



  
**Dinkes**  
Sumut

 **KOLABORASI**  
**SUMUT BERKAH**

# LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKIP) DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025

**DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA**

Jl. Prof HM. Yamin SH No. 41AA, Medan

email : [diskes@sumutprov.go.id](mailto:diskes@sumutprov.go.id)

YouTube  @dinkes\_sumut



# PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA INSPEKTORAT

Jalan K.H.Wahid Hasyim Nomor 8, Medan, Kode Pos 20154  
Telepon: (061) 415046 - 4524309. Faksimile: (061) 4150194  
Laman: [inspektorat.sumutprov.go.id](http://inspektorat.sumutprov.go.id). Pos-el: [inspektorat@sumutprov.go.id](mailto:inspektorat@sumutprov.go.id)

## PERNYATAAN TELAH DIREVIU INSPEKTORAT PROVINSI SUMATERA UTARA

Kami telah mereviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara untuk Tahun 2025 sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Substansi informasi yang dimuat dalam Laporan Kinerja menjadi tanggung jawab manajemen Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Reviu bertujuan untuk memberikan keyakinan terbatas laporan kinerja telah disajikan secara akurat, andal, dan valid.

Berdasarkan reviu kami, tidak terdapat kondisi atau hal-hal yang menimbulkan perbedaan dalam meyakini keandalan informasi yang disajikan di dalam laporan kinerja ini.

Medan, 31 Maret 2026  
Inspektur,



Sulaiman Harahap, SH, M.SP, CGCAE, CFrA  
Pembina Utama Madya/IV.d  
NIP. 19690610 199703 1 005

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayahNYA, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 ini dapat diselesaikan dan diterbitkan.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara telah melaksanakan tugas pokok dan fungsinya meskipun dengan segala keterbatasan personil, peralatan, dokumentasi dan pembiayaan, telah berupaya mempersiapkan dan melaksanakan Rencana Strategis Tahun 2025 – 2029 di tahun pertama sebagai dasar dibuatnya **Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025**.

Dalam rangka pelaksanaan Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mewajibkan kepada setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dan kebijaksanaan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan Rencana Strategis yang telah dirumuskan sebelumnya.

Pertanggungjawaban Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dimaksud dituangkan dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) yang secara rinci menjelaskan hasil-hasil kinerja serta seberapa jauh tujuan dan sasaran strategis dapat dicapai.

Terkait dengan pencapaian kinerja, maka disusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025. Hal ini semata-mata untuk menunjukkan kepada masyarakat dan seluruh stakeholder bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mempunyai komitmen dan tekad yang kuat untuk melaksanakan kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil, baik berupa *output* maupun *outcome*. Di sisi lain penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara juga dimaksudkan sebagai pengejawantahan prinsip transparansi dan akuntabilitas yang merupakan pilar penting pelaksanaan tata kelola pemerintahan yang baik.

Kiranya penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 ini menjadi cermin bagi semua pihak untuk mengevaluasi kinerja organisasi selama satu tahun agar dapat melaksanakan kinerja ke

depan secara lebih produktif, efektif, dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya.  
Semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan atas apa yang telah kita lakukan.

**MEDAN, 31 MARET 2026**

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA,**



**H. MUHAMMAD FAISAL HASRIMY, A.P., M.A.P  
PEMBINA UTAMA MADYA  
NIP. 197507271993111001**

## DAFTAR ISI

	<b>Hal</b>
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL .....	v
DAFTAR GRAFIK .....	vii
IKHTISAR EKSEKUTIF .....	1
BAB I PENDAHULUAN .....	3
1.1. Latar Belakang .....	3
1.2. Kedudukan, Tugas dan Fungsi .....	6
1.3. Struktur Organisasi .....	7
1.4. Sumber Daya Manusia .....	16
1.5. Sarana dan Prasarana.....	18
1.6. Isu – Isu Strategis .....	22
1.7. Dasar Hukum .....	25
1.8. Sistematika Penulisan .....	25
BAB II PERENCANAAN KINERJA .....	27
2.1. RPJMD Tahun 2025 – 2029 .....	27
2.2. Rencana Strategis Tahun 2025 – 2029 .....	31
2.3. Perjanjian Kinerja .....	37
2.4. Program dan Kegiatan.....	39
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....	44
3.1. Capaian Kinerja .....	44
3.1.1 Membandingkan antara Target dan Realisasi Tahun 2025 .....	45
3.1.2 Membandingkan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2025 dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir .....	84
3.1.3 Membandingkan Realisasi Kinerja sampai dengan Tahun 2025 dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi .....	102
3.1.4 Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Standar Nasional.....	104

3.1.5	Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi yang telah Dilakukan.....	117
3.1.6	Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.....	132
3.1.7	Faktor Pendukung dan Penghambat Pencapaian Kinerja.....	133
3.2.	Realisasi Anggaran.....	134
BAB IV	PENUTUP .....	146
4.1.	Kesimpulan .....	146
4.2	Permasalahan dan Kendala yang Dihadapi .....	147
4.3.	Strategi Pemecahan Masalah.....	148
4.4	Rencana Tindak Lanjut .....	149
LAMPIRAN – LAMPIRAN		
1.	FORMULIR PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025	
2.	FORMULIR PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025	

## DAFTAR TABEL

	Hal	
Tabel 1	Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 .....	2
Tabel 2	Jumlah ASN Dinas Kesehatan Provinsi dan UPTD Tahun 2025.....	16
Tabel 3	Tingkat Pendidikan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPT Tahun 2025 .....	16
Tabel 4	Proporsi Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPTD Berdasarkan Kepangkatan Tahun 2025 .....	17
Tabel 5	Distribusi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 .....	20
Tabel 6	Distribusi Rumah Sakit di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 .....	21
Tabel 7	Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025-2030 .....	33
Tabel 8	Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025.....	34
Tabel 9	Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 .....	38
Tabel 9	Perubahan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025.....	38
Tabel 10	Capaian Kinerja Perjanjian Kinerja Tahun 2025 .....	45
Tabel 11	10 (Sepuluh) Penyakit Terbesar di FKTP Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 .....	58
Tabel 12	10 (Sepuluh) Penyakit Terbesar di FKRTL Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 .....	58
Tabel 13	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Cakupan Kepesertaan Aktif JKN di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 .....	60
Tabel 14	Daftar Rumah Sakit di Provinsi Sumatera Utara yang Terakreditasi Paripurna Tahun 2025 .....	63
Tabel 15	Daftar Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara yang Terakreditasi Paripurna Tahun 2025 .....	69
Tabel 16	Daftar Klinik Provinsi Sumatera Utara yang Terakreditasi Paripurna Tahun 2025 .....	80

Tabel 17	Daftar Klinik Utama di Provinsi Sumatera Utara yang Terakreditasi Paripurna Tahun 2025.....	81
Tabel 17	Daftar Laboratorium Medis di Provinsi Sumatera Utara yang Terakreditasi Paripurna Tahun 2025 .....	83
Tabel 18	Perbandingan Capaian Kinerja.....	84
Tabel 19	Umur Harapan Hidup per Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020-2025.....	88
Tabel 20	Jumlah Kasus Kematian Ibu Tahunn 2021 - 2025 .....	89
Tabel 21	Kasus Kematian Bayi Tahun 2021 – 2025 .....	92
Tabel 22	Prevalensi Stunting pada Balita per Kabupaten/Kota Tahun 202-2025 ...	94
Tabel 23	Angka Kesakitan per Kabupaten/Kota Tahun 2022-2025 .....	96
Tabel 24	Cakupan Kepesertaan JKN dalam rangka Pencapaian UHC di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 – 2025 .....	99
Tabel 25	Pencapaian Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023-2025 .....	101
Tabel 26	Kemajuan Capaian Sasaran Strategis .....	102
Tabel 27	Perbandingan Capaian dengan Standar Nasional/Provinsi/Kabupaten/Kota	104
Tabel 28	Umur Harapan Hidup per Provinsi di Indonesia Tahun 2020-2025 .....	106
Tabel 29	Prevalensi Stunting pada Balita per Provinsi di Indonesia Tahun 2020-2025	111
Tabel 30	Angka Kesakitan per Provinsi di Indonesia Tahun 2022-2025 .....	113
Tabel 31	Cakupan KepesertaanJKN per Provinsi di Indonesia Tahun 2025 .....	115
Tabel 32	Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna per Provinsi di Indonesia Tahun 2025 .....	117
Tabel 33	Analisis Keberhasilan, Kegagalan, dan Solusi .....	118
Tabel 34	Perbandingan Pencapaian Kinerja, Anggaran, Tujuan dan Sasaran .....	132
Tabel 35	Realisasi Anggaran per 31 Desember 2025 .....	135
Tabel 36	Realisasi Anggaran Belanja per 31 Desember 2025 .....	137
Tabel 37	Realisasi Pendapatan per 31 Desember 2025.....	143

## DAFTAR GRAFIK

	Hal
Gambar 1 Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.....	15
Gambar 2 Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas Non Rawat Inap Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 – 2025.....	19
Gambar 3 Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk (1.000 penduduk) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 – 2025 .....	19
Gambar 4 Umur Harapan Hidup Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010 – 2025 .	48
Gambar 5 Kasus Kematian Ibu per Kabupaten/Kota Tahun 2025.....	50
Gambar 6 Penyebab Kematian Ibu Tahun 2025 .....	51
Gambar 7 Kasus Kematian Bayi per Kabupaten/Kota Tahun 2025.....	52
Gambar 8 Penyebab Kematian Bayi Tahun 2025 .....	53
Gambar 9 Prevalensi Stunting pada Balita per Kabupaten/Kota Tahun 2024 .....	56
Gambar 10 Angka Kesakitan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025.....	57
Gambar 11 AKI dan Kasus Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2015 - 2025 .....	88
Gambar 12 AKB dan Kasus Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2015 - 2025.....	91
Gambar 13 Prevalensi Stunting pada Balita di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018 – 2024 .....	94
Gambar 14 Umur Harapan Hidup Provinsi Sumatera Utara dan Umur Harapan Hidup Indonesia Tahun 2020 – 2025 .....	108
Gambar 15 AKI Provinsi Sumatera Utara dan AKI Indonesia Tahun 2023 - 2025	109
Gambar 16 AKB Provinsi Sumatera Utara dan AKB Indonesia Tahun 2023-2025	110
Gambar 17 Prevalensi Stunting pada Balita di Indonesia dan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018 – 2023 .....	111
Gambar 18 Angka Kesakitan di Indonesia dan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2015 - 2025 .....	115

## **IKHTISAR EKSEKUTIF**

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mempunyai kedudukan dan peran strategis dalam melaksanakan tujuan dan sasaran pembangunan daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 – 2029 yaitu “Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia dan Sosial Kemasyarakatan”

adalah, mata pencaharian yang menyenangkan, serta harga-harga yang terjangkau. Untuk itu, seluruh program kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada tujuan, sasaran strategis dan target kinerja yang telah ditetapkan baik pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025 – 2029, Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025 – 2026, Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan Gubernur Sumatera Utara, maupun dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 – 2026 secara konsisten, terus menerus dan berkesinambungan.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara telah menetapkan 1 (satu) tujuan yang diukur melalui indikator kinerja yaitu Umur Harapan Hidup, serta 4 (empat) sasaran strategis yang akan dicapai pada tahun 2025. Ke-empat sasaran strategis tersebut selanjutnya diukur dengan 6 (enam) indikator kinerja dengan mengaplikasikan 4 (empat) program utama serta 1 (satu) program pendukung. Secara umum dapat disimpulkan bahwa dari 7 (tujuh) indikator kinerja tujuan dan sasaran strategis yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025, sebanyak 5 (lima) indikator telah berhasil dilaksanakan dengan baik dengan capaian 100% atau lebih. Namun satu indikator kinerja belum dapat mencapai target yaitu Angka Kesakitan dengan tingkat capaian 96% dan satu indikator belum dapat diukur yaitu angka Prevalensi Stunting pada Balita yang menjadi indikator kinerja Sasaran Strategis II yakni Meningkatnya status Gizi Masyarakat.

Rincian capaian kinerja masing-masing indikator tiap sasaran strategis tersebut dapat diilustrasikan dalam tabel berikut :

**Tabel 1**  
**Capaian Kinerja Dinas Kesehatan**  
**Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025**

<b>Tujuan</b>			
<b>Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Umur Harapan Hidup (UHH)	74,01 Tahun	74,19 Tahun	100,24%
<b>Sasaran Strategis I</b>			
<b>Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Angka Kematian Ibu (AKI)	65,78 per 100.000 Kelahiran Hidup	45,38 per 100.000 Kelahiran Hidup	131,01%
Angka Kematian Bayi (AKB)	3,28 per 1.000 Kelahiran Hidup	3,20 per 1.000 Kelahiran Hidup	102,44%
<b>Sasaran Strategis II</b>			
<b>Meningkatnya Status Gizi Masyarakat</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Prevalensi Stunting pada Balita	20%	N/A	N/A
<b>Sasaran Strategis III</b>			
<b>Menurunnya Angka Kesakitan</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Angka Kesakitan	10,03%	10,43%	96,01%
<b>Sasaran Strategis IV</b>			
<b>Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan</b>			
Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	98,6%	99,99%	101,41
Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna	41,1%	53,96%	131,29

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan bahwa negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin demi tercapainya tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum. Pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya menjadi salah satu klausul penimbang dari Undang-undang 17 tahun 2023 tentang kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan investasi utama untuk pembangunan sumber daya manusia (SDM). Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kemampuan setiap orang dalam berperilaku hidup sehat agar mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi.

Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang didalamnya termasuk peningkatan kesehatan masyarakat merupakan salah satu misi pembangunan Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 – 2029. Kolaborasi SUMUT Berkah menuju Sumatera Utara Unggul, Maju dan Berkelanjutan menjadi visi dan cita-cita pembangunan selama 5 tahun kedepan. Pembangunan Manusia termasuk didalamnya adalah pembangunan kesehatan juga sejalan dengan Misi RPJPD Provinsi Sumatera Utara tahun 2025-2045 dan juga sejalan dengan RPJMN Asta Cita ke 4 yaitu Memperkuat Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM), Sains, Teknologi, Pendidikan, Kesehatan, Prestasi Olahraga, Kesetaraan Gender, serta Penguatan Peran Perempuan, Pemuda (Genegarsi Milenial dan Generasi Z) dan Penyandang Disabilitas.

Kualitas dan Daya Saing Sumber Daya Manusia dihadapkan pada pembangunan dan Pembentukan modal manusia. Modal manusia tersebut dapat terwujud apabila setiap individu sehat, terdidik, dan terlindungi dari berbagai risiko siklus hidup. Untuk mewujudkan hal tersebut diperlukan Transformasi Sosial yang menitikberatkan pada penuntasan pemenuhan layanan dasar kesehatan, pendidikan,

dan perlindungan sosial. Transformasi Sosial diperlukan untuk meningkatkan kualitas kehidupan manusia pada seluruh siklus hidup sehingga mampu melahirkan manusia sehat, cerdas, kreatif, sejahtera, unggul, dan berdaya saing.

Pembangunan kesehatan dihadapkan pada peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat, pengendalian penyakit, penguatan dan pemerataan kapasitas ketahanan kesehatan, serta responsiveness/ketanggapan sistem kesehatan di seluruh wilayah. Pemerintah Provinsi Sumatera Utara menetapkan penguatan sistem layanan kesehatan yang terintegrasi sebagai salah satu prioritas utama dalam agenda pembangunan kesehatan daerah. Strategi ini dirancang untuk menjamin bahwa seluruh masyarakat, termasuk mereka yang berada di wilayah terpencil, kawasan industri, wisata, maupun perkotaan strategis, memperoleh akses terhadap layanan kesehatan yang layak, berkualitas, dan berkelanjutan. Program prioritas ini disusun dengan pendekatan holistik yang mencakup aspek layanan, infrastruktur, teknologi informasi kesehatan, serta intervensi spesifik terhadap permasalahan kesehatan masyarakat, seperti stunting dan penyakit menular.

Sesuai dengan Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat (MPR) Nomor : XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme serta Undang-undang (UU) Nomor 28 Tahun 1999 tentang hal yang sama telah diterbitkan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP). Instruksi Presiden tersebut mewajibkan setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggara negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas dan fungsi, serta peranannya dalam pengelolaan sumber daya dan kebijakan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan perencanaan strategis yang ditetapkan. Kemudian Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, selanjutnya sesuai dengan Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, menyatakan Pemerintahan Daerah menyelenggarakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan, kecuali urusan pemerintahan yang menjadi urusan pemerintah. Dalam menjalankan tugasnya Pemerintah Daerah menjalankan otonomi yang seluas-luasnya untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan. Dan ini dilakukan berdasarkan prinsip demokrasi yaitu mendorong akuntabilitas pemerintah kepada rakyat.

Sejalan dengan itu tahun 2014 telah diterbitkan pula Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Peraturan tersebut mewajibkan setiap Instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumberdaya dengan didasarkan suatu perencanaan strategik yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Pertanggungjawaban dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing, lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas, dan akhirnya disampaikan kepada Presiden selaku Kepala Pemerintahan. Laporan tersebut menggambarkan kinerja instansi pemerintah yang bersangkutan melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Selanjutnya sesuai amanat Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, pimpinan perangkat daerah menyusun dan menyampaikan Laporan Kinerja kepada Pimpinan Unit Kerja. Pimpinan Unit Kerja menyusun laporan kinerja tahunan tingkat unit kerja berdasarkan Perjanjian Kinerja yang disepakati dan menyampaikannya kepada Gubernur. Berpedoman pada perundangan yang berlaku tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2025. Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu upaya penerapan Good Governance di lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara. Laporan ini merupakan wujud kewajiban mempertanggungjawabkan kinerja pelaksanaan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) selama periode satu tahun kepada para pemangku kepentingan atas penggunaan sumber daya daerah untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

## 1.2. KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI

Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 7 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 28 Tahun 2023 tentang Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Utara, maka kedudukan, tugas dan fungsi susunan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah sebagai berikut:

### a. Kedudukan

OPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dipimpin oleh Kepala Dinas Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur Sumatera Utara.

### b. Tugas

OPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan kesehatan yang menjadi kewenangan dan tugas pembantuan.

### c. Fungsi

Di dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana tersebut, maka Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menyelenggarakan fungsi-fungsi sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan perumusan dan pembinaan terhadap kebijakan-kebijakan, upaya dan program kerja strategis pembangunan kesehatan tingkat provinsi;
2. Penyelenggaraan perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan dan implementasi kebijakan-kebijakan dan program kerja strategis pembangunan kesehatan tingkat provinsi;
3. Penyelenggaraan monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil-hasil pembangunan kesehatan tingkat provinsi;
4. Penyelenggaraan pengembangan Pusat Analisis dan Kebijakan Kesehatan Provinsi (PAKKP) dan Pusat Krisis Kesehatan Provinsi (PKKP);
5. Penyelenggaraan perumusan administrasi pembangunan kesehatan, manajemen organisasi, reformasi birokrasi, tata kelola pemerintahan yang bersih, transparan, akuntabel, profesional dan bebas dari kolusi, korupsi dan nepotisme;
6. Penyelenggaraan perumusan dan pembinaan terhadap pelaksanaan peraturan Norma Standar prosedur dan Kriteria (NSPK), pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis, tata laksana, Standard Operating Procedure;

7. Penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan Gubernur;
8. Penyelenggaraan pelaporan dan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada Gubernur.

