

**REVIU
INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)**

**OPD DINAS KESEHATAN
PROVINSI SUMATERA UTARA
TAHUN 2018**



REVIU INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) OPD DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2018

| | |
|-----------------|--|
| 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. Penyelenggaraan perumusan kebijakan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan minuman, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan sesuai dengan bidang lingkup; 2. Penyelenggaraan kebijakan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan minuman, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan sesuai dengan bidang lingkupnya; 3. Penyelenggaraan monitoring evaluasi dan pelaporan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan minuman, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan sesuai dengan bidang lingkupnya; 4. Penyelenggaraan administrasi upaya kesehatan, sumber daya kesehatan sediaan farmasi, alat kesehatan, makanan minuman, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan sesuai dengan bidang lingkupnya; 5. Penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur, terkait dengan tugas dan fungsinya; |

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

| KINERJA UTAMA | INDIKATOR KINERJA UTAMA | DEFENISI OPERASIONAL | FORMULASI | SUMBER DATA |
|---|------------------------------|--|---|-------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat | a. 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 |
| | b. 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 tahun tertentu dikali 1.000 | Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat |

| KINERJA UTAMA | INDIKATOR KINERJA UTAMA | DEFENISI OPERASIONAL | FORMULASI | SUMBER DATA |
|--|--|---|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | c. Prevalensi Balita dengan Gizi Buruk dan Gizi Kurang | Balita dengan status gizi berdasarkan indeks berat badan (BB) menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan (BB) menurut tinggi badan (BB/TB) dengan Z-score <-3 SD (sangat kurus) dan/atau terdapat tanda-tanda klinis gizi buruk lainnya (marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwashiorkor) | Jumlah balita dengan gizi buruk dan gizi kurang dibagi dengan jumlah seluruh balita pada kurun waktu tahun yang sama dikalikan 100% | Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat melalui Pemantauan Status Gizi (PSG) |
| | d. Prevalensi Stunting pada Balita | Status gizi yang didasarkan pada Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Balita pendek adalah balita dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur bila dibandingkan dengan standar baku WHO, nilai Zscorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Zscorenya kurang dari -3SD | Jumlah balita pendek dan sangat pendek dibagi dengan jumlah seluruh balita pada kurun waktu tahun yang sama dikalikan 100% | Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat melalui Pemantauan Status Gizi (PSG) |
| 2. Meningkatnya Mutu Sarana Pelayanan Kesehatan Masyarakat | a. Persentase Puskesmas yang Terakreditasi | Puskesmas yang telah menjalani proses penilaian eksternal oleh Komisi Akreditasi dan/atau Perwakilan di Provinsi untuk menilai apakah sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan upaya pokok sesuai dengan standar yang | Jumlah puskesmas yang terakreditasi dibagi jumlah seluruh puskesmas yang ada dikalikan 100% | Laporan Bidang Pelayanan Kesehatan |
| | b. Persentase Rumah Sakit Pemerintah yang Terakreditasi | Rumah sakit pemerintah dalam hal ini Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kab/Kota yang telah diberikan pengakuan oleh pemerintah dalam hal ini Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) karena telah memenuhi standar yang telah ditetapkan | Jumlah RSUD yang terakreditasi dibagi jumlah seluruh RSUD yang ada dikalikan 100% | Laporan Bidang Pelayanan Kesehatan |
| 3. Meningkatnya Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | a. Persentase Desa/Kelurahan yang Mencapai <i>Universal child Immunization (UCI)</i> | Desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun | Jumlah seluruh desa/kelurahan yang mencapai UCI dibagi jumlah seluruh desa/kelurahan di suatu wilayah tertentu dalam kurun waktu satu tahun dikalikan 100% | Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit |

| KINERJA UTAMA | INDIKATOR KINERJA UTAMA | DEFENISI OPERASIONAL | FORMULASI | SUMBER DATA |
|---|---|--|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | b. Angka Keberhasilan Pengobatan TB (<i>Success Rate</i>) | <p>Jumlah pasien yang sembuh dan pengobatan lengkap.</p> <p>Sembuh artinya pasien yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dan hasil pemeriksaan apusan dahak ulang (follow-up) dengan hasil negatif pada akhir pengobatan dan pada satu pemeriksaan sebelumnya.</p> <p>Pengobatan lengkap maksudnya adalah pasien yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap tetapi tidak ada hasil pemeriksaan apusan dahak ulang pada akhir pengobatan dan pada satu pemeriksaan sebelumnya.</p> | Jumlah pasien baru TB BTA positif (sembuh + pengobatan lengkap) dibagi jumlah pasien baru TB BTA positif yang diobati dikalikan 100% | Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit |
| 4. Meningkatnya Kemandirian Masyarakat Bidang Kesehatan | Persentase Penduduk yang Menjadi Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) | Program Jaminan Kesehatan yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah dengan maksud membantu masyarakat miskin dan kurang mampu yang digunakan berobat ke fasilitas kesehatan pemerintah dan tanpa dipungut biaya | Jumlah penduduk yang menerima PBI (baik Pusat maupun Daerah) dibagi target penduduk penerima bantuan iuran yang ada pada wilayah dan kurun waktu yang sama dikalikan 100% | Laporan Bidang Pelayanan Kesehatan dan Laporan BPJS Bidang Kesehatan |
| 5. Meningkatnya Peran Serta Masyarakat Bidang Kesehatan | Persentase Rumah Tangga yang ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) | <p>Rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat, yang meliputi 10 indikator, yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, balita ditimbang setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah.</p> <p>Apabila dalam Rumah Tangga tersebut tidak ada ibu yang melahirkan, tidak ada bayi dan tidak ada balita, maka pengertian Rumah Tangga ber-PHBS adalah rumah tangga yang memenuhi 7 indikator</p> | Jumlah Rumah Tangga yang ber-PHBS dibagi dengan jumlah seluruh Rumah Tangga dalam satu wilayah dan kurun waktu yang sama dikali 100% | Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat |

| KINERJA UTAMA | INDIKATOR KINERJA UTAMA | DEFENISI OPERASIONAL | FORMULASI | SUMBER DATA |
|---|---|---|--|--------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 Meningkatnya Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas | a. Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial | Persentase puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin esensial (pemantauan dilaksanakan terhadap 20 item obat indikator) | Jumlah kumulatif obat dan vaksin esensial (20 item) yang tersedia di (n) puskesmas dibagi jumlah (n) puskesmas yang melapor x 20 (item obat indikator) dikali 100% | Laporan Bidang Sumber Daya Kesehatan |
| | b. Rasio Dokter Umum per Puskesmas | Dokter umum yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmasdi suatu wilayah per 100.000 penduduk | Jumlah dokter yang memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama dikali 100.000 | Laporan Bidang Sumber Daya Kesehatan |

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Utara,



Drs. Agustama, Apt, MKes
Pembina Utama Muda
NIP. 19590811 198902 1 001