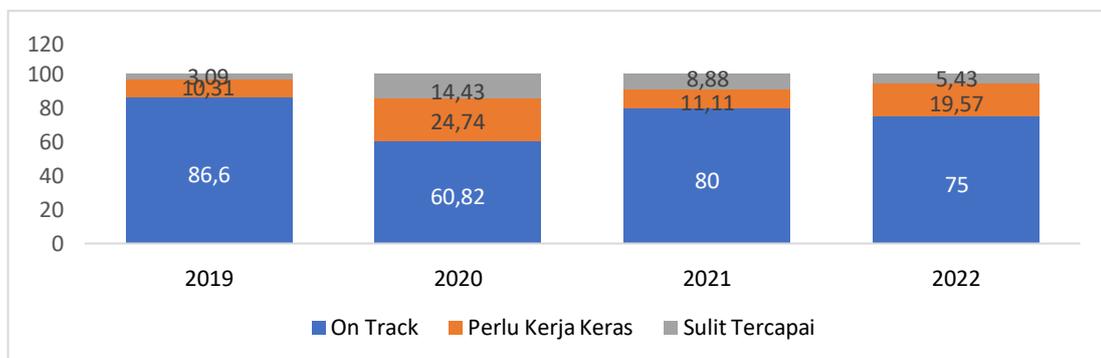
RPJMD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023 yang ditetapkan berdasarkan Perda Provinsi Sumatera Utara Nomor 5 Tahun 2019 mengalami perubahan sebagai dampak dari diterbitkannya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah yang dimutakhirkan melalui Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Selain itu, adanya pandemi COVID-19 menyebabkan terganggunya upaya penyampaian layanan kesehatan kepada masyarakat sehingga indikator kinerja program, kegiatan, dan sub kegiatan pembangunan kesehatan perlu direformulasi.

Terdapat 10 (sepuluh) indikator program urusan kesehatan pada Perubahan RPJMD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023 yang diampu oleh Dinas Kesehatan, RSUD Haji Medan, dan RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem. Hingga akhir Tahun 2022, 70 persen indikator telah mencapai target yang telah ditentukan. Terdapat 3 (tiga) indikator yang belum mencapai target, yaitu:

- 1) Angka kesakitan (morbiditas);
- 2) Persentase *Bed Occupancy Rate* (BOR) RS Jiwa Prof. M. Ildrem; dan
- 3) *Bed Occupancy Rate* (BOR) RSUD Haji Medan

Beberapa faktor penghambat tercapainya indikator-indikator di atas diantaranya adalah meningkatnya jumlah kasus penyakit seperti Demam Berdarah Dengue (DBD), dan Gangguan Ginjal Akut Progresif Atipikal (GGAPA) pada anak.

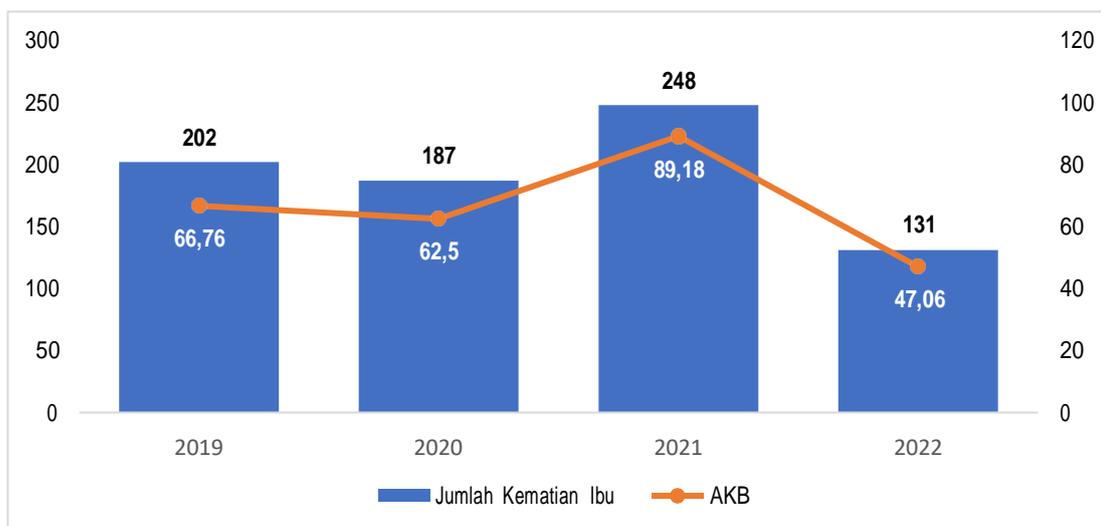
Gambar 2.8 Persentase Indikator Urusan Kesehatan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023 yang Mencapai Target



Kondisi pandemi COVID-19 merubah tatanan penatalaksanaan pelayanan kesehatan secara signifikan terutama pada tatanan pelayanan kesehatan masyarakat, seperti perubahan pola/alur penanganan pasien di Puskesmas, pembatasan pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat (seperti Posyandu/Posbindu), keterbatasan dalam kegiatan aktif massif penemuan kasus terduga TB, realokasi SDM Kesehatan untuk penanggulangan COVID-19, hingga berkurangnya jumlah kunjungan pasien non COVID-19 ke fasilitas pelayanan kesehatan. Kesemuanya itu berdampak pada rendahnya capaian beberapa indikator kegiatan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023, sehingga dilakukan reformulasi target capaian indikator kegiatan pada Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023.

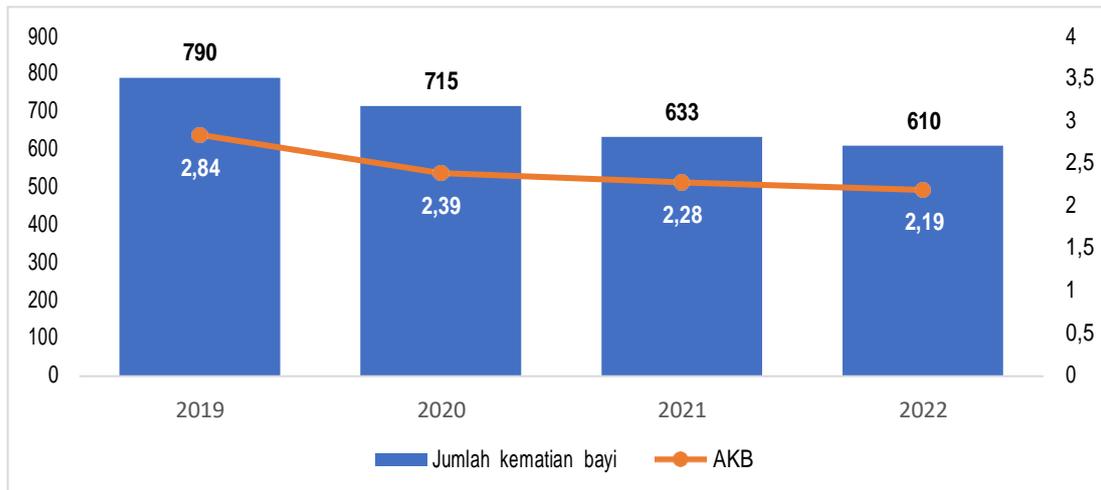
Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Utara pada Tahun 2019–2022 cenderung berfluktuasi. Begitu juga halnya dengan jumlah kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara antara lain ibu hamil dan melahirkan banyak yang terpapar COVID-19, ibu hamil ragu memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas karena takut tertular COVID-19 sehingga tidak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil secara lengkap sesuai standar, APD yang terbatas bagi petugas Puskesmas untuk menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan kehamilan, petugas yang belum mengetahui pedoman pelayanan pada masa pandemi COVID-19, adanya pembatasan beberapa pelayanan sesuai pedoman pelayanan pada masa pandemi COVID-19 bagi ibu yang terinfeksi COVID-19.

Gambar 2.9 Tren Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022



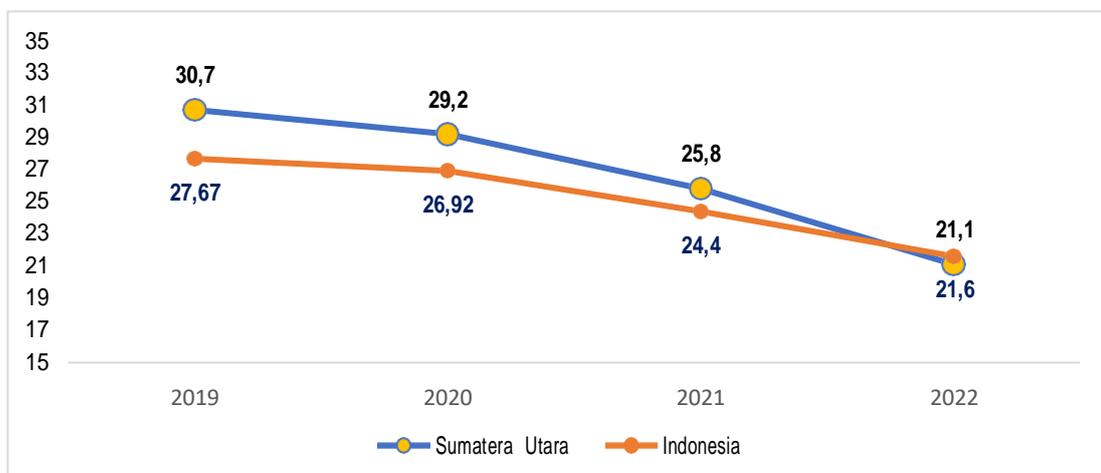
Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sumatera Utara pada Tahun 2019–2022 cenderung menurun. Begitu juga halnya dengan jumlah kematian bayi yang menunjukkan penurunan antar tahun selama kurun waktu tersebut. Penyebab utama kematian bayi di Provinsi Sumatera Utara antara lain asfiksia, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), kelainan, infeksi, diare, pneumonia, COVID-19, kasus perinatal.

Gambar 2.10 Tren Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022



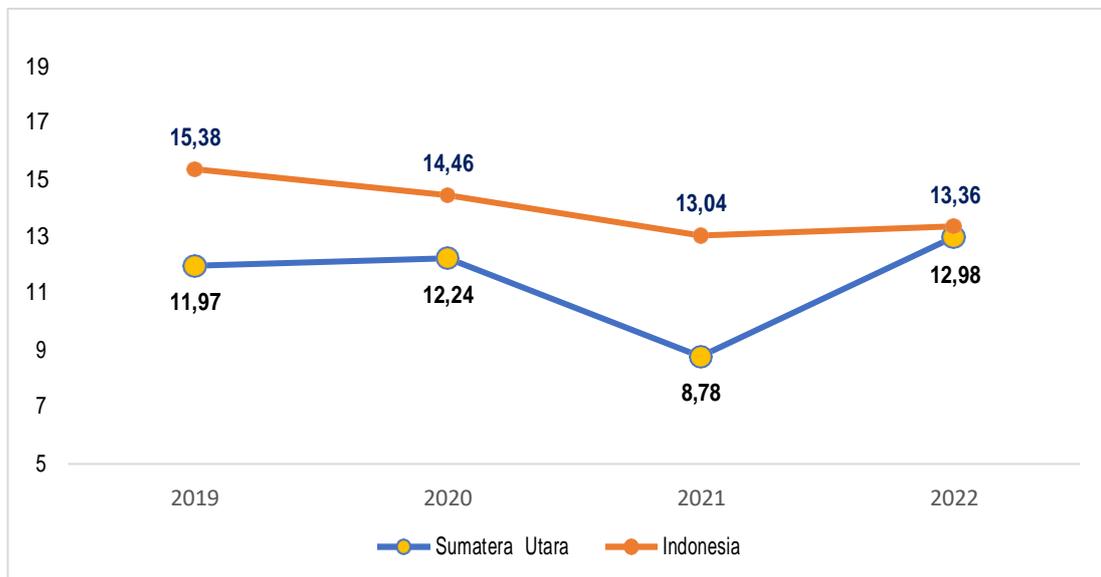
Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dijumpai di Provinsi Sumatera Utara. Prevalensi *stunting* di Provinsi Sumatera Utara pada Tahun 2019–2022 menunjukkan penurunan. Pada Tahun 2022, Provinsi Sumatera Utara berhasil menurunkan prevalensi *stunting* menjadi berada di bawah rata-rata nasional.

Gambar 2.11 Tren Prevalensi *Stunting* di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022



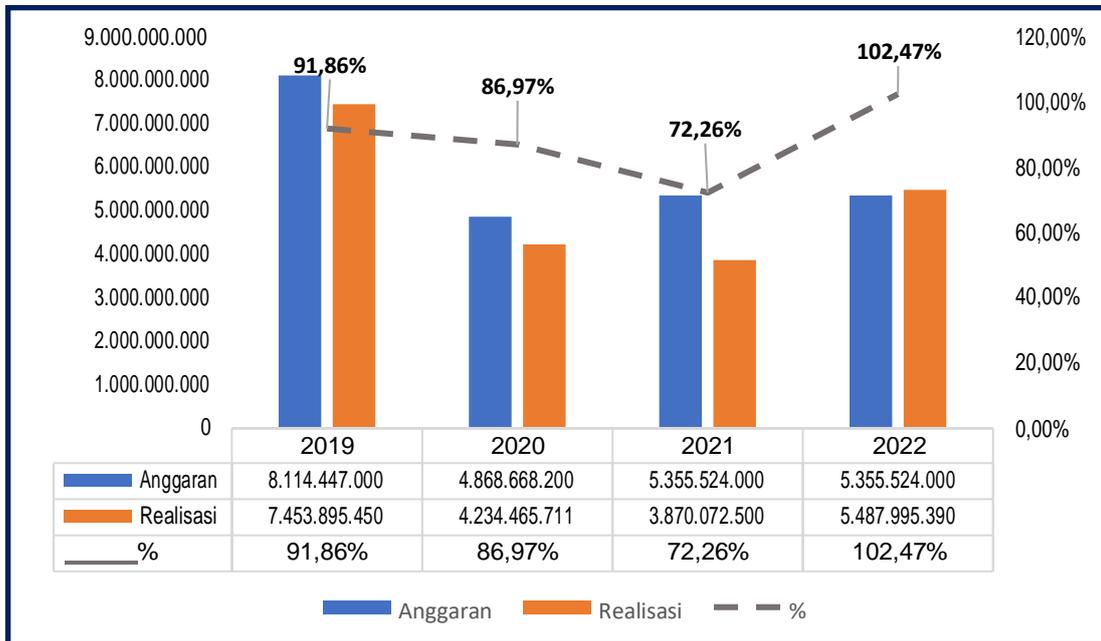
Angka kesakitan (morbiditas) di Provinsi Sumatera Utara pada Tahun 2019–2022 cenderung berfluktuasi. Angka kesakitan merupakan indikator penting yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat secara umum yang dilihat dari adanya keluhan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Permasalahan yang dihadapi dalam menurunkan angka kesakitan adalah meningkatnya faktor risiko kesakitan pada masyarakat berupa kerentanan penyakit yang meliputi kerentanan individu (*susceptibility*), kerentanan lingkungan, dan kerentanan perilaku penyebab timbulnya kesakitan. Angka kesakitan Provinsi Sumatera Utara diketahui masih berada di bawah rata-rata nasional.

Gambar 2.12 Tren Angka Kesakitan (Morbiditas) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022



Dari 93 indikator kegiatan pada Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2023, sebanyak 56 indikator (60,22%) telah mencapai target yang ditetapkan pada Tahun 2022. Hal ini menunjukkan tren penurunan jika dibandingkan dengan realisasi indikator kinerja Renstra pada Tahun 2021. Sebanyak 37 indikator kinerja tidak menunjukkan perbaikan kinerja.

Gambar 2.13 Anggaran dan Realisasi Pendapatan Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022

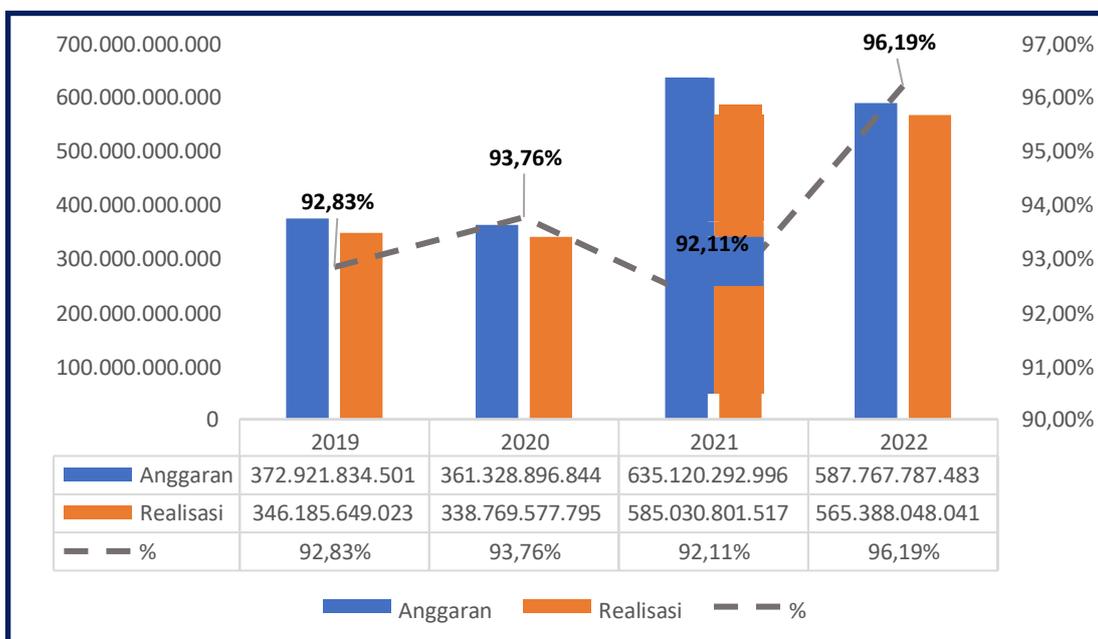


Sumber pendapatan bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara berasal dari pendapatan jasa layanan (retribusi pelayanan kesehatan) pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) RS Khusus Mata, UPTD RS Khusus Paru, UPTD RS Kusta Lau Simomo, dan UPTD Laboratorium Kesehatan, serta pendapatan dari penyewaan bangunan dan tempat penginapan (retribusi jasa usaha) pada UPTD Pelatihan Kesehatan, serta kantin dan mess pada Dinas Kesehatan.

Setelah penurunan realisasi pendapatan di 3 (tiga) tahun awal Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, nilai pendapatan di Tahun 2022 menunjukkan peningkatan yang signifikan. Peningkatan realisasi pendapatan diantaranya akibat penerimaan BPJS Kesehatan yang semakin meningkat pada UPTD RS Khusus Mata seiring dibukanya kesempatan untuk menerima rujukan pasien dari Puskesmas untuk kasus-kasus tertentu, meningkatnya jumlah pemeriksaan laboratorium kesehatan pada UPTD Laboratorium Kesehatan, serta meningkatnya jumlah diklat yang diselenggarakan di UPTD Pelatihan Kesehatan seiring meningkatnya kerja sama pelaksanaan diklat dengan Organisasi Profesi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Meski persentase realisasi pendapatan meningkat di

Tahun 2022, namun jumlah pendapatan di Tahun 2022 masih relatif lebih sedikit dibanding dengan jumlah pendapatan yang diperoleh di Tahun 2019.