### **1.3. STRUKTUR ORGANISASI**

Untuk melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Gubernur tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dilengkapi dengan struktur organisasi yang terdiri dari :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat

Mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menangani urusan-urusan koordinasi lintas program, lintas tugas dan fungsi, penataan sistem kerja organisasi, pelaksanaan rencana kerja dan pemberian dukungan administrasi, keuangan, program dan sumber daya tingkat provinsi yang meliputi tata usaha dan rumah tangga Dinas, manajemen kepegawaian/Sumber Daya Manusia (SDM), Manajemen kinerja pegawai dan Sistem Informasi Kepegawaian, perlengkapan, pengadaan barang dan jasa, Sarana dan prasarana, aset, Barang Milik Negara (BMN) dan Barang Milik Daerah (BMD), perencanaan penganggaran dan pembinaan program kerja, pengawasan pemantauan, reviu, pengukuran, evaluasi, pembinaan kinerja organisasi dan -213- akuntabilitas kinerja, Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), Sistem dan Teknologi Informasi, digitalisasi, informasi publik, publikasi dan sosialisasi, administrasi keuangan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan (TLHP), manajemen Standar pelayanan minimal bidang kesehatan dan manajemen organisasi dan reformasi birokrasi.

Sekretaris dibantu oleh 1 (satu) sub bagian, yaitu :

- Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menangani urusan-urusan kesehatan masyarakat tingkat provinsi yang meliputi kesehatan keluarga, kesehatan ibu dan anak, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, gizi

masyarakat dan stunting, kesehatan usia produktif dan usia lanjut, keselamatan dan kesehatan kerja (k3), kesehatan olahraga, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan jiwa, penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif, kesehatan tradisional, program indonesia sehat pendekatan keluarga, tata kelola kesehatan masyarakat serta pelayanan administrasi dan ketatausahaan internal bidangnya.

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dibantu oleh 2 (dua) seksi, yaitu:

- Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
- Seksi Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut

#### 4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menangani urusan-urusan pencegahan dan pengendalian penyakit tingkat provinsi yang meliputi Penyakit Menular, yaitu Penyakit Menular Langsung (PML) dan Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis (PTVZ), Penyakit Tidak Menular, Surveilans kesehatan berupa kekarantinaan kesehatan, penyakit infeksi emerging, wabah, bencana dan haji (kesehatan mata), Imunisasi, Penanggulangan dan penyelidikan KLB, Penyehatan lingkungan, Pusat Krisis Kesehatan Provinsi (PKKP), Pelayanan administrasi dan ketatausahaan internal bidangnya.

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dibantu oleh 2 (dua) seksi, yaitu:

- Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

#### 5. Bidang Pelayanan Kesehatan

Mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menangani urusan-urusan pelayanan kesehatan dalam ruang lingkup tingkat provinsi yang meliputi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan, pengelolaan perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, program jaminan kesehatan, tata kelola pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan, pelayanan administrasi dan ketatausahaan pada internal bidangnya.

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dibantu oleh 2 (dua) seksi, yaitu:

- Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
- Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

#### 6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menangani urusan-urusan sumber daya kesehatan tingkat provinsi yang meliputi kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, perencanaan, penyediaan, pendayagunaan, tenaga kesehatan, pembinaan, pengawasan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan dan SDM Kesehatan, penilaian jabatan fungsional dan uji kompetensi, pelayanan gudang farmasi dan alat kesehatan, pelayanan adminisistrasi dan ketatausahaan pada internal bidangnya.

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dibantu oleh 2 (dua) seksi, yaitu:

- Seksi Kefarmasian
- Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)

#### 7. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD)

##### a. UPTD Khusus Rumah Sakit Umum Haji Medan

UPTD Khusus RSU Haji Medan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan meliputi: pelayanan medik, keperawatan, kefarmasian, penunjang, pengobatan, pemulihan, rehabilitasi, pencegahan, promosi kesehatan, dan pelayanan kesehatan lainnya dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara umum dan melaksanakan pelayanan kesehatan jemaah haji secara khusus.

Direktur UPTD Khusus Rumah Sakit Umum Haji Medan dibantu oleh 3 (tiga) Wakil Direktur yaitu:

- Wakil Direktur Umum dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, dibantu 2 (dua) Bagian yaitu:
  - Bagian Umum, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Kepegawaian dan Subbagian Ketatausahaan dan Rumah Tangga.

- Bagian Pengembangan Sumber Daya Manusia, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Pendidikan dan Pelatihan dan Subbagian Penelitian dan Pengembangan.
- Wakil Direktur Perencanaan dan Keuangan, dibantu 2 (dua) Bagian yaitu:
  - Bagian Perencanaan dan Evaluasi, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Perencanaan Program dan Subbagian Evaluasi dan Pelaporan.
  - Bagian Keuangan dan Akuntansi, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Keuangan dan Subbagian Akuntansi.
- Wakil Direktur Pelayanan Medik, Keperawatan dan Penunjang, dibantu 2 (dua) Bidang yaitu:
  - Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, yang dibantu oleh 2 (dua) seksi yaitu Seksi Pelayanan Medik dan Seksi Pelayanan Keperawatan.
  - Bidang Pelayanan Penunjang, yang dibantu oleh 2 (dua) seksi yaitu Seksi Pelayanan Penunjang Medik dan Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik.

b. UPTD Khusus Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem

UPTD Khusus Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan tugas utama meliputi pelayanan kesehatan jiwa, Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA), pencegahan dan promosi kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan umum lainnya, dan pelayanan kesehatan rujukan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan jiwa masyarakat tingkat Provinsi.

Direktur UPTD Khusus Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem dibantu oleh 3 (tiga) Wakil Direktur yaitu:

- Wakil Direktur Umum dan Keuangan, dibantu 3 (tiga) Bagian yaitu:
  - Bagian Tata Usaha, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Umum dan Hubungan Masyarakat dan Subbagian Kepegawaian.

- Bagian Keuangan, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Anggaran dan Verifikasi dan Subbagian Akuntansi.
  - Bagian Program, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Analisis Kebijakan dan Perencanaan dan Subbagian Monitoring Evaluasi dan Pelaporan.
  - Wakil Direktur Pelayanan, dibantu 3 (tiga) Bidang yaitu:
    - Bidang Pelayanan Medik, yang dibantu oleh 2 (dua) seksi yaitu Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan dan IGD dan Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap dan Rehabilitasi.
    - Bidang Pelayanan Keperawatan, yang dibantu oleh 2 (dua) seksi yaitu Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Jalan dan IGD dan Seksi Pelayanan Keperawatan Rawat Inap dan Rehabilitasi.
    - Bidang Pelayanan Penunjang, yang dibantu oleh 2 (dua) seksi yaitu Seksi Pelayanan Penunjang Medik dan Seksi Pelayanan Penunjang Non Medik.
  - Wakil Direktur Pengembangan, Pendidikan dan Promosi Bisnis, dibantu 3 (tiga) Bagian yaitu:
    - Bagian Pengembangan, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Informasi dan Teknologi Informasi dan Subbagian Mutu dan Akreditasi.
    - Bagian Pendidikan dan Pelatihan, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Pendidikan dan Penelitian dan Subbagian Pelatihan.
    - Bagian Promosi dan Pemasaran, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Pemasaran Bisnis dan Subbagian Kerja sama Bisnis.
- c. UPTD Rumah Sakit Khusus Mata
- UPTD Rumah Sakit Khusus Mata mempunyai tugas membantu Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelayanan medik, keperawatan, kefarmasian, penunjang, pengobatan, pemulihan dan rehabilitasi, pencegahan, promosi dan peningkatan kesehatan mata masyarakat.

Direktur UPTD Rumah Sakit Khusus Mata dibantu oleh 3 (tiga) bagian/bidang, yaitu:

- Bagian Tata Usaha, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Umum dan Kepegawaian dan Subbagian Perencanaan dan Keuangan.
- Bidang Pelayanan, yang dibantu oleh 2 (dua) seksi yaitu Seksi Pelayanan Medik dan Seksi Keperawatan.
- Bidang Penunjang, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Seksi Penunjang Medik dan Seksi Penunjang Non Medik.

d. UPTD Rumah Sakit Khusus Paru

UPTD Rumah Sakit Khusus Paru mempunyai tugas membantu Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelayanan medik, keperawatan, kefarmasian, penunjang, pengobatan, pemulihan dan rehabilitasi Kesehatan paru masyarakat serta pembinaan, pencegahan dan pengendalian penyakit, promosi, dan peningkatan kesehatan paru masyarakat.

Direktur UPTD Rumah Sakit Khusus Paru dibantu oleh 3 (tiga) bagian/bidang, yaitu:

- Bagian Tata Usaha, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Umum dan Kepegawaian dan Subbagian Perencanaan dan Keuangan.
- Bidang Pelayanan, yang dibantu oleh 2 (dua) seksi yaitu Seksi Pelayanan Medik dan Seksi Keperawatan.
- Bidang Penunjang, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Seksi Penunjang Medik dan Seksi Penunjang Non Medik.

e. UPTD Rumah Sakit Umum Kusta Lau Simomo

UPTD Rumah Sakit Umum Kusta Lau Simomo mempunyai tugas membantu Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan umum, pelayanan medik, keperawatan, kefarmasian, penunjang, pengobatan, pemulihan dan rehabilitasi kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit, promosi dan peningkatan kesehatan masyarakat, dengan

pelayanan kesehatan unggulan pada bidang ketergantungan obat, penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif (NAPZA).

Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Kusta Lau Simomo dibantu oleh 3 (tiga) bagian/bidang, yaitu:

- Bagian Tata Usaha, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Subbagian Umum dan Kepegawaian dan Subbagian Perencanaan dan Keuangan.
- Bidang Pelayanan, yang dibantu oleh 2 (dua) seksi yaitu Seksi Pelayanan Medik dan Seksi Keperawatan.
- Bidang Penunjang, yang dibantu oleh 2 (dua) subbagian yaitu Seksi Penunjang Medik dan Seksi Penunjang Non Medik.

f. UPTD Laboratorium Kesehatan

UPTD Laboratorium Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam urusan-urusan laboratorium kesehatan tingkat provinsi, yang meliputi Laboratorium klinik, Laboratorium kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit serta promosi kesehatan berbasis layanan laboratorium kesehatan dan pengembangan pelayanan tim kesehatan dan poliklinik kesehatan.

Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan membawahi 3 sub bagian/seksi, yaitu:

- Sub Bagian Tata Usaha
- Seksi Laboratorium Klinik
- Seksi Laboratorium Kesehatan Masyarakat

g. UPTD Pelatihan Kesehatan

UPTD Pelatihan Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menyelenggarakan pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan dan tenaga kesehatan serta pengembangan inovasi pelatihan berbasis teknologi informasi dalam ruang lingkup pelatihan manajemen kesehatan, pelatihan fungsional kesehatan dan pelatihan teknis kesehatan tingkat provinsi.

Kepala UPTD Pelatihan Kesehatan membawahi 3 sub bagian/seksi, yaitu:

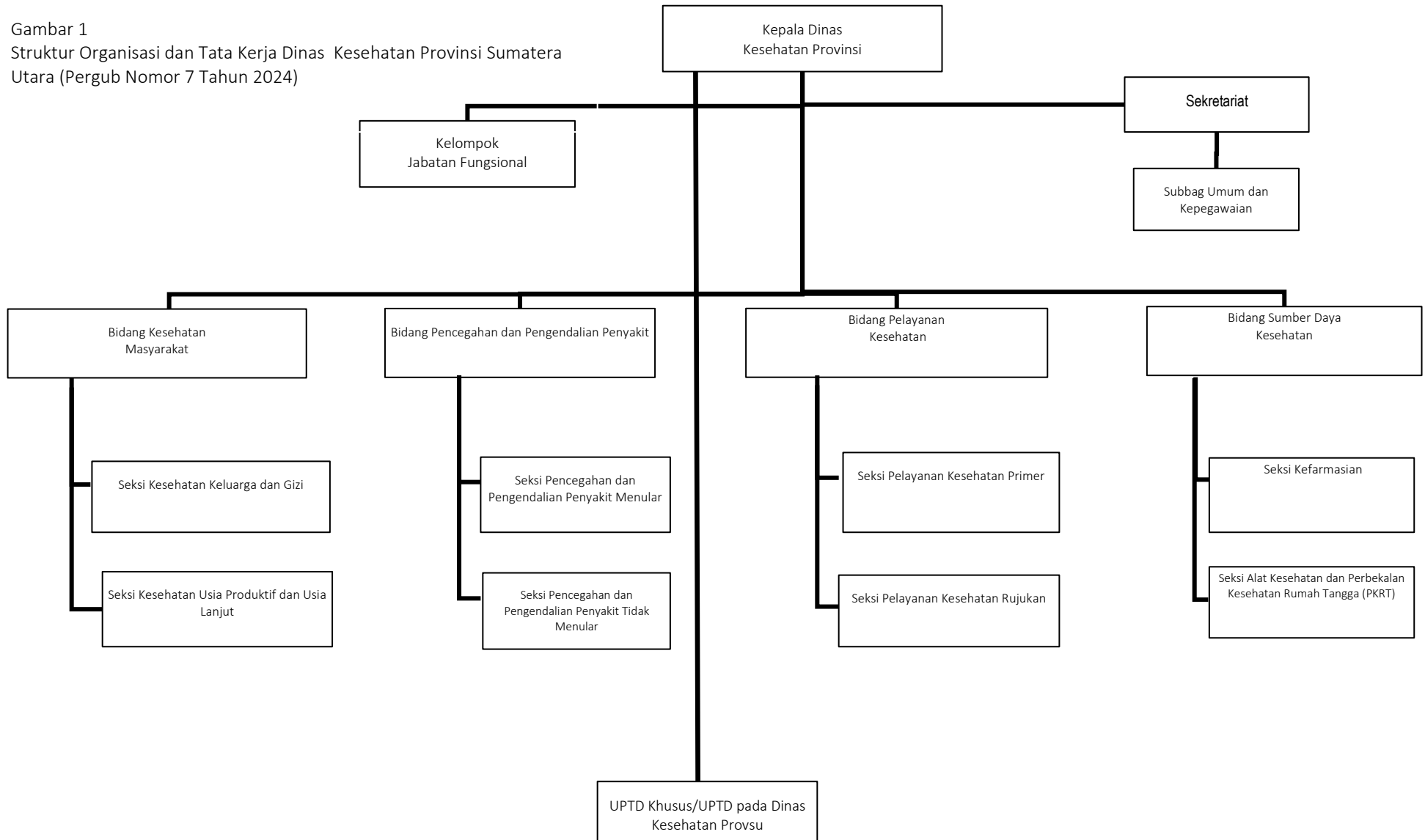
- Sub Bagian Tata Usaha

- Seksi Pelatihan Manajemen dan Teknis
- Seksi Pelatihan Fungsional

h. Kelompok Jabatan Fungsional

- Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas membantu dan melaksanakan sebagian tugas dan fungsi Dinas sesuai dengan keahlian masing-masing
- Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang diatur dan ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- Jumlah tenaga fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja

Gambar 1  
 Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Pergub Nomor 7 Tahun 2024)



#### 1.4. SUMBER DAYA MANUSIA

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu komponen penting dalam menjalankan fungsi dan tugas suatu Perangkat Daerah. Sampai dengan Tahun 2025, SDM yang bekerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara termasuk UPTD berjumlah 939 orang, terdiri dari 252 orang laki-laki (26,84%) dan 687 orang perempuan (73,16%).

**Tabel 2**  
**Jumlah ASN Dinas Kesehatan Provinsi dan UPTD Tahun 2025**

No	Unit Kerja / UPTD	Jumlah	Jenis Kelamin			
			L	%	P	%
1	Dinas Kesehatan Provsu	352	111	31,53%	241	68,47%
2	UPTD Rumah Sakit Khusus Mata	161	32	19,88%	129	80,12%
3	UPTD Rumah Sakit Khusus Paru	189	45	23,81%	144	76,19%
4	UPTD RSUD Kusta Lau Simomo	86	22	25,58%	64	74,42%
5	UPTD Laboratorium Kesehatan	97	21	21,65%	76	78,35%
6	UPTD Pelatihan Kesehatan	54	21	38,89%	33	61,11%
<b>Jumlah</b>		<b>939</b>	<b>252</b>	<b>26,84%</b>	<b>687</b>	<b>73,16%</b>

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.

**Tabel 3**  
**Tingkat Pendidikan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPTD Tahun 2025**

INSTANSI	LAKI-LAKI								PEREMPUAN							
	S2	S1	D4	D3	D1	SMA	SMP	SD	S2	S1	D4	D3	D1	SMA	SMP	SD
Dinas Kesehatan	36	47		14		11	2	1	74	142		21		4		
UPTD RSK Mata	3	11	1	13		4			22	66	2	34		5		
UPTD RSK	7	17		17		3		1	14	54	1	71		4		

INSTANSI	LAKI-LAKI								PEREMPUAN							
	S2	S1	D4	D3	D1	SMA	SMP	SD	S2	S1	D4	D3	D1	SMA	SMP	SD
Paru																
UPTD RSU Kusta Lau Simomo	1	6		8		6	1		3	27	1	30		3		
UPTD Labkes	4	6	2	9		1			11	43	7	14				
UPTD Pelkes	5	8		2		6			13	15	1	4				
<b>JUMLAH</b>	<b>56</b>	<b>95</b>	<b>3</b>	<b>63</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>137</b>	<b>347</b>	<b>12</b>	<b>174</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Berdasarkan tingkat pendidikan, ASN Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPTD didominasi oleh empat kelompok berpendidikan Sarjana (Strata 1) sebanyak 442 orang (47,07%), Diploma III (D3) sebanyak 237 orang (25,24%), Magister Kesehatan (S2 Kesehatan) sebanyak 193 orang (20,55%), dan SMA sebanyak 47 orang (5,01%).

**Tabel 4**  
**Proporsi Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPTD Berdasarkan Kepangkatan Tahun 2025**

Golongan dan Kepangkatan (Dinkes Provsu dan UPTD)	Jumlah	Jenis Kelamin			
		Laki-Laki	%	Perempuan	%
Golongan I	3	3	1,19%	0	0,00%
Golongan II	171	63	24,90%	108	15,74%
Golongan III	502	130	51,38%	372	54,23%
Golongan IV	154	41	16,21%	113	16,47%
Golongan V (PPPK)	8	5	1,98%	3	0,44%
Golongan VII (PPPK)	19	4	1,58%	15	2,19%
Golongan IX (PPPK)	69	7	2,77%	62	9,04%
Golongan X (PPPK)	13	0	0,00%	13	1,90%
Golongan XI (PPPK)	0	0	0,00%	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>939</b>	<b>253</b>	<b>100,00%</b>	<b>686</b>	<b>100,00%</b>

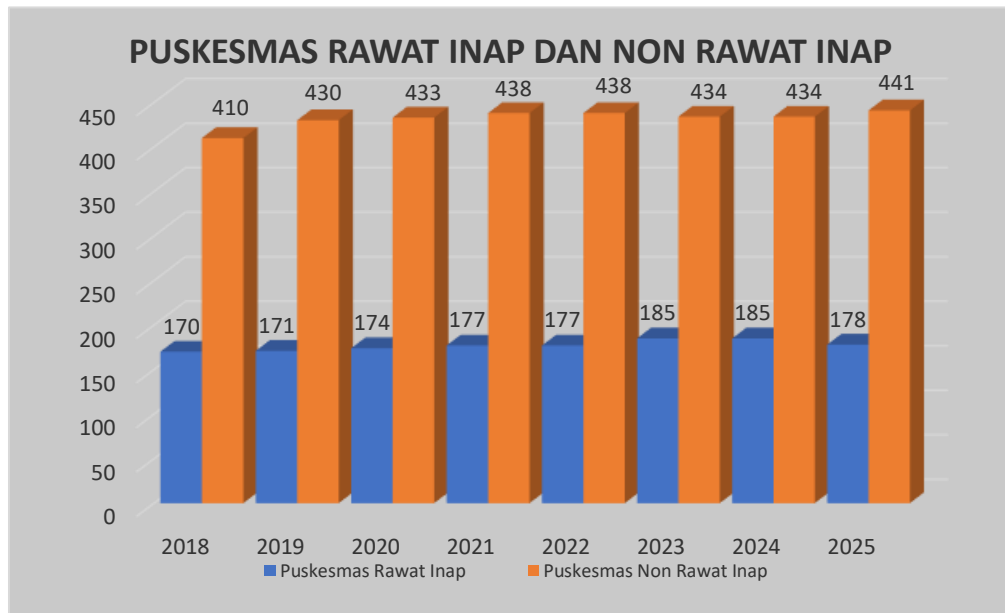
Dari tabel di atas terlihat bahwa Aparatur Sipil Negara (ASN) yang bekerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPTD sampai dengan Tahun 2025 didominasi oleh pangkat Golongan III sebanyak 502 orang atau 53,46%.