Gambar 2.14 Anggaran dan Realisasi Belanja Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019–2022



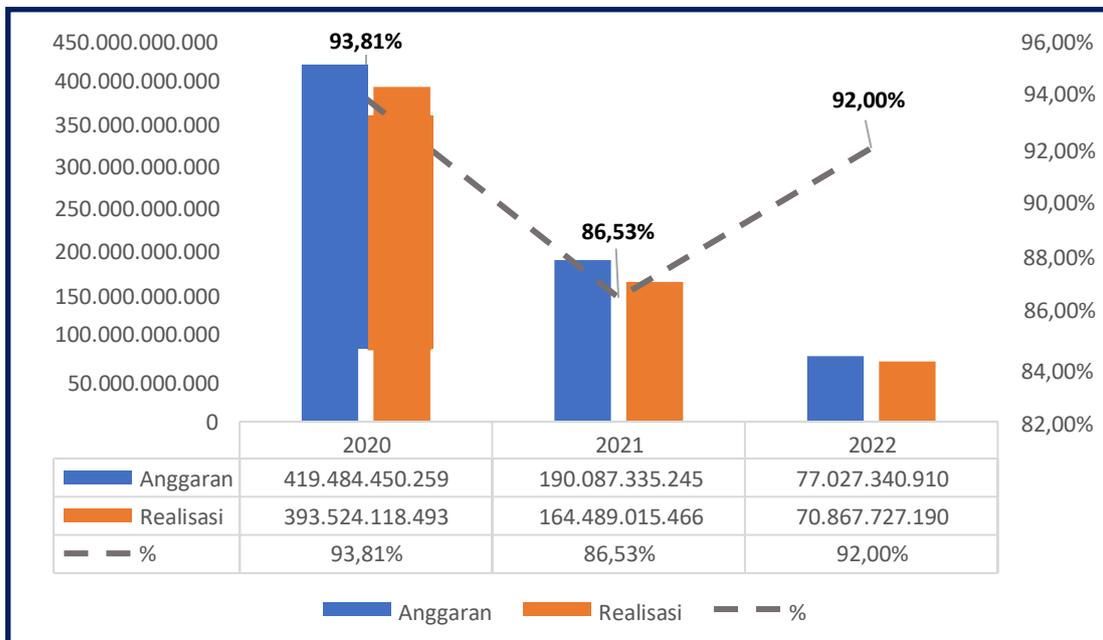
Capaian realisasi belanja terhadap anggaran naik secara signifikan di Tahun 2022, dari sebelumnya 92,11 persen menjadi 96,19 persen (+4,08%), dan menjadikannya capaian tertinggi yang dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sejauh ini. Rata-rata pertumbuhan realisasi anggaran belanja daerah dalam 4 (empat) tahun Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah 0,84 persen. Beberapa faktor pendorong tingginya realisasi anggaran belanja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah peningkatan efektivitas proses perencanaan dan evaluasi kegiatan, optimalisasi pelaksanaan belanja pegawai, barang/jasa, dan modal secara proporsional, serta koordinasi yang terbangun kuat antara Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan unsur Tim Anggaran Pemerintahan Daerah (i.e. Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Provinsi Sumatera Utara serta Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Utara).

Meski anggaran belanja telah direalisasi dengan cukup baik, namun Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SILPA) masih cukup besar. Beberapa kendala dalam realisasi belanja daerah pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah pekerjaan fisik

yang tidak selesai di tahun berjalan sehingga perlu dilanjutkan (*di-carry over*) ke tahun anggaran berikutnya, pelaksanaan kegiatan bersumber TKDD, yaitu Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dan Nonfisik Bidang Kesehatan, yang terlambat dimulai dikarenakan Juknis yang terlambat diterbitkan oleh Pusat, serta sisa lebih pembayaran gaji dan tunjangan yang berkaitan dengan disiplin dan kinerja pegawai.

Selama periode Tahun 2020–2021, Pemerintah Provinsi Sumatera Utara melakukan realokasi anggaran dalam upaya percepatan penanggulangan COVID-19. Anggaran belanja daerah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara di Tahun 2020 menurun dibandingkan dengan anggaran tahun sebelumnya dikarenakan adanya *refocusing* anggaran yang dilakukan secara massif di lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara untuk penanganan COVID-19 bidang kesehatan, serta perlindungan sosial, dan pemulihan ekonomi di masa pandemi COVID-19 yang penganggarnya ditampung dalam Belanja Tidak Terduga (BTT). Adapun kenaikan anggaran di Tahun 2021 dikarenakan belanja penanganan COVID-19 telah diintegrasikan dalam anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, dan tidak lagi diposkan pada BTT.

Gambar 2.15 Anggaran, Realisasi, dan Alokasi Belanja Penanganan COVID-19 Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020–2022



Pada Tahun 2020, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mengelola belanja penanganan COVID-19 Bidang Kesehatan bersumber BTT sebesar Rp. 419.484.450.259,00, dengan realisasi belanja sebesar 93,81 persen. Belanja penanganan COVID-19 di Tahun 2020 lebih besar dari anggaran belanja daerah yang dikelola Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara di tahun anggaran berkenaan. Belanja penanganan COVID-19 Bidang Kesehatan yang dikelola Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara di Tahun 2021 lebih kecil dibanding belanja penanganan COVID-19 di Tahun 2020, dikarenakan belanja penanganan COVID-19 telah dianggarkan di masing-masing Perangkat Daerah pengampu kegiatan-kegiatan penanganan COVID-19. Tidak seperti pengelolaan belanja penanganan COVID-19 Tahun 2020 yang hanya dianggarkan di Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) dan Dinas Kesehatan sebagai Perangkat Daerah yang secara fungsional terkait dengan antisipasi dan penanganan dampak penularan COVID-19 sebagaimana dimaksud dalam Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19 Bagi Pemerintah Daerah, Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen yang diterbitkan Kementerian Dalam Negeri. Secara umum, belanja penanganan COVID-19 Bidang Kesehatan menurun antar tahun dikarenakan kasus COVID-19 yang semakin melandai dan semakin banyaknya masyarakat yang telah divaksinasi COVID-19.

Belanja penanganan COVID-19 pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara didominasi oleh 5 (lima) belanja utama, yaitu:

1. Belanja obat-obatan dan Bahan Habis Pakai (BHP)/Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), mencakup pengadaan reagen (PCR Kit, Ekstraksi Kit), *Virus Transfer Media* (VTM), *rapid test* antigen, alat dan material Kesehatan/Almatkes (seperti APD, *gown*, *goggle*, sepatu, dlsb), dan lain-lain;
2. Belanja modal yang mencakup belanja mesin PCR, ventilator, penyediaan ruang isolasi pasien di Rumah Sakit, alat kesehatan, *Bio-Safety Cabinet* (BSC), dan lain-lain;
3. Belanja operasional RS Rujukan Penanganan Pasien COVID-19 yang ditetapkan oleh Gubernur Sumatera Utara. Jejaring laboratorium pemeriksaan COVID-19, serta penyiapan dan operasional isolasi terpusat (Isoter);

4. Insentif tenaga kesehatan, penunjang, dan tenaga laboratorium pemeriksaan COVID-19, termasuk pengembalian jasa pelayanan bersumber biaya klaim penanganan pasien COVID-19 dari Kementerian Kesehatan RI;
5. Belanja koordinasi, konsultasi, supervisi, fasilitasi, pembinaan, dan monitoring evaluasi penanganan COVID-19 dan vaksinasi COVID-19 ke kabupaten/kota, distribusi Almatkes, pengawasan limbah medis COVID-19, dan lain-lain.

Tabel 2.7. Realisasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 – 2022

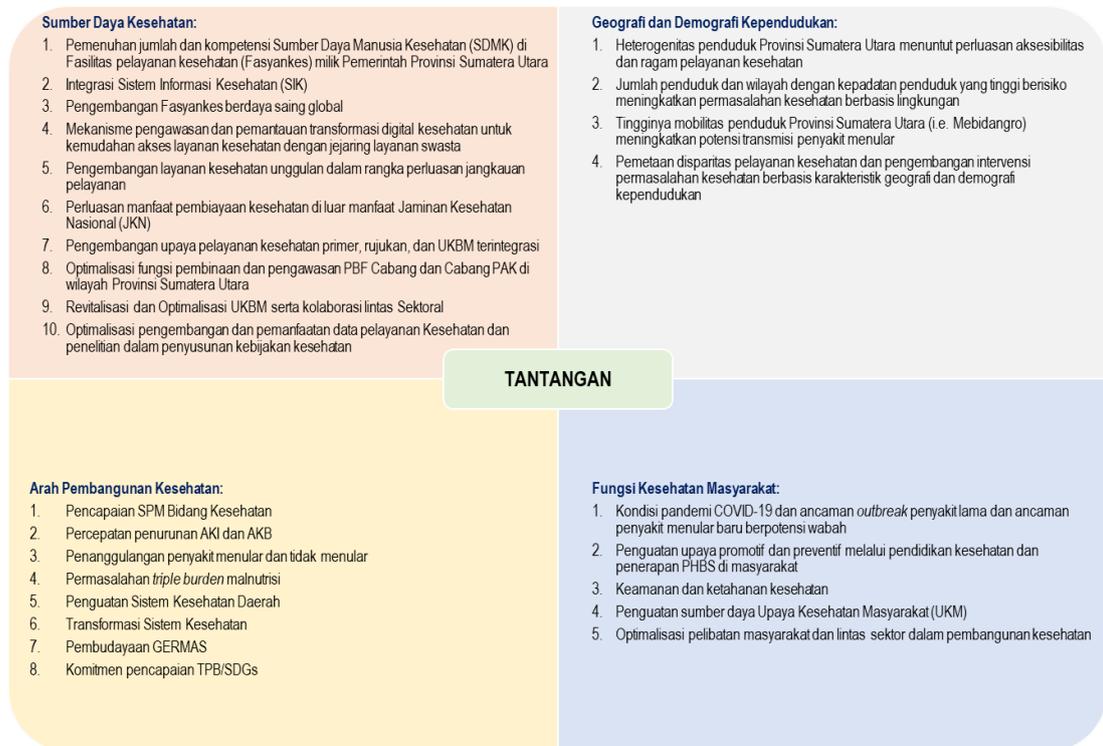
Uraian	Anggaran				Realisasi Anggaran				Tingkat Capaian Realisasi Anggaran (%)				Rata-rata Pertumbuhan	
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	Anggaran	Realisasi
PENDAPATAN DAERAH	8.114.447.000,00	4.868.668.200,00	5.355.524.000,00	5.355.524.000,00	7.453.895.450,00	4.234.465.711,00	3.870.072.500,00	5.487.995.390,00	91,86	86,97	72,26	102,47	-8,50	-6,60
<i>Pendapatan Asli Daerah</i>	<i>8.114.447.000,00</i>	<i>4.868.668.200,00</i>	<i>5.355.524.000,00</i>	<i>5.355.524.000,00</i>	<i>7.453.895.450,00</i>	<i>4.234.465.711,00</i>	<i>3.870.072.500,00</i>	<i>5.487.995.390,00</i>	<i>91,86</i>	<i>86,97</i>	<i>72,26</i>	<i>102,47</i>	<i>-8,50</i>	<i>-6,60</i>
Retribusi Daerah	8.114.447.000,00	4.868.668.200,00	5.355.524.000,00	5.355.524.000,00	7.453.895.450,00	4.234.465.711,00	3.870.072.500,00	5.487.995.390,00	91,86	86,97	72,26	102,47	-8,50	-6,60
BELANJA DAERAH	346.185.649.023,00	361.328.896.844,00	635.120.292.996,00	587.767.787.483,00	346.185.649.023,00	338.769.577.795,00	585.030.801.517,00	565.388.048.040,57		93,76	92,11	96,19	17,45	15,80
Belanja Tidak Langsung	135.480.684.696,00	122.701.912.000,00			126.274.744.468,00	120.529.079.404,00			93,20	98,23			-9,30	-4,67
Belanja Langsung	237.441.149.805,00	238.626.984.844,00			219.910.904.555,00	218.240.498.390,78			92,62	91,46			0,50	-0,80
<i>Belanja Operasi</i>			<i>624.151.432.207,00</i>	<i>564.255.481.844,00</i>			<i>575.809.821.453,00</i>	<i>544.037.466.886,57</i>			<i>92,25</i>	<i>96,42</i>	<i>-9,60</i>	<i>-5,52</i>
Belanja Pegawai	2.604.128.000,00	2.532.970.000,00	134.200.493.076,00	161.018.611.000,00	2.472.769.650,00	2.209.070.000,00	128.354.058.339,00	157.208.290.886,00	94,96	87,21	95,64	97,63	19,98	22,48
Belanja Barang dan Jasa	202.645.547.018,00	219.415.005.518,00	487.450.939.131,00	395.821.621.942,00	189.782.228.459,00	206.247.793.543,78	444.955.763.114,00	380.566.953.000,57,00	93,65	94,00	91,28	96,15	23,83	25,13
Belanja Hibah			2.500.000.000,00	7.415.248.902,00			2.500.000.000,00	6.262.223.000,00			100,00	84,45	196,61	150,49
<i>Belanja Modal</i>	<i>32.191.474.787,00</i>	<i>16.679.009.326,00</i>	<i>10.968.860.789,00</i>	<i>23.512.305.639,00</i>	<i>27.655.906.446,00</i>	<i>9.783.634.847,00</i>	<i>9.220.980.064,00</i>	<i>21.350.581.154,00</i>	<i>85,91</i>	<i>58,66</i>	<i>84,07</i>	<i>90,81</i>	<i>-6,74</i>	<i>-5,70</i>
Belanja Modal Peralatan dan Mesin			9.583.869.289,00	19.673.759.239,00			7.923.754.015,00	18.272.892.002,00			82,68	92,88	105,28	130,6
Belanja Modal Gedung dan Bangunan			90.000.000,00	2.763.397.500,00			41.211.500,00	2.267.645.292,00			45,79	82,06	2.970,44	5.402,46
Belanja Modal Aset Tetap Lainnya			1.294.991.500,00	1.075.148.900,00			1.256.014.549,00	810.043.860,00			96,99	75,34	-16,98	-35,5

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

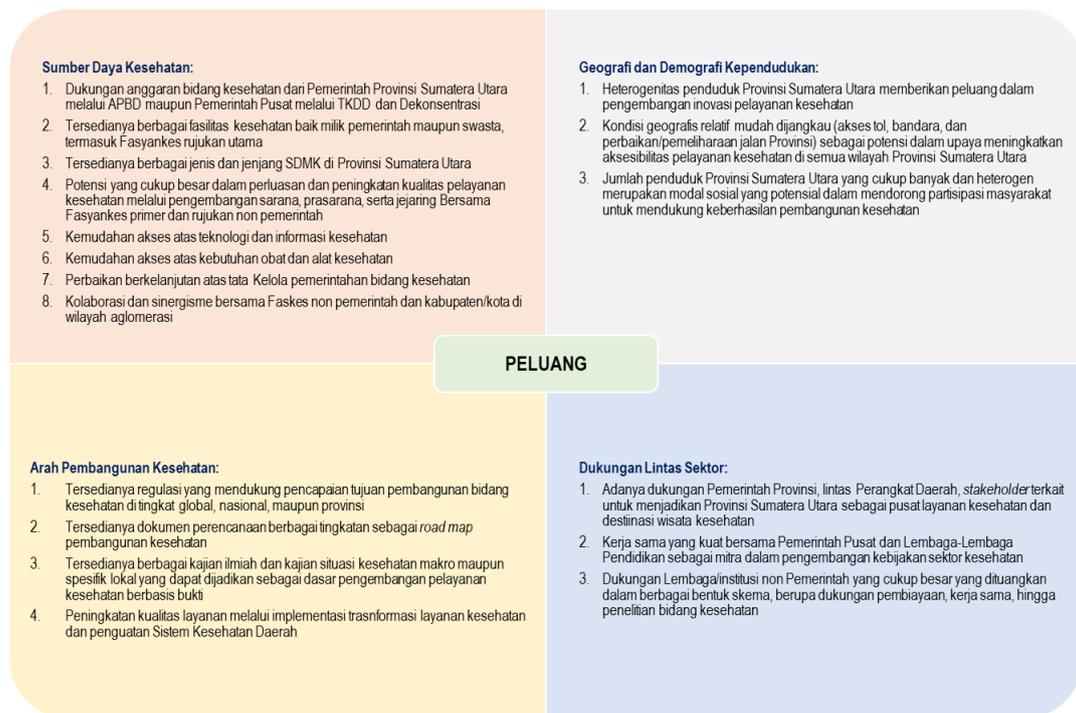
Gambaran tantangan dan peluang yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan disusun berdasarkan hasil pencapaian kinerja program/kegiatan bidang kesehatan, kondisi lingkungan strategis, dan perkembangan baru lainnya yang terkait dengan sektor kesehatan. Tantangan dan peluang pembangunan kesehatan akan menjadi salah satu faktor yang menjadi pertimbangan dalam menentukan arah kebijakan dan strategi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan jajarannya.

Tantangan merupakan Analisa terkait unsur-unsur penting yang berpotensi dapat menjadi penghambat sekaligus memberikan perspektif ke depan bagi perangkat daerah dalam upaya pengembangan pelayanan yang berorientasi ke depan. Analisa tantangan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara ditinjau dari 4 (empat) kategori utama yang merepresentasikan focus utama dalam upaya peningkatan/pengembangan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang dengan memperhatikan kapasitas lingkungan internal dan eksternal, kebijakan kesehatan, serta permasalahan kesehatan aktual. Peluang menjadi salah satu unsur penting yang perlu dianalisis dalam menentukan potensi-potensi yang dimiliki dalam mengatasi tantangan-tantangan sekaligus mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan di Provinsi Sumatera Utara. Analisa peluang disusun dalam 4 (empat) kategori utama dengan mempertimbangkan aspek penerima manfaat atas pelayanan kesehatan, arah pengembangan pelayanan kesehatan, potensi penguatan sumber daya kesehatan, serta dukungan dan komitmen Pemerintah, lintas Perangkat Daerah, dan lintas sektor terkait sebagai daya ungkit tambahan dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan di Provinsi Sumatera Utara.

Gambar 2.16 Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara



Gambar 2.17 Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara



BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah

Identifikasi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara diformulasikan berdasarkan hasil Analisa atas capaian kinerja selama Tahun 2019 sampai dengan Tahun 2022, serta identifikasi terhadap tantangan dan peluangnya. Secara umum, permasalahan utama pembangunan kesehatan Provinsi Sumatera Utara masih didominasi oleh kesakitan dan kematian. Kontribusi atas permasalahan utama ini tidak terlepas dari kematian ibu dan bayi, pelayanan kesehatan reproduksi, kinerja pelayanan SPM bidang kesehatan, beban ganda permasalahan gizi masyarakat, penyakit menular dan penyakit infeksi baru serta wabah COVID-19 dan mutasinya, penyakit tidak menular dan faktor risiko, mutu pelayanan kesehatan, serta penguatan sistem kesehatan.

Permasalahan utama tersebut selanjutnya menjadi dasar penyusunan strategi dan kebijakan untuk pengembangan pelayanan demi mendukung tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara agar tujuan dan sasaran yang ditetapkan pada periode Tahun 2024 – 2026 dapat tercapai.

Tabel 3.1 Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
1	Angka kesakitan dan kematian	<ul style="list-style-type: none"> Belum optimalnya penerapan fungsi Kesehatan masyarakat sebagai dasar intervensi dalam penanggulangan permasalahan kesehatan berbasis komunitas Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) 	<ul style="list-style-type: none"> Fokus pelayanan kesehatan didominasi dengan upaya penemuan kasus dan upaya kuratif, yang belum diimbangi dengan upaya pemutusan mata rantai penularan penyakit menular maupun upaya-upaya pencegahan dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat dalam mengurangi risiko penyakit tidak menular Mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak dan peran serta masyarakat

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
		<ul style="list-style-type: none"> Kasus dan kematian penyakit tidak menular dan permasalahan penyakit menular serta kejadian wabah masih mendominasi 	<ul style="list-style-type: none"> Terbatasnya SDM Kesehatan yang menjalankan fungsi kesehatan masyarakat Perubahan pola hidup dan rendahnya aktivitas fisik masyarakat Kebijakan pembiayaan kesehatan belum secara optimal memfasilitasi perubahan paradigma sehat di masyarakat melalui optimalisasi promotif dan preventif Cakupan pelayanan kesehatan berkesinambungan (<i>continuum of care</i>) dengan pendekatan PIS-PK cenderung stagnan Kesadaran masyarakat masih beragam dalam pelaksanaan protokol kesehatan di masa pandemi Kesiapan, transformasi, dan mobilisasi sistem kesehatan yang masih lambat dalam membendung laju penambahan kasus wabah penyakit Risiko transmisi penyakit menular akibat tingginya mobilisasi penduduk dari sekitar wilayah aglomerasi Belum optimalnya implementasi konsep pembangunan berwawasan Kesehatan (<i>Health in All Policy</i>)
2	Beban Ganda Permasalahan Gizi Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> Prevalensi <i>stunting</i>, <i>wasting</i>, dan obesitas 	<ul style="list-style-type: none"> Perubahan pola konsumsi pada makanan dan minuman yang diproses, tinggi gula, garam, dan lemak Keragaman pola konsumsi yang rendah Pengetahuan masyarakat terkait pola konsumsi gizi seimbang yang masih Praktik pemberian makan dan pengasuhan yang tidak adekuat Menderita penyakit infeksi tertentu (seperti diare, kecacingan, Infeksi Saluran Pernafasan Akut/ISPA, serta campak) Ketersediaan akses air bersih, sanitasi, dan hygiene (WASH) Komitmen dan kolaborasi lintas sektor/program dalam penerapan intervensi gizi spesifik dan peningkatan proporsi intervensi gizi sensitif

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
3	Perbaikan Sistem Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Pemenuhan dan peningkatan kapasitas SDM Kesehatan • Orientasi pengembangan layanan dan fasilitas pelayanan kesehatan bersifat kuratif, parsial, dan konvensional • Pembiayaan kesehatan yang didominasi fungsi kuratif dan rehabilitatif • Lemahnya sistem ketahanan kesehatan provinsi dalam menghadapi kejadian wabah • Rendahnya keterlibatan aktif masyarakat dalam UKBM 	<ul style="list-style-type: none"> • Keterbatasan alokasi pengadaan SDM Kesehatan yang diproyeksikan tumbuh dalam tren negatif, adanya penyesuaian regulasi ASN, serta moratorium rekrutmen tenaga ASN • Maldistribusi tenaga kesehatan antar fasilitas pelayanan kesehatan dan antar wilayah • Kompetensi SDM Kesehatan yang masih beragam • Terbatasnya upaya pembinaan terhadap peningkatan mutu pelayanan SDM Kesehatan • Beban kerja ganda tenaga kesehatan akibat kurangnya rumpun SDM Non Kesehatan • Perlunya <i>re-modelling</i> upaya pelayanan kesehatan terintegrasi UKBM, UKM dan UKP • Fungsi Puskesmas masih terdeviasi dengan upaya pelayanan kesehatan perorangnya • Belum adanya kerangka konsep yang matang dalam upaya memperkecil ketimpangan alokasi SDM Kesehatan antara UKP dan UKM • Masih rendahnya pemahaman Pemerintah Daerah terkait pentingnya redistribusi pembiayaan kesehatan yang berkeadilan antara UKP dan UKM • Belum maksimalnya pemanfaatan teknologi informasi dalam mendorong efektivitas dan efisiensi upaya pelayanan kesehatan terpadu • Inovasi pelayanan kesehatan Sebagian besar masih bersifat <i>local product</i>, belum dimanfaatkan sebagai potensi untuk <i>re-branding</i> dalam pengembangan pelayanan kesehatan • Belum terkelolanya potensi sumber daya Kesehatan non Pemerintah yang sangat besar secara maksimal • Belum memiliki penilaian atas kapasitas inti <i>International Health Regulation</i> (IHR), terutama kapasitas surveilans kesehatan dan sistem informasi ketahanan Kesehatan yang responsif dan terintegrasi • Sistem penyelidikan epidemiologi sudah terbangun, namun belum siap menghadapi eskalasi kasus potensial wabah yang signifikan

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
			<ul style="list-style-type: none"> • Puskesmas memiliki system penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) namun masih perlu peningkatan kapasitas dalam menangani kasus-kasus penyakit infeksi baru yang berpotensi menimbulkan wabah • Kapasitas fasilitas kesehatan rujukan tidak siap dalam menghadapi peningkatan signifikan kasus wabah • Rendahnya pengkaderan agen-agen UKBM yang baru • Beberapa UKBM belum berjalan secara optimal

3.2 Isu Strategis

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi perangkat daerah merupakan kondisi atau hal yang harus diperhatikan dan dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi perangkat daerah tersebut di masa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal jika tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Untuk tahun 2024–2026, pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dititikberatkan terhadap isu strategis yang telah diprioritaskan berdasarkan kriteria penilaian dengan nilai bobot tertentu.

Tabel 3.2 Kriteria Penilaian Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 – 2026

No.	Kriteria Penilaian	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)
1	Daya dukung terhadap pencapaian Visi dan Misi Pemerintah Daerah	20
2	Merupakan tugas dan tanggung jawab Perangkat Daerah	15
3	Pengembangan layanan Perangkat Daerah	20
4	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	10
5	Dampak yang ditimbulkan terhadap publik	20
6	Implementasi kebijakan daerah yang perlu dilanjutkan	10
7	Merupakan komitmen global	5
Total		100

Tabel 3.3 Urutan Prioritas Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 – 2026

No.	Isu Strategis	Total Skor
(1)	(2)	(3)
1	Tuntutan masyarakat untuk diberikan pelayanan yang komunikatif, ramah, tulus, handal dan responsive dari petugas di fasilitas pelayanan kesehatan perlu dijawab dengan peningkatan kapasitas <i>hospitality</i> layanan kesehatan	89,59
2	Angka kematian ibu, neonates, bayi, dan balita sudah di bawah angka target nasional namun perlu penguatan pada beberapa aspek untuk memastikan tidak terjadi perlambatan penurunan angka kematian tersebut melalui peningkatan kapasitas serta standar kualitas sarana, prasarana, dan SDM fasilitas kesehatan, antara lain memastikan Puskesmas menjalankan kriteria PONEK 24 jam, RSUD menjalankan kriteria PONEK 24 jam, pelaksanaan kebijakan audit maternal dan perinatal, serta jejaring fasilitas kesehatan rujukan yang responsive terhadap kasus kedaruratan maternal dan perinatal	89,40
3	Kualitas SDM Kesehatan perlu ditingkatkan dan difokuskan untuk mendukung pencapaian prioritas-prioritas pembangunan kesehatan melalui perencanaan dan pemenuhan peningkatan pendidikan dan pelatihan	88,60
4	Menjadi daerah yang memfokuskan pembangunannya sebagai pusat perekonomian regional dengan memastikan pelayanan kesehatan dasar dapat dijangkau oleh masyarakat selama 24 jam (responsive terhadap fleksibilitas waktu luang masyarakat), mudah diakses (dekat dengan permukiman dan/atau terakses dari manapun), dan melibatkan fasilitas Kesehatan dasar lain selain Puskesmas (Klinik sebagai bagian dari jejaring pelaksana program-program kesehatan dari Pemerintah, tidak ada pembeda standar dan mutu pelayanan kesehatan dasar yang diberikan Puskesmas dan Klinik)	88,36
5	Penataan dan revitalisasi fasilitas pelayanan kesehatan primer di Provinsi Sumatera Utara untuk fokus pada pelayanan kesehatan dasar (<i>essential health care</i>) yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif), pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan (<i>community involvement and empowerment</i>), dan pelibatan multi stakeholder dalam rangka aksi bersama	87,90
6	Standar pelayanan kesehatan dipersiapkan untuk dapat mengimbangi akselerasi Provinsi Sumatera Utara sebagai pusat perekonomian yang sejajar dan berdaya saing dengan daerah-daerah lainnya di Indonesia dan dunia, yang salah satunya melalui akselerasi standarisasi dan sertifikasi mutu Puskesmas, RSUD/RSK, Laboratorium Kesehatan Daerah, serta institusi Pelatihan Kesehatan pada level tertinggi	87,85
7	Beban ganda permasalahan gizi masyarakat (<i>wasting, stunting, obesitas</i>) yang semakin meluas pada usia balita dan berlanjut pada usia pendidikan dasar serta usia produktif perlu didukung dengan upaya pengendalian malnutrisi terintegrasi melalui penguatan UKS dan kurikulum kesadaran gizi di sekolah, mendekatkan pelayanan koreksi gizi di Puskesmas, serta membuat jejaring pelayanan koreksi gizi dengan FKRTL	87,51
8	Perluasan integrasi data dan informasi kesehatan serta optimalisasi pemanfaatannya untuk mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan yang komprehensif, administrasi Kesehatan yang baik dan penentuan kebijakan kesehatan berbasis bukti di tingkat lokal dilaksanakan sebagai bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan	87,34
9	Transformasi dari penguatan kelembagaan Dinas Kesehatan sebagai pelaksana fungsi pemerintahan urusan kesehatan di Provinsi Sumatera Utara untuk dapat menunjang Provinsi Sumatera Utara sebagai pusat layanan kesehatan yang berdaya saing global	87,25

No.	Isu Strategis	Total Skor
10	Mendorong pembangunan/pengembangan upaya kesehatan (UKP dan UKM) yang adaptif dan inklusif terhadap fungsi Kawasan seperti penyiapan sarana kesehatan dan system jejaring rujukan terkomando yang semakin mudah dijangkau, integrasi surveilans penyakit dan potensi permasalahan kesehatan masyarakat, perluasan cakupan pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat, serta pengembangan system jadingan evakuasi bencana/pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLBP termasuk dengan penguatan jejaringnya terhadap wilayah Aglomerasi	86,87
11	Akses masyarakat terhadap upaya-upaya pencegahan, pendeteksian, dan penanganan/pengobatan penyakit menular semakin perlu didekatkan, dipercepat, dan dengan biaya seminimal mungkin, untuk memastikan dampak negatifnya minimal terhadap ketahanan daerah	86,84
12	Pergeseran DALY (<i>Disability-Adjusted Life Years</i>) pada beberapa tahun terakhir dibandingkan dengan 3 – 5 dekade yang lalu semakin didominasi oleh penyakit tidak menular yang disebabkan oleh faktor risiko utama perilaku (merokok, aktivitas fisik rendah, dan konsumsi makanan tidak sehat), metabolic (tekanan darah tinggi, BMI tinggi, kadar gula darah tinggi, kadar kolesterol tinggi) dan faktor risiko lingkungan (polutan udara) sehingga diperlukan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang spesifik mengendalikan faktor risiko tersebut	86,45
13	Rencana kebutuhan dan pemenuhan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sejalan dengan rencana pengembangan layanan pada kelas standar fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dan didukung oleh kaidah perencanaan kebutuhan yang baik serta dengan memperhatikan optimalisasi utilitasnya	86,35
14	Penjaminan ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan dengan tidak hanya memperhatikan manajemen rantai pasok yang baik tetapi juga dengan optimalisasi penyusunan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) dengan metode morbiditas/epidemiologi penyakit	86,13
15	Memastikan setiap proses penyelenggaraan pemerintahan berbasis pada kaidah pelayanan publik yang prima dan akuntabel sehingga berfokus pada perencanaan kebutuhan dan pemanfaatan perencanaan yang lebih berorientasi pada kinerja terukur	85,55
16	Tantangan penyiapan informasi dan pengemasan edukasi kesehatan yang bersifat promotif dan preventif untuk mendorong perilaku sehat secara mandiri oleh setiap unsur masyarakat dengan memperhatikan berbagai status demografi, sosio-ekonomi, budaya, dan pendidikan serta menggunakan pendekatan yang inovatif dan inklusif	85,25
17	Perlindungan komprehensif terhadap konsumen/masyarakat dari obat, alat kesehatan, dan pangan yang tidak memenuhi persyaratan keamanan, mutu, dan khasiat/manfaat melalui optimalisasi upaya-upaya pengawasan perizinan sarana produksi/pengolah dan produknya di <i>post-market</i> serta ketepatan kualitas dan kuantitas pemanfaatannya secara rasional	84,96
18	Mendorong peningkatan cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di atas 95% penduduk dan terus diimbangi dengan upaya-upaya perluasan manfaat pelayanan kesehatan lain di luar penjaminan JKN	84,43
19	Pemenuhan dan standarisasi tenaga penunjang (Pendidikan rumpun ekonomi, sosial, dan humaniora, dsb) di Dinas Kesehatan dan unit kerjanya termasuk fasilitas pelayanan Kesehatan untuk mendukung penguatan tata kelola kesehatan sehingga mengurangi <i>multitasking</i> tenaga Kesehatan terhadap tugas administrasi non-kesehatan	84,33
20	Revitalisasi dan pemodelan UKBM yang integrative, responsive, dan kasuistik terhadap pola komposisi masyarakat, pola faktor risiko penyakit, serta struktur dan pola ruang	84,18

No.	Isu Strategis	Total Skor
21	Informasi dan hasil analisa data penelitian serta pelayanan kesehatan belum dimanfaatkan secara maksimal dalam penyusunan dan sinergisme kebijakan pengembangan kesehatan akibat tidak terkelolanya informasi dan data tersebut dalam satu <i>platform</i> yang integratif dan inklusif	83,70
22	Ketersediaan SDM Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan terutama Puskesmas dan RSUD Kelas C dan D belum memenuhi standar untuk melaksanakan pelayanan secara maksimal sesuai dengan pengembangan/prioritas layanan	83,63
23	Pembiayaan kesehatan komprehensif pada kelompok-kelompok prioritas sebagai upaya integrasi pelayanan promotif dan preventif dengan pemicuan pelayanan kuratif dan rehabilitatif	83,31
24	Penguatan peran tokoh masyarakat setempat sebagai <i>Agent of Change</i> perubahan perilaku hidup bersih dan sehat dan pelibatan multi stakeholder secara berkelanjutan dalam pembangunan kesehatan sebagai salah satu fokus pelaksanaan kebijakan GERMAS	83,18
25	Faktor determinan kondisi lingkungan berpengaruh dalam setiap aspek kejadian suatu penyakit dan permasalahan kesehatan masyarakat namun pengendaliannya belum integratif dan berkesinambungan dilaksanakan oleh para stakeholder terkait	83,10
26	Tuntutan kesetaraan Provinsi Sumatera Utara dengan daerah lain dan dunia yang dapat berdampak pada potensi permasalahan kesehatan mental penduduknya perlu didukung melalui upaya perawatan kesehatan mental berbasis partisipasi masyarakat dengan fokus pendekatan digital	82,80
27	Implementasi 'Pendekatan Keluarga' dalam pelaksanaan upaya kesehatan perlu diperhitungkan sebagai faktor yang berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas manfaat pelayanan Kesehatan lain di luar penjaminan JKN	82,77
28	Kurang efektifnya pengelolaan dan kendali masyarakat dalam penyelenggaraan UKBM akibat ketimpangan antara jumlah dan jenis UKBM yang harus tersedia dengan ketersediaan kader masyarakat sehingga diperlukan penguatan kader yang salah satunya melalui pelembagaan kader masyarakat sebagai salah satu struktur yang berperan mendukung fungsi-fungsi pemerintahan	80,63
29	Sebagian besar UPTD belum menjadi PPK-BLUD, dan evaluasi terhadap kinerja BLUD yang ada belum dilakukan secara mendalam dan integratif terkait efisiensi tata Kelola operasional UPTD dalam memastikan efektivitas pencapaian kinerja pelayanan publik	80,30

Isu-isu strategis tersebut diolah hasil dari analisa dari gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang ditinjau terhadap capaian Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 – 2023. Selain itu, yang menjadi isu kesehatan strategis di Provinsi Sumatera Utara adalah terkait komitmen global untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/*Sustainable Development Goals* (SDGs).

TPB/SDGs terdiri atas 17 (tujuh belas) tujuan dan 169 target. Tujuan dan target tersebut menggambarkan visi dan ruang lingkup agenda pembangunan global yang inklusif dan multidimensi, yang akan menjadi panduan bagi komunitas global untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat global di Tahun 2030. Sebagai bagian dari

entitas global dan nasional, Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, termasuk Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, harus memastikan prinsip pembangunan berkelanjutan menjadi nafas dari seluruh rangkaian proses pembangunan di wilayahnya. Hal tersebut dilakukan dengan mendukung pencapaian TPB/SDGs melalui penyelarasan dan adaptasi tujuan, sasaran, dan indikatornya ke dalam program dan kegiatan yang terkait ruang lingkup tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Gambar 3.1 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals ((TPB/SDGs)



Dari 17 tujuan yang terdapat pada TPB/SDGs, terdapat beberapa tujuan yang relevan dengan pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebagai berikut:

- Tujuan ke-1 : **Tanpa Kemiskinan**
Mengakhiri segala bentuk kemiskinan dimanapun;
- Tujuan ke-2 : **Tanpa Kelaparan**
Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, meningkatkan gizi, dan mendorong pertanian yang berkelanjutan;
- Tujuan ke-3 : **Kehidupan Sehat dan Sejahtera**
Menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup bagi semua orang di segala usia;
- Tujuan ke-5 : **Kesetaraan Gender**
Mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan
- Tujuan ke-6 : **Air Bersih dan Sanitasi Layak**
Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air bersih serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang

Dari kelima tujuan tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menjadi *leading sector* dan berkontribusi dalam pencapaian indikator-indikator sebagai berikut:

Tabel 3.4 Matriks Tujuan, Target, dan Indikator TPB/SDGs yang Relevan dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Target	Indikator
1	2
Tujuan ke-1: Mengakhiri segala bentuk kemiskinan di manapun	
1.3 Menerapkan secara nasional system dan upaya perlindungan social yang tepat bagi semua, termasuk kelompok yang paling miskin, dan pada tahun 2030 mencapai cakupan substansial bagi kelompok miskin dan rentan	1.3.1.(a) Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN bidang kesehatan
1.4 Pada tahun 2030, menjamin bahwa semua laki-laki dan perempuan, khususnya masyarakat miskin dan rentan, memiliki hak yang sama terhadap sumber daya ekonomi, serta akses terhadap pelayanan dasar, kepemilikan dan control atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, warisan, sumber daya alam, teknologi baru, dan jasa keuangan yang tepat, termasuk keuangan mikro	1.4.1.(a) Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas Kesehatan
	1.4.1.(b) Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap
Tujuan ke-2: Menghilangkan kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi yang baik, serta meningkatkan pertanian yang berkelanjutan	
2.1 Pada tahun 2030, menghilangkan kelaparan dan menjamin akses bagi semua orang, khususnya orang miskin dan mereka yang berada dalam kondisi rentan, termasuk bayi, terhadap makanan yang aman, bergizi, dan cukup sepanjang tahun	2.1.1.(a) Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita
	2.1.1* Prevalensi ketidacukupan konsumsi pangan (prevalence of undernourishment)
2.2 Pada tahun 2030, menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah usia 5 tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manula	2.2.1* Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita
	2.2.1.(a) Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah dua tahun/baduta**
	2.2.2* Prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe
	2.2.2.(a) Prevalensi anemia pada ibu hamil
	2.2.2.(b) Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif
Tujuan ke-3: Menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia	
3.1 Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup	3.1.1* Angka kematian ibu (AKI)
	3.1.2* Proporsi perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih
	3.1.2.(a) Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih

Target		Indikator	
1		2	
3.2	Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh Negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH (kelahiran hdiup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 KH	3.2.1*	(a) Angka Kematian Balita (AKBa) per 1.000 kelahiran hidup; (b) Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup
		3.2.2*	Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 kelahiran hidup
		3.2.2.(a)	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup
		3.2.2.(b)	Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi**
3.3	Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberculosis, malaria, da penyakit tropis terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya	3.3.1.(a)	Prevalensi HIV pada populasi dewasa**
		3.3.2.(a)	Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk
		3.3.3*	Kejadian malaria per 1.000 orang
		3.3.3.(a)	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria
		3.3.4.(a)	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini untuk hepatitis B**
		3.3.5*	Jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (a) filariasis dan (b) kusta
		3.3.5.(a)	Jumlah provinsi dengan eliminasi kusta**
		3.3.5.(a)	Jumlah kabupaten/kota dengan eliminasi kusta
3.4	Pada tahun 2030, mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan	3.4.1.(a)	Persentase merokok pada penduduk umur ≤18 tahun
		3.4.1.(b)	Prevalensi tekanan darah tinggi
		3.4.1.(c)	Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥18 tahun
		3.4.2*	Angka kematian (incidence rate) akibat bunuh diri
		3.4.2.(a)	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa
3.8	Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang baik, dan akses terhadap obat-obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau bagi semua orang	3.8.1.(a)	Unmet need pelayanan kesehatan
		3.8.2*	Jumlah penduduk yang dicakup asuransi kesehatan atau system kesehatan masyarakat per 1.000 penduduk
		3.8.2.(a)	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional
3.9	Pada tahun 2030, secara signifikan mengurangi jumlah kematian dan kesakitan akibat bahan kimia berbahaya, serta polusi dan kontaminasi udara, air, dan tanah	3.9.3.(a)	Proporsi kematian akibat keracunan
3.a	Memperkuat pelaksanaan The Framework Convention on Tobacco Control WHO di seluruh Negara sebagai langkah yang tepat	3.a.1*	Persentase merokok pada penduduk umur ≥15 tahun