## **1.5. SARANA DAN PRASARANA**

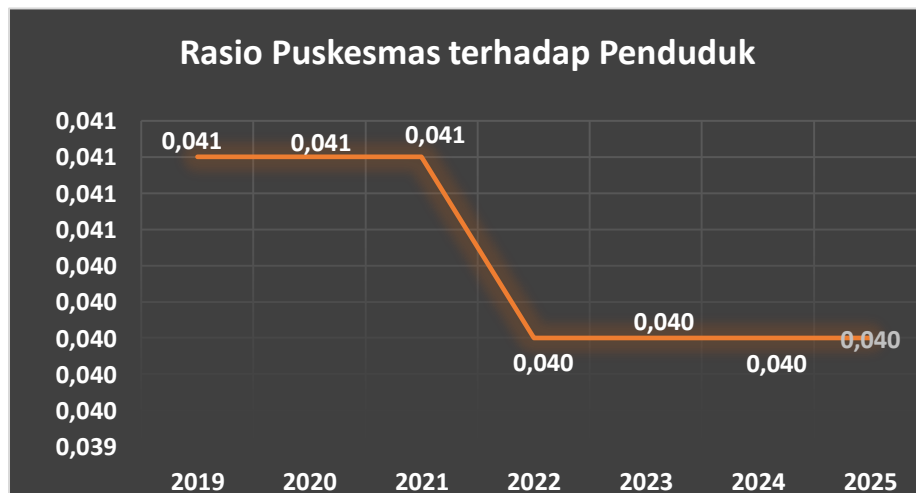
Ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu tolok ukur kinerja Pemerintah terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakatnya. Rasio fasilitas pelayanan kesehatan terhadap jumlah penduduk menggambarkan daya keterjangkauan pelayanan kesehatan di suatu daerah terhadap 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 2025, terdapat 619 unit Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, dimana 185 diantaranya memiliki instalasi rawat inap dan 434 unit merupakan puskesmas non rawat inap. Puskesmas telah dilengkapi dengan jaringan Puskesmas Pembantu Operasional sebanyak 1.939 unit dan memiliki jaringan kemitraan dengan Desa Siaga di beberapa wilayah.

**Gambar 2**  
**Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas Non Rawat Inap**  
**Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018 – 2025**



**Gambar 3**  
**Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk (1.000 penduduk)**  
**Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 – 2025**



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 208 Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta di Provinsi Sumatera Utara tahun 2025, terdiri dari 185 RSU dan 23 RS Khusus. Tahun 2025, jumlah Tempat Tidur (TT) di Provinsi Sumatera Utara adalah sebanyak 24.186 TT dan jumlah penduduk sebanyak 15.678.694 jiwa, sehingga Rasio Tempat Tidur (TT) RS sebesar 1,54 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 5**  
**Distribusi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025**

No	Kab/Kota	Jumlah Puskesmas	Jumlah RS
1	Nias	12	1
2	Mandailing Natal	26	4
3	Tapanuli Selatan	17	3
4	Tapanuli Tengah	25	1
5	Tapanuli Utara	21	2
6	Toba	19	2
7	Labuhan Batu	15	5
8	Asahan	30	10
9	Simalungun	46	6
10	Dairi	18	2
11	Karo	19	5
12	Deli Serdang	34	26
13	Langkat	32	7
14	Nias Selatan	36	3
15	Humbang Hasundutan	12	1
16	Pakpak Bharat	8	1
17	Samosir	12	1
18	Serdang Bedagai	20	6
19	Batu Bara	15	5
20	Padang Lawas Utara	18	1
21	Padang Lawas	17	2

No	Kab/Kota	Jumlah Puskesmas	Jumlah RS
22	Labuhanbatu Selatan	17	3
23	Labuhanbatu Utara	18	4
24	Nias Utara	11	1
25	Nias Barat	13	2
26	Sibolga	5	3
27	Tanjung Balai	8	2
28	Pematang Siantar	19	10
29	Tebing Tinggi	9	6
30	Medan	41	66
31	Binjai	8	11
32	Padang Sidempuan	10	4
33	Gunung Sitoli	8	2
	<b>Total</b>	<b>619</b>	<b>208</b>

**Tabel 6**  
**Distribusi Rumah Sakit di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025**

No	Rumah Sakit	Umum	Khusus	Jumlah
1	Pemerintah	46	4	<b>50</b>
2	TNI/POLRI	9	-	<b>9</b>
3	BUMN	11	-	<b>11</b>
4	Swasta	118	20	<b>138</b>
	<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>24</b>	<b>208</b>

Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) merupakan salah satu instrumen dalam menilai kepatuhan Fasyankes terhadap standar. Dari 619 Puskesmas yang ada di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2025, seluruh puskesmas telah terakreditasi (100%). Angka ini juga menunjukkan adanya peningkatan jumlah puskesmas yang terakreditasi jika dibandingkan dengan tahun 2024 yaitu 618 puskesmas (99,84), tahun 2023 yaitu 558 puskesmas (90,15%). Dari 208 Rumah Sakit yang ada, sebanyak 199 RS diantaranya telah terakreditasi (95,67%), angka ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah rumah sakit yang terakreditasi jika dibandingkan dengan tahun 2024 yaitu 193 RS (91,90%), dan tahun 2023 yaitu 177 RS (84,29%).

## 1.6. ISU-ISU STRATEGIS

Isu strategis merupakan suatu kondisi yang berpotensi menjadi masalah maupun menjadi peluang yang berorientasi pada masa depan. Isu strategis selain sebagai suatu kondisi yang belum menjadi masalah saat ini tetapi berpotensi untuk menjadi masalah di masa depan, juga dapat dimaknai sebagai potensi yang belum terkelola yang mana jika dikelola secara tepat dapat menjadi modal pembangunan yang signifikan. Perangkat Daerah harus memperhatikan dan mengedepankan isu strategis dalam perencanaan pembangunan mengingat dampaknya yang signifikan di masa datang. Isu-isu strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mempertimbangkan pada isu global, isu nasional, isu Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS), dan isu-isu pembangunan di Provinsi Sumatera Utara yang perlu direspon dalam pembangunan jangka panjang Provinsi Sumatera Utara.

### 1. Isu Strategis Global

Isu global merujuk pada kondisi, tren, atau tantangan yang bersifat lintas negara dan dapat memengaruhi negara serta daerah. Isu ini mencakup perubahan iklim, krisis ekonomi global, pandemi, kemajuan teknologi, serta dinamika sosial dan politik internasional yang mempengaruhi perekonomian, lingkungan, dan kehidupan masyarakat di tingkat daerah. Isu global yang relevan dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah sebagai berikut:

- a. Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi serta Peningkatan Kesehatan Reproduksi
- b. Mengakhiri Epidemii Penyakit Menular (AIDS, TBC, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya)
- c. Penanganan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Mental
- d. Peningkatan Akses Kesehatan melalui Pencapaian Universal Health Coverage dan Memastikan Akses ke Layanan Kesehatan Esensial yang Berkualitas, Obat-Obatan, dan Vaksin yang Aman dan Terjangkau
- e. Peningkatan Kesehatan Lingkungan untuk Mengatasi Masalah Kesehatan yang terkait dengan Polusi Udara dan Air

- f. Peningkatan Kesehatan Remaja untuk Mengatasi Masalah seperti Stunting dan Kesehatan Reproduksi Remaja.

## 2. Isu Strategis Nasional

Isu strategis nasional terkait kesehatan untuk periode tahun 2025 – 2029 berfokus pada penguatan sistem kesehatan melalui enam pilar transformasi kesehatan dan penanganan masalah kesehatan mendasar, sebagaimana diatur dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025 – 2029 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 – 2029, meliputi:

- a. Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi
- b. Penurunan Angka Stunting
- c. Penguatan Layanan Kesehatan Primer dan Rujukan
- d. Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
- e. Pemerataan dan Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- f. Kemandirian Sektor Kesehatan
- g. Transformasi Digital dan Pembiayaan Kesehatan

## 3. Isu Strategis Regional

Isu kesehatan regional Sumatera untuk periode Tahun 2025 – 2029 berpusat pada:

- a. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak
- b. Penurunan Angka Stunting
- c. Penguatan Sistem Kesehatan
- d. Peningkatan Kualitas dan Pemerataan SDM Kesehatan:
- e. Pencapaian Universal Health Coverage (UHC) atau Jaminan Kesehatan Semesta
- f. Penanganan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
- g. Respon dan Penguatan Kesiapsiagaan dalam Menghadapi Bencana dan Krisis Kesehatan

## 4. Isu Strategis Pembangunan Berkelanjutan dalam KLHS RPJMD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 – 2029

Isu Strategis Pembangunan Berkelanjutan dalam KLHS RPJMD Provinsi Sumatera Utara, terkait dengan Dinas Kesehatan, yakni:

- a. Peningkatan Pelayanan Dasar mencakup Jaminan Kesehatan Sosial, ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas dan distribusi tenaga kesehatan
- b. Pengentasan Kemiskinan dan Penguatan Ketahanan Pangan mencakup tiga aspek yang saling terkait yakni kemiskinan, ketahanan pangan serta kebijakan penanggulangannya
- c. Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak mencakup tiga hal pokok yakni pemahaman tentang Keluarga Berencana (KB), kekerasan yang dialami perempuan dan anak serta kesetaraan gender
- d. Peningkatan Kualitas Lingkungan, Pelestarian dan Pemanfaatan Keanekaragaman Hayati mencakup aspek kualitas lingkungan dan aspek keanekaragaman hayati
- e. Penanganan Perubahan Iklim dan Pencegahan serta Penanggulangan Bencana mencakup aspek perubahan iklim dan aspek bencana

#### 5. Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara diidentifikasi dan dirumuskan berdasarkan Isu Global, Isu Nasional, Isu Regional, Isu Strategis Pembangunan Berkelanjutan dalam KLHS RPJMD Provinsi Sumatera Utara dan permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sampai dengan tahun 2024 serta tantangan yang mungkin dihadapi 5 (lima) tahun yang akan datang.

Isu-isu strategis Dinas Kesehatan Sumatera Utara yang diharapkan dapat teratasi dalam pembangunan jangka menengah (tahun 2025 – 2029) diuraikan sebagai berikut:

- a. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak
- b. Peningkatan Status Gizi Masyarakat
- c. Penurunan Angka Kesakitan
- d. Peningkatan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan

## 1.7. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan Dan Kinerja Instansi Pemerintah;
3. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
5. Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Pelaporan Kinerja Pemerintah Daerah;
6. Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 28 Tahun 2023 tentang Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Sumatera Utara.

## 1.8. SISTEMATIKA PENULISAN

Pada dasarnya Laporan Kinerja ini memberikan penjelasan mengenai pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025. Capaian kinerja (*performance results*) tahun 2025 diperbandingkan dengan Perjanjian Kinerja (*performance agreement*) tahun 2025 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan memungkinkan diidentifikasikannya sejumlah celah kinerja (*performance gap*) bagi perbaikan kinerja di masa datang.

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, sebagai berikut :

1. **Bab I Pendahuluan** memberikan penjelasan singkat tentang latar belakang, kedudukan, tugas dan fungsi, serta struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
2. **Bab II Perencanaan Kinerja** menjelaskan secara ringkas dokumen perencanaan yang menjadi dasar pelaksanaan program, kegiatan dan anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 meliputi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025 – 2029, Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 – 2029, Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2025.
3. **Bab III Akuntabilitas Kinerja**, menjelaskan capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dikaitkan dengan pertanggungjawaban publik terhadap pencapaian sasaran strategis untuk tahun 2024 dan realisasi anggaran.
4. **Bab IV Penutup** menjelaskan simpulan menyeluruh dari Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 dan menguraikan rekomendasi yang diperlukan bagi perbaikan kinerja di masa datang.
5. **Lampiran-Lampiran**, memuat :
  - a. Formulir Perjanjian Kinerja Tahun 2025
  - b. Formulir Perubahan Perjanjian Kinerja Tahun 2025

## **BAB II PERENCANAAN KINERJA**

### **2.1 RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH DAERAH (RPJMD) PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025 – 2029**

#### **A. VISI DAN MISI**

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) merupakan penjabaran dari visi dan misi, program Gubernur dan swakil Gubernur Sumatera Utara yang disusun berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025-2045. RPJMD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025-2029 diarahkan sebagai upaya mendukung pencapaian tujuan pembangunan nasional dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat daerah yang berkeadilan dengan menempatkan manusia sebagai objek dan subjek pembangunan. Hal tersebut didasarkan pada prinsip hak asasi bahwa dalam mewujudkan kesejahteraan yang berkeadilan, Pemerintah Daerah harus menitikberatkan masyarakat sebagai penerima manfaat dan pelaku pembangunan.

RPJMD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025–2029 merupakan tahap pertama dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Tahun 2025–2045 yaitu tahap ”Penguatan Fondasi Transformasi” menuju pencapaian visi RPJPD “Sumatera Utara Unggul, Maju dan Berkelanjutan”. Visi Pembangunan jangka Menengah Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 2029 merupakan arah bagi pembangunan sampai dengan 5 (lima) tahun mendatang. Berbagai kebijakan pembangunan hingga tahun 2029 difokuskan untuk mewujudkan visi dengan mempertimbangkan kondisi, permasalahan, potensi kekuatan dan peluang, hambatan dan tantangan yang terjadi di Sumatera Utara. Adapun visi Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025-2029 yaitu

**“Kolaborasi SUMUT Berkah menuju Sumatera Utara yang Unggul, Maju dan Berkelanjutan”**

Makna yang terkandung dalam visi tersebut dijabarkan sebagai berikut:

**Kolaborasi**, bermakna Proses kerjasama untuk menelurkan gagasan atau ide dalam rangka menyelesaikan masalah secara bersama menuju visi bersama;

**SUMUT - Sumatera Utara**, bermakna seluruh wilayah dan komponen/lapisan masyarakat yang berdiam di Sumatera Utara, yang berasal dari berbagai ragam adat budaya, etnis, agama dan golongan yang memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dan menikmati hasil pembangunan;

**Berkah**, bermakna Harapan agar pembangunan tidak hanya sukses secara materi, tetapi juga membawa kebaikan dan kebermanfaatn bagi semua pihak;

**Unggul**, bermakna Sumatera Utara yang berperan penting dalam tataran nasional dan global, memiliki sumber daya manusia yang tangguh dengan keberagaman budaya yang harmonis, menjadi pusat bioindustri dan pariwisata bertaraf global;

**Maju**, bermakna Sumatera Utara menjadi Provinsi maju dengan posisi empat besar dalam perekonomian nasional, sejahtera, merata dan berkeadilan sosial, didukung infrastruktur modern dan pelayanan birokrasi kelas dunia berbasis pengetahuan dan inovasi yang berakar pada budaya lokal. Kemajuan Sumatera Utara terlihat dari lancarnya akses dan konektivitas antar wilayah, terpenuhinya sarana dan prasarana pelayanan publik, berkurangnya kesenjangan antar wilayah dan antar strata pendapatan masyarakat, dan berkembangnya wilayah metropolitan;

**Berkelanjutan**, bermakna Sumatera Utara yang berkontribusi dalam menerapkan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan dengan tetap memperhatikan keseimbangan pertumbuhan ekonomi dan dampaknya terhadap kelestarian lingkungan dan kehidupan sosial masyarakat, dengan tata kelola yang baik.

Dalam rangka mewujudkan visi “Kolaborasi SUMUT Berkah menuju Sumatera Utara yang Unggul, Maju dan Berkelanjutan” dan mendukung Program Prioritas Nasional untuk pencapaian sasaran utama Trisula Pembangunan ditetapkan sasaran utama Pembangunan Sumatera Utara, untuk urusan kesehatan adalah Indeks Modal Manusia yang ditargetkan sebesar 0,54 poin pada Tahun 2025 dan meningkat menjadi 0,57 poin pada Tahun

2029. Dalam rangka pencapaian visi pembangunan jangka menengah maka ditetapkan 5 (lima) misi pembangunan jangka menengah Provinsi Sumatera Utara tahun 2025-2029, sebagai berikut:

**Misi 1 Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM)**

Membangun Sumber Daya Manusia Sumatera Utara yang sehat, cerdas, berkarakter, berkualitas, berdaya saing berdasarkan ideologi Pancasila melalui penguatan peran pemuda, perempuan, penyandang disabilitas dan pengarusutamaan gender yang sejalan dengan Asta Cita 4 pada RPJMN 2025-2029.

**Misi 2 Menjaga Stabilitas Makro Ekonomi Daerah**

Memperkuat stabilitas makro ekonomi daerah dilakukan melalui pengembangan hilirisasi dan industrialisasi untuk meningkatkan nilai tambah dan lapangan kerja melalui peningkatan iptek, inovasi, pemanfaatan energi baru terbarukan, penerapan ekonomi hijau dan biru, transformasi digital, integrasi ekonomi domestik dan internasional dalam menjadikan Sumatera Utara sebagai pusat bioindustri dan pariwisata bertaraf global yang sejalan dengan Asta Cita 6 pada RPJMN 2025-2029.

**Misi 3 Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Pemerintahan**

Membangun tata kelola Pemerintahan yang lebih berkualitas melalui kerjasama pemangku kepentingan dan pelayanan publik yang berintegritas, lincah, dinamis, responsif dan kolaboratif serta menjunjung tinggi supremasi hukum yang sejalan dengan Asta Cita 7 pada RPJMN 2025-2029.

**Misi 4 Mengembangkan dan Menata Infrastruktur yang berkualitas, Estetik dan Ramah Lingkungan**

Melanjutkan kesinambungan pembangunan pusat dan daerah melalui pengembangan dan penataan Infrastruktur yang Berkualitas, Estetik dan Ramah Lingkungan dalam mendukung prioritas pembangunan, investasi dan pengembangan potensi daerah untuk mewujudkan peningkatan produktivitas ekonomi, pemerataan pembangunan dan konektivitas antar wilayah yang sejalan dengan Asta Cita 3 pada RPJMN 2025-2029.

## **Misi 5 Memperkuat ketahanan sosial dan budaya untuk membangun Masyarakat Sumut yang Tangguh**

Meningkatkan ketahanan sosial, budaya, dan ekologi untuk membangun masyarakat yang tangguh terhadap bencana dan perubahan iklim, harmonis dengan lingkungan dan alam serta toleransi antar umat beragama dalam rangka menjaga nilai-nilai demokrasi, mendukung pemberantasan narkoba dan menurunkan angka kriminalitas yang sejalan dengan Asta Cita 8 pada RPJMN 2025-2029.

### **B. TUJUAN DAN SASARAN**

Dalam mewujudkan visi melalui pelaksanaan misi yang telah ditetapkan tersebut diatas, maka perlu adanya kerangka yang jelas pada setiap misi menyangkut tujuan dan sasaran yang akan dicapai. Tujuan dan sasaran pada setiap misi akan memberikan arahan bagi pelaksanaan setiap urusan pemerintahan daerah baik urusan wajib maupun urusan pilihan dalam mendukung pelaksanaan misi dimaksud. Keberhasilan dari setiap misi ditunjukkan oleh indikator kinerja sasaran dengan target terukur.