Target	Indikator
1	2
3.b Mendukung penelitian dan pengembangan vaksin dan obat penyakit menular dan tidak menular yang terutama berpengaruh terhadap Negara berkembang, menyediakan akses terhadap obat dan vaksin dasar yang terjangkau, sesuai The Doha Declaration tentang TRIPS Agreement and Public Health, yang menegaskan hak Negara berkembang untuk menggunakan secara penuh ketentuan dalam kesepakatan atas aspek-aspek perdagangan dari Hak Kekayaan Intelektual terkait keleluasaan untuk melindungi kesehatan masyarakat, dan khususnya menyediakan akses obat bagi semua	3.b.1.(a) Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas**
3.c Meningkatkan secara signifikan pembiayaan kesehatan dan rekrutmen, pengembangan, pelatihan, dan retensi tenaga kesehatan di Negara berkembang, khususnya Negara kurang berkembang, dan Negara berkembang pulau kecil	3.c.1* Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan
Tujuan ke-5: Mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan	
5.1 Mengakhiri segala bentuk diskriminasi terhadap kaum perempuan	5.1.1* Jumlah kebijakan yang responsif gender mendukung pemberdayaan perempuan
5.2 Menghapuskan segala bentuk kekerasan terhadap kaum perempuan di ruang publik dan pribadi, termasuk perdagangan orang dan eksploitasi seksual, serta berbagai jenis eksploitasi lainnya	5.2.1* Proporsi perempuan dewasa dan anak perempuan (umur 15-64 tahun) mengalami kekerasan (fisik, seksual, atau emosional) oleh pasangan atau mantan pasangan dalam 12 bulan terakhir
	5.2.1(a) Prevalensi kekerasan terhadap anak perempuan
	5.2.2* Proporsi perempuan dewasa dan anak perempuan (umur 15-64 tahun) mengalami kekerasan seksual oleh orang lain selain pasangan dalam 12 bulan terakhir
	5.2.2(a) Persentase korban kekerasan terhadap perempuan yang mendapat layanan komprehensif
5.3 Menghapuskan semua praktik berbahaya, seperti perkawinan usia anak, perkawinan dini dan paksa, serta sunat perempuan	5.3.1* Proporsi perempuan umur 20-24 tahun yang berstatus kawin atau berstatus hidup bersama sebelum umur 15 tahun dan sebelum umur 18 tahun
	5.3.1(a) Median usia kawin pertama perempuan pernah kawin umur 25-49 tahun
	5.3.1(b) Angka kelahiran pada perempuan umur 15-19 tahun (Age Specific Fertility Rate/ASFR)
	5.3.1(c) Angka Partisipasi Kasar (APK) SMA/SMK/MA/Sederajat
	5.3.2 Persentase anak perempuan dan perempuan usia 15-49 tahun yang telah menjalani FGM/C, menurut kelompok umur

Target	Indikator
1	2
5.4 Menghapuskan semua praktik berbahaya, seperti perkawinan usia anak, perkawinan dini dan paksa, serta sunat perempuan	5.4.1 Proporsi waktu yang dihabiskan untuk pekerjaan rumah tangga dan perawatan, berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur, dan lokasi
5.5 Menjamin partisipasi penuh dan efektif, dan kesempatan yang sama bagi perempuan untuk memimpin di semua tingkat pengambilan keputusan dalam kehidupan politik, ekonomi, dan masyarakat	5.5.1* Proporsi kursi yang diduduki perempuan di parlemen tingkat pusat, parlemen daerah dan pemerintah daerah
	5.5.2* Proporsi perempuan yang berada di posisi managerial
5.6 Menjamin akses universal terhadap Kesehatan seksual dan reproduksi, dan hak reproduksi seperti yang telah disepakati sesuai dengan Programme of Action of the International Conference on Population and Development and the Beijing Platform serta dokumen-dokumen hasil revidi dari konferensi-konferensi tersebut	5.6.1* Proporsi perempuan umur 15-49 tahun yang membuat keputusan sendiri terkait hubungan seksual, penggunaan kontrasepsi, dan layanan Kesehatan reproduksi
	5.6.1(a) Unmet need KB (kebutuhan keluarga berencana/KB yang tidak terpenuhi)
	5.6.1(b) Pengetahuan dan pemahaman Pasangan Usia Subur (PUS) tentang metode kontrasepsi modern
	5.6.2* Undang-Undang atau Peraturan Pemerintah (PP) yang menjamin perempuan umur 15-49 tahun untuk mendapatkan pelayanan, informasi dan Pendidikan terkait Kesehatan seksual dan reproduksi
5.a Melakukan reformasi untuk memberik hak yang sama kepada perempuan terhadap sumber daya ekonomi, serta akses terhadap kepemilikan dan control atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, jasa keuangan, warisan dan sumber daya alam, sesuai dengan hukum nasional	5.a.1 (1) Proporsi penduduk yang memiliki hak tanah pertanian, (2) Proporsi perempuan pemilik atau yang memiliki hak lahan pertanian menurut jenis kelamin
	5.a.2 Proporsi negara dengan kerangka hukum (termasuk hukum adat) yang menjamin persamaan hak perempuan untuk kepemilikan tanah dan/atau hak kontrol
5.b Meningkatkan penggunaan teknologi yang memungkinkan, khususnya teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan pemberdayaan perempuan	5.b.1* Proporsi individu yang menguasai/memiliki telepon genggam
5.c Mengadopsi dan memperkuat kebijakan yang baik dan perundang-undangan yang berlaku untuk peningkatan kesetaraan gender dan pemberdayaan kaum perempuan di semua tingkatan	5.c.1 Ketersediaan sistem untuk melacak dan membuat alokasi umum untuk kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan
Tujuan ke-6: Menjamin ketersediaan serta pengelolaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua	
6.2 Pada tahun 2030, mencapai akses terhadap sanitasi dan kebersihan yang memadai dan merata bagi semua, dan menghentikan praktik buang air besar di tempat terbuka, memberikan perhatian khusus pada kebutuhan kaum perempuan, serta kelompok masyarakat rentan	6.2.1.(a) Proporsi populasi yang memiliki fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air
	6.2.1.(c) Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
	6.2.1.(d) Jumlah desa/kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)/Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk memecahkan permasalahan, dan menangani isu strategis yang dihadapi di daerah. Sedangkan sasaran adalah target atau hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Pernyataan tujuan selanjutnya diterjemahkan ke dalam sasaran-sasaran yang ingin dicapai.

Tujuan pembangunan daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026 merupakan sebuah kondisi yang ingin dicapai atau dihasilkan selama periode pembangunan Tahun 2024–2026, yang akan diwujudkan melalui pencapaian sasaran pembangunan daerah. Karena tidak adanya visi dan misi kepala daerah terpilih yang menjadi dasar penyusunan RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026, maka tujuan dan sasaran pembangunan daerah Tahun 2024–2026 dirumuskan berdasarkan isu strategis aktual daerah dengan memperhatikan keberlanjutan dan keselarasan dengan visi dan misi serta sasaran pokok atau arah kebijakan RPJPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2005–2025 tahap keempat. Tujuan pembangunan daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026 yang berkaitan dengan urusan kesehatan adalah ‘*Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia dan Sosial Kemasyarakatan*’ dengan sasaran ‘*Meningkatnya derajat kesehatan*’ yang ditandai dengan Indeks Kesehatan sebesar 72,08 poin yang ingin dicapai di Tahun 2026.

Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara disusun untuk mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan daerah sebagaimana tercantum dalam RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026 disertai dengan langkah penjabarannya secara strategis. Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara merupakan hasil perumusan capaian strategis yang menunjukkan tingkat kinerja pembangunan tertinggi sebagai dasar penyusunan arsitektur kinerja pembangunan kesehatan secara keseluruhan.

Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah ‘*Meningkatnya Derajat Kesehatan*’, yang merupakan hasil penjabaran dari sasaran dari Tujuan Kesatu

pembangunan daerah, yang akan dinilai melalui indikator Usia Harapan Hidup (UHH). Tujuan perangkat daerah selanjutnya dirumuskan ke dalam sasaran perangkat daerah sebagai sebuah rumusan kondisi yang dapat menggambarkan bagaimana sebuah tujuan akan tercapai. Sasaran tersebut akan dinilai secara terukur dan berkala melalui indikator-indikator sebagaimana tersaji pada Tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026

No.	Tujuan/Sasaran		Indikator Tujuan/Sasaran		Target Kinerja Tujuan/Sasaran Tahun		
					2024	2025	2026
(1)	(2)		(3)		(4)	(5)	(6)
1	Meningkatnya derajat kesehatan		Umur Harapan Hidup (UHH)		69,95 tahun	70,12 tahun	70,29 tahun
	1.1	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak	1.1.1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	2,05	1,95	1,85
			1.1.2	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	52,33	49,85	47,36
	1.2	Meningkatnya status gizi masyarakat	1.2.1	Prevalensi <i>stunting</i>	14%	13%	12%
	1.3	Menurunnya angka kesakitan	1.3.1	Angka kesakitan	12,58%	12,30%	12,02%

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi dan Arah Kebijakan

Dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026, dirumuskan strategi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan. Strategi dan arah kebijakan pembangunan ini merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana perangkat daerah mencapai tujuan dan sasaran Renstra dengan efektif dan efisien. Strategi dan arah kebijakan menjadi panduan dalam menentukan program prioritas dan fokus pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan selama tiga tahun ke depan.

Strategi adalah langkah-langkah atau cara dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran. Sedangkan arah kebijakan adalah aturan hukum, kaidah-kaidah, norma yang menjamin agar pencapaian tujuan dan sasaran tercapai dengan baik. Strategi pembangunan kesehatan telah didahului oleh analisis atas kondisi makro yang ada di nasional dan daerah serta kondisi mikro di daerah. Sebelum masuk kepada strategi pembangunan, telah diidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang dimiliki Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Dengan menggunakan analisis SWOT, akhirnya ditetapkan strategi dan arah kebijakan untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan lengkap dengan indikator kinerja tujuan dan sasaran sebagai alat ukur keberhasilan pencapaian tujuan *‘Meningkatkan derajat kesehatan’*.

Tabel 5.1 Strategi dan Arah Kebijakan Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026

No.	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Tahapan		
					2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak	Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan kapasitas petugas dalam tata laksana kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir/BBL (neonatal), bayi, balita, dan anak • Peningkatan tata kelola pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, bayi, balita, dan anak • Peningkatan kemitraan dan kolaborasi lintas program/lintas sector dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, bayi, balita, dan anak • Pelayanan kesehatan reproduksi pada calon pengantin (Catin) dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) 	✓	✓	✓

No.	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	Tahapan		
					2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
2		Meningkatnya status gizi masyarakat	Peningkatan perbaikan gizi dan penanganan prevalensi <i>stunting</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan pendidikan gizi serta edukasi pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> • Peningkatan pemenuhan gizi • Peningkatan surveilans gizi • Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam perbaikan gizi masyarakat 	✓	✓	✓
3		Menurunnya angka kesakitan	Peningkatan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan surveilans dan karantina kesehatan serta penanggulangan wabah, bencana, dan kegawatdaruratan masyarakat • Peningkatan cakupan dan mutu imunisasi serta penguatan PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi) • Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan vektor penyakit • Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa • Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan dan implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 	✓	✓	✓
			Peningkatan perilaku hidup sehat	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) • Peningkatan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan 	✓	✓	✓
4		Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Peningkatan ketersediaan dan mutu, sumber daya manusia kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Perencanaan, pendayagunaan, dan pengembangan SDM Kesehatan • Peningkatan kualitas institusi penyelenggara pelatihan kesehatan 	✓	✓	✓
			Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan kefarmasian	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar, rujukan, dan laboratorium kesehatan • Peningkatan pelayanan kegawatdaruratan dan penguatan <i>Public Safety Center</i> (PSC) • Pembangunan/peningkatan/pengembangan/pemeliharaan fasilitas kesehatan serta pemenuhan Sarana, Prasarana, dan Alat kesehatan (SPA) sesuai standar • Penyediaan dukungan layanan kesehatan bergerak • Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan dan mutu kefarmasian, Alkes, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) • Optimalisasi Pusat Pengolahan Pasca Penen Tanaman Obat (P4TO) 	✓	✓	✓
			Peningkatan jangkauan masyarakat yang mendapatkan jaminan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan pembiayaan dan jaminan pemeliharaan kesehatan 	✓	✓	✓

5.2 Perencanaan Tematik dan Program Prioritas Pembangunan Daerah

5.2.1 Penurunan Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK. Permasalahan *stunting* pada usia dini akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM).

Penurunan stunting perlu dilakukan sedini mungkin untuk menghindari dampak jangka Panjang yang merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang anak. Stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan anak tidak maksimal. Hal ini berisiko menurunkan produktivitas pada saat dewasa. *Stunting* juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit. Anak yang *stunting* berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewanya. Bahkan, stunting dan berbagai bentuk masalah gizi diperkirakan berkontribusi pada hilangnya 2 – 3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya.

Untuk mencegah dan menurunkan *stunting*, Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting serta Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional (RAN) Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021–2024. Dalam peraturan tersebut telah ditetapkan Strategi Nasional percepatan penurunan *stunting* berupa 5 (lima) pilar yang meliputi (1) Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan, (2) Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat, (3) Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan sensitif, (4) Peningkatan ketahanan pangan dan gizi, (5) Penguatan dan pengembangan system, data, informasi, riset, dan inovasi. Keseluruhan strategi dimaksud bertujuan untuk (1) Menurunkan prevalensi *stunting*, (2) Meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, (3) Menjamin pemenuhan asupan gizi, (4) Memperbaiki pola aksi, (5) Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, dan (6) Meningkatkan akses air minum dan sanitasi, dengan kelompok sasaran meliputi remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Pemerintah Provinsi Sumatera Utara memberikan perhatian yang serius terhadap percepatan penurunan *stunting*, yang tercermin dengan dibentuknya Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Provinsi Sumatera Utara melalui Keputusan Gubernur Sumatera Utara Nomor 188.44/801/KPTS/2021. Pemerintah Provinsi Sumatera Utara telah menyusun berbagai kegiatan lintas sektor dengan melibatkan organisasi perangkat daerah di Provinsi Sumatera Utara diantaranya dalam melakukan perbaikan gizi kepada ibu hamil dan balita oleh Dinas Kesehatan, peningkatan kualitas sanitasi, penyediaan jamban, dan peningkatan kualitas air minum oleh Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, serta peningkatan keikutsertaan ber-KB, edukasi pemahaman *stunting* pada remaja di SMA/SMK dan konsultasi calon pengantin oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana. Untuk mendukung perencanaan, pemantauan, pengendalian, dan evaluasi percepatan penurunan *stunting* terintegrasi dengan melibatkan TPPS Provinsi Sumatera Utara, antara lain Bappelitbang, Badan Keuangan dan Aset Daerah (BKAD), Inspektorat Daerah, serta Biro Kesejahteraan Rakyat dan organisasi perangkat daerah teknis lainnya yang terdapat pada TPPS Provinsi Sumatera Utara.

Berikut adalah peran Pemerintah Provinsi Sumatera Utara dalam penurunan *stunting* di Provinsi Sumatera Utara (1) Menyiapkan kebijakan berkaitan dengan penurunan *stunting*, (2) Melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) secara maksimal, (3) Membentuk atau memanfaatkan tim koordinasi yang sudah ada untuk penurunan *stunting* melalui kampanye dan promosi penurunan *stunting* dengan pendekatan *Behaviour Change Communication* (BHC), (4) Mengalokasikan anggaran APBD Provinsi dan sumber dana lainnya yang sah untuk program dan kegiatan penurunan *stunting* kabupaten/kota, (5) Penguatan kapasitas sumber daya provinsi dan kabupaten/kota, (6) Review pembelajaran para pihak, pembelajaran antar kabupaten/kota, (7) Melakukan monitoring dan evaluasi upaya penurunan *stunting* yaitu memonitoring pelaksanaan 8 aksi penurunan *stunting* terintegrasi di kabupaten/kota, (8) Penilaian kinerja kab/kota dalam pencapaian aksi dan konvergensi pencegahan *stunting*, (9) Menyiapkan sistem reward terhadap pencapaian kinerja kabupaten/kota dalam penurunan *stunting*.

Dukungan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara terhadap penurunan *stunting* seperti terlihat pada Tabel 5.2 berikut ini.

Tabel 5.2 Dukungan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Terhadap Penurunan *Stunting*

No.	Indikator Makro	Dukungan Perangkat Daerah													Bentuk Rencana Aksi		
		Program	Indikator	Target			Kegiatan	Indikator	Target			Sub Kegiatan	Indikator	Pagu Anggaran			
				2024	2025	2026			2024	2025	2026			2024		2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
1	Penurunan <i>Stunting</i>	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Prevalensi <i>stunting</i>	14%	13%	12%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Prevalensi <i>wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita	7,3%	6,8%	6,3%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	10.753.748.119	11.829.122.931	13.012.035.224	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) • Penyediaan PMT Lokal bagi ibu hamil dan balita kurus • Peningkatan kapasitas petugas gizi Puskesmas • Surveilans gizi

5.2.2 Penurunan Kemiskinan

Kemiskinan adalah tingkat minimum pendapatan yang dianggap perlu dipenuhi untuk memperoleh standar hidup yang mencukupi di suatu negara. Dalam praktiknya, pemahaman resmi atau umum masyarakat mengenai garis kemiskinan (dan juga definisi kemiskinan) lebih tinggi di negara maju daripada di negara berkembang. Garis kemiskinan berguna sebagai indikator yang dapat digunakan untuk mengukur persentase dan jumlah masyarakat miskin dan mempertimbangkan pembaharuan sosio-ekonomi, seperti program peningkatan kesejahteraan untuk menanggulangi kemiskinan, program stabilisasi harga dan program peningkatan kapasitas serta pemberdayaan masyarakat miskin sebagai bagian dari upaya menanggulangi kondisi kemiskinan di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota.

Masyarakat rentan miskin adalah kelompok masyarakat yang pendapatannya di atas garis kemiskinan namun tidak mencapai kategori kelas menengah. Kelompok ini bukan lah penerima bantuan sosial sehingga kenaikan harga kebutuhan pokok, biaya Pendidikan, dan biaya kesehatan bukan hanya menggerus pendapatan mereka namun bisa mengubah status mereka dari rentan miskin menjadi miskin. Klasifikasi rentan miskin juga termasuk mereka yang berasal dari rumah tangga dengan kepala keluarga yang sudah pensiun atau lanjut usia, penyandang disabilitas, dan berpenyakit kronis. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat ada 67 persen dari total penduduk Indonesia yang masuk kategori rentan miskin, yang didominasi oleh penduduk berusia 18 sampai dengan 35 tahun.

Kemiskinan ekstrem adalah masyarakat yang memiliki pendapatan kurang dari US\$ 1,9 PPP (*Purchasing Power Parity*, yaitu indeks harga internasional yang diukur dengan sejumlah uang yang dibutuhkan untuk membeli sekeranjang barang yang sama di setiap negara yang dilakukan pembandingan dengan US\$). Jumlah penduduk miskin dapat diklasifikasikan ke dalam 4 (empat) Desil, dengan total Desil sebanyak 6.526.269 jiwa. Merujuk data Pensasaran Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem (P3KE) Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia, Provinsi Sumatera Utara diketahui memiliki jumlah penduduk miskin pada Tahun 2022 sebanyak 1.268.190 jiwa. Dengan mengurangi jumlah total Desil dengan penduduk miskin sebagaimana dimaksud dalam P3KE, maka diperoleh jumlah penduduk rentan miskin di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 5.258.079 jiwa.

Tabel 5.3 Dukungan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Terhadap Penurunan Kemiskinan dan/atau Kemiskinan Ekstrem

No.	Indikator Makro	Dukungan Perangkat Daerah														Bentuk Rencana Aksi	
		Program	Indikator	Target			Kegiatan	Indikator	Target			Sub Kegiatan	Indikator	Pagu Anggaran			
				2024	2025	2026			2024	2025	2026			2024	2025		2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
1	Tingkat Kemiskinan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Prevalensi <i>stunting</i>	14%	13%	12%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase ibu hamil dan balita kurus (<i>wasting</i>) mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	85%	90%	95%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	10.753.748.119	11.829.122.931	13.012.035.224	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) • Penyediaan PMT Lokal bagi ibu hamil dan balita kurus
			Menurunnya angka kesakitan	12,58%	12,30%	12,02%		Persentase Puskesmas yang melakukan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) di Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK)	55%	65%	75%	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	Jumlah pelayanan kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, pelayanan kesehatan berbasis Telemedicine, dll) dilakukan pengembangan	11.000.000.000	12.100.000.000	13.310.000.000	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) Terintegrasi
			Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	89,16%	93,62%	96,43%		Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	89,16 %	93,62 %	96,43 %	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah dokumen hasil pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	230.334.727.864	257.550.727.864	262.086.727.864	<ul style="list-style-type: none"> • Pembiayaan kontribusi iuran PBI JKN • PBI Provinsi

5.2.3 Kegiatan Strategis Daerah (KSD)

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mengampu 4 (empat) Kegiatan Strategis Daerah (KSD) pada Program Prioritas Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia dan Sosial Kemasyarakatan sebagaimana tertuang dalam RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026. Keempat KSD tersebut yaitu:

1. Penyediaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan kandungan pangan lokal (PELITA SUMUT/Penyediaan MP-ASI Balita SUMUT);
2. Dukungan capaian *Universal Health Coverage* (UHC) pada kabupaten/kota melalui Penerima Bantuan Iuran (PBI) Provinsi;
3. Peningkatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS); dan
4. Optimalisais pelayanan kesehatan bergerak melalui Bus Kesehatan Bergerak.

Tabel 5.4 Kegiatan Strategis Daerah (KSD) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 - 2026

No	Indikator Makro	Kegiatan Strategis Daerah (KSD)	Dukungan Perangkat Daerah													Bentuk Rencana Aksi		
			Program	Indikator	Target			Kegiatan	Indikator	Target			Sub Kegiatan	Indikator	Pagu Anggaran			
					2024	2025	2026			2024	2025	2026			2024		2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
1	Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia	Penyediaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan kandungan pangan local (Pelita SUMUT/ Penyediaan MP ASI Balita SUMUT)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Prevalensi <i>stunting</i>	14%	13%	12%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Prevalensi <i>wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita	7,3%	6,8%	6,3%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	10.753.748.119	11.829.122.931	13.012.035.224	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)
		Dukungan capaian Universal Health Coverage (UHC) pada kabupaten/ kota melalui Penerima Bantuan Iuran (PBI) Provinsi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	89,16%	93,62%	96,43%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah kabupaten/ kota UHC	3 K/K	9 K/K	9 K/K	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah dokumen pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	230.334.727.864	257.550.727.864	262.086.727.864	<ul style="list-style-type: none"> • Pembiayaan kontribusi iuran PBI JKN • PBI Provinsi

No	Indikator Makro	Kegiatan Strategis Daerah (KSD)	Dukungan Perangkat Daerah														Bentuk Rencana Aksi	
			Program	Indikator	Target			Kegiatan	Indikator	Target			Sub Kegiatan	Indikator	Pagu Anggaran			
					2024	2025	2026			2024	2025	2026			2024	2025		2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
		Oprimalisasi Pelayanan Kesehatan Bergerak Melalui Bus Kesehatan Bergerak	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan bergerak (PKB) di daerah terpencil dan sangat terpencil	55%	65%	75%	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan bergerak (PKB) di daerah terpencil dan sangat terpencil	55%	65%	75%	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	Jumlah pelayanan kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) yang dilakukan pengembangan	11.000.000.000	12.100.000.000	13.310.000.000	• Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB)
		Peningkatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	82%	83%	84%	Peaksanaan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rangka promotive preventif tingkat Provinsi	Persentase rumah tangga ber-perilaku hidup bersih dan sehat	59%	61%	63%	Penyelenggaraan promosi kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat	Jumlah dokumen hasil promosi kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat	1.250.000.000	2.475.000.000	2.700.000.000	• Penyediaan media cetak dan elektronik GERMAS

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Rencana program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara berisi program dan kegiatan untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi pembangunan jangka menengah, maupun untuk pemenuhan layanan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana indikatif yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan. Program dan kegiatan yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) selanjutnya dijadikan sebagai acuan perencanaan jangka menengah Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, termasuk dalam penjabarannya atas kegiatan beserta kebutuhan pendanaannya sebagai acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan.

Mengacu pada Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020–2025, serta tujuan, sasaran, dan strategi yang mendukung tercapainya Visi dan Misi tersebut, maka program-program pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang disusun kurun waktu Tahun 2024–2026 adalah sebagai berikut:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat;
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman;
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi

Penyusunan nomenklatur Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026 mengacu pada nomenklatur yang terdapat dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah yang dimutakhirkan dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Terdapat 5 (lima) program yang masing-masingnya memiliki indikator yang dirumuskan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024–2026. Masing-masing program tersebut selanjutnya dijabarkan ke dalam kegiatan prioritas dengan indikator kinerja kegiatan di dalamnya, serta Sub Kegiatan beserta masing-masing indikator Sub Kegiatan.

**Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan serta Pendanaan Indikatif Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
Tahun 2024 – 2026**

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
					Visi RPJPD Tahun 2005-2025	:													
					Misi RPJPD Tahun 2005-2025	:													
					Tujuan Provinsi Sumatera Utara	:													
					Sasaran Provinsi Sumatera Utara	:	Indeks Kesehatan	Poin	76,54		76,69		76,92				76,92		
					Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	:	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	69,95		70,12		70,29				70,29		
					Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	:	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 penduduk	Per 100.000 penduduk	52,33		49,85		47,36				47,36		
						:	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 penduduk	Per 1.000 penduduk	2,05		1,95		1,85				1,85		
						:	Prevalensi stunting	Persen	14		13		12				12		
						:	Angka kesakitan	Persen	12,58		12,30		12,02				12,02		
						:	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	Persen	100		100		100				100		
						:	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB	Persen	100		100		100				100		
					:	Persentase RS rujukan provinsi yang terakreditasi	Persen	100		100		100				100			

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan/Sub Kegiatan													
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	: Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita		Persen	14	345.387.955.456	13	421.489.708.511	12	459.892.021.706		12	1.226.769.685.673		
1	02	02	1.01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	: Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPTD RS Khusus Mata	Persen	85,5	50.711.978.128	86	87.574.857.399	86,5	114.747.047.706		86,5	253.033.889.293			
						: Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPTD RS Khusus Paru	Persen	90,62		92,43		94,27							
						: Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPTD RSU Kusta Lau Simomo	Persen	80		80,5		81							
						: Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPTD Laboratorium Kesehatan	Persen	86		86,5		87							
1	02	02	1.02	01	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	: Jumlah Rumah Sakit baru yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1 : 1.000		Unit	-		1	967.500.000	2	37.995.125.000	Penjumlahan 3 tahun	3	38.962.625.000	UPTD RSK Mata UPTD RSU Kusta Lau Simomo	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan									Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp
1	02	02	1.02	02	Pengembangan Rumah Sakit	: Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan Rumah Sakit berdasarkan kelas Rumah Sakit yang memenuhi rasio Tempat Tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1.000		Unit	-	.	-	.	1	8.334.000.000	Penjumlahan 3 tahun	1	8.334.000.000	UPTD RSU Kusta Lau Simomo	
1	02	02	1.02	06	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	: Jumlah pelayanan kesehatan di DTPK (pelayanan kesehatan bergerak, gugus pulau, pelayanan kesehatan berbasis telemedicine, dll) dilakukan pengembangan		Layanan	2	11.000.000.000	2	12.100.000.000	2	13.310.000.000	Penjumlahan 3 tahun	6	36.410.000.000	Bidang Yankes UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD Labkes	
1	02	02	1.02	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	: Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Rumah Sakit		Unit		24.904.337.328		5.000.000.000		8.496.950.000	Penjumlahan 3 tahun		38.401.287.328	UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Lau Simomo	
1	02	02	1.02	10	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	: Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan yang disediakan		Unit		7.500.000.000		54.074.824.052		26.499.386.084	Penjumlahan 3 tahun		88.074.210.137	UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Lau Simomo	
1	02	02	1.02	14	Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)	: Jumlah bahan habis pakai lainnya (sprei, handuk, dan habis pakai lainnya) yang disediakan		Paket	3	472.640.800	3	525.904.880	3	3.122.395.368	Penjumlahan 3 tahun	9	4.120.941.048	UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Lau Simomo	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan									Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp
1	02	02	1.02	15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/ Peralatan Laboratorium Kesehatan	: Jumlah alat-alat kesehatan/peralatan laboratorium yang disediakan dan dipelihara		Unit		2.350.000.000		9.217.128.467		10.138.841.314	Penjumlahan 3 tahun		21.705.969.781	UPTD Labkes	
1	02	02	1.02	17	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	: Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan yang terpelihara sesuai standar		Unit		985.000.000		1.039.500.000		1.100.350.000	Penjumlahan 3 tahun		3.124.850.000	UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Lau Simomo	
1	02	02	1.02	18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Layanan Kesehatan	: Jumlah sarana fasilitas layanan kesehatan yang dipelihara		Unit											
1	02	02	1.02	21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	: Jumlah dokumen distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya		Dokumen	1	350.000.000	1	450.000.000	1	500.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	1.300.000.000	Bidang SDK	
1	02	02	1.02	22	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	: Jumlah obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya yang disediakan		Paket	1	3.000.000.000	1	4.000.000.000	1	5.000.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	12.000.000.000	Bidang SDK	
1	02	02	1.02	23	Distribusi Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) ke Kabupaten/Kota	: Jumlah Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang didistribusikan ke kabupaten/kota		Paket	1	150.000.000	1	200.000.000	1	250.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	600.000.000	Bidang SDK	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan									Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp
1	02	01	1.02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	:				290.689.183.161		328.921.888.142		339.536.089.566			959.147.160.869		
1	02	02	1.02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	:		Orang		1.796.031.900		2.480.000.000		2.800.000.000	Penjumlahan 3 tahun		7.076.031.900	Bidang P2P	
1	02	02	1.02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	:		Orang		2.573.545.080		2.700.000.000		2.800.000.000	Penjumlahan 3 tahun		8.073.545.080	Bidang P2P	
1	02	02	1.02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	:		Dokumen	1	2.475.040.220	1	2.722.544.242	1	2.994.798.666	Penjumlahan 3 tahun	3	8.192.383.128	Bidang Kesmas Bidang Yankes	
1	02	02	1.02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	:		Dokumen	1	800.000.000	1	880.000.000	1	968.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	2.648.000.000	Bidang Kesmas	
1	02	02	1.02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	:		Dokumen	1	1.491.000.000	1	1.640.100.000	1	1.804.110.000	Penjumlahan 3 tahun	3	4.935.210.000	Bidang Kesmas	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan									Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp
1	02	02	1.02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat		Dokumen	1	10.753.748.119	1	11.829.122.931	1	13.012.035.224	Penjumlahan 3 tahun	3	35.594.906.274	Bidang Kesmas	
1	02	02	1.02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga		Dokumen	1	990.178.000	1	1.089.195.800	1	1.198.115.380	Penjumlahan 3 tahun	3	3.277.489.180	Bidang Kesmas	
1	02	02	1.02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan		Dokumen	1	3.675.039.280	1	4.042.543.208	1	4.446.797.528	Penjumlahan 3 tahun	3	12.164.380.016	Bidang P2P	
1	02	02	1.02	09	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan		Dokumen	1	2.668.425.000	1	2.935.267.500	1	3.228.794.500	Penjumlahan 3 tahun	3	8.832.487.000	Bidang Kesmas	
1	02	02	1.02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan asuhan tradisional		Dokumen	1	500.000.000	1	500.000.000	1	500.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	1.500.000.000	Bidang Yankes Bidang Kesmas	
1	02	02	1.02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular		Dokumen	1	6.935.172.449	1	11.960.689.694	1	12.702.843.810	Penjumlahan 3 tahun	3	31.598.705.953	Bidang P2P	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
1	02	02	1.02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan haji		Dokumen	1	120.000.000	1	240.000.000	1	360.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	720.000.000	Bidang P2P	
1	02	02	1.02	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)		Dokumen	1	533.500.000	1	586.850.000	1	645.535.000	Penjumlahan 3 tahun	3	1.765.885.000	Bidang Kesmas	
1	02	02	1.02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Kecanduan NAPZA	: Jumlah penyalahguna NAPZA yang mendapatkan rehabilitasi medis		Orang	1.000	313.500.000	1.500	344.850.000	2.000	379.335.000	Penjumlahan 3 tahun	4.500	1.037.685.000	Bidang Kesmas	
1	02	02	1.02	16	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat		Dokumen	1	230.334.727.862	1	257.550.727.864	1	262.086.727.864	Penjumlahan 3 tahun	3	749.972.183.592	Bidang Yankes	
1	02	02	1.02	17	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan surveilans kesehatan		Dokumen	1	200.000.000	1	1.100.000.000	1	1.300.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	2.600.000.000	Bidang P2P	
1	02	02	1.02	18	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	: Jumlah dokumen hasil koordinasi dan sinkronisasi penerapan SPM Bidang Kesehatan lintas kabupaten/kota		Dokumen	1	676.836.600	1	744.520.260	1	818.972.286	Penjumlahan 3 tahun	3	2.240.329.146	Sekretariat	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
1	02	02	1.02	19	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	: Jumlah dokumen hasil pembinaan pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan		Dokumen	1	1.000.000.000	1	1.000.000.000	1	1.000.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	3.000.000.000	Bidang Yankes Bidang SDK	
1	02	02	1.02	20	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	: Jumlah dokumen hasil verifikasi dan penilaian kelayakan Puskesmas untuk registrasi Puskesmas		Dokumen	1	300.000.000	1	350.000.000	1	350.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	1.000.000.000	Bidang Yankes	
1	02	02	1.02	21	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	: Jumlah dokumen hasil investigasi lanjutan kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal oleh kabupaten/kota		Dokumen	1	130.000.000	1	143.000.000	1	157.300.000	Penjumlahan 3 tahun	3	430.300.000	Bidang P2P	
1	02	02	1.02	22	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	: Jumlah dokumen operasional pelayanan rumah sakit		Dokumen	3	18.706.796.949	3	20.009.476.643	3	21.442.424.308	Penjumlahan 3 tahun	3	60.158.697.900	UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Lau Simomo	
1	02	02	1.02	23	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	: Jumlah Public Safety Center (PSC 119) tersedia, terkelola, dan terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)		Unit	10	1.450.000.000	10	1.595.000.000	10	1.754.500.000	Penjumlahan 3 tahun	3	4.799.500.000	Bidang Yankes	
1	02	02	1.02	25	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	: Jumlah dokumen Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional		Dokumen	1	100.000.000	1	150.000.000	1	250.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	500.000.000	Bidang P2P	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
1	02	02	1.02	27	Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	: Jumlah dokumen hasil upaya pengurangan risiko krisis kesehatan		Dokumen	1	1.035.641.700	1	1.100.000.000	1	1.200.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	3.335.641.700	Bidang P2P	
1	02	02	1.02	27	Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	: Jumlah dokumen pendampingan fasilitas pelayanan kesehatan		Dokumen	1	980.000.000	1	1.078.000.000	1	1.185.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	3.243.800.000	Bidang Yankes Bidang SDK	
1	02	02	1.02	28	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	: Jumlah dokumen pengelolaan penelitian kesehatan		Dokumen	1	150.000.000	1	150.000.000	1	150.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	450.000.000	Sekretariat	
1	02	02	1.03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	: Persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)		Persen	100	1.236.794.167	100	1.360.472.900	100	1.676.519.800		100	4.273.786.867		
1	02	02	1.03	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan data dan informasi kesehatan		Dokumen	1	596.695.100	1	656.364.000	1	722.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	1.975.059.100	Sekretariat	
1	02	02	1.03	02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	: Jumlah dokumen hasil pengelolaan sistem informasi kesehatan		Dokumen	1	640.099.067	1	704.108.900	1	774.519.800	Penjumlahan 3 tahun	3	2.118.727.767	Sekretariat	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
1	02	02	1.03	03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	: Jumlah alat/perangkat sistem informasi kesehatan dan jaringan internet yang tersedia		Unit	-	.	-	.	1	180.000.000	Penjumlahan 3 tahun	1	180.000.000	Sekretariat	
1	02	02	1.04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	: Persentase Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang melakanakan pelayanan kesehatan sesuai standar		Persen	54,07	2.750.000.000	55,50	3.632.490.070	56,94	3.932.364.574		56,94	10.314.854.644		
1	02	02	1.04	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	: Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan yang dikendalikan, diawasi, dan ditindaklanjuti perizinannya		Unit	1	450.000.000	2	963.745.035	2	1.028.432.287	Penjumlahan 3 tahun	5	2.442.177.322	Bidang Yankes	
1	02	02	1.04	02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	: Jumlah Rumah Sakit yang melakukan peningkatan tata kelola sesuai standar		Unit	8	450.000.000	8	633.745.035	8	665.432.287	Penjumlahan 3 tahun	24	1.749.177.322	Bidang Yankes	
1	02	02	1.04	03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	: Jumlah fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) pelayanan kesehatan		Unit		1.850.000.000		2.035.000.000		2.238.500.000	Penjumlahan 3 tahun		6.123.500.000	Bidang Yankes UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Lau Simomo	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan/Sub Kegiatan													
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	: Persentase Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar		Persen	65	6.885.868.985	67	15.286.955.884	70	16.830.026.472		70	39.002.851.341		
1	02	03	1.01		Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	: Persentase Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar : Rumah Sakit yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar		Persen	65	4.285.947.500	67	4.727.042.250	70	5.214.121.475		70	14.227.111.225		
								Persen	70		75	80	80						
1	02	03	1.01	01	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	: Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang memenuhi standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)		Orang		486.490.100		547.639.110		616.778.021	Penjumlahan 3 tahun		1.650.907.231	Bidang Yankes UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Lau Simomo	
1	02	03	1.01	02	Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	: Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang terdistribusi		Orang	5	3.799.457.400	5	4.179.403.140	5	4.597.343.454	Penjumlahan 3 tahun	15	12.576.203.994	Bidang Yankes Bidang SDK	
1	02	03	1.02		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	: Persentase tenaga kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya : Persentase peserta latih yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan kesehatan yang terakreditasi		Persen	50	2.599.921.485	60	10.559.913.634	70	11.615.904.997		70	24.775.740.116		
								Persen	95		95	95	95						

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan									Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp
1	02	03	1.02	01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	: Jumlah sumber daya manusia kesehatan kompetensi dan kualifikasi meningkat		Orang		2.211.299.185		10.132.429.104		11.145.672.014	Penjumlahan 3 tahun		23.489.400.303	Bidang SDK UPTD Pelkes	
1	02	03	1.02	02	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	: Jumlah dokumen hasil pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan		Dokumen	1	388.622.300	1	427.484.530	1	470.232.983	Penjumlahan 3 tahun	3	1.286.339.813	Bidang SDK	
Program/Kegiatan/Sub Kegiatan					Indikator Program/Kegiatan/Sub Kegiatan														
1	02	04			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	: Persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas		Persen	96	1.104.000.000	97	1.236.400.000	98	1.393.040.000		98	3.733.440.000		
1	02	04	1.01		Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan	: Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha		Persen	100	874.000.000	100	961.400.000	100	1.063.040.000		100	2.898.440.000		
						: Persentase sarana produksi kefarmasian yang dibina agar memenuhi standar cara produksi yang baik		Persen	74		76	78		78					
						: Persentase sarana produksi dan distribusi Alkes dan PKRT yang memenuhi persyaratan GMP dan GDP		Persen	93		96	99		99					