Dalam rangka pencapaian misi pembangunan jangka menengah maka ditetapkan 8 (delapan) tujuan dan 14 (empat belas) sasaran pembangunan jangka menengah Provinsi Sumatera Utara tahun 2025-2029 sebagai berikut:

#### **Tujuan 1 Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia**

Dengan 2 (dua) sasaran, yaitu:

1. Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat
2. Meratanya Pendidikan Berkualitas

#### **Tujuan 2 Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat**

Dengan 1 (satu) sasaran, yaitu:

3. Meningkatnya Perlindungan Sosial yang Adaptif dan Inklusif

#### **Tujuan 3 Ekonomi yang Berdaya Saing dan Berkelanjutan**

Dengan 2 (dua) sasaran, yaitu:

4. Meningkatnya Hilirisasi Produk Unggulan Daerah
5. Meningkatnya Aktivitas Ekonomi yang Berwawasan Lingkungan

#### **Tujuan 4 Ekonomi yang Stabil dan Inklusif**

Dengan 2 (dua) sasaran, yaitu:

6. Terciptanya Stabilitas Harga
7. Meningkatnya Pemerataan Pembangunan Ekonomi

#### **Tujuan 5 Terwujudnya Birokrasi yang Profesional, Adaptif dan Berintegritas**

Dengan 2 (dua) sasaran, yaitu:

8. Menguatnya Birokrasi yang Profesional, Adaptif dan Berintegritas
9. Meningkatnya Kapasitas Keuangan Daerah

#### **Tujuan 6 Peningkatan Stabilitas Keamanan dan Ketertiban Lingkungan yang Mendukung Pelaksanaan Kebijakan dan Pembangunan**

Dengan 1 (satu) sasaran, yaitu:

10. Meningkatnya Keamanan dan Ketertiban Lingkungan

#### **Tujuan 7 Peningkatan Akses terhadap Infrastruktur yang Berkualitas, Estetik dan Ramah Lingkungan guna Mendukung Kemandirian Ekonomi Masyarakat**

Dengan 2 (dua) sasaran, yaitu:

11. Meningkatnya Kualitas Sarana dan Prasarana Ramah Lingkungan
12. Meningkatnya Ketahanan Energi, Air dan Kemandirian Pangan

#### **Tujuan 8 Terwujudnya Ketahanan Sosial, Budaya, dan Keluarga**

Dengan 2 (dua) sasaran, yaitu:

13. Menguatnya Peran Keluarga, Kesetaraan Gender, Toleransi dan Kerukunan Antarumat Beragama dalam Kehidupan Sosial
14. Menguatnya Pelestarian dan Pemanfaatan Nilai-nilai Budaya Lokal sebagai Identitas Daerah

## **2.2 RENCANA STRATEGIS 2025 – 2029**

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebagai upaya dalam melaksanakan pokok – pokok pikiran yang dijabarkan dalam Misi ke-1 yaitu Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), Membangun Sumber Daya Manusia Sumatera Utara yang sehat, cerdas, berkarakter, berkualitas, berdaya saing berdasarkan ideologi Pancasila melalui penguatan peran pemuda, perempuan, penyandang

disabilitas dan pengarusutamaan gender yang sejalan dengan Asta Cita 4 pada RPJMN 2025-2029. Dalam rangka pencapaian misi pembangunan jangka menengah maka ditetapkan 5 (lima) tujuan pembangunan jangka menengah Provinsi Sumatera Utara tahun 2025-2029, dimana urusan kesehatan mengampu Tujuan 1 Meningkatnya Kesejahteraan Masyarakat dan Kualitas Sumber Daya Manusia. Tujuan ini bertujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui program yang memperbaiki akses pendidikan, kesehatan, dan keterampilan. Dengan kualitas SDM yang lebih baik, masyarakat akan lebih mampu berpartisipasi dalam pembangunan, meningkatkan daya saing, dan produktivitas daerah. Hal ini akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup masyarakat dan mendukung pencapaian misi pertama RPJMD, yaitu meningkatkan kualitas SDM sebagai fondasi pembangunan daerah, yang berkontribusi pada kemajuan dan kesejahteraan Provinsi Sumatera Utara. Dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan jangka menengah maka ditetapkan 14 (empat belas) sasaran pembangunan jangka menengah Provinsi Sumatera Utara tahun 2025-2029, urusan kesehatan untuk mendukung Sasaran 1 Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan yang Inklusif.

Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara disusun untuk mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan daerah sebagaimana tercantum dalam RPJMD Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 – 2029 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 Tahun 2025 – 2029 adalah ‘Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat’, yang merupakan hasil penjabaran dari sasaran dari Tujuan Kesatu pembangunan daerah, yang akan dinilai melalui indikator Umur Harapan Hidup (UHH). Untuk pencapaian Tujuan Dinas Kesehatan ditetapkan 4 (empat) Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 – 2029 dengan 6 (enam) indikator yaitu:

1. Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak, dengan indikator:
  - Angka Kematian Ibu (AKI)

- Angka Kematian Bayi (AKB)
- 2. Meningkatnya Status Gizi Masyarakat, dengan indikator:
  - Prevalensi Stunting pada Balita
- 3. Menurunnya Angka Kesakitan, dengan indikator:
  - Angka Kesakitan
- 4. Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan, dengan indikator:
  - Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
  - Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna

Tujuan dan sasaran akan dinilai secara terukur dan berkala melalui indikator-indikator sebagaimana tersaji pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 7**  
**Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan**  
**Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025-2030**

No.	Tujuan/Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun						Kondisi Akhir R	
			2025	2026	2027	2028	2029	2030		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	74,01 tahun	74,18 tahun	74,36 tahun	74,54 tahun	74,72 tahun	74,90 tahun	74,18	
	1.1.	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 elahiran hidup	65,78	58,90	55,50	52,49	49,21	46,32	46,32
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	3,28	2,94	2,77	2,61	2,46	2,32	2,32
	1.2.	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting pada Balita	20,0%	18,5%	17,0%	15,5%	14,0%	12,5%	12,5%
	1.3.	Menurunnya Angka Kesakitan	Angka Kesakitan	10,03%	9,98%	9,93%	9,88%	9,83%	9,78%	9,78%
	1.4.	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	98,6%	98,6%	98,6%	98,6%	99%	99%	99%
			Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna	41,1%	41,6%	42,4%	54,1%	61,3%	62,5%	62,5%

## B. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia adalah dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah.

Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah.

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang akan digunakan untuk periode waktu tahun 2025 – 2029 sesuai periode Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 – 2029, yaitu :

**Tabel 8**  
**Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan**  
**Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 – 2029**

<b>TUJUAN / SASARAN STRATEGIS</b>	<b>INDIKATOR KINERJA UTAMA</b>
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Umur Harapan Hidup (UHH)
Sasaran Strategis I : Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	1. Angka Kematian Ibu (AKI) 2. Angka Kematian Bayi (AKB)
Sasaran Strategis II : Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	1. Prevalensi Stunting pada Balita
Sasaran Strategis III : Menurunnya Angka Kesakitan	1. Angka Kesakitan
Sasaran Strategis IV : Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
	2. Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna

### **1. Umur Harapan Hidup (UHH)**

Umur Harapan Hidup adalah rata-rata jumlah tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu.

Formulasi atau rumus perhitungan : Idealnya UHH dihitung berdasarkan Angka Kematian Menurut Umur (*Age Specific Death Rate/ASDR*) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara bertahun-tahun sehingga dimungkinkan dibuat tabel kematian. Namun, karena catatan registrasi tidak tersedia dengan baik, maka UHH dihitung dengan cara tidak langsung dengan paket program Micro Computer Program for Demographic Analysis (MCPDA) atau Mortpack Angka Harapan Hidup.

Sumber Data : Long Form Sensus Penduduk Tahun 2020

### **2. Angka Kematian Ibu (AKI)**

Angka Kematian Ibu merupakan 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.

Formulasi atau rumus perhitungannya adalah 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.

Sumber data : Aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN).

### **3. Angka Kematian Bayi (AKB)**

Angka Kematian Bayi merupakan kematian yang terjadi pada bayi usia 0 – 11 bulan (termasuk neonatal).

Formulasi atau rumus perhitungannya adalah jumlah kematian bayi (berumur kurang dari 1 tahun) pada tahun tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup pada kurun tahun yang sama dikali 1.000.

#### 4. Prevalensi Stunting pada Balita

Prevalensi Stunting pada Balita merupakan 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.

Formulasi atau rumus perhitungannya adalah jumlah balita pendek dan sangat pendek pada tahun tertentu dibagi dengan jumlah seluruh balita pada kurun waktu tahun yang sama dikalikan 100%.

Sumber data : Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)

#### 5. Angka Kesakitan

Angka Kesakitan (*Morbidity*) merupakan keluhan kesehatan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Dimana keluhan kesehatan adalah gangguan terhadap kondisi fisik maupun jiwa, termasuk karena kecelakaan, atau hal lain yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari.

Formulasi atau rumus perhitungannya adalah jumlah penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan terganggunya aktifitas pada tahun tertentu dibagi jumlah penduduk pada kurun waktu yang sama.

Sumber Data : Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas).

#### 6. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan Persentase penduduk yang terdaftar sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Formulasi atau rumus perhitungannya adalah Jumlah penduduk yang terdaftar sebagai peserta JKN kurun waktu tertentu dibagi jumlah penduduk pada kurun waktu yang sama dikalikan 100%.

Sumber Data : Laporan Bidang Pelayanan Kesehatan dan BPJS Kesehatan

#### **7. Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna**

Persentase Fasilitas Kesehatan (Puskesmas, Klinik Utama, Unit Pengelola Darah, Laboratorium Medis dan Rumah Sakit Pemerintah) dengan Akreditasi Paripurna.

Formulasi atau rumus perhitungannya adalah Jumlah Fasilitas Kesehatan (Puskesmas, Klinik Utama, Unit Pengelola Darah, Laboratorium Medis dan Rumah Sakit Pemerintah) yang Mendapatkan Status Akreditasi Paripurna dan Masih Berlaku dalam Kurun Waktu 2025-2029 dibagi Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Teregistrasi Dikali 100%.

Sumber Data : Laporan Bidang Pelayanan Kesehatan

### **2.3 PERJANJIAN KINERJA**

Perjanjian kinerja merupakan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup outcome yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan Perubahan Perjanjian Kinerja yang telah ditandatangani oleh Kepala Dinas

Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan Gubernur Sumatera Utara, adalah sebagai berikut :

**Tabel 9a**  
**Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan**  
**Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025**

<b>SASARAN STRATEGIS</b>	<b>INDIKATOR KINERJA</b>	<b>TARGET</b>
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Umur Harapan Hidup (UHH)	74,01 Tahun
Sasaran Strategis I : Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	1. Angka Kematian Ibu (AKI)	65,78 per 100.000 Kelahiran Hidup
	2. Angka Kematian Bayi (AKB)	3,28 per 1.000 Kelahiran Hidup
Sasaran Strategis II : Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	1. Prevalensi Stunting pada Balita	20,00%
Sasaran Strategis III : Menurunnya Angka Kesakitan	1. Angka Kesakitan	10,03%
Sasaran Strategis IV : Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	98,6%
	2. Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna	41,1%

**Tabel 9b**  
**Perubahan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi**  
**Sumatera Utara Tahun 2025**

<b>SASARAN STRATEGIS</b>	<b>INDIKATOR KINERJA</b>	<b>TARGET</b>
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Umur Harapan Hidup (UHH)	74,01 Tahun
Sasaran Strategis I : Meningkatnya Kesehatan	1. Angka Kematian Ibu (AKI)	65,78 per 100.000 Kelahiran Hidup

<b>SASARAN STRATEGIS</b>	<b>INDIKATOR KINERJA</b>	<b>TARGET</b>
Ibu dan Anak	2. Angka Kematian Bayi (AKB)	3,28 per 1.000 Kelahiran Hidup
Sasaran Strategis II : Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	1. Prevalensi Stunting pada Balita	20,00%
Sasaran Strategis III : Menurunnya Angka Kesakitan	1. Angka Kesakitan	10,03%
Sasaran Strategis IV : Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	98,6%
	2. Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna	41,1%

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mengalami perubahan untuk mengakomodir perubahan anggaran akibat adanya refocussing/efisiensi anggaran.

## **2.4 PROGRAM DAN KEGIATAN**

Program, kegiatan dan anggaran yang mendukung pencapaian indikator sasaran strategis dan tugas pokok di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada Tahun 2025 bersumber dana APBD/P APBD Provinsi Sumatera Utara, dengan uraian sebagai berikut:

### **I. Belanja APBD Provinsi Sumatera Utara**

#### **A. Program Utama, yang terdiri dari :**

##### **1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat**

Program ini memuat Kegiatan dan Sub Kegiatan :

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

- 1) Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)
- 2) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
- 3) Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
- 4) Pengembangan Rumah Sakit
- 5) Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
- 6) Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan
- 7) Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan.
- 8) Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya

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

- 1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
- 2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
- 3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
- 4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
- 5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
- 6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
- 7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
- 8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 9) Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
- 10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya

- 11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- 12) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji
- 13) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
- 14) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA
- 15) Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 16) Pengelolaan Surveilans Kesehatan
- 17) Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kab/Kota
- 18) Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan
- 19) Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas
- 20) Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kab/Kota
- 21) Operasional Pelayanan Rumah Sakit
- 22) Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- 23) Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional

**C. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**

- 1) Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan

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

- 1) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
- 2) Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit
- 3) Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

## **2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Program ini memuat Kegiatan dan Sub Kegiatan :

### **A. Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi**

- 1) Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan

### **B. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi**

- 1) Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan

## **3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman**

### **A. Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)**

- 1) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK

### **B. Penerbitan Ijin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)**

- 1) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Ijin Usaha Kecil Obat Tradisional

## **4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan**

### **A. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi**

- 1) Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi

## **B. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi**

Program ini memuat kegiatan – kegiatan :

1. Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

3. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
5. Administrasi Umum Perangkat Daerah
6. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
7. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
8. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

#### **3.1 CAPAIAN KINERJA**

Akuntabilitas kinerja adalah kewajiban untuk menjawab dari perorangan, badan hukum atau pimpinan kolektif secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima laporan akuntabilitas/pemberi amanah. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara selaku pengemban amanah masyarakat melaksanakan kewajiban berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator tujuan dan sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 – 2029 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran instansi pemerintah. Pengukuran kinerja dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

### 3.1.1 Membandingkan antara Target dan Realisasi Tahun 2025

Pengukuran tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 dilakukan dengan cara membandingkan antara target pencapaian indikator tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 dengan realisasinya. Tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 berdasarkan hasil pengukurannya dapat diilustrasikan dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 10**  
**Capaian Kinerja Perjanjian Kinerja Tahun 2025**

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	74,01 Tahun	74,19 Tahun	100,24%	Long Term SP 2020
2	Meningkatnya Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI)	68,19 per 100.000 Kelahiran Hidup	45,38 per 100.000 Kelahiran Hidup	131,01%	Aplikasi MPDN
		Angka Kematian Bayi (AKB)	3,28 per 1.000 Kelahiran Hidup	Per 3,20 1.000 Kelahiran Hidup	102,44%	Aplikasi MPDN
3	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting pada Balita	20%	N/A	N/A	SSGI (Survei Status Gizi Indonesia)
4	Menurunnya Angka Kesakitan	Angka Kesakitan (Morbiditas)	10,03%	10,43%	96,01%	Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian %	Sumber Data
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
5	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	98,6%	99,99%	101,41%	Laporan Bidang Pelayanan Kesehatan dan BPJS Kesehatan
		Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna	41,1%	53,96%	131,29%	Laporan Bidang Pelayanan Kesehatan

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara telah menetapkan 1 (satu) tujuan dengan 1 (satu) indikator kinerja dan 4 (empat) sasaran strategis yang akan dicapai dalam tahun 2025. Keempat sasaran strategis tersebut selanjutnya diukur dengan 6 (enam) indikator kinerja. Dari 7 (tujuh) indikator kinerja tujuan dan sasaran strategis yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025, sebanyak 5 (lima) indikator telah berhasil dilaksanakan dengan baik dengan capaian 100% atau lebih, yaitu Umur harapan Hidup dengan tingkat capaian sebesar 100,24%, Angka Kematian Ibu dengan tingkat capaian sebesar 131,01%, Angka Kematian Bayi dengan tingkat capaian sebesar 102,44%, Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan tingkat capaian sebesar 100,67%, dan Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna dengan tingkat capaian sebesar 131,29%; 1 (satu) indikator belum mampu mencapai target yang ditetapkan tapi tingkat capaian sudah 96% yaitu Angka Kesakitan. Untuk indikator Prevalensi Stunting pada Balita hasil capaiannya belum dapat diperoleh, hal ini disebabkan oleh hasil perhitungan Stunting dari Kementerian masih dalam proses analisis data sehingga belum dapat dirilis atau di-*publish* hasil perhitungan dimaksud. Untuk pengukuran status gizi masyarakat salah satunya prevalensi stunting

harus melalui survei yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun berjalan, sedangkan untuk penanganan masalah gizi yang ditemukan di masyarakat dilakukan melalui aplikasi sigizikesga (Sistem Informasi Gizi dan Kesehatan Keluarga). Aplikasi ini merupakan platform terpadu dari Kementerian Kesehatan untuk mencatat, melaporkan, dan memantau pelayanan gizi, KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), serta kesehatan reproduksi secara digital. Manfaat utamanya adalah meningkatkan akurasi data *real-time*, mempercepat pencegahan stunting, dan mempermudah intervensi gizi tepat sasaran.

Analisis atas capaian indikator-indikator kinerja sasaran ini adalah sebagai berikut :

### **1) Umur Harapan Hidup (UHH)**

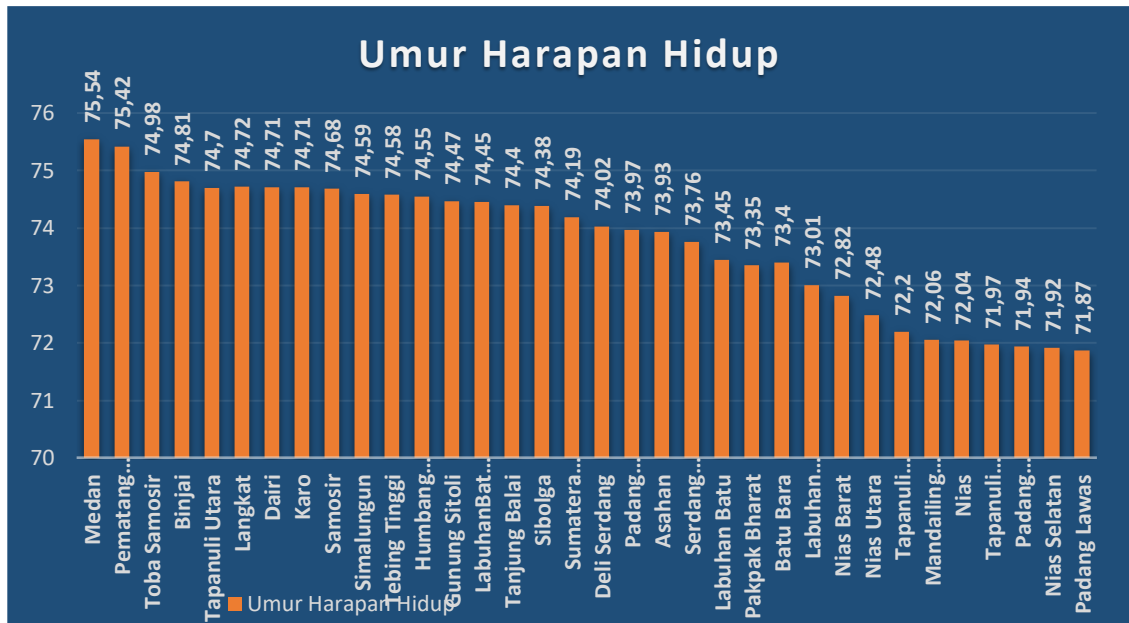
Salah satu indikator yang menunjukkan perbaikan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH). Umur Harapan Hidup (UHH) merupakan indikator utama dalam menilai kinerja kesehatan oleh pemerintah. Umur Harapan Hidup juga merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada khususnya.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat maka kualitas kesehatan masyarakat harus ditingkatkan. Saat ini kualitas kesehatan masyarakat telah meningkat dari waktu ke waktu, hal ini dapat dilihat dari indikator tujuan yang ditetapkan yaitu Umur Harapan Hidup.

Hasil *Long Term* Sensus Penduduk Tahun 2020, dapat dilihat bahwa pada tahun 2025 Umur Harapan Hidup (UHH) di Provinsi Sumatera Utara mencapai 74,19 Tahun. Angka ini menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Utara sudah mampu mencapai target UHH yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yakni 74,01 tahun, dengan tingkat capaian 100,24%.

Umur Harapan Hidup di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

**Gambar 4**  
**Umur Harapan Hidup Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025**



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa sebanyak 16 kabupaten/kota sudah melebihi UHH Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 dan 17 kabupaten/kota masih berada di bawah UHH Provinsi Sumatera Utara. UHH tertinggi dan di atas angka UHH provinsi tahun 2025 dicapai oleh Kota Medan (75,54 tahun), Kota Pematang Siantar (75,42 tahun), Kabupaten Toba (74,98 tahun), Kota Binjai (74,81 tahun), Kabupaten Tapanuli Utara (74,70 tahun), Kabupaten Langkat (74,72 tahun), Kabupaten Dairi (74,71 tahun), Kabupaten Karo (74,71 tahun), Kabupaten Samosir (74,68 tahun), Kabupaten Simalungun (74,59 tahun), Kota Tebing Tinggi (74,58 tahun), Kabupaten Humbang Hasundutan (74,55 tahun), Kota Gunung Sitoli (74,47 tahun), Kabupaten Labuhanbatu Utara (74,45 tahun), Kota Tanjung Balai (74,40 tahun), Kota Sibolga (74,38 tahun). Untuk capaian UHH terendah tahun 2024 adalah Kabupaten Padang Lawas (71,97 tahun), Kabupaten Padang Lawas Utara (71,74 tahun), Kabupaten Nias Selatan (71,92 tahun), Kabupaten Padang Lawas Utara (71,94 tahun), Kabupaten Tapanuli Selatan (71,97 tahun), Kabupaten Nias (72,04 tahun), Kabupaten Mandailing Natal (72,06 tahun), dan Kabupaten Tapanuli Tengah (72,20 tahun).

## 2) Angka Kematian Ibu (AKI)

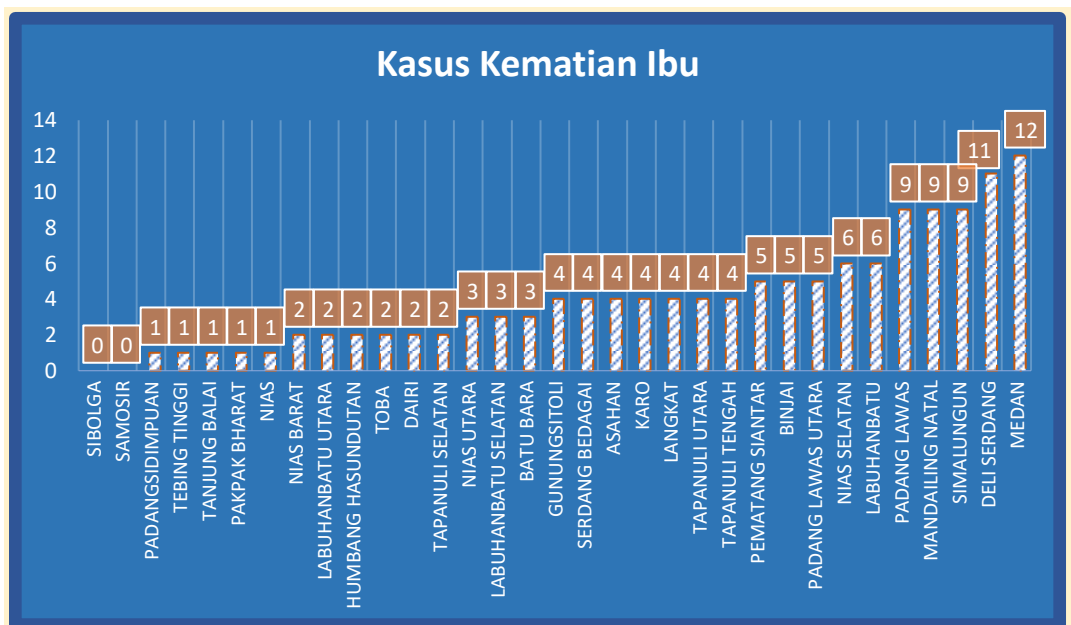
Kasus Kematian Ibu menggambarkan status kesehatan/gizi ibu selama hamil yang rendah, kondisi wanita pada umumnya, kondisi lingkungan, dan masih belum memadainya tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, melahirkan dan menyusui. Kematian ibu menurut defenisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera.

Untuk mendapatkan data Angka Kematian Ibu harus dilakukan melalui survei, baik yang dilakukan oleh BPS maupun lembaga-lembaga survei yang sudah diakui baik secara nasional maupun internasional. Namun karena ketiadaan survei maka data yang diperoleh adalah berdasarkan aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN). Aplikasi MPDN adalah aplikasi pelaporan kematian ibu dan anak yang dirancang oleh Kementerian Kesehatan RI dengan sasaran yaitu semua fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit pemerintah dan swasta serta puskesmas). Semua kematian yang terjadi di rumah sakit wajib dilaporkan oleh rumah sakit tersebut, termasuk yang meninggal dalam perjalanan menjadi tanggung jawab rumah sakit perujuk untuk menginput pada aplikasi MPDN. Untuk kematian yang terjadi di rumah, klinik, Praktek Mandiri Bidang (PMB) dilaporkan oleh Puskesmas wilayah kerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tersebut. Sesuai surat himbauan Kementerian Kesehatan bagi fasilitas kesehatan yang tidak melaporkan kasus kematian atau tidak menginput kasus kematian pada aplikasi MPDN, akan mendapat pengurangan nilai dan pemantauan kembali status akreditasi. Hasil laporan kasus kematian ibu yang diinput oleh fasilitas kesehatan pada aplikasi MPDN akan diverifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, perhitungan AKI akan diperoleh dengan rumus perhitungan jumlah kematian ibu dibagi jumlah kelahiran hidup (sasaran lahir hidup) dikali 100.000 Kelahiran Hidup.

Kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan melaporkan kasus kematian ibu dan bayi melalui Aplikasi MPDN membuat sistem pencatatan dan pelaporan kematian menjadi lebih baik.

Dari aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) dilaporkan bahwa pada tahun 2025 jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara adalah sebanyak 131 kasus dari 288.684 sasaran lahir hidup, sehingga AKI Tahun 2025 adalah 45,38 per 100.000 Kelahiran Hidup. Kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

**Gambar 5**  
**Kasus Kematian Ibu per Kabupaten/Kota Tahun 2025**

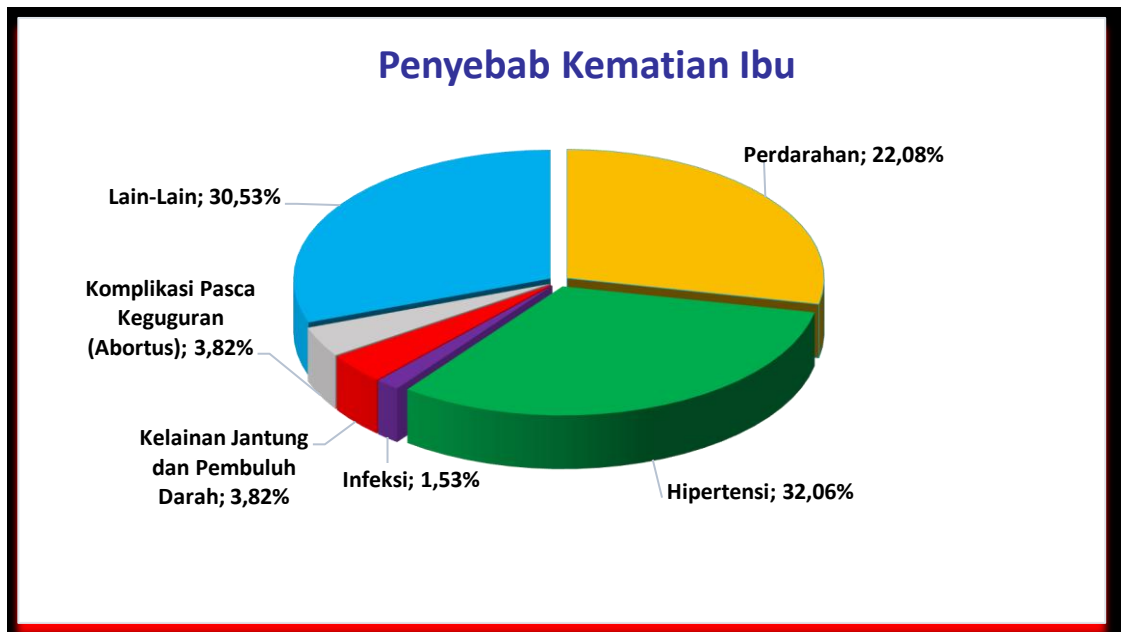


Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa sebanyak 2 (dua) kabupaten/kota yang yang tidak memiliki kasus kematian ibu di sepanjang tahun 2025 yaitu Kabupaten Samosir dan Kota Sibolga. Sedangkan untuk kasus kematian ibu tertinggi pada tahun 2025 adalah Kota Medan (12 kasus) diikuti oleh Kabupaten Deli Serdang (11 kasus), Kabupaten Simalungun, Mandailing Natal, dan Padang Lawas, masing-masing 9 (sembilan) kasus. Untuk kasus kematian ibu terendah tahun 2025 setelah dua kabupaten/kota yang tidak memiliki kasus adalah

Kabupaten Nias, Kabupaten Pakpak Bharat, Kota Tanjung Balai, Kota Tebing tinggi dan Kota Padangsidempuan, masing-masing 1 (satu) kasus.

Penyebab kematian ibu tahun 2025 seperti terlihat pada gambar berikut ini:

**Gambar 6**  
**Penyebab Kematian Ibu Tahun 2025**



Grafik di atas menunjukkan bahwa penyebab kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 yang terbesar adalah Hipertensi sebanyak 42 kasus (32,06%), Perdarahan sebanyak 37 kasus (22,08%), Kelainan Jantung dan Pembuluh Darah dan Komplikasi Pasca Keguguran masing-masing 5 kasus (3,82%), infeksi sebanyak 2 kasus (1,53%), dan penyebab lainnya sebanyak 40 kasus (30,53%).

Jika dibandingkan dengan tahun 2024, maka penyebab kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara tahun 2024 yang terbesar adalah komplikasi non obstetri sebanyak 39 kasus (25,32%), hipertensi sebanyak 38 kasus (24,68%), perdarahan sebanyak 34 kasus (22,08%), komplikasi obstetri lain sebanyak 22 kasus (14,29%), infeksi sebanyak 8 kasus (5,19%), komplikasi manajemen sebanyak 6 kasus (3,90%), dan kehamilan muda sebanyak 5 kasus (3,25%).

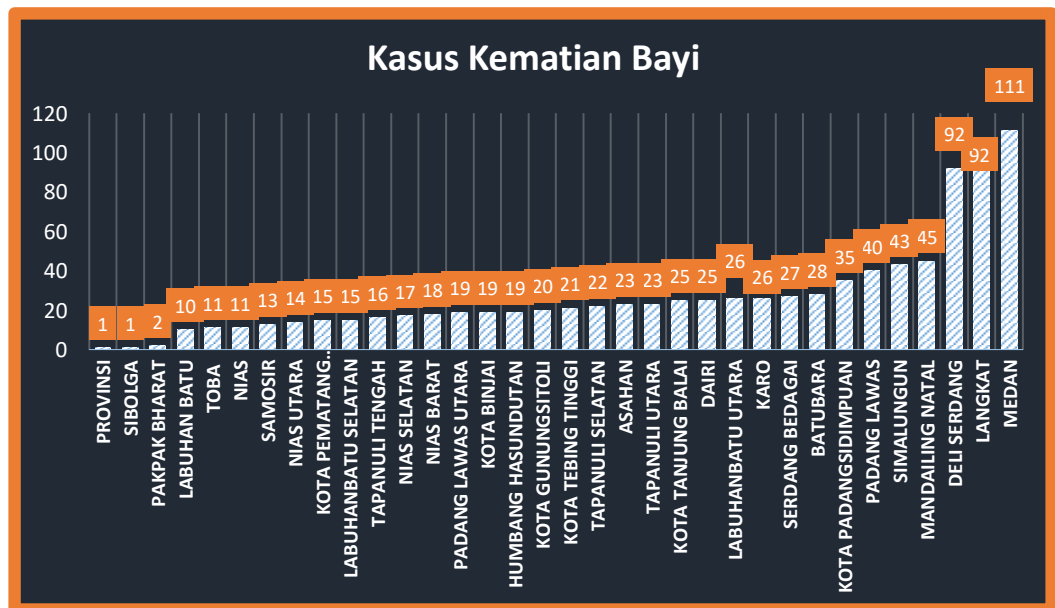
### 3) Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

Dari aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)* dilaporkan bahwa pada tahun 2025 jumlah kasus kematian bayi adalah sebanyak 925 kasus dari 288.684 sasaran lahir hisap, sehingga bila dikonversikan maka Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 adalah sebesar 3,20 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH).

Jumlah Kasus Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut ini:

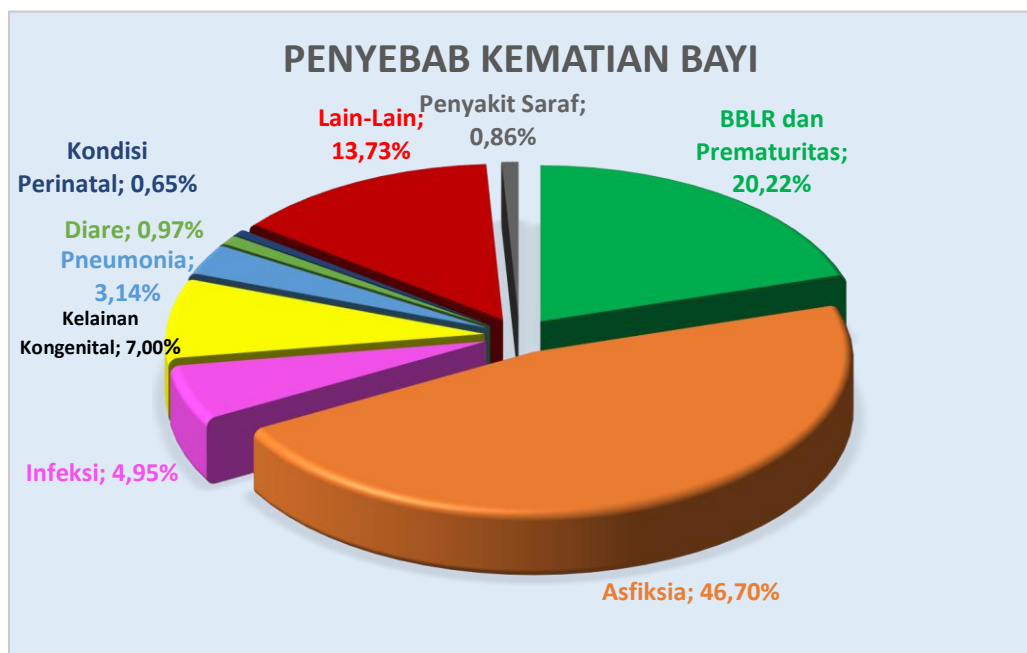
**Gambar 7**  
**Kasus Kematian Bayi per Kabupaten/Kota Tahun 2025**



Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa jumlah kasus kematian bayi terbanyak tahun 2025 adalah Kota Medan (111 kasus), Kabupaten Deli Serdang dan Kabupaten Langkat, masing-masing 92 kasus. Sedangkan untuk kasus kematian bayi yang terendah tahun 2025 adalah Kota Sibolga (1 kasus) dan Kabupaten Pakpak Bharat (2 kasus).

Penyebab kematian bayi tahun 2025 seperti terlihat pada grafik berikut ini:

**Gambar 8**  
**Penyebab Kematian Bayi Tahun 2025**



Grafik di atas menunjukkan bahwa penyebab kematian bayi yang terbesar di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 adalah Asfiksia sebanyak 3432 kasus (46,70%), Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan Prematuritas sebanyak 187 kasus (20,22%), Kelainan Kongenital sebanyak 75 kasus (8,11%), Infeksi sebanyak 52 kasus (4,62%), Pneumonia sebanyak 29 kasus (3,14%), Diare sebanyak 9 kasus (0,97%), Penyakit Saraf sebanyak 8 kasus (0,86%), Kondisi Perinatal sebanyak 6 kasus (0,65%), dan sebab lain-lain sebanyak 127 kasus (13,73%).

Jika dibandingkan dengan tahun 2024, maka penyebab kematian bayi yang terbesar di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 adalah

Kelainan Kardiovaskular dan Respiratori sebanyak 377 kasus (45,48%), Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan Prematuritas sebanyak 151 kasus (18,21%), Kelainan Kongenital sebanyak 58 kasus (7,00%), Infeksi sebanyak 41 kasus (4,95%), Pneumonia sebanyak 32 kasus (3,86%), Diare sebanyak 7 kasus (0,84%), Kondisi Perinatal sebanyak 5 kasus (0,60%), Saraf sebanyak 3 kasus (0,36%), dan sebab lain-lain sebanyak 155 kasus (18,70%).

#### **4) Prevalensi Stunting pada Balita**

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia, yang salah satunya ditentukan oleh faktor gizi. Meningkatkan status gizi masyarakat merupakan keharusan dalam mensukseskan pembangunan bangsa. Tuntutan perbaikan gizi menjadi lebih penting lagi dalam menyongsong generasi emas 2045 dan era revolusi industri 4.0 yang tentunya menuntut adanya sumber daya manusia yang sehat, cerdas, inovatif dan mandiri.

Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan status gizi masyarakat melalui rencana pembangunan jangka panjang menengah dengan mencantumkan indikator gizi. Peraturan Presiden RI Nomor 42 tahun 2013 tentang Percepatan Perbaikan Gizi dan Peraturan Presiden RI Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, secara khusus diarahkan untuk meningkatkan koordinasi dalam menurunkan prevalensi stunting yang fokus pada perbaikan gizi periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Program perbaikan gizi merupakan bagian integral dari program kesehatan yang mempunyai peranan penting dalam menciptakan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Stunting pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekuarangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi kronis terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia dua tahun. Dengan demikian periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) seyogyanya mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan dan produktivitas seseorang di masa depan. Stunting merupakan salah satu

indikator untuk menghitung *Human Capital Index* dan stunting mengurangi tingkat produktivitas anak di masa dewasanya. Untuk itu diperlukan pentingnya penanganan stunting yang mulai digaungkan sejak tahun 2017, hal ini bertujuan untuk mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan.