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
1	02	04	1.01	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	: Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka penerbitan dan tindak lanjut penerbitan perizinan		Sarana	144	874.000.000	159	961.400.000	169	1.063.040.000	Penjumlahan 3 tahun	472	2.338.080.000	Bidang SDK	
1	02	04	1.01	02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	: Jumlah data perizinan pengakuan PBF Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha dan Cabang PAK berbasis elektronik		Dokumen	1	156.000.000	1	186.800.000	1	217.760.000	Penjumlahan 3 tahun	3	560.360.000	Bidang SDK	
1	02	04	1.02		Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	: Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional yang memenuhi ketentuan perizinan		Persen	90	230.000.000	92	275.000.000	94	330.000.000		94	835.000.000		
1	02	04	1.02	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	: Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka penerbitan dan tindak lanjut penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional		Sarana	30	130.000.000	30	150.000.000	30	180.000.000	Penjumlahan 3 tahun	90	460.000.000	Bidang SDK	
1	02	04	1.02	02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin UKOT Berbasis Elektronik	: Jumlah dokumen hasil data sarana UKOT yang sudah menerapkan perizinan berbasis elektronik		Dokumen	1	100.000.000	1	125.000.000	1	150.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	375.000.000	Bidang SDK	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan/Sub Kegiatan													
1	02	05			Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	: Persentase kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)		Persen	40	2.886.410.500	65	4.341.051.500	90	4.752.656.500		90	11.980.118.500		
1	02	05	1.01		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	: Persentase kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)		Persen	40	976.410.500	65	1.074.051.500	90	1.181.456.500		90	3.231.918.500		
1	02	05	1.01	01	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	: Jumlah dokumen hasil advokasi kesehatan, pemberdayaan, penggalangan kemitraan dan peran serta masyarakat dan lintas sector tingkat daerah Provinsi		Dokumen	1	976.410.500	1	1.074.051.500	1	1.181.456.500	Penjumlahan 3 tahun	3	3.231.918.500	Bidang Kesmas	
1	02	05	1.02		Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	: Persentase rumah tangga ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)		Persen	59	1.250.000.000	61	2.475.000.000	63	2.700.000.000		63	6.425.000.000		
1	02	05	1.02	01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	: Jumlah dokumen hasil promosi kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat		Dokumen	1	1.050.000.000	1	1.155.000.000	1	1.270.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	3.475.000.000	Bidang Kesmas	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan									Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp
1	02	05	1.02	02	Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	: Jumlah dokumen hasil penumbuhan kesadaran dalam peningkatan derajat kesehatan keluarga dan lingkungan dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat		Dokumen	1	200.000.000	1	1.320.000.000	1	1.430.000.000	Penjumlahan 3 tahun	3	2.950.000.000	Bidang Kesmas	
1	02	05	1.03		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	: Persentase Posyandu aktif		Persen	61	660.000.000	63	792.000.000	65	871.200.000		65	2.323.200.000		
1	02	05	1.03	01	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	: Jumlah dokumen hasil bimbingan teknis dan supervisi UKBM		Dokumen	1	660.000.000	1	792.000.000	1	871.200.000	Penjumlahan 3 tahun	3	2.323.200.000	Bidang Kesmas	
					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan		Indikator Program/Kegiatan/Sub Kegiatan												
1	02	01			Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	: Nilai SAKIP Perangkat Daerah	A		A	170.832.535.493	A	196.442.653.956	A	275.092.928.270		A	642.368.117.719		
1	02	01	1.01		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	: Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah tepat waktu				1.525.335.595		1.636.102.375		1.755.857.493			4.917.295.463		

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan									Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp
1	02	01	1.01	01	Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	: Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah		Dokumen	3	835.335.595	2	877.102.375	2	920.957.493	Penjumlahan 3 tahun	7	2.633.395.463	Sekretariat	
1	02	01	1.01	02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	: Jumlah dokumen RKA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen RKA-SKPD		Dokumen	1	20.000.000	1	22.000.000	1	24.200.000	Penjumlahan 3 tahun	3	66.200.000	Sekretariat	
1	02	01	1.01	03	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan RKA-SKPD	: Jumlah dokumen perubahan RKA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen perubahan RKA-SKPD		Dokumen	1	50.000.000	1	55.000.000	1	60.500.000	Penjumlahan 3 tahun	3	165.500.000	Sekretariat	
1	02	01	1.01	04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	: Jumlah dokumen DPA-SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan dokumen DPA-SKPD		Dokumen	1	20.000.000	1	22.000.000	1	24.200.000	Penjumlahan 3 tahun	3	66.200.000	Sekretariat	
1	02	01	1.01	05	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	: Jumlah dokumen perubahan DPA-SKPD dan hasil koordinasi penyusunan dokumen perubahan DPA-SKPD		Dokumen	1	50.000.000	1	55.000.000	1	60.500.000	Penjumlahan 3 tahun	3	165.500.000	Sekretariat	
1	02	01	1.01	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	: Jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja dan laporan hasil koordinasi penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD		Laporan	6	50.000.000	6	55.000.000	6	60.500.000	Penjumlahan 3 tahun	3	165.500.000	Sekretariat	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
1	02	01	1.01	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	: Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah		Laporan	4	500.000.000	4	550.000.000	4	605.000.000	Penjumlahan 3 tahun	12	1.655.000.000	Sekretariat	
1	02	01	1.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	:				126.646.920.880		133.088.823.706		139.875.361.615			399.611.106.201		
1	02	01	1.02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	: Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN		orang	859	123.885.047.000	859	130.079.299.350	859	136.583.264.318	Penjumlahan 3 tahun	2.577	390.547.610.668	Sekretariat,	
1	02	01	1.02	02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	: Jumlah dokumen hasil penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN		Dokumen	6	2.296.003.000	6	2.450.479.300	6	2.621.243.320	Penjumlahan 3 tahun	18	7.367.725.530	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus SImomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.02	03	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	: Jumlah dokumen penatausahaan dan pengujian/verifikasi keuangan SKPD		Dokumen	1	178.421.280	1	214.105.536	1	256.926.643	Penjumlahan 3 tahun	3	649.453.459	Sekretariat	
1	02	01	1.02	04	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	: Jumlah dokumen hasil koordinasi dan pelaksanaan akuntansi SKPD		Dokumen	1	33.032.400	1	39.638.880	1	47.566.656	Penjumlahan 3 tahun	3	120.237.936	Sekretariat	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan									Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp
1	02	01	1.02	05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	: Jumlah laporan keuangan akhir tahun SKPD dan laporan hasil koordinasi penyusunan laporan keuangan akhir tahun SKPD		Laporan	1	16.830.000	1	20.196.000	1	24.235.200	Penjumlahan 3 tahun	3	61.261.200	Sekretariat	
1	02	01	1.02	06	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	: Jumlah dokumen bahan tanggapan pemeriksaan dan tindak lanjut pemeriksaan		Dokumen	1	173.668.000	1	208.401.600	1	250.081.920	Penjumlahan 3 tahun	3	632.151.520	Sekretariat	
1	02	01	1.02	07	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	: Jumlah laporan keuangan bulanan/triwulanan/semesteran SKPD dan laporan koordinasi penyusunan laporan keuangan bulanan/triwulanan/semesteran SKPD		Laporan	18	63.919.200	18	76.703.040	18	92.043.648	Penjumlahan 3 tahun	54	232.665.888	Sekretariat	
1	02	01	1.03		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	:				760.985.000		837.083.500		920.791.850			2.518.860.350		
1	02	01	1.03	01	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	: Jumlah rencana kebutuhan barang milik daerah SKPD		Dokumen	1	3.975.000	1	4.372.500	1	4.809.750	Penjumlahan 3 tahun	3	13.157.250	Sekretariat	
1	02	01	1.03	03	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	: Jumlah laporan hasil penilaian barang milik daerah dan hasil koordinasi penilaian barang milik daerah SKPD		Laporan	1	5.880.000	1	6.468.000	1	7.114.800	Penjumlahan 3 tahun	3	19.462.800	Sekretariat	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan									Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp
1	02	01	1.03	04	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	: Jumlah laporan hasil pembinaan, pengawasan, dan pengendalian barang milik daerah pada SKPD		Laporan	1	11.760.000	1	12.936.000	1	14.229.600	Penjumlahan 3 tahun	3	38.925.600	Sekretariat	
1	02	01	1.03	05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	: Jumlah laporan rekonsiliasi dan penyusunan laporan barang milik daerah pada SKPD		Laporan	1	16.970.000	1	18.667.000	1	20.533.700	Penjumlahan 3 tahun	3	56.170.700	Sekretariat	
1	02	01	1.03	06	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	: Jumlah laporan penatausahaan barang milik daerah pada SKPD		Laporan	1	722.400.000	1	794.640.000	1	874.104.000	Penjumlahan 3 tahun	3	2.391.144.000	Sekretariat	
1	02	01	1.05		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	:				1.289.126.000		2.418.038.600		5.937.398.083			9.664.562.683		
1	02	01	1.05	02	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	: Jumlah pakaian dinas beserta atribut kelengkapan		Paket	1	291.720.000	1	1.320.892.000	1	965.195.959	Penjumlahan 3 tahun	3	2.577.807.959	Sekretariat	
1	02	01	1.05	03	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	: Jumlah dokumen pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian		Dokumen	1	33.396.000	1	36.735.600	1	36.735.600	Penjumlahan 3 tahun	3	106.867.200	Sekretariat	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
1	02	01	1.05	04	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	: Jumlah dokumen hasil koordinasi dan pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian		Dokumen	1	43.410.000	1	47.751.000	1	52.526.100	Penjumlahan 3 tahun	3	143.687.100	Sekretariat	
1	02	01	1.05	05	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	: Jumlah dokumen monitoring, evaluasi, dan peniaian kinerja pegawai		Dokumen	1	45.600.000	1	50.160.000	1	50.160.000	Penjumlahan 3 tahun	3	145.920.000	Sekretariat	
1	02	01	1.05	09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	: Jumlah pegawai berdasarkan tugas dan fungsi yang mengikuti pendidikan dan pelatihan		Orang		750.000.000		825.000.000		4.070.800.000	Penjumlahan 3 tahun		5.645.800.000	Sekretariat	
1	02	01	1.05	10	Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	: Jumlah orang yang mengikuti sosialisasi peraturan perundang-undangan		Orang		125.000.000		137.500.000		275.000.000	Penjumlahan 3 tahun		537.500.000	Sekretariat	
1	02	01	1.05	11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	: Jumlah orang yang mengikuti bimbingan teknis implementasi peraturan perundang-undangan		Orang		.		.		486.980.424	Penjumlahan 3 tahun		486.980.424	Sekretariat	
1	02	01	1.06		Administrasi Umum Perangkat Daerah	:				7.161.112.265		7.833.634.559		8.114.307.692			23.109.054.515		

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
1	02	01	1.06	01	Penyediaan Komponen Listrik/Instalasi Penerangan Bangunan Kantor	: Jumlah paket komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor yang disediakan		Paket	6	652.825.688	6	722.983.257	6	800.887.833	Penjumlahan 3 tahun	18	2.176.696.778	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.06	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	: Jumlah paket peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan		Paket	6	1.062.156.696	6	1.173.652.385	6	1.297.089.601	Penjumlahan 3 tahun	18	3.532.898.662	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.06	03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	: Jumlah paket peralatan rumah tangga yang disediakan		Paket	6	966.965.172	6	1.073.041.689	6	1.191.132.857	Penjumlahan 3 tahun	18	3.231.139.717	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.06	05	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	: Jumlah paket barang cetak dan penggandaan yang disediakan		Paket	6	863.269.910	6	936.294.648	6	1.054.411.591	Penjumlahan 3 tahun	18	2.853.976.149	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.06	06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	: Jumlah dokumen bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan yang disediakan		Dokumen	6	121.658.800	6	134.003.000	6	147.760.250	Penjumlahan 3 tahun	18	403.422.050	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
1	02	01	1.06	08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	: Jumlah laporan fasilitasi kunjungan tamu		Laporan	1	356.160.000	1	391.776.000	1	430.953.600	Penjumlahan 3 tahun	3	1.178.889.600	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.06	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	: Jumlah laporan penyelenggaraan rapat koordinasi SKPD		Laporan	6	2.638.076.000	6	2.901.883.600	6	3.192.071.960	Penjumlahan 3 tahun	18	8.732.031.560	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.06	11	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	: Jumlah dokumen dukungan pelaksanaan system pemerintahan berbasis elektronik pada SKPD		Dokumen	1	500.000.000	1	500.000.000	-	-	Penjumlahan 3 tahun	2	1.000.000.000	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	:				7.181.448.584		14.060.808.950		68.040.948.966			89.283.206.500		
1	02	01	1.07	02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	: Jumlah unit kendaraan dinas operasional atau lapangan yang disediakan		Unit		-		-	1	424.895.796	Penjumlahan 3 tahun	1	424.895.796	UPTD Laboratorium Kesehatan	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
1	02	01	1.07	05	Pengadaan Mebel	: Jumlah paket mebel yang disediakan		Paket	4	1.911.985.444	4	2.061.443.414	4	2.227.929.181	Penjumlahan 3 tahun	12	6.201.358.039	Sekretariat UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Lau Simomo	
1	02	01	1.07	06	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	: Jumlah unit peralatan dan mesin yang disediakan		Unit		4.399.463.140		5.857.859.453		6.364.747.898	Penjumlahan 3 tahun		16.622.070.492	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.07	09	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	: Jumlah unit Gedung kantor atau bangunan lainnya yang disediakan		Unit	2	870.000.000	2	4.557.000.000	2	56.652.700.000	Penjumlahan 3 tahun	6	62.079.700.000	Sekretariat UPTD Pelkes	
1	02	01	1.07	10	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	: Jumlah unit sarana dan prasarana pendukung Gedung kantor atau bangunan lainnya yang disediakan		Unit	-	-	1	1.584.506.083	1	2.370.676.091	Penjumlahan 3 tahun	2	3.955.182.174	UPTD Pelkes	
1	02	01	1.08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	:				21.273.431.149		22.091.794.585		26.732.613.773			70.097.839.507		

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan									Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp
1	02	01	1.08	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	: Jumlah penyediaan jasa surat menyurat		Laporan	6	51.297.000	6	56.726.700	6	62.744.370	Penjumlahan 3 tahun	18	170.768.070	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air, dan Listrik	: Jumlah laporan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air, dan listrik yang disediakan		Laporan	6	4.770.300.000	6	5.259.830.000	6	5.800.188.000	Penjumlahan 3 tahun	18	15.830.318.000	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	: Jumlah laporan penyediaan jasa pelayanan umum kantor yang disediakan		Laporan	6	16.451.834.149	6	16.775.237.885	6	20.869.681.403	Penjumlahan 3 tahun	18	54.096.753.437	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.08		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	:				4.994.176.020		14.476.367.682		23.715.648.798			43.186.192.500		
1	02	01	1.09	01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	: Jumlah kendaraan perorangan dinas atau kendaraan dinas jabatan yang dipelihara dan dibayarkan pajaknya		Unit	11	397.870.000	11	397.870.000	11	397.870.000	Penjumlahan 3 tahun	33	1.193.610.000	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir		Target	Rp
1	02	01	1.09	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	: Jumlah kendaraan dinas operasional atau lapangan yang dipelihara dan dibayarkan pajak dan perizinannya		Unit	178	1.144.470.000	178	1.144.470.000	178	1.144.470.000	Penjumlahan 3 tahun	534	3.343.410.000	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.09	05	Pemeliharaan Mebel	: Jumlah mebel yang dipelihara		Unit		120.000.000		138.000.000		158.700.000	Penjumlahan 3 tahun		416.700.000	Sekretariat dan UPTD	
1	02	01	1.09	06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	: Jumlah peralatan dan mesin lainnya yang dipelihara		Unit		1.724.398.900		1.847.869.290		2.085.261.719	Penjumlahan 3 tahun		5.657.529.909	Sekretariat, UPTD RSK Mata UPTD RSK Paru UPTD RSU Kusta Laus Slmomo UPTD Labkes UPTD Pelkes	
1	02	01	1.09	09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	: Jumlah Gedung kantor dan bangunan lainnya yang dipelihara/direhabilitasi		Unit	1	600.000.000	2	9.839.977.560	2	18.710.348.164	Penjumlahan 3 tahun	5	29.150.325.724	Sekretariat UPTD Pelkes	
1	02	01	1.09	10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	: Jumlah sarana dan prasarana Gedung kantor atau bangunan lainnya yang dipelihara/direhabilitasi		Unit	1	144.500.000	1	158.950.000	1	174.845.000	Penjumlahan 3 tahun	3	478.295.000	UPTD Pelkes	

Kode					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan									Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
Urusan	Bidang urusan	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan			Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	Nilai	Satuan	Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp
1	02	01	1.09	11	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah sarana dan prasarana pendukung Gedung kantor atau bangunan lainnya yang dipelihara/direhabilitasi	:	Unit	1	862.937.120	1	949.230.832	1	1.044.153.915	Penjumlahan 3 tahun	3	2.856.321.867	UPTD Pelkes	

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja merupakan komponen yang sangat krusial dalam proses penyusunan perencanaan kinerja. Penetapan indikator kinerja secara matang akan lebih meningkatkan kualitas perencanaan dengan menghindari penetapan-penetapan sasaran yang sulit untuk diukur dan dibuktikan secara objektif keberhasilannya. Pada dasarnya secara substansi indikator kinerja yang disusun oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara seyogianya sejalan dan merupakan turunan dari indikator makro yang bersumber dari dokumen perencanaan jangka menengah Pemerintah Provinsi Sumatera Utara. Indikator tersebut merupakan indikator-indikator kinerja program (*outcome*) yang dirumuskan untuk mencapai tujuan dan sasaran pemerintah daerah yang telah ditetapkan dalam RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 – 2026.

Selama periode Tahun 2024–2026, kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara diukur melalui indikator kinerja program (*outcome*), yang terdiri dari indikator program prioritas urusan kesehatan dan indikator program penunjang urusan pemerintah provinsi.

7.1 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 – 2026

No.	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
			2022	2024	2025	2026	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat						
1.1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	%	83,14	100	100	100	100
1.2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	85,30	100	100	100	100
1.3	Cakupan pelayanan ibu nifas sesuai standar	%	80,85	82	83	84	84
1.4	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan	%	86,29	100	100	100	100

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
			2022	2024	2025	2026	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	kesehatan neonatal esensial sesuai standar						
1.5	Cakupan pelayanan balita sesuai standar	%	65,97	100	100	100	100
1.6	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	80,37	100	100	100	100
1.7	Persentase Warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	NA	100	100	100	100
1.8	Persentase Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	70,64	100	100	100	100
1.9	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	%	70	70	73	75	75
1.10	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja	%	NA	76	78	80	80
1.11	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	%	21,10	14	10	6	6
1.12	Prevalensi <i>wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita	%	NA	7,3	6,8	6,3	6,3
1.13	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	%	45,9	60	65	70	70
1.14	Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	%	5	90	95	100	100
1.15	Persentase remaja putri (Rematri) yang memperoleh tablet tambah darah	%	NA	58	60	62	62
1.16	Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat tambahan asupan gizi	%	5,2	85	90	95	95
1.17	Persentase balita gizi buruk mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	%	2,2	85	90	95	95

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
			2022	2024	2025	2026	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.18	Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	%	NA	85	90	95	95
1.19	Jumlah penyalahguna NAPZA yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi medis	Orang	NA	1.000	1.500	2.000	2.000
1.20	Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	%	74,12	100	100	100	100
1.21	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki 50% Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	Kab/kota	NA	16	21	26	26
1.22	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	%	100	100	100	100	100
1.23	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi	%	100	100	100	100	100
1.24	Persentase kabupaten/kota yang merespon alert SKDR kurang dari 24 jam	%	100	75	80	85	85
1.25	Jumlah kabupaten/kota sehat	Kab/kota	13	15	18	24	24
1.26	Persentase desa/kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS)	%	NA	40	60	75	75
1.27	Persentase sarana air minum dengan kualitas air minum sesuai standar	%	68,03	72	76	80	80
1.28	Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	%	52,64	70	72	74	74
1.29	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) memenuhi standar	%	56	62	68	74	74
1.30	Persentase Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	%	34,61	67	82	95	95
1.31	Angka Mikrofilaria Rate (Mf Rate)	%	<1	<1	<1	<1	<1

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
			2022	2024	2025	2026	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.32	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan pencegahan Hepatitis	%	80,83	90	92	95	95
1.33	Persentase demam thypoid pada anak sekolah	%	NA	70	72	75	75
1.34	Prevalensi kecacangan pada anak sekolah	%	54,60	<10	<10	<10	<10
1.35	Persentase kabupaten/kota dengan <i>Incidence Rate</i> (IR) DBD < 10 per 100.000 penduduk	per 100.000 penduduk	55,4	<10	<10	<10	<10
1.36	Angka penemuan kasus Malaria per 1.000 penduduk (API)	per 1.000 penduduk	0,28	0,09	0,09	0,09	0,09
1.37	Angka <i>Case Detection Rate</i> (CDR) penyakit TB	%	56,50	95	95	95	95
1.38	Insiden HIV (per 1.000 penduduk berusia 15 tahun ke atas yang tidak terinfeksi HIV)	per 1.000 penduduk	0,26	0,18	0,18	0,18	0,18
1.39	Angka zoonosis lainnya (Flu Burung, Rabies, Antraks, Leptospirosis) yang ditangani sesuai standar	%	85	87	88	89	89
1.40	Cakupan penemuan dan tata laksana kasus pneumonia pada balita	%	NA	60	62	65	65
1.41	Angka penemuan kasus baru Frambusia per 100.000 penduduk	Per 100.000 penduduk	0	<0,10	<0,10	<01,0	<0,10
1.42	Angka penemuan kasus baru Kusta per 100.000 penduduk	Per 100.000 penduduk	<5	<5	<5	<5	<5
1.43	Angka kecacatan tingkat 2 Kusta	%	1,1	<20	<20	<20	<20
1.44	Persentase kabupaten/kota yang mencapai target imunisasi rutin	%	NA	95	95	95	95
1.45	Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	11,52	100	100	100	100
1.46	Persentase penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	32,26	100	100	100	100