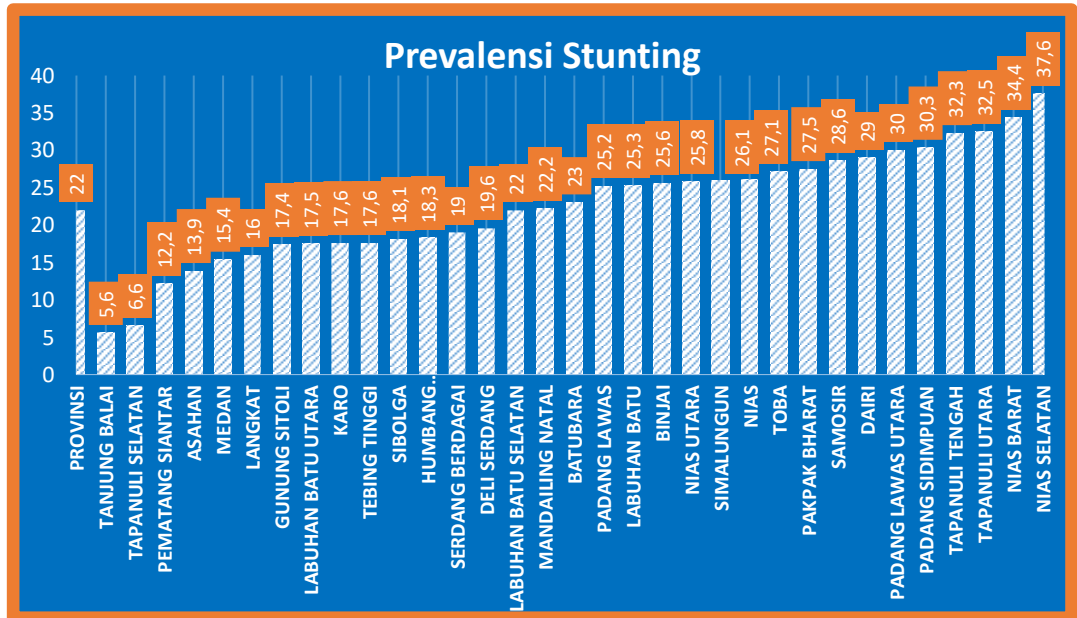
Kejadian stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di Indonesia dan prevalensinya cenderung statis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010, terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%, namun prevalensi balita stunting kembali meningkat pada tahun 2013 menjadi 37,2% dan hasil Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan terjadi penurunan yang cukup signifikan yaitu menjadi 30,8%. Pada tahun 2019 hasil dari Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2019, menunjukkan hasil yang menggembirakan dimana Prevalensi Stunting pada Balita di Indonesia berhasil ditekan 3,1% menjadi 27,67%.

Untuk Provinsi Sumatera Utara, hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2019 juga menunjukkan hasil yang menggembirakan dimana Prevalensi Stunting pada Balita di Provinsi Sumatera Utara berhasil diturunkan sekitar 1,6% menjadi 30,11% pada tahun 2019 dari 32,3% hasil Riskesdas Tahun 2018. Angka ini menunjukkan penurunan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 dimana prevalensi stunting pada balita di Sumatera Utara Tahun 2013 adalah 42,5%.

Untuk mengetahui Prevalensi Stunting pada Balita, Kementerian Kesehatan melaksanakan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024, dengan hasil Prevalensi Stunting pada Balita di Provinsi Sumatera Utara sebesar 22%, angka ini meningkat dibandingkan dengan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, dengan hasil Prevalensi Stunting pada Balita di Provinsi Sumatera Utara adalah 18,9%.

Prevalensi Stunting pada Balita di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut ini:

**Gambar 9**  
**Prevalensi Stunting pada Balita per Kabupaten/Kota Tahun 2024**



Grafik di atas memperlihatkan Prevalensi Stunting pada Balita tertinggi tahun 2024 ada di Kabupaten Nias Selatan (37,6%) Deli Serdang (33,80%), diikuti Kabupaten Dairi (32,60%), Kabupaten Pakpak Bharat (31,80%), Kabupaten Nias Barat (28,90%), dan Kabupaten Toba (28,80%). Sedangkan prevalensi stunting pada balita terendah dan di bawah 20% sesuai yang disarankan oleh WHO, ada sebanyak 17 Kabupaten/Kota dan sebanyak 15 Kabupaten/Kota sudah di bawah angka provinsi, dengan angka stunting terendah adalah Kota Tanjung Balai (5,70%), Kota Medan (5,80%), Kota Pematang Siantar 7,70% dan Kabupaten Labuhanbatu Utara (9,60%).

### 5) Angka Kesakitan

Angka kesakitan merupakan indikator penting yang dapat dimanfaatkan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat secara umum yang dilihat dari adanya keluhan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Pengetahuan mengenai derajat kesehatan suatu masyarakat dapat menjadi pertimbangan dalam pembangunan bidang

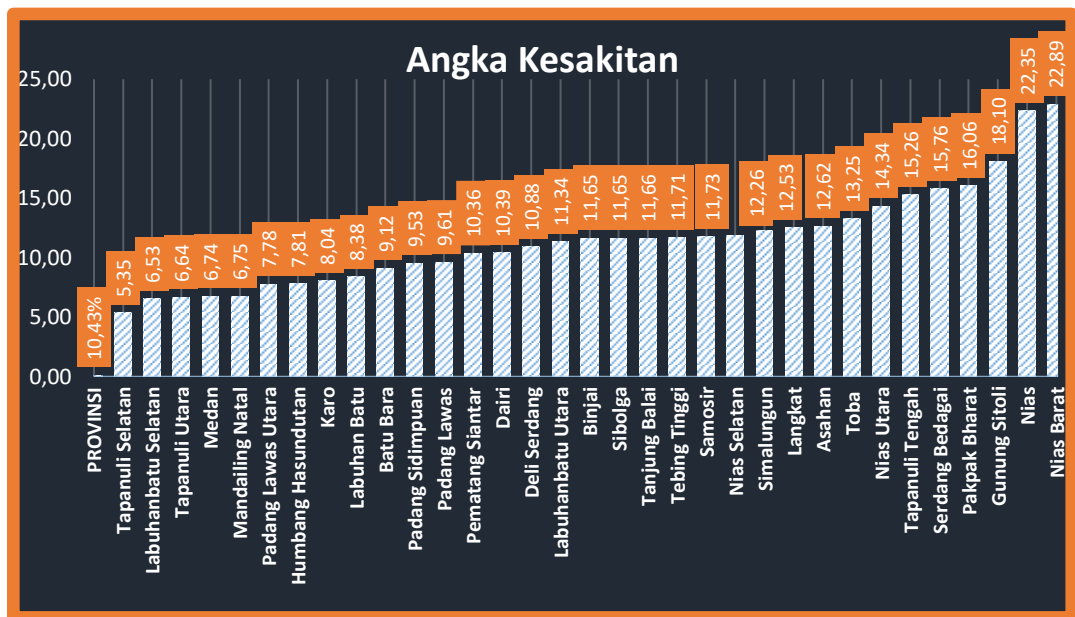
kesehatan, yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Melalui upaya tersebut, diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.

Saat ini, Provinsi Sumatera Utara masih dihadapkan pada beban ganda penyakit “*triple burden of diseases*”, dimana penyakit-penyakit infeksi yang belum mampu dituntaskan dan muncul kembali (*re-emerging*), di pihak lain penyakit tidak menular sudah menunjukkan eksistensinya ditambah dengan munculnya penyakit-penyakit menular baru (*new-emerging diseases*) dengan tingkat kematian yang cukup tinggi, seperti yang baru dihadapi yakni Covid – 19.

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Bidang Kesehatan Tahun 2024, Angka Kesakitan (*Morbiditas*) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 adalah 10,08% jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan yaitu 10,08% maka Angka Kesakitan (Morbiditas) Tahun 2024 sudah mampu mencapai target.

Angka Kesakitan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

**Gambar 10**  
**Angka Kesakitan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025**



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa angka kesakitan tertinggi tahun 2025 adalah Kabupaten Nias Barat (22,89%) dan yang terendah adalah Kabupaten Tapanuli Selatan (5,35%). Sebanyak 14 kabupaten/kota (42,42%) terlihat angka kesakitannya sudah di bawah angka kesakitan provinsi (10,43%), namun sebanyak 19 kabupaten/kota (57,58%) angka kesakitannya masih di atas angka kesakitan provinsi.

Untuk kondisi penyakit terbesar tahun 2025 di fasilitas kesehatan yaitu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 11**  
**10 (Sepuluh) Penyakit Terbesar di FKTP**  
**Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025**

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
1	Acute upper respiratory infection, Unspecified	13.963
2	Acute nasopharyngitis [comon cold]	11.864
3	Dyspepsia	6.719
4	Fever, unspecified	4.575
5	Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites	4.259
6	Essential (primary) hypertension	3.846
7	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	2.884
8	Myalgia	2.620
9	Acute pharyngitis	2.597
10	Fever of other and unknown origin	1.923
	<b>Jumlah</b>	<b>55.250</b>

**Tabel 12**  
**10 (Sepuluh) Penyakit Terbesar di FKRTL**  
**Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025**

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
1	Hipertensive Diseases	31.135
2	Diabetes Mellitus	26.066
3	Ischaemic Heart Diseases	18.628

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
4	Chronic Lower Respiratory Diseases	16.272
5	Renal Failure	15.092
6	Other Dorsopathies	15.000
7	Other Forms Of Heart Disease	14.681
8	Diseases Of Oesophagus, Stomach And Duodenum	13.578
9	Material Care Related to The Fetus and Amniotic Cavity And Possible Delivery Problems	11.638
10	Cerebrovaskular Diseases	10.462
	<b>Jumlah</b>	<b>172.552</b>

Dari kedua tabel di atas dapat dilihat, penyakit yang paling besar ditemukan sepanjang tahun 2025 adalah penyakit infeksi dan penyakit tidak menular baik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).

##### 5) Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu kebijakan strategis pemerintah Indonesia di bidang kesehatan yang bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat Indonesia mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang layak dan merata tanpa hambatan finansial serta biaya pengobatan. Program ini merupakan asuransi yang dikelola oleh BPJS Kesehatan Indonesia langsung dalam melindungi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

JKN sendiri merupakan bagian dari implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004. Tujuan utama dari program ini adalah menjamin seluruh penduduk Indonesia memperoleh perlindungan kesehatan, mengurangi beban pembiayaan kesehatan masyarakat, dan meningkatkan kualitas hidup dan produktivitas penduduk melalui akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan berkesinambungan merupakan tanggung jawab pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dituntut untuk memenuhi standar mutu pelayanan, ketentuan perizinan, serta persyaratan dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan, khususnya Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Ketiga aspek tersebut merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan.

Pemerintah Provinsi Sumatera Utara berkomitmen untuk menjamin penduduknya memperoleh perlindungan kesehatan melalui salah satu Program Hasil Cepat Terbaik (PHTC) yaitu Program Berobat Gratis (PROBIS) melalui Program *Universal Health Coverage* (UHC). Untuk mencapai UHC maka target Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah 98,6% dan Cakupan Kepesertaan Aktif JKN sebesar 80% sesuai amanat RPJMN Tahun 2025-2029. Terhitung mulai tanggal 1 Oktober 2025, Provinsi Sumatera Utara telah mencapai UHC Prioritas dengan capaian Cakupan Kepesertaan JKN sebesar 99,99% dan Cakupan Kepesertaan Aktif JKN sebesar 80,78%. Dan jika dibandingkan dengan target Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yaitu 98,6%, maka Cakupan Kepesertaan JKN Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 sudah mencapai target.

Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 13**  
**Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Cakupan Kepesertaan Aktif JKN di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK SEM 1/2025	JUMLAH PESERTA JKN PER 31 DES 2025	INDIKATOR UHC PRIORITAS	
				CAKUPAN UHC	TINGKAT KEAKTIFAN
1	KAB. ASAHAN	802.257	791.579	98,67%	79,59%
2	KAB. BATU BARA	479.667	474.674	98,96%	79,69%
3	KAB. DAIRI	335.246	331.890	99,00%	80,90%

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK SEM 1/2025	JUMLAH PESERTA JKN PER 31 DES 2025	INDIKATOR UHC PRIORITAS	
				CAKUPAN UHC	TINGKAT KEAKTIFAN
4	KAB. DELI SERDANG	2.104.779	2.093.003	99,44%	74,20%
5	KAB. HUMBANG HASUNDUTAN	211.692	209.044	98,75%	81,21%
6	KAB. KARO	426.058	427.691	100,00%	79,36%
7	KAB. LABUHANBATU	515.052	515.090	100,00%	81,38%
8	KAB. LABUHANBATU SELATAN	334.463	336.616	100,00%	81,80%
9	KAB. LABUHANBATU UTARA	401.214	398.405	99,30%	79,45%
10	KAB. LANGKAT	1.128.408	1.118.013	99,08%	79,91%
11	KAB. MANDAILING NATAL	504.956	499.859	98,99%	80,99%
12	KAB. NIAS	148.483	149.420	100,00%	81,01%
13	KAB. NIAS BARAT	97.740	98.209	100,00%	91,83%
14	KAB. NIAS SELATAN	371.454	368.085	99,09%	83,07%
15	KAB. NIAS UTARA	153.497	154.473	100,00%	90,49%
16	KAB. PADANG LAWAS	274.259	275.259	100,00%	80,09%
17	KAB. PADANG LAWAS UTARA	274.488	273.280	99,56%	81,66%
18	KAB. PAKPAK BHARAT	57.598	57.797	100,00%	95,15%
19	KAB. SAMOSIR	150.103	150.152	100,00%	85,14%
20	KAB. SERDANG BEDAGAI	702.302	689.621	98,19%	78,27%
21	KAB. SIMALUNGUN	955.620	1.011.478	100,00%	84,53%
22	KAB. TAPANULI SELATAN	326.948	324.008	99,10%	80,23%
23	KAB. TAPANULI TENGAH	370.528	375.922	100,00%	85,27%
24	KAB. TAPANULI UTARA	333.690	329.805	98,84%	79,94%
25	KAB. TOBA	221.528	221.280	99,89%	82,83%
26	KOTA BINJAI	318.265	315.155	99,02%	80,00%
27	KOTA GUNUNGSITOLI	138.634	139.013	100,00%	90,39%
28	KOTA MEDAN	2.551.006	2.561.639	100,00%	82,48%
29	KOTA PADANSIDIMPUAN	233.199	230.643	98,90%	80,14%
30	KOTA PEMATANGSIANTAR	280.663	281.291	100,00%	82,43%
31	KOTA SIBOLGA	100.524	101.767	100,00%	92,50%
32	KOTA TANJUNGBALAI	189.480	187.599	99,01%	81,79%
33	KOTA TEBING TINGGI	184.893	184.656	99,87%	86,40%
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>15.678.694</b>	<b>15.676.416</b>	<b>99,99%</b>	<b>80,78%</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebanyak 15 (lima belas) kabupaten/kota Cakupan Kepesertaan JKN nya telah mencapai 100%, dan sebanyak 8 (delapan) kabupaten/kota Cakupan Kepesertaan Aktif JKN nya masih di bawah 80%.

## 6) **Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna**

Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ditandai dengan tercapainya UHC Prioritas di Provinsi Sumatera Utara, selanjutnya untuk memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu atau berkualitas maka fasilitas pelayanan kesehatan wajib terakreditasi. Akreditasi Fasyankes merupakan instrumen strategis untuk menjamin mutu dan keselamatan pasien melalui penilaian terhadap kepatuhan Fasyankes pada standar pelayanan dan manajemen. Sementara itu, perizinan Fasyankes menjadi dasar legalitas operasional yang memastikan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan memenuhi persyaratan administratif, teknis, dan lingkungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Legalitas dan mutu pelayanan yang terjamin menjadi prasyarat utama bagi Fasyankes untuk dapat bekerja sama dengan penyelenggara jaminan kesehatan. Dalam konteks jaminan kesehatan, keberadaan Fasyankes yang terakreditasi dan memiliki izin menjadi faktor penentu keberhasilan pelaksanaan JKN dalam memberikan akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata bagi seluruh masyarakat.

Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih ditemukan berbagai permasalahan, seperti ketidaksinkronan data perizinan dan akreditasi, belum terpenuhinya standar akreditasi pada sebagian Fasyankes, serta kendala pemenuhan persyaratan kerja sama dengan penyelenggara jaminan kesehatan. Kondisi ini berdampak pada optimalisasi pelayanan kepada peserta jaminan kesehatan.

Untuk menjawab tantangan tersebut, diperlukan upaya pembinaan, koordinasi, dan pengendalian yang terintegrasi antara aspek akreditasi, perizinan, dan jaminan kesehatan. Pembentukan Tim Kerja Akreditasi Fasyankes dan Jaminan Kesehatan diharapkan mampu menjadi wadah koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam melakukan pendampingan, pemantauan, serta evaluasi terhadap pemenuhan standar dan ketentuan yang berlaku di Fasyankes.

Pada tahun 2025, dari 2.122 unit Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari 208 Rumah Sakit, 619 Puskesmas, 1.198 Klinik (143 Klinik Utama, 1.055 Klinik Pratama), 52 Laboratorium Medis, dan 45 Unit Pengelola Darah, sebanyak 1.145 unit (53,96%) yakni 150 Rumah Sakit, 293 Puskesmas, 681 Klinik (44 Klinik Utama dan 637 Klinik Pratama), 21 Laboratorium Medis telah terakreditasi paripurna. Angka ini menunjukkan bahwa Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 telah mampu mencapai target Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yaitu 41,1%.

Daftar Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 14**  
**Daftar Rumah Sakit di Provinsi Sumatera Utara yang Terakreditasi Paripurna Tahun 2025**

NO	KAB/KOTA/RS	KLASIFIKASI RS				STATUS AKREDITASI		Jlh	Ket
		A	B	C	D	Tingkat Akreditasi	Masa Berlaku		
1	<b>KAB. NIAS</b>							1	
	1 RSUD dr. M. Thomsen Nias			1		Tingkat Paripurna	2022 - 11 Des 2026		
2	<b>KAB. NIAS SELATAN</b>							1	
	1 RSU Stella Maris				1	Tingkat Paripurna	2023 - 22 Feb 2027		
3	<b>KAB. NIAS UTARA</b>							0	
4	<b>KAB. NIAS BARAT</b>							0	
5	<b>KAB. MANDAILING NATAL</b>							2	
	1 RSUD Panyabungan			1		Tingkat Paripurna	2023 - 09 Mei 2027		
	2 RSU Permata Madina Panyabungan			1		Tingkat Paripurna	2023 - 24 Feb 2027		
6	<b>KAB. TAPANULI SELATAN</b>							1	
	1 RSUD Tapanuli Selatan			1		Tingkat Paripurna	2023 - 21 Des 2027		
7	<b>KAB. TAPANULI TENGAH</b>							1	
	1 RSUD Pandan			1		Tingkat Paripurna	2022 - 11 Des 2026		
8	<b>KAB. TAPANULI UTARA</b>							2	
	1 RSUD Tarutung		1			Tingkat Paripurna	2022 - 26 Sept 2026		
	2 RSU Sint Lucia				1	Tingkat Paripurna	2022 - 30 Nov 2026		
9	<b>KAB. TOBA</b>							2	
	1 RSUD Porsea			1		Tingkat Paripurna	2022 - 6 Des 2026		

NO	KAB/KOTA/RS	KLASIFIKASI RS				STATUS AKREDITASI		Jlh	Ket
		A	B	C	D	Tingkat Akreditasi	Masa Berlaku		
10	2 RSU HKBP Balige			1		Tingkat Paripurna	2022 - 13 Nov 2026	1	
	<b>KAB. HUMBANG HASUNDUTAN</b>								
11	1 RSUD Dolok Sanggul			1		Tingkat Paripurna	2022 - 6 Des 2026	1	
	<b>KAB. SAMOSIR</b>								
12	1 RSUD Dr. Hadrianus Sinaga			1		Tingkat Paripurna	2023 - 17 Mar 2027	0	
	<b>KAB. PADANG LAWAS UTARA</b>								
13	<b>KAB. PADANG LAWAS</b>							1	
	1 RSU Permata Madina Sibuhuan				1	Tingkat Paripurna	2023 - 28 Feb 2027		
14	<b>KAB. LABUHAN BATU</b>							3	
	1 RSUD Rantau Prapat		1			Tingkat Paripurna	2023 - 12 Mar 2027		
15	2 RSU Elpi Al Azis			1		Tingkat Paripurna	2022 - 6 Des 2026	2	
	3 RSU Karya Bakti Ujung Bandar			1		Tingkat Paripurna	2023 - 28 Feb 2027		
	<b>KAB. DAIRI</b>								
	1 RSUD Sidikalang			1		Tingkat Paripurna	2022 - 15 Nov 2026		
16	2 RSU Serenapita				1	Tingkat Paripurna	2024 - 13 Juni 2028	1	
	<b>KAB. PAKPAK BHARAT</b>								
	1 RSUD Salak			1		Tingkat Paripurna	2022 - 26 Des 2026		
	<b>KAB. SIMALUNGUN</b>								
17	1 RSUD Parapat				1	Tingkat Paripurna	2022 - 18 Des 2026	6	
	2 RSUD Perdagangan			1		Tingkat Paripurna	2022 - 19 Des 2026		
	3 RSUD Tuan Rondahaim			1		Tingkat Paripurna	2022 - 13 Des 2026		
	4 RSU Laras Kabupaten Simalungun			1		Tingkat Paripurna	2022 - 29 Des 2026		
	5 RSU Balimbangan PTP 4			1		Tingkat Paripurna	2022 - 25 Nov 2026		
	6 RSU Karya Husada				1	Tingkat Paripurna	2023 - 22 Feb 2027		
	<b>KAB. LABUHAN BATU UTARA</b>								
18	4 RSU Sri Pamela Membang Muda				1	Tingkat Paripurna	2023 - 13 Des 2027	1	
	<b>KAB. LABUHAN BATU SELATAN</b>								
19	1 RSU Sri Pamela Torgamba				1	Tingkat Paripurna	2022 - 13 Okt 2026	2	
	2 RSU Nuraini				1	Tingkat Paripurna	2023 - 23 Feb 2027		
	<b>KAB. SERDANG BEDAGAI</b>								
	1 RSUD Sultan Sulaiman Syariful Alamsyah			1		Tingkat Paripurna	2023 - 5 Jun 2027		
20	2 RSU Melati			1		Tingkat Paripurna	2023 - 3 Jan 2027	3	
	3 RSU Trianda				1	Tingkat Paripurna	2023 - 4 Sept 2027		
	<b>KAB. KARO</b>								
	1 RSUD Kabupaten Karo			1		Tingkat Paripurna	2022 - 23 Nov 2026		
21	2 RSU Amanda			1		Tingkat Paripurna	2022 - 11 Okt 2026	4	

NO	KAB/KOTA/RS	KLASIFIKASI RS				STATUS AKREDITASI		Jlh	Ket
		A	B	C	D	Tingkat Akreditasi	Masa Berlaku		
	3			1		Tingkat Paripurna	2022 - 6 Sept 2026		
	4			1		Tingkat Paripurna	2023 - 02 Des 2027		
<b>22</b>	<b>KAB. ASAHAN</b>							<b>4</b>	
	1			1		Tingkat Paripurna	2023 - 22 Sept 2027		
	2				1	Tingkat Paripurna	2023 - 21 Mei 2027		
	3				1	Tingkat Paripurna	2023 - 7 Feb 2027		
	4				1	Tingkat Paripurna	2023 - 16 Mar 2027		
<b>23</b>	<b>KAB. DELI SERDANG</b>							<b>20</b>	
	1		1			Tingkat Paripurna	2022 - 1 Nov 2026		
	2			1		Tingkat Paripurna	2022 - 14 Nov 2026		
	3			1		Tingkat Paripurna	2022 - 26 Des 2026		
	4		1			Tingkat Paripurna	2022 - 6 Des 2026		
	5			1		Tingkat Paripurna	2023 - 17 Jan 2027		
	6		1			Tingkat Paripurna	2023 - 8 Jan 2027		
	7			1		Tingkat Paripurna	2023 - 10 Jan 2027		
	8			1		Tingkat Paripurna	2023 - 10 Jan 2027		
	9		1			Tingkat Paripurna	2022 - 24 Okt 2026		
	10			1		Tingkat Paripurna	2022 - 13 Des 2026		
	11			1		Tingkat Paripurna	2023 - 7 Agst 2027		
	12			1		Tingkat Paripurna	2023 - 12 Mar 2027		
	13				1	Tingkat Paripurna	2023 - 28 Mar 2027		
	14			1		Tingkat Paripurna	2022 - 17 Nov 2026		
	15			1		Tingkat Paripurna	2022 - 19 Des 2026		
	16			1		Tingkat Paripurna	2024 - 25 Nov 2028		
	17			1		Tingkat Paripurna	2024 - 28 Feb 2028		
	18			1		Tingkat Paripurna	2022 - 13 Sept 2026		
	19			1		Tingkat Paripurna	2023 - 18 Okt 2027		
	20			1		Tingkat Paripurna	2022 - 23 Nov 2026		
<b>24</b>	<b>KAB. BATUBARA</b>							<b>3</b>	
	1			1		Tingkat Paripurna	2022 - 28 Des 2026		
	2				1	Tingkat Paripurna	2022 - 2 Des 2026		
	3		1			Tingkat Paripurna	2023 - 11 Nov 2027		
<b>25</b>	<b>KAB. LANGKAT</b>							<b>5</b>	
	1			1		Tingkat Paripurna	2022 - 30 Des 2026		
	2			1		Tingkat Paripurna	2023 - 26 Des 2027		
	3			1		Tingkat Paripurna	2023 - 21 Feb 2027		

NO	KAB/KOTA/RS	KLASIFIKASI RS				STATUS AKREDITASI		Jlh	Ket	
		A	B	C	D	Tingkat Akreditasi	Masa Berlaku			
	4	RSU Putri Bidadari		1			Tingkat Paripurna	2022 - 25 Okt 2026		
	5	RSU Mahkota Bidadari			1		Tingkat Paripurna	2022 - 06 Nov 2026		
<b>26</b>	<b>KOTA SIBOLGA</b>								<b>3</b>	
	1	RSUD dr. F.L. Tobing Sibolga		1			Tingkat Paripurna	2023 - 26 Mar 2027		
	2	RSU Metta Medika			1		Tingkat Paripurna	2023 - 5 Feb 2027		
	3	RSU Metta Medika II			1		Tingkat Paripurna	2023 - 11 Apr 2027		
<b>27</b>	<b>KOTA TANJUNG BALAI</b>								<b>1</b>	
	1	RSUD dr. Tengku Mansyur			1		Tingkat Paripurna	2023 - 27 Nov 2027		
<b>28</b>	<b>KOTA PEMATANG SIANTAR</b>								<b>7</b>	
	1	RSUD dr. Djasamen Saragih		1			Tingkat Paripurna	2022 - 2 Okt 2026		
	2	RUMKIT Tk. IV 01.07.01			1		Tingkat Paripurna	2022 - 30 Nov 2026		
	3	RSU Efarina Etaham Pematang Siantar		1			Tingkat Paripurna	2022 - 4 Juli 2026		
	4	RSU Murni Teguh Horas Insani			1		Tingkat Paripurna	2023 - 26 Okt 2027		
	5	RSU Harapan			1		Tingkat Paripurna	2022 - 6 Des 2026		
	6	RSU Tiara Kasih Sejati			1		Tingkat Paripurna	2023 - 3 Mar 2027		
	7	RSU Vita Insani		1			Tingkat Paripurna	2022 - 19 Sep 2026		
<b>29</b>	<b>KOTA PADANGSIDIMPUAN</b>								<b>3</b>	
	1	RSUD Padang Sidempuan			1		Tingkat Paripurna	2023 - 03 Des 2027		
	2	RSU Inanta			1		Tingkat Paripurna	2023 - 17 Nov 2027		
	3	RSU Metta Medika			1		Tingkat Paripurna	2023 - 20 Juni 2027		
<b>30</b>	<b>KOTA TEBING TINGGI</b>								<b>4</b>	
	1	RSUD dr. H. Kumpulan Pane		1			Tingkat Paripurna	2023 - 25 Juli 2027		
	2	RSU Bhayangkara Tk.III Kota Tebing Tinggi			1		Tingkat Paripurna	2022 - 22 Nov 2026		
	3	RSU Sri Pamela			1		Tingkat Paripurna	2022 - 27 Des 2026		
	4	RSU Chevani			1		Tingkat Paripurna	2023 - 08 Nov 2027		
<b>31</b>	<b>KOTA BINJAI</b>								<b>7</b>	
	1	RSUD dr. R.M. Djoelham		1			Tingkat Paripurna	2022 - 2 Des 2026		
	2	RSU Tk. IV 01.07.02 Binjai			1		Tingkat Paripurna	2022 - 17 Nov 2026		
	3	RSU Bidadari			1		Tingkat Paripurna	2022 - 7 Sept 2026		
	4	RSU AL Fuadi			1		Tingkat Paripurna	2022 - 9 Des 2026		
	5	RSU Artha Medica			1		Tingkat Paripurna	2022 - 23 Nov 2026		
	6	RSU Sylvani			1		Tingkat Paripurna	2023 - 1 Feb 2027		
	7	OG Hospital				1	Tingkat Paripurna	2022 - 1 Juli 2026		
<b>32</b>	<b>KOTA GUNUNGSITOLI</b>								<b>1</b>	
	1	RSU Bethesda Gunungsitoli			1		Tingkat Paripurna	2023 - 17 Mar 2027		
<b>33</b>	<b>KOTA MEDAN</b>								<b>57</b>	

NO	KAB/KOTA/RS	KLASIFIKASI RS				STATUS AKREDITASI		Jlh	Ket
		A	B	C	D	Tingkat Akreditasi	Masa Berlaku		
1	RSU Pusat H. Adam Malik	1				Tingkat Paripurna	2022 - 14 Nop 2026		
2	RSUD Dr. Pirngadi		1			Tingkat Paripurna	2023 - 23 Jan 2027		
3	RSUD H. Bachtiar Djafar			1		Tingkat Paripurna	2024 - 14 Juli 2028		
4	RS Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem	1				Tingkat Paripurna	2023 - 19 Juni 2027		
5	RSK Mata Provinsi Sumatera Utara		1			Tingkat Paripurna	2023 - 19 Sept 2027		
6	RUMKIT Tk. II Putri Hijau Medan		1			Tingkat Paripurna	2022 - 01 Nop 2026		
7	RSU AL Dr. Komang Makes Belawan			1		Tingkat Paripurna	2023 - 31 Jan 2027		
8	RSU Bhayangkara Tingkat II		1			Tingkat Paripurna	2022 - 24 Okt 2026		
9	RSU Prima Husada Cipta Medan			1		Tingkat Paripurna	2023 - 5 Apr 2027		
10	RSU Universitas Sumatera Utara			1		Tingkat Paripurna	2022 - 31 Okt 2026		
11	RSU Advent Medan			1		Tingkat Paripurna	2023 - 11 Mei 2027		
12	RSU Bandung			1		Tingkat Paripurna	2022 - 16 Des 2026		
13	RSU Bina Kasih		1			Tingkat Paripurna	2023 - 02 Mei 2027		
14	RSU Bunda Thamrin			1		Tingkat Paripurna	2022 - 22 Nop 2026		
15	RSU Deli				1	Tingkat Paripurna	2023 - 09 Jan 2027		
16	RSU Delima Medan			1		Tingkat Paripurna	2023 - 23 Agst 2027		
17	RSU Columbia Asia Medan - (PMA)		1			Tingkat Paripurna	2023 - 23 Jan 2027		
18	RSU Columbia Asia Aksara - (PMA)		1			Tingkat Paripurna	2024 - 21 Agst 2028		
19	RSU Eshmun			1		Tingkat Paripurna	2023 - 23 Okt 2027		
20	RSU Estomihi			1		Tingkat Paripurna	2023 - 03 Apr 2027		
21	RSU Hermina Medan			1		Tingkat Paripurna	2022 - 06 Nop 2026		
22	RSU Imelda Pekerja Indonesia		1			Tingkat Paripurna	2022 - 11 Okt 2026		
23	RSU Islam Malahayati			1		Tingkat Paripurna	2023 - 07 Mar 2027		
24	RSU Madani			1		Tingkat Paripurna	2022 - 18 Okt 2026		
25	RSU Martha Friska			1		Tingkat Paripurna	2023 - 05 Feb 2027		
26	RSU Martha Friska Multatuli			1		Tingkat Paripurna	2023 - 10 Jan 2027		
27	RSU Materna				1	Tingkat Paripurna	2022 - 13 Des 2026		
28	RSU Methodist			1		Tingkat Paripurna	2023 - 27 Feb 2027		
29	RSU Mitra Medika			1		Tingkat Paripurna	2022 - 29 Nop 2026		
30	RSU Mitra Medika Amplas			1		Tingkat Paripurna	2023 - 16 Jan 2027		
31	RSU Mitra Medika Premiere			1		Tingkat Paripurna	2023 - 21 Agust 2027		
32	RSU Mitra Sejati		1			Tingkat Paripurna	2022 - 19 Des 2026		
33	RSU Muhammadiyah Sumatera Utara				1	Tingkat Paripurna	2023 - 25 Mar 2027		
34	RSU Murni Teguh Memorial Hospital	1				Tingkat Paripurna	2022 - 26 Agst 2026		
35	RSU Prof. Dr. Boloni			1		Tingkat Paripurna	2023 - 31 Jan 2027		
36	RSU Regina Maris			1		Tingkat Paripurna	2023 - 21 Des 2027		

NO	KAB/KOTA/RS	KLASIFIKASI RS				STATUS AKREDITASI		Jlh	Ket
		A	B	C	D	Tingkat Akreditasi	Masa Berlaku		
37	RSU Royal Prima		1			Tingkat Paripurna	2022 - 25 Nov 2026		
38	RSU Royal Prima Marelan			1		Tingkat Paripurna	2023 - 24 Jan 2027		
39	RSU Royal Maternity			1		Tingkat Paripurna	2023 - 28 Feb 2027		
40	RSU Sarah				1	Tingkat Paripurna	2024 - 03 Mar 2028		
41	RSU Siloam Dhirga Surya		1			Tingkat Paripurna	2022 - 15 Sept 2026		
42	RSU Santa Elisabeth Medan		1			Tingkat Paripurna	2022 - 30 Okt 2026		
43	RSU Sufina Aziz			1		Tingkat Paripurna	2023 - 24 Mei 2027		
44	RSU Sundari			1		Tingkat Paripurna	2023 - 30 Nov 2027		
45	RSU Murni Teguh Methodist Susanna Wesley			1		Tingkat Paripurna	2022 - 27 Nov 2026		
46	RSU Vina Estetica			1		Tingkat Paripurna	2022 - 27 Nov 2026		
47	RSU Wulan Windy			1		Tingkat Paripurna	2022 - 31 Okt 2026		
48	RSIA Murni Teguh Rosiva			1		Tingkat Paripurna	2022 - 05 Des 2026		
49	RSIA Stella Maris			1		Tingkat Paripurna	2023 - 15 Jan 2027		
50	RSK Mata SMEC			1		Tingkat Paripurna	2022 - 10 Des 2026		
51	RSK Mata Medan Baru Medical			1		Tingkat Paripurna	2022 - 23 Agst 2026		
52	RSK Mata Mencirim Tujuh-Tujuh			1		Tingkat Paripurna	2022 - 02 Sept 2026		
53	RSK Mata Prima Vision			1		Tingkat Paripurna	2023 - 10 Des 2027		
54	RSK Ginjal Rasyida			1		Tingkat Paripurna	2022 - 02 Nov 2026		
55	RSK Gigi dan Mulut Univ. Sumatera Utara		1			Tingkat Paripurna	2023 - 13 Apr 2027		
56	RSK Gigi dan Mulut Prima			1		Tingkat Paripurna	2024 - 16 Des 2028		
57	RSK Bedah Setia Budi			1		Tingkat Paripurna	2023 - 18 Nov 2027		
	<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>20</b>		<b>150</b>	<b>150</b>	

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 208 rumah sakit di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2025 sebanyak 150 unit (72,12%) rumah sakit telah terakreditasi paripurna.

Keterangan :

1. Akreditasi ulang pada tahun 2026 ada sebanyak : 71 RS
2. Akreditasi ulang pada tahun 2027 ada sebanyak : 72 RS
3. Akreditasi ulang pada tahun 2028 ada sebanyak : 7 RS

**Tabel 15**  
**Daftar Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara**  
**yang Terakreditasi Paripurna Tahun 2025**

No	Kab/Kota	Nama Puskesmas	Status Kelulusan Akreditasi	Masa berlaku Sertifikat Akreditasi	Jumlah
1	<b>HUMBANG HASUNDUTAN</b>				9
	MATITI		PARIPURNA	11 November 2023 s/d 11 November 2028	
	BONANDOLOK		PARIPURNA	21 Oktober 2023 s/d 21 Oktober 2028	
	SAITNIHUTA		PARIPURNA	18 November 2023 s/d 18 November 2028	
	PARANGINAN		PARIPURNA	23 November 2023 s/d 23 November 2028	
	ONAN GANJANG		PARIPURNA	08 Desember 2023 s/d 08 Desember 2028	
	HUTAPAUNG		PARIPURNA	09 Desember 2023 s/d 09 Desember 2028	
	BAKTIRAJA		PARIPURNA	09 Desember 2023 s/d 09 Desember 2028	
	SIGOMPUL		PARIPURNA	13 Desember 2023 s/d 13 Desember 2028	
	PAKKAT		PARIPURNA	15 Desember 2023 s/d 15 Desember 2028	
2	<b>PEMATANG SIANTAR</b>				11
	MARTOBA		PARIPURNA	27 September 2023 s.d 27 September 2028	
	KAHEAN		PARIPURNA	11 Oktober 2023 s.d 11 Oktober 2028	
	KARTINI		PARIPURNA	27 Oktober 2023 s.d 07 Oktober 2028	
	AEK NAULI		PARIPURNA	22 November 2023 s.d 22 November 2028	
	PARSOBURAN		PARIPURNA	18 November 2023 s.d 18 November 2028	
	PARDAMEAN		PARIPURNA	16 November 2023 s.d 16 November 2028	
	SIMARIMBUN		PARIPURNA	21 November 2023 s.d 21 November 2028	
	BAH KAPUL		PARIPURNA	14 November 2023 s.d 14 November 2028	
	RAMI		PARIPURNA	27 Oktober 2023 s.d 27 Oktober 2028	
	TOMUAN		PARIPURNA	19 Oktober 2023 s.d 19 Oktober 2028	
	KESATRIA		PARIPURNA	11 November 2023 s.d 11 November 2028	
3	<b>TAPANULI SELATAN</b>				4
	PINTUPADANG		PARIPURNA	08 Mei 2024 s.d 08 Mei 2029	
	PARGARUTAN		PARIPURNA	09 November 2023 s.d 09 November 2028	
	BATANG TORU		PARIPURNA	18 Oktober 2023 s.d 18 Oktober 2028	