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
			2022	2024	2025	2026	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.47	Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Kab/kota	NA	17	20	25	25
1.48	Jumlah kabupaten/kota dengan paling kurang 60% Puskesmas menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	%	NA	10	15	20	20
1.49	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki paling kurang 80% Puskesmas melakukan Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Pandu PTM)	Kab/kota	25	27	30	33	33
1.50	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki cakupan skrining PTM prioritas pada penduduk sesuai kelompok usia paling kurang 40%	Kab/kota	NA	5	10	15	15
1.51	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki paling kurang 80% Puskesmas melakukan deteksi dini penyakit kanker	Kab/kota	24	28	30	33	33
1.52	Persentase Jemaah haji yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100
1.53	Angka Acute Flaccid Paralysis (AFP) per 100.000 anak usia <15 tahun		2,1	≥2	≥2	≥2	≥2
1.54	Persentase kabupaten/kota yang melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging	%	95	80	90	100	100
1.55	Persentase Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil	%	38	55	65	75	75
1.56	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	%	45	60	70	80	80
1.57	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	67,48	85	95	100	100

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
			2022	2024	2025	2026	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.58	Persentase FKTP yang terakreditasi	%	NA	89,16	93,62	96,43	96,43
1.59	Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	84,92	89,16	93,62	96,43	96,43
1.60	Persentase Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	49,28	54,07	55,50	56,94	56,94
1.61	Persentase RSUD yang menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam	%	80,95	85,71	90,48	95,24	95,24
1.62	Persentase RSUD menerapkan PPK-BLUD	%	71,11	75,56	80,00	84,44	84,44
1,63	Cakupan pelayanan gawat darurat di RSUD sesuai standar	%	44,44	48,89	53,33	57,78	57,78
1.64	Cakupan pelaksanaan Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	%	57,57	63,34	69,70	75,76	75,76
1.65	Persentase RS yang terakreditasi	%	95,53	98,09	100	100	100
1.66	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	%	95,16	96,5	97	98	98
1.67	Persentase sarana pelayanan kesehatan Pemerintah yang melaksanakan pelayanan kefarmasian	%	54,38	56	58	60	60
1.68	Persentase Penggunaan Obat Rasional (POR) di Puskesmas	%	70,03	74	76	78	78
1.69	Persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)	%	100	100	100	100	100
1.70	Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPTD RS Khusus Mata	%	86,32	85,5	86	86,5	86,5
1.71	Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan	%	98,95	90,62	92,43	94,27	94,27

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
			2022	2024	2025	2026	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	sesuai standar di UPTD RS Khusus Paru						
1.72	Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPTD RSU Kusta Lau Simomo	%	92,2	80	80,5	81	81
1.73	Persentase tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan sesuai standar di UPTD Laboratorium Kesehatan	%	85	86	86,5	87	87
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan						
2.1	Persentase Puskesmas yang memiliki 9 (Sembilan) jenis tenaga kesehatan	%	37,56	65	70	75	75
2.2	Persentase Rumah Sakit yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar	%	65	70	75	80	80
2.3	Persentase tenaga kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	%	40	50	60	70	70
2.4	Persentase peserta latih yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan kesehatan yang terakreditasi	%	NA	95	95	95	95
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman						
3.1	Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha	%	100	100	100	100	100
3.2	Persentase sarana produksi dan distribusi alat kesehatan dan PKRT yang memenuhi persyaratan <i>Good Manufacturing Practice (GMP)</i> dan <i>Good Distribution Practice (GDP)</i>	%	90	93	96	99	99
3.3	Persentase sarana produksi kefarmasian yang dibina agar memenuhi standar cara produksi yang baik	%	72,92	74	76	78	78
3.4	Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) yang	%	90	90	92	94	94

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
			2022	2024	2025	2026	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	memenuhi ketentuan perizinan						
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan						
4.1	Persentase Rumah Tangga ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	%	58,45	59	61	63	63
4.2	Persentase Kabupaten/Kota yang Melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	%	81	82	83	84	84
4.3	Persentase Posyandu Aktif	%	60,35	61	63	65	65
5	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi						
5.1	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	Poin	A	A	A	A	A

BAB VIII PENUTUP

Sebagai bagian dari dokumen perencanaan yang dimiliki oleh perangkat daerah, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara merupakan dokumen yang dijadikan acuan dasar bagi pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara selama periode Tahun 2024 – 2026, sejalan dengan berlakunya RPD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 – 2026.

Dokumen Renstra ini memiliki kedudukan yang fundamental dalam pengembangan perencanaan, koordinasi dan pengendalian pembangunan selama 3 (tiga) tahun ke depan, memberikan arah, tujuan, sasaran, strategi, serta kebijakan penyelenggaraan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang dijadikan acuan dalam proses penyusunan rencana kerja (Renja) tahunan dan penyusunan Renstra serta RBA BLUD UPTD urusan kesehatan.

Selanjutnya, akan dijalankan fungsi pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan sebagai mekanisme kontrol dalam perwujudan penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel, transparan dan bercirikan penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*good governance*). Pencapaian kinerja pelayanan sebagaimana tugas pokok dan fungsi yang berkaitan dengan pembangunan kesehatan daerah merupakan bagian pencapaian kinerja yang secara bukti dan moral akan dipertanggungjawabkan kepada seluruh masyarakat Provinsi Sumatera Utara.

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Utara,



dr. Alwi Mujahit Hasibuan, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19831013 200604 1 002

TUJUAN RPD 2024 - 2026
Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia dan Sosial Kemasyarakatan

SASARAN RPD 2024 - 2026 BIDANG KESEHATAN
Meningkatnya derajat kesehatan
Indikator : Indeks Kesehatan
Target : 72,85 - 73,15 Poin di Tahun 2024

TUJUAN OPD
Meningkatnya derajat kesehatan
Indikator : Umur Harapan Hidup (UHH):
Target : 69,95 Tahun di Tahun 2024

SASARAN RPD
LONG TERM OUTCOME

TUJUAN OPD

SASARAN 1 OPD : Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak
1. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup,
Target : 52,33 di Tahun 2024
2. Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup,
Target : 2,05 di Tahun 2024

SASARAN 2 OPD : Meningkatnya Status Gizi Masyarakat
Prevalensi Balita Stunting (PendeK dan Sangat PendeK)
Target : 14,00% di Tahun 2024

SASARAN 3 OPD : Menurunnya Angka Kesakitan
Angka Kesakitan (Morbiditas)
Target : 12,58% di Tahun 2024

SASARAN OPD
Indikator Kinerja Utama

Meningkatnya Pemenuhan Upaya Kesehatan Prorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Prorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

- Indikator :**
- Persentase FKTP dan RS Pemerintah yang Terakreditasi
Target : 93,63%
 - Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Orang yang Terdampak dan Berisiko pada Situasi KLB Provinsi
Target : 100%
 - Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
Target : 100%
 - Cakupan Pelayanan Kesehatan ibu dan Anak
Target : 100%
 - Angka Case Detection Rate TB (CDR)
Target : 95%

- Meningkatnya Ketersediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan
- Meningkatnya Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan

Kegiatan

Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

Indikator :
Jumlah Pengembangan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi yang Ditingkatkan

Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

Indikator :
Jumlah Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan Tingkat Daerah

Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi

Indikator :
Jumlah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan

Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi

Indikator :
Jumlah rumah sakit dan fasyankes yang menerapkan standarisasi dan klasifikasi

Meningkatnya Ketersediaan dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Kesehatan

Program Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan

- Indikator :**
Persentase Puskesmas yang Minimal Memiliki 9 Jenis Tenaga Kesehatan Promotif dan Preventif
Target : 65%

- Meningkatnya Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP
- Meningkatnya Mutu dan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan

Kegiatan

Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP

Indikator :
Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Berdasarkan Pemetaan di Rumah Sakit dan Puskesmas

Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi

Indikator :
Jumlah dokumen peningkatan kompetensi dan kualifikasi SDM Kesehatan yang dilaksanakan

Meningkatnya Akses, Kemandirian, dan Mutu Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

- Indikator :**
Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial
Target : 96,5%

- Meningkatnya Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan
- Meningkatnya Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)

Kegiatan

Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)

Indikator :
Jumlah PBF Cabang dan PAK Cabang yang dibina dan diawasi

Penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)

Indikator :
Jumlah UKOT yang dibina dan diawasi

Meningkatnya Upaya Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

- Indikator :**
Persentase Rumah Tangga yang Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
Target : 59%

- Meningkatnya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor
- Meningkatnya Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
- Meningkatnya Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat

Kegiatan

Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi

Indikator :
Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan advokasi, pemberdayaan, dan kemitraan dalam rangka peningkatan GERMAS

Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi

Indikator :
Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan Program PHBS

Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi

Indikator :
Jumlah Kabupaten/Kota yang Melaksanakan Pengembangan

Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang Efektif dan Efisien

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Provinsi

- Indikator :**
- Nilai Hasil Evaluasi SAKIP (dari Inspektorat Daerah)
Target Nilai A
 - Persentase Pemenuhan Layanan Administrasi
Target : 100%

- Meningkatnya Manajemen Kesehatan yang Efisien, Efektif dan Akuntabel

Kegiatan

Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Indikator :
Jumlah Dokumen Perencanaan, Anggaran, dan Evaluasi Pembangunan Kesehatan yang Tersusun

Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Indikator :
Jumlah Dokumen Keuangan yang Tersedia

Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah

Indikator :
Jumlah Dokumen Aset (Inventarisasi Barang) yang Tersusun

Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

Indikator :
Jumlah Dokumen Kepegawaian yang Tersusun

Administrasi Umum Perangkat Daerah

Indikator :
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
Jumlah barang milik daerah yang tersedia

SHORT TERM OUTCOME
Sasaran Eselon III

PROGRAM DAN INDIKATOR

KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN
ESELON IV

SUB KEGIATAN
Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)
Indikator :
Jumlah Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) yang dilakukan pengembangan
SUB KEGIATAN
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
Indikator :
Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang disediakan
SUB KEGIATAN
Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)
Indikator :
Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang disediakan

SUB KEGIATAN
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan
Indikator :
Jumlah Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan yang disediakan dan dipelihara
SUB KEGIATAN
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
Indikator :
Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
SUB KEGIATAN
Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
Indikator :
Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya

SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
Indikator :
Jumlah Penduduk yang mendapatkan Layanan Kesehatan Yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
Indikator :
Jumlah Penduduk Yang Mendapatkan Layanan Kesehatan Pada Kondisi Kejadian luarbiasa Provinsi Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

SUB KEGIATAN
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Indikator :
Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang memenuhi standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
SUB KEGIATAN
Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Indikator :
Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang terdistribusi
SUB KEGIATAN
Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
Indikator :
Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi meningkat

SUB KEGIATAN
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Indikator :
Jumlah dokumen hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

SUB KEGIATAN
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK
Indikator :
Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka Penerbitan dan tindak lanjut penerbitan perizinan
SUB KEGIATAN
Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik
Indikator :
Jumlah data Perizinan Pengakuan PBF Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan berusaha dan Cabang PAK

SUB KEGIATAN
Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi
Indikator :
Jumlah dokumen hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi
SUB KEGIATAN
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Indikator :
Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
SUB KEGIATAN
Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM
Indikator :
Jumlah dokumen hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM

SUB KEGIATAN
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
Indikator :
Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
SUB KEGIATAN
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
Indikator :
Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
SUB KEGIATAN
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
Indikator :
Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD

SUB KEGIATAN
Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
Indikator :
Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD
SUB KEGIATAN
Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD
Indikator :
Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD
SUB KEGIATAN
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
Indikator :
Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD

SUB KEGIATAN
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
Indikator :
Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
SUB KEGIATAN
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
Indikator :
Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN

SUB KEGIATAN
Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
SUB KEGIATAN
Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
Indikator :
Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
SUB KEGIATAN
Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD

Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
Indikator :
Jumlah Dokumen Penyediaan Jasa Penunjang yang Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
Indikator :
Jumlah pemeliharaan barang milik daerah yang dilaksanakan

Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
Indikator :
Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri
Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji
Indikator :
Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa
Indikator :
Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA
Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
Indikator :
Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Surveilans Kesehatan
Indikator :
Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan
SUB KEGIATAN
Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kab/Kota
Indikator :
Jumlah dokumen hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota
SUB KEGIATAN
Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan
Indikator :
Jumlah dokumen hasil pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan
SUB KEGIATAN
Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas
Indikator :

Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD
SUB KEGIATAN
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
Indikator :
Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
SUB KEGIATAN
Pengelolaan dan Penyajian Bahan Tanggapan Pemeriksaan
Indikator :
Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan
SUB KEGIATAN
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD
Indikator :
Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
SUB KEGIATAN
Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
Indikator :
Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
SUB KEGIATAN
Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD
Indikator :
Jumlah Laporan Hasil Penilaian Barang Milik Daerah dan Hasil koordinasi Penilaian Barang Milik Daerah SKPD
SUB KEGIATAN
Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD
Indikator :
Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD
SUB KEGIATAN
Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD
Indikator :
Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD
SUB KEGIATAN
Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD
Indikator :
Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD
SUB KEGIATAN
Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
Indikator :
Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
SUB KEGIATAN
Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
Indikator :
Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
SUB KEGIATAN
Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pegawai
Indikator :
Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
SUB KEGIATAN
Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
Indikator :
Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan
SUB KEGIATAN
Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan
Indikator :
Jumlah Orang yang Mengikuti Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan
SUB KEGIATAN
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
Indikator :

Jumlah dokumen hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas
SUB KEGIATAN
Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kab/Kota
Indikator :
Jumlah Dokumen hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota
SUB KEGIATAN
Operasional Pelayanan Rumah Sakit
Indikator :
Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit
SUB KEGIATAN
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
Indikator :
Jumlah Public Safety center (PSC 119) tersedia, terkelola dan terintegrasi dengan rumah sakit dalam satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
SUB KEGIATAN
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional
Indikator :
Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang didistribusikan
SUB KEGIATAN
Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Indikator :
Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang didistribusikan
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Penelitian Kesehatan
Indikator :
Jumlah Dokumen Pengelolaan Penelitian Kesehatan
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
Indikator :
Jumlah Dokumen Pengelolaan Penelitian Kesehatan
SUB KEGIATAN
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
Indikator :
Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
SUB KEGIATAN
Pengadaan Alat/Perangkat Sistem
Indikator :
Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang
SUB KEGIATAN
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Indikator :
Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikendalikan, diawasi dan ditindaklanjuti perizinannya
SUB KEGIATAN
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit
Indikator :
Jumlah Rumah Sakit yang melakukan peningkatan tata kelola sesuai standar
SUB KEGIATAN
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
Indikator :
Jumlah Fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) pelayanan kesehatan

Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan
SUB KEGIATAN
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
Indikator :
Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan
SUB KEGIATAN
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
Indikator :
Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan
SUB KEGIATAN
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan
Indikator :
Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan
SUB KEGIATAN
Fasilitas Kunjungan Tamu
Indikator :
Jumlah Laporan Fasilitas Kunjungan Tamu
SUB KEGIATAN
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
Indikator :
Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
SUB KEGIATAN
Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD
Indikator :
Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD
SUB KEGIATAN
Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
Indikator :
Jumlah barang milik daerah yang tersedia
SUB KEGIATAN
Pengadaan Mebel
Indikator :
Jumlah Paket Mebel yang Disediakan
SUB KEGIATAN
Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
Indikator :
Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan
SUB KEGIATAN
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
Indikator :
Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan
SUB KEGIATAN
Penyediaan Jasa Surat Menyurat
Indikator :
Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat
SUB KEGIATAN
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
Indikator :
Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan
SUB KEGIATAN
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
Indikator :
Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan
SUB KEGIATAN



INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) OPD DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2019 - 2023

Nama Organisasi	Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara			
Tugas	Membantu Gubernur melaksanakan urusan kesehatan yang menjadi kewenangan dan tugas pembantuan			
Fungsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan perumusan kebijakan upaya-upaya pembangunan kesehatan di bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan, bidang sumber daya kesehatan sesuai dengan 2. Menyelenggarakan kebijakan upaya-upaya pembangunan kesehatan di bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan, bidang sumber daya kesehatan sesuai dengan lingkungannya; 3. Menyelenggarakan monitoring evaluasi dan pelaporan upaya-upaya pembangunan kesehatan di bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan, bidang sumber daya kesehatan 4. Menyelenggarakan administrasi upaya-upaya pembangunan kesehatan di bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan, bidang sumber daya kesehatan sesuai dengan lingkungannya; 5. Menyelenggarakan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur terkait dengan tugas dan fungsinya. 			

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA	DEFENISI OPERASIONAL	FORMULASI	SUMBER DATA
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	1. Angka Kematian Ibu (AKI)	Kematian perempuan pada saat hamil, bersalin dan nifas atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh.	Jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama dikalikan 100.000	Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat
		2. Angka Kematian Bayi (AKB)	Kematian yang terjadi pada bayi usia 0 -11 bulan (termasuk neonatal)	Jumlah kematian bayi (berumur kurang dari 1 tahun) pada tahun tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup pada kurun tahun yang sama dikali 1.000	Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat

METADATA INDIKATOR KINERJA PROGRAM
DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2024 - 2026

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat							
1.1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	%	83,14	100	100	100	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan 6 kali (ANC 6 kali) dengan distribusi waktu : <ul style="list-style-type: none"> • 1 kali pada Trimester I • 2 Kali pada Trimester II • 3 Kali pada Trimester III (1 kali pada Trimester I Skrining dengan dokter, dan 1 kali lg pada Trimester III jg Skrining dgn Dokter) dibagi sasaran ibu hamil dikali 100%.	Komdat Kesmas
1.2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	85,30	100	100	100	Jumlah ibu yang melakukan persalinan di faskes dibagi total sasaran ibu bersalin dikali 100%	Komdat Kesmas
1.3	Cakupan pelayanan ibu nifas sesuai standar	%	80,85	82	83	84	Jumlah ibu bersalin yang mendapat pemeriksaan nifas oleh tenaga kesehatan dengan ketentuan : <ul style="list-style-type: none"> • Minimal 1 kali pada 6-48 jam setelah melahirkan • Minimal 1 kali pada hari ke 3-7 setelah melahirkan • Minimal 1 kali pada hari ke 8-28 setelah melahirkan • Minimal 1 kali pada hari 29-42 setelah melahirkan Dan dibagi jumlah sasaran ibu bersalin di suatu wilayah kerja dalam dalam 1 tahun yang sama dikali 100%	Komdat Kesmas
1.4	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	%	86,29	100	100	100	Jumlah bayi baru lahir usia 0 - 28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit tiga kali dengan ketentuan : <ul style="list-style-type: none"> • Minimal 1 kali pada 6-48 jam, • Minimal 1 kali pada hari ke 3 – hari ke 7, Minimal 1 kali pada hari ke 8 – hari ke 28 setelah lahir di suatu wilayah kerja dalam kurun 1 tahun yang sama Dibagi seluruh bayi baru lahir di suatu wilayah kerja dalam kurun 1 tahun yang sama dikali 100% 	Komdat Kesmas
1.5	Cakupan pelayanan balita sesuai standar	%	65,97	100	100	100	Jumlah balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya dibagi jumlah sasaran balita dikali 100%	Komdat Kesmas

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.6	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	80,37	100	100	100	Jumlah peserta didik kelas 1 SD/MI yang diperiksa kesehatannya melalui penjangkaran kesehatan oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah peserta didik kelas 1 SD/MI di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama dikali 100%	Laporan Rutin Kabupaten/Kota
1.7	Persentase Warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	NA	100	100	100	Jumlah Penduduk usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah sasaran Penduduk usia 15-59 Tahun di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun DIKALI 100%	Laporan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Kabupaten/Kota
1.8	Persentase Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	70,64	100	100	100	Jumlah Lansia umur 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar DIBAGI Jumlah sasaran Lansia umur 60 tahun ke atas di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun DIKALI 100%	Laporan Pelayanan Kesehatan Lansia Kabupaten/Kota
1.9	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	%	70	70	73	75	Jumlah puskesmas yang melaksanakan Pembinaan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di bagi total puskesmas dikali	Pencatatan dan Pelaporan
1.10	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja	%	NA	76	78	80	Jumlah puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Kerja di bagi total puskesmas dikali 100 dalam kurun waktu satu tahun	Pencatatan dan Pelaporan
1.11	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	%	21,10	14	10	6	Jumlah balita pendek dan sangat pendek dibandingkan dengan jumlah balita yang diukur panjang/tinggi badan dikalikan 100%	Sigizi Terpadu
1.12	Prevalensi <i>wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita	%	NA	7,3	6,8	6,3	Jumlah balita gizi kurang dan gizi buruk dibandingkan dengan jumlah balita yang diukur berat badan dan panjang/tinggi badan dikalikan 100%	Sigizi Terpadu
1.13	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	%	45,9	60	65	70	Jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif dibandingkan dengan jumlah jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang direcall dikalikan 100%	Sigizi Terpadu
1.14	Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat	%	5	90	95	100	Jumlah anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Asi sesuai standar dibandingkan dengan	Sigizi Terpadu

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)						jumlah anak usia 6-23 bulan yang memiliki status gizi baik dan direcall dikalikan 100%	
1.15	Persentase remaja putri (Rematri) yang memperoleh tablet tambah darah	%	NA	58	60	62	Jumlah Remaja Putri (Rematri) SMP dan SMA yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) dibandingkan dengan sasaran Remaja Putri (Rematri) SMP dan SMA sederajat dikalikan 100%	Sigizi Terpadu
1.16	Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat tambahan asupan gizi	%	5,2	85	90	95	Jumlah ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5% dibandingkan dengan jumlah Ibu Hamil yang diukur pita LILA dikalikan 100%	Sigizi Terpadu
1.17	Persentase balita gizi buruk mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	%	2,2	85	90	95	Jumlah balita gizi buruk mendapat pelayanan Tata Laksana Gizi Buruk dibandingkan dengan jumlah balita gizi buruk usia 0-59 bulan dikalikan 100%	Sigizi Terpadu
1.18	Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	%	NA	85	90	95	Jumlah balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan dengan sasaran balita dikalikan 100%	Sigizi Terpadu
1.19	Jumlah penyalahguna NAPZA yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi medis	Orang	NA	1.000	1.500	2.000	Jumlah kumulatif penyalahguna Napza baru yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi medis di IPWL (Institusi Penerima Wajib Laporan)	Laporan penyalahguna Napza baru yang dilaporkan oleh IPWL (Institusi Penerima Wajib Laporan), Aplikasi SELARAS
1.20	Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	%	74,12	100	100	100	Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun DIBAGI Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama DIKALI 100%	Laporan ODGJ Berat Kabupaten/Kota, Aplikasi SIMKESWA
1.21	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki 50% Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	Kab/kota	NA	16	21	26	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki 50% Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	Laporan Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.22	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk	%	100	100	100	100	Jumlah penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan dibagi dengan jumlah penduduk yang terdampak krisis	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana						kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana dikali 100%	
1.23	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi	%	100	100	100	100	Jumlah penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan dibagi dengan jumlah penduduk yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.24	Persentase kabupaten/kota yang merespon alert SKDR kurang dari 24 jam	%	100	75	80	85	Jumlah seluruh kabupaten/kota yang merespon alert SKDR minimal 80% alert, kurang dari 24 jam dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara dikali 100%	Laporan Kabupaten/Kota (Aplikasi SKDR)
1.25	Jumlah kabupaten/kota sehat	Kab/kota	13	15	18	24	Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan kabupaten/kota sehat dibagi jumlah total kab/kota dikali 100%	E-monev HSP, HSP
1.26	Persentase desa/kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS)	%	NA	40	60	75	Jumlah desa/kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan dibagi total desa/kelurahan yang ada di wilayah Sumatera Utara dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.27	Persentase sarana air minum dengan kualitas air minum sesuai standar	%	68,03	72	76	80	Jumlah sarana air minum sesuai standar dibagi jumlah total sarana air minum yang ada di Provinsi Sumatera Utara dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.28	Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	%	52,64	70	72	74	Jumlah Tempat dan Fasilitas Umum yang dilakukan pengawasan dibagi Jumlah Total Tempat dan Fasilitas Umum yang ada dikali 100%	E-monev HSP, HSP
1.29	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) memenuhi standar	%	56	62	68	74	Jumlah Tempat Pengelolaan Pangan sesuai standar dibagi Jumlah Total Tempat Pengelolaan Pangan yang ada di Sumatera Utara dikali 100%	tpm.kemkes.go.id/rbi
1.30	Persentase Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang melaksanakan pengelolaan	%	34,61	67	82	95	Jumlah Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar dibagi Jumlah Total Fasyankes terdaftar yang ada di Sumatera Utara dikali 100%	https://sikelimkemkes.id/

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	limbah medis sesuai standar							
1.31	Angka Mikrofilaria Rate (Mf Rate)	%	<1	<1	<1	<1	Jumlah Kasus Filariasis (Baru + lama) dalam kurun waktu yang sama dibagi jumlah penduduk di Sumatera Utara dikali 100.000	Survey Darah Jari pada Malam Hari
1.32	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan pencegahan Hepatitis	%	80,83	90	92	95	Jumlah penderita hepatitis B yang dilaporkan dibagi jumlah ibu Hamil yang ada di Sumatera Utara di tahun yang sama dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.33	Persentase demam thypoid pada anak sekolah	%	NA	70	72	75	Jumlah yang diambil sampel dibagi jumlah penjaja makanan dikali 100 %	Survey pada Anak Sekolah
1.34	Prevalensi kecacingan pada anak sekolah	%	54,60	<10	<10	<10	Jumlah anak yang positif kecacingan dibagi jumlah anak yang diperiksa dikali 100%	Survey Tinja pada Anak Sekolah
1.35	Persentase kabupaten/kota dengan Incidence Rate (IR) DBD < 10 per 100.000 penduduk	per 100.000 penduduk	55,4	<10	<10	<10	Jumlah Penderita DBD dibagi jumlah penduduk dalam kurun waktu yang sama dikali 100.000	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.36	Angka penemuan kasus Malaria per 1.000 penduduk (API)	per 1.000 penduduk	0,28	0,09	0,09	0,09	Jumlah Kasus Positif yang dilaporkan dibagi dengan jumlah penduduk Sumatera Utara dikali 1.000	Laporan Bulanan Kabupaten/Kota (Aplikasi Sismal)
1.37	Angka Case Detection Rate (CDR) penyakit TB	%	56,50	95	95	95	Jumlah semua kasus TB yg diobati dan dilaporkan dibagi perkiraan jumlah semua kasus TB dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.38	Insiden HIV (per 1.000 penduduk berusia 15 tahun ke atas yang tidak terinfeksi HIV)	per 1.000 penduduk	0,26	0,18	0,18	0,18	Jumlah infeksi baru HIV yang terjadi pada populasi berusia 15 tahun ke atas pada kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah penduduk berusia 15 tahun ke atas yang tidak terinfeksi HIV, pada kurun waktu yang sama dikali 1.000	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.39	Angka zoonosis lainnya (Flu Burung, Rabies, Antraks, Leptospirosis) yang ditangani sesuai standar	%	85	87	88	89	Jumlah kasus zoonosis lainnya dibagi jumlah kasus yang dilakukan tatalaksana sesuai standar dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.40	Cakupan penemuan dan tata laksana kasus	%	NA	60	62	65	Jumlah balita yang dilakukan hitung nafas cepat atau lihat TDDK dibagi jumlah seluruh balita yang berkunjung dengan	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	pneumonia pada balita						batuk atau kesukaran bernafas dikali 100%	
1.41	Angka penemuan kasus baru Frambusia per 100.000 penduduk	Per 100.000 penduduk	0	<0,10	<0,10	<01,0	Jumlah kasus dibagi dengan jumlah penduduk Sumatera Utara dikali 100.000	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.42	Angka penemuan kasus baru Kusta per 100.000 penduduk	Per 100.000 penduduk	<5	<5	<5	<5	Jumlah kasus baru kusta dibagi dengan jumlah penduduk Sumatera Utara dikali 100.000	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.43	Angka kecacatan tingkat 2 Kusta	%	1,1	<20	<20	<20	Jumlah penderita kusta dengan cacat tingkat 2 pada waktu tertentu dibagi jumlah seluruh penderita kusta yang baru ditemukan pada kurun waktu yang sama dikali 100%	Survey
1.44	Persentase kabupaten/kota yang mencapai target imunisasi rutin	%	NA	95	95	95	Jumlah anak imunisasi dasar lengkap dibagi Jumlah Surviving Infant dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.45	Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	11,52	100	100	100	Jumlah penderita hipertensi usia ≥15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥15 tahun dikali 100%	SIPTM & ASIK
1.46	Persentase penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	32,26	100	100	100	Jumlah penderita diabetes melitus usia ≥15 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah estimasi penderita diabetes melitus usia ≥15 tahun dikali 100%	SIPTM & ASIK
1.47	Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Kab/kota	NA	17	20	25	Jumlah kabuptaen/kota yang menerapkan KTR dibagi jumlah kabupaten/kota di Sumatera Utara dikali 100%	SIPTM & ASIK
1.48	Jumlah kabupaten/kota dengan paling kurang 60% Puskesmas menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	%	NA	10	15	20	Jumlah Puskesmas yang melakukan layanan UBM dibagi jumlah Puskesmas di wilayah kerja kabupaten/kota dikali 100%	SIPTM & ASIK

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.49	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki paling kurang 80% Puskesmas melakukan Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Pandu PTM)	Kab/kota	25	27	30	33	Jumlah Kab/kota yang memiliki paling kurang 80 % puskesmas melaksanakan pelayanan terpadu PTM sesuai standar dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota di Sumatera Utara dikali 100%	SIPTM & ASIK
1.50	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki cakupan skrining PTM prioritas pada penduduk sesuai kelompok usia paling kurang 40%	Kab/kota	NA	5	10	15	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki cakupan skrining PTM prioritas pada penduduk sesuai kelompok usia paling kurang 40% dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota di Sumatera Utara dikali 100%	SIPTM & ASIK
1.51	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki paling kurang 80% Puskesmas melakukan deteksi dini penyakit kanker	Kab/kota	24	28	30	33	Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki paling kurang 80% puskesmas melakukan deteksi dini penyakit kanker dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota di Sumatera Utara dikali 100%	SIPTM & ASIK
1.52	Persentase Jemaah haji yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	Jumlah Jema'ah yang mendapatkan pelayanan standar dibagi jumlah Jema'ah haji provinsi dikali 100%	Laporan Kabupaten/Kota (Aplikasi SISKOHATKES)
1.53	Angka Acute Flaccid Paralysis (AFP) per 100.000 anak usia <15 tahun		2,1	≥2	≥2	≥2	Jumlah kasus AFP dilaporkan dibagi jumlah penduduk < 15 tahun dikali 100.000	Laporan manual Kabupaten/Kota (Spesimen yang diperiksa laboratorium)
1.54	Persentase kabupaten/kota yang melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging	%	95	80	90	100	Jumlah kabupaten kota yang melakukan Pemetaan Resiko untuk sekurangnya 3 Penyakit Emerging (re/new Emerging) yang sudah ditemukan dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota di Sumatera Utara dikali 100%	Laporan Bulanan Kabupaten/Kota
1.55	Persentase Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan	%	38	55	65	75	Jumlah Puskesmas yang memiliki desa terpencil /sangat terpencil/ perbatasan/ kepulauan yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak	Laporan Pelaksanaan Program Kesehatan Bergerak Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

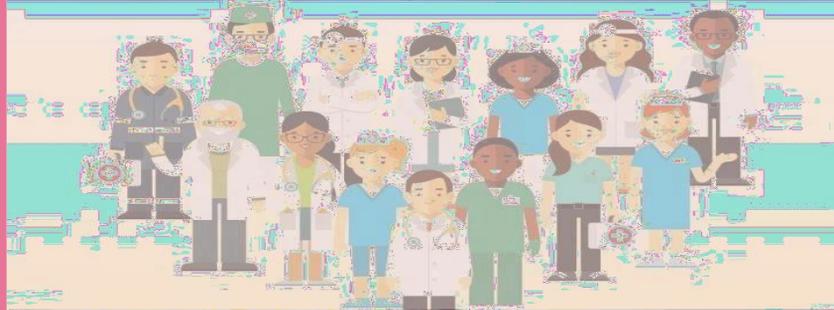
No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil							
1.56	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	%	45	60	70	80	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional dibagi jumlah seluruh puskesmas di Provinsi Sumatera Utara dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.57	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	67,48	85	95	100	Jumlah FKTP yang melaksanakan Manajemen Puskesmas (P1, P2, P3) dan persentase pemenuhan standart puskesmas minimal 70%	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.58	Persentase FKTP yang terakreditasi	%	NA	89,16	93,62	96,43	Jumlah puskesmas yang terakreditasi dibagi jumlah seluruh puskesmas di Provinsi Sumatera Utara dikali 100%	
1.59	Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	84,92	89,16	93,62	96,43	Jumlah peserta JKN Sumatera Utara dibagi jumlah penduduk Sumatera Utara dikali 100%	Data BPJS Kesehatan Wilayah Sumatera Utara Aceh
1.60	Persentase Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	49,28	54,07	55,50	56,94	Jumlah Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar serta menerapkan standarisasi klasifikasi sesuai dengan peraturan yang berlaku dibagi jumlah seluruh Rumah Sakit di kabupaten/kota x 100%	SIRS ON-LINE
1.61	Persentase RSUD yang menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam	%	80,95	85,71	90,48	95,24	Jumlah RSUD yang menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) 24 Jam dibagi 42 RSUD Kab/Kota dikali 100%	Laporan RSUD Kabupaten/Kota
1.62	Persentase RSUD menerapkan PPK-BLUD	%	71,11	75,56	80,00	84,44	Jumlah RSUD yang menerapkan PPK BLUD dibagi 45 RSUD Kab/Kota dikali 100%	Laporan RSUD Kabupaten/Kota

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.63	Cakupan pelayanan gawat darurat di RSUD sesuai standar	%	44,44	48,89	53,33	57,78	Jumlah RSUD yang melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat Sesuai Standar dibagi 45 RSUD Kab/Kota dikali 100%	Laporan RSUD Kabupaten/Kota
1.64	Cakupan pelaksanaan Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	%	57,57	63,34	69,70	75,76	Jumlah Kab/Kota yang telah melaksanakan Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu SPGDT dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota di Sumatera Utara dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.65	Persentase RS yang terakreditasi	%	95,53	98,09	100	100	Jumlah Rumah Sakit Pemerintah terakreditasi oleh lembaga akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI dibagi jumlah seluruh Rumah Sakit Pemerintah yang ada dikali 100%	KARS & LEMBAGA SURVEI
1.66	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	%	95,16	96,5	97	98	Persentase PKM dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial dibagi jumlah Puskesmas yang memiliki minimal 80 persen ketersediaan obat dan vaksin esensial dibagi Jumlah Puskesmas yang melapor dikali 100 %	Kementerian Kesehatan
1.67	Persentase sarana pelayanan kesehatan Pemerintah yang melaksanakan pelayanan kefarmasian	%	54,38	56	58	60	Jumlah faskes yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar dibagi jumlah faskes Puskesmas dan RSU Pemerintah yang melapor dikali 100%	Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan RSUD
1.68	Persentase Penggunaan Obat Rasional (POR) di Puskesmas	%	70,03	74	76	78	Perhitungan Capaian POR = ((100 - Persentase AB ISPA Non Pneumonia) x 100/80) + (100 - Persentase AB Diare Non Spesifik Kab/Kota) x 100/92) + (100 - Rerata item obat Kab/Kota) x 4/1,4)) dibagi 3	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.69	Persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)	%	100	100	100	100	Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota di Sumatera Utara dikali 100%	Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
1.70	Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPTD RS Khusus Mata	%	86,32	85,5	86	86,5	Total nilai persepsi seluruh responden dibagi total unsur yang terisi dari seluruh responden dikali 25	Survey Kepuasan Masyarakat
1.71	Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap	%	98,95	90,62	92,43	94,27	Bobot Nilai Rata-Rata Tertimbang = $\frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{x} = N$	Survey Kepuasan Masyarakat

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	pelayanan sesuai standar di UPTD RS Khusus Paru						Nilai Rata-Rata Tertimbang SKM = $\frac{\text{Total Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$	
1.72	Persentase tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sesuai standar di UPTD RSU Kusta Lau Simomo	%	92,2	80	80,5	81	Total nilai persepsi seluruh responden dibagi total unsur yang terisi dari seluruh responden dikali 25	Survey Kepuasan Masyarakat
1.73	Persentase tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan sesuai standar di UPTD Laboratorium Kesehatan	%	85	86	86,5	87	Total nilai persepsi seluruh responden dibagi total unsur yang terisi dari seluruh responden dikali 25	Survey Kepuasan Masyarakat
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan							
2.1	Persentase Puskesmas yang memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan	%	37,56	65	70	75	$\frac{\text{Jumlah Puskesmas yang memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan}}{\text{Jumlah seluruh Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara}} \times 100\%$	Sistem Aplikasi SISDMK
2.2	Persentase Rumah Sakit yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar	%	65	70	75	80	$\frac{\text{Jumlah Rumah Sakit yang memiliki tenaga kesehatan sesuai standar}}{\text{Jumlah seluruh Rumah Sakit di Provinsi Sumatera Utara}} \times 100\%$	Sistem Aplikasi SISDMK
2.3	Persentase tenaga kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	%	40	50	60	70	$\frac{\text{Jumlah Tenaga Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya}}{\text{Jumlah seluruh tenaga kesehatan di Provinsi Sumatera Utara}} \times 100\%$	Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/ Kota
2.4	Persentase peserta latih yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan kesehatan yang terakreditasi	%	NA	95	95	95	$\frac{\text{Jumlah peserta latih yang ditingkatkan kompetensi melalui pelatihan kesehatan yang terakreditasi}}{\text{Jumlah seluruh tenaga kesehatan di Provinsi Sumatera Utara}} \times 100\%$	Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/ Kota
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman							
3.1	Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang yang memenuhi	%	100	100	100	100	Jumlah PBF Cabang yang memenuhi ketentuan perizinan Berusaha dibagi jumlah PBF Cabang yang terdata x 100%	Kementerian Kesehatan

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	ketentuan perizinan berusaha							
3.2	Persentase sarana produksi dan distribusi alat kesehatan dan PKRT yang memenuhi persyaratan <i>Good Manufacturing Practice</i> (GMP) dan <i>Good Distribution Practice</i> (GDP)	%	90	93	96	99	$\frac{\text{Jumlah sarana produksi dan distribusi alat kesehatan dan PKRT yang GMP atau GDP}}{\text{Jumlah seluruh sarana produksi dan distribusi alat kesehatan dan PKRT binaan Dinkes Provsu}} \times 100\%$	Aplikasi Info Alkes dan Pengolahan Data Seksi
3.3	Persentase sarana produksi kefarmasian yang dibina agar memenuhi standar cara produksi yang baik	%	72,92	74	76	78	Jumlah Sarana Produksi Kefarmasian yang Memenuhi Standar Cara Produksi yang Baik dibagi jumlah Sarana Produksi Kefarmasian yang dibina sampai Tahun Berjalan dikali 100%	Kementerian Kesehatan
3.4	Persentase Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) yang memenuhi ketentuan perizinan	%	90	90	92	94	Jumlah UKOT yang memiliki Ketentuan Perizinan dibagi jumlah sarana UKOT yang terdata dikali 100%	Kementerian Kesehatan
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan							
4.1	Persentase rumah tangga ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	%	58,45	59	61	63	Jumlah Rumah Tangga ber PHBS dibagi Jumlah rumah tangga yang dipantau dikali 100%	Laporan Bulanan Kabupaten/Kota
4.2	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	%	81	82	83	84	Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan GERMAS dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota di Sumatera Utara dikali 100%	Laporan Bulanan Kabupaten/Kota
4.3	Persentase Posyandu aktif	%	60,35	61	63	65	Jumlah posyandu aktif (memenuhi kriteria: Minimal buka 1 kali dalam sebulan, jumlah kader minimal 5 orang, cakupan Ibu Hamil dan Balita minimal 50%) dibagi jumlah seluruh posyandu dikali 100%	Laporan Bulanan Kabupaten/Kota

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Formulasi / Rumus Perhitungan	Sumber Data
			2022	2024	2025	2026		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
5	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi							
5.1	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	Poin	A	A	A	A	Hasil Evaluasi SAKIP oleh Inspektorat Provinsi Sumatera Utara	Dokumen Perencanaan, Evaluasi, dan Laporan Kinerja dari Bidang dan UPTD



Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
JL. Prof. HM Yamin, SH No. 41AA Kota Medan Telp. (061) 4524550 - 4535320 20234
Email : dinkes@sumutprov.go.id