No	Kab/Kota	Nama Puskesmas	Status Kelulusan Akreditasi	Masa berlaku Sertifikat Akreditasi	Jumlah
	DANAU MARSABUT		PARIPURNA	06 September 2023 s.d 06 September 2028	
4	<b>MEDAN</b>				30
	TITI PAPAN		PARIPURNA	31 Agustus 2023 s.d. 31 Agustus 2028	
	BROMO		PARIPURNA	02 September 2023 s.d. 02 September 2028	
	HELVETIA		PARIPURNA	31 Agustus 2023 s.d. 31 Agustus 2028	
	SIMPANG LIMUN		PARIPURNA	20 September 2023 s.d. 20 September 2028	
	PEKAN LABUHAN		PARIPURNA	27 September 2023 s.d. 27 September 2028	
	SIMALINGKAR		PARIPURNA	26 September 2023 s.d. 26 September 2028	
	MEDAN DENAI		PARIPURNA	05 Oktober 2023 s.d. 05 Oktober 2028	
	SEI AGUL		PARIPURNA	12 Oktober 2023 s.d. 12 Oktober 2028	
	MARTUBUNG		PARIPURNA	14 Oktober 2023 s.d. 14 Oktober 2028	
	MEDAN JOHOR		PARIPURNA	19 Oktober 2023 s.d 19 Oktober 2028	
	MEDAN LABUHAN		PARIPURNA	24 Oktober 2023 s.d. 24 Oktober 2028	
	DESA LALANG		PARIPURNA	26 Oktober 2023 s.d. 26 Oktober 2028	
	MEDAN SUNGGAL		PARIPURNA	25 Oktober 2023 s.d. 25 Oktober 2028	
	KEDAI DURIAN		PARIPURNA	27 Oktober 2023 s.d. 27 Oktober 2028	
	PASAR MERAH		PARIPURNA	26 Oktober 2023 s.d. 26 Oktober 2028	
	TELADAN		PARIPURNA	01 November 2023 s.d. 01 November 2028	
	DARUSSALAM		PARIPURNA	10 November 2023 s.d. 10 November 2028	
	GLUGUR DARAT		PARIPURNA	09 November 2023 s.d. 09 November 2028	
	AMPLAS		PARIPURNA	10 November 2023 s.d. 10 November 2028	
	BELAWAN		PARIPURNA	10 November 2023 s.d. 10 November 2028	
	TEGAL SARI		PARIPURNA	13 Oktober 2023 s.d. 13 Oktober 2028	
	MANDALA		PARIPURNA	16 November 2023 s.d. 16 November 2028	
	PADANG BULAN		PARIPURNA	18 November 2023 s.d 18 November 2028	
	PADANG BULAN SELAYANG II		PARIPURNA	11 November 2023 s.d. 11 November 2028	
	MEDAN AREA SELATAN		PARIPURNA	11 November 2023 s.d. 11 November 2028	
	SERING		PARIPURNA	16 November 2023 s.d. 16 November 2028	
	SENTOSA BARU		PARIPURNA	18 November 2023 s.d. 18 November 2028	
	MEDAN DELI		PARIPURNA	30 April 2024 s.d. 30 April 2029	
	POLONIA		PARIPURNA	08 Mei 2024 s.d. 08 Mei 2029	
	KOTA MATSUM		PARIPURNA	17 Mei 2024 s.d. 17 Mei 2029	
5	<b>NIAS</b>				6

No	Kab/Kota	Nama Puskesmas	Status Kelulusan Akreditasi	Masa berlaku Sertifikat Akreditasi	Jumlah
	HILIWETO GIDO		PARIPURNA	18 November 2023 s.d. 18 November 2028	
	SOGAEADU		PARIPURNA	15 November 2023 s.d. 15 November 2028	
	BAWOLATO		PARIPURNA	22 November 2023 s.d. 22 November 2028	
	ULUGAWO		PARIPURNA	02 Desember 2023 s.d. 02 Desember 2028	
	BOTOMBAWO		PARIPURNA	09 Desember 2023 s.d. 09 Desember 2028	
	BOTOMUZOI		PARIPURNA	06 Desember 2023 s.d. 06 Desember 2028	
6	<b>MANDAILING NATAL</b>				12
	KOTANOPAN		PARIPURNA	06 September 2023 s.d 06 September 2028	
	PANYABUNGAN JAE		PARIPURNA	09 September 2023 s.d 09 September 2028	
	SIABU		PARIPURNA	13 September 2023 s.d 13 September 2028	
	KAYU LAUT		PARIPURNA	16 September 2023 s.d 16 September 2028	
	SIHEPENG		PARIPURNA	16 September 2023 s.d 16 September 2028	
	MOMPANG		PARIPURNA	01 November 2023 s.d 01 November 2028	
	HUTABARGOT		PARIPURNA	01 November 2023 s.d 01 November 2028	
	LONGAT		PARIPURNA	04 November 2023 s.d 04 November 2028	
	MUARASOMA		PARIPURNA	06 Desember 2023 s.d 06 Desember 2028	
	NAGA JUANG		PARIPURNA	06 Desember 2023 s.d 06 Desember 2028	
	MAGA		PARIPURNA	09 Desember 2023 s.d 09 Desember 2028	
	MALINTANG		PARIPURNA	09 Desember 2023 s.d 09 Desember 2028	
7	<b>TANJUNGBALAI</b>				2
	SEMULAJADI		PARIPURNA	15 Nopember 2023 s.d 15 Nopember 2028	
	KAMPUNG PERSATUAN		PARIPURNA	08 Nopember 2023 s.d 08 Nopember 2028	
8	<b>NIAS BARAT</b>				3
	MANDREHE		PARIPURNA	15 Mei 2024 s.d 15 Mei 2029	
	MANDREHE BARAT		PARIPURNA	22 Mei 2024 s.d 22 Mei 2029	
	MOROO		PARIPURNA	29 Mei 2024 s.d 29 Mei 2029	
9	<b>PAKPAK BHARAT</b>				4
	SIBANDE		PARIPURNA	07 OKTOBER 2023 S.D 07 OKTOBER 2028	
	SUKARAMAI		PARIPURNA	08 NOVEMBER 2023 S.D 08 NOVEMBER 2028	
	SIEMPAT RUBE		PARIPURNA	18 NOVEMBER 2023 S.D 18 NOVEMBER 2028	
	SALAK		PARIPURNA	11 NOVEMBER 2023 S.D 11 NOVEMBER 2028	

No	Kab/Kota	Nama Puskesmas	Status Kelulusan Akreditasi	Masa berlaku Sertifikat Akreditasi	Jumlah
10	<b>BATU BARA</b>				8
	KEDAI SIANAM		PARIPURNA	27/12/2023 s.d. 30/11/2028	
	TANJUNG TIRAM		PARIPURNA	27/12/2023 s.d. 02/12/2028	
	INDRAPURA		PARIPURNA	27/12/2023 s.d. 02/12/2028	
	PAGURAWAN		PARIPURNA	07/11/2023 s.d. 28/10/2028	
	LABUHAN RUKU		PARIPURNA	06/12/2023 s.d. 17/11/2028	
	SEI BALAI		PARIPURNA	27/12/2023 s.d. 30/11/2028	
	LALANG		PARIPURNA	27/12/2023 s.d. 30/11/2028	
	PEMATANG PANJANG		PARIPURNA	27/12/2023 s.d. 02/12/2028	
11	<b>BINJAI</b>				7
	PUSKESMAS TANAH TINGGI		PARIPURNA	12 Oktober 2023 s.d 12 Oktober 2028	
	PUSKESMAS BINJAI ESTATE		PARIPURNA	17 November 2023 s.d 17 Oktober 2028	
	PUSKESMAS KEBUN LADA		PARIPURNA	06 Desember 2023 s.d 06 Desember 2028	
	PUSKESMAS H.A.H HASAN		PARIPURNA	09 November 2023 s.d 09 November 2028	
	PUSKESMAS BINJAI KOTA		PARIPURNA	15 November 2023 s.d 15 November 2028	
	PUSKESMAS JATI MAKMUR		PARIPURNA	30 November 2023 s.d 30 November 2028	
	PUSKESMAS RAMBUNG		PARIPURNA	07 Desember 2023 s.d 07 Desember 2028	
12	<b>NIAS UTARA</b>				8
	PUSKESMAS AWA'AI		PARIPURNA	23 April 2024 s.d 23 April 2029	
	PUSKESMAS TUHEMBERUA		PARIPURNA	29 Mei 2024 s.d 29 Mei 2029	
	PUSKESMAS NAMOHALU ESIWA		PARIPURNA	20 April 2024 s.d 20 April 2029	
	PUSKESMAS LOTU		PARIPURNA	27 April 2024 s.d 27 April 2029	
	PUSKESMAS ALASA		PARIPURNA	24 April 2029 s.d 24 April 2029	
	PUSKESMAS TUGALA OYO		PARIPURNA	08 Mei 2024 s.d 08 Mei 2029	
	PUSKESMAS LAHEWA		PARIPURNA	22 Mei 2024 s.d 22 Mei 2029	
	PUSKESMAS AFULU		PARIPURNA	29 Mei 2024 s.d 29 Mei 2029	
13	<b>SAMOSIR</b>				4
	Ambarita		PARIPURNA	25 Oktober 2023 s.d 25 Oktober 2028	
	Tuktuk Siadong		PARIPURNA	15 November 2023 s.d 15 November 2028	
	Limbong		PARIPURNA	04 November 2023 s.d 04 November 2028	
	Sitiotio		PARIPURNA	13 Desember 2023 s.d	

No	Kab/Kota	Nama Puskesmas	Status Kelulusan Akreditasi	Masa berlaku Sertifikat Akreditasi	Jumlah
				13 Desember 2028	
14	<b>GUNUNG SITOLI</b>				8
		PUSK. KECAMATAN GUNUNGSITOLI UTARA	PARIPURNA	25 November 2023 s.d 25 November 2028	
		PUSK. KECAMATAN GUNUNGSITOLI BARAT	PARIPURNA	25 Oktober 2023 s.d 25 Oktober 2028	
		PUSK. KECAMATAN GUNUNGSITOLI	PARIPURNA	21 Oktober 2023 s.d 21 Oktober 2028	
		PUSK. KECAMATAN GUNUNGSITOLI SELATAN	PARIPURNA	22 November 2023 s.d 22 November 2028	
		PUSK.TOLAMAERA IDANOI KECAMATAN GUNUNGSITOLI IDANOI	PARIPURNA	16 November 2023 s.d 16 November 2028	
		PUSK. KECAMATAN GUNUNGSITOLI ALOOA	PARIPURNA	02 Desember 2023 s.d 02 Desember 2028	
		PUSK. KECAMATAN GUNUNGSITOLI IDANOI	PARIPURNA	29 November 2023 s.d 29 November 2028	
		PUSK. KAUKO KECAMATAN GUNUNGSITOLI	PARIPURNA	11 November 2023 s.d 11 November 2028	
15	<b>TOBA</b>				1
		Puskesmas Ajibata	PARIPURNA	27 September 2023 s.d 27 September 2028	
16	<b>NIAS SELATAN</b>				0
17	<b>TAPANULI UTARA</b>				16
		PUSKESMAS AEK RAJA	PARIPURNA	30 November 2023 s.d 30 November 2028	
		PUSKESMAS SITUMEANG HABINSARAN	PARIPURNA	30 November 2023 s.d 30 November 2028	
		PUSKESMAS SIATAS BARITA	PARIPURNA	02 Desember 2023 s.d 02 Desember 2028	
		PUSKESMAS ONAN HASANG	PARIPURNA	13 Desember 2023 s.d 13 Desember 2028	
		PUSKESMAS HUTABAGINDA	PARIPURNA	06 Desember 2023 s.d 06 Desember 2028	
		PUSKESMAS SITADATADA	PARIPURNA	20 Desember 2023 s.d 20 Desember 2028	
		PUSKESMAS SARULLA	PARIPURNA	08 Desember 2023 s.d 08 Desember 2028	
		PUSKESMAS MUARA	PARIPURNA	16 Maret 2024 s.d 16 Maret 2029	
		PUSKESMAS SILANGIT	PARIPURNA	18 April 2024 s.d 18 April 2029	
		PUSKESMAS SIPAHUTAR	PARIPURNA	27 Maret 2024 s.d 27 Maret 2029	
		PUSKESMAS JANJIANGKOLA	PARIPURNA	24 April 2024 s.d 24 April 2029	
		PUSKESMAS LUMBAN SINAGA	PARIPURNA	17 Mei 2024 s.d 17 Mei 2029	
		PUSKESMAS SIBORONGBORONG	PARIPURNA	22 Maret 2024 s.d 22 Maret 2029	
		PUSKESMAS BUTAR	PARIPURNA	02 Mei 2024 s.d 02 Mei 2029	
		PUSKESMAS SIPULTAK	PARIPURNA	08 Mei 2024 s.d 08 Mei 2029	
		PUSKESMAS GAROGA	PARIPURNA	22 Mei 2024 s.d 22 Mei 2029	
18	<b>LABUHANBATU</b>				3
		JANJI	PARIPURNA	14 Desember 2023 s.d 14 Desember 2028	

No	Kab/Kota	Nama Puskesmas	Status Kelulusan Akreditasi	Masa berlaku Sertifikat Akreditasi	Jumlah
	KOTA RANTAU PRAPAT		PARIPURNA	13 Desember 2023 s.d 13 Desember 2028	
	NEGERI LAMA		PARIPURNA	17 Februari 2024 s.d 17 februari 2029	
19	<b>TAPANULI TENGAH</b>				2
	SIBABANGUN		PARIPURNA	16 AGUSTUS 2023 S.D 16 AGUSTUS 2028	
	KOLANG		PARIPURNA	11 OKTOBER 2023 S.D 11 OKTOBER 2028	
20	<b>ASAHAN</b>				23
	SILAU LAUT		Paripurna	06/12/2023 s.d 06/12/2028	
	PULAU RAKYAT		Paripurna	21/03/2024 s.d 21/03/2029	
	AEK LOBA		Paripurna	21/03/2024 s.d 21/03/2029	
	AEK LEDONG		Paripurna	21/03/2024 s.d 21/03/2029	
	SIMPANG EMPAT		Paripurna	28/03/2024 s.d 28/03/2029	
	GAMBIR BARU		Paripurna	28/03/2024 s.d 28/03/2029	
	SIDODADI		Paripurna	28/03/2024 s.d 28/03/2029	
	PRAPAT JANJI		Paripurna	04/04/2024 s.d 04/04/2029	
	BINJAI SERBANGAN		Paripurna	04/04/2024 s.d 04/04/2029	
	MUTIARA		Paripurna	04/04/2024 s.d 04/04/2029	
	AEK SONGSONGAN		Paripurna	04/04/2024 s.d 04/04/2029	
	TINGGI RAJA		Paripurna	25/04/2024 s.d 25/04/2029	
	RAWANG PASAR IV		Paripurna	26/04/2024 s.d 26/04/2029	
	SEI APUNG		Paripurna	25/04/2024 s.d 25/04/2029	
	SEI DADAP		Paripurna	25/04/2024 s.d 25/04/2029	
	MERANTI		Paripurna	03/05/2024 s.d 03/05/2029	
	PULO BANDRING		Paripurna	03/05/2024 s.d 03/05/2029	
	RAHUNING		Paripurna	03/05/2024 s.d 03/05/2029	
	OFA PADANG MAHONDANG		Paripurna	07/05/2024 s.d 07/05/2024	
	BAGAN ASAHAN		Paripurna	03/05/2024 s.d 03/05/2029	
	AIR TELUK KIRI		Paripurna	07/05/2024 s.d 07/05/2029	
	SEI KEPAYANG TIMUR		Paripurna	07/05/2024 s.d 07/05/2029	
	SETIA JANJI		Paripurna	07/05/2024 s.d 07/05/2029	
21	<b>DELI SERDANG</b>				33
	TIGA JUHAR		PARIPURNA	18 November 2023 s.d. 18 November 2028	
	SIBOLANGIT		PARIPURNA	25 November 2023 s.d. 25 November 2028	
	BANDAR BARU		PARIPURNA	09 Desember 2023 s.d. 09 Desember 2028	

No	Kab/Kota	Nama Puskesmas	Status Kelulusan Akreditasi	Masa berlaku Sertifikat Akreditasi	Jumlah
	KUTALIMBARU		PARIPURNA	30 September 2023 s.d. 30 September 2028	
	TUNTUNGAN		PARIPURNA	22 November 2023 s.d. 22 November 2028	
	GUNUNG TINGGI		PARIPURNA	18 November 2023 s.d. 18 November 2028	
	NAMORAMBE		PARIPURNA	15 November 2023 s.d. 15 November 2028	
	BIRU-BIRU		PARIPURNA	16 November 2023 s.d. 16 November 2028	
	TALUN KENAS		PARIPURNA	25 November 2023 s.d. 25 November 2028	
	SIALANG		PARIPURNA	18 Mei 2024 s.d. 18 Mei 2029	
	GALANG		PARIPURNA	07 September 2023 s.d. 07 September 2028	
	PETUMBUKAN		PARIPURNA	08 November 2023 s.d. 08 November 2028	
	TANJUNG MORAWA		PARIPURNA	27 Oktober 2023 s.d. 27 Oktober 2028	
	DALU SEPULUH		PARIPURNA	08 Desember 2023 s.d. 08 Desember 2028	
	PATUMBAK		PARIPURNA	07 Maret 2024 s.d. 07 Maret 2029	
	DELITUA		PARIPURNA	17 November 2023 s.d. 17 November 2028	
	MULYOOREJO		PARIPURNA	25 November 2023 s.d. 25 November 2028	
	SEI MENCIRIM		PARIPURNA	18 Oktober 2023 s.d. 18 Oktober 2028	
	SEI SEMAYANG		PARIPURNA	11 November 2023 s.d. 11 November 2028	
	HAMPARAN PERAK		PARIPURNA	21 Oktober 2023 s.d. 21 Oktober 2028	
	KOTA DATAR		PARIPURNA	07 Desember 2023 s.d. 07 Desember 2028	
	LABUHAN DELI		PARIPURNA	25 Oktober 2023 s.d. 25 Oktober 2028	
	PEMATANG JOHAR		PARIPURNA	30 November 2023 s.d. 30 November 2028	
	BANDAR KHALIPAH		PARIPURNA	11 November 2023 s.d. 11 November 2028	
	KENANGAN		PARIPURNA	08 November 2023 s.d. 08 November 2028	
	TANJUNG REJO		PARIPURNA	16 November 2023 s.d. 16 November 2028	
	BATANG KUIS		PARIPURNA	14 September 2023 s.d. 14 September 2028	
	PANTAI LABU		PARIPURNA	20 Oktober 2023 s.d. 20 Oktober 2028	
	ARAS KABU		PARIPURNA	08 November 2023 s.d. 08 November 2028	
	KARANG ANYER		PARIPURNA	10 November 2023 s.d. 10 November 2028	
	PAGAR JATI		PARIPURNA	23 November 2023 s.d. 23 November 2028	
	LUBUK PAKAM		PARIPURNA	15 November 2023 s.d. 15 November 2028	
	PAGAR MERBAU		PARIPURNA	30 November 2023 s.d. 30 November 2028	
22	<b>LANGKAT</b>				12
	BAHOROK		PARIPURNA	09 DESEMBER 2023 S.D 09 DESEMBER 2028	
	SELESAI		PARIPURNA	21 OKTOBER 2023 S.D 21 OKTOBER 2028	

No	Kab/Kota	Nama Puskesmas	Status Kelulusan Akreditasi	Masa berlaku Sertifikat Akreditasi	Jumlah
	STABAT		PARIPURNA	06 DESEMBER 2023 S.D 06 DESEMBER 2028	
	DESA TELUK		PARIPURNA	25 OKTOBER 2023 S.D 25 OKTOBER 2028	
	HINAI KIRI		PARIPURNA	09 DESEMBER 2023 S.D. 09 DESEMBER 2028	
	STABAT LAMA		PARIPURNA	02 DESEMBER 2023 S.D 02 DESEMBER 2028	
	TANJUNG BERINGIN		PARIPURNA	04 OKTOBER 2023 S.D 04 OKTOBER 2028	
	TANJUNG SELAMAT		PARIPURNA	23 SEPTEMBER 2023 S.D 23 SEPTEMBER 2028	
	GEBANG		PARIPURNA	08 NOVEMBER 2023 S.D 08 NOVEMBER 2028	
	DESA LAMA		PARIPURNA	27 SEPTEMBER 2023 S.D 27 SEPTEMBER 2028	
	PANGKALAN SUSU		PARIPURNA	18 NOVEMBER 2023 S.D 18 NOVEMBER 2028	
	BESITANG		PARIPURNA	06 DESEMBER 2023 S.D. 06 DESEMBER 2028	
23	<b>SIBOLGA</b>				4
	PUSKESMAS PINTU ANGIN		PARIPURNA	05 Desember 2023 s.d 05 Desember 2028	
	PUSKESMAS AEK HABIL		PARIPURNA	15 Desember 2023 s.d 15 Desember 2028	
	PUSKESMAS AEK PAROMBUNAN		PARIPURNA	26 Oktober 2023 s.d 26 Oktober 2028	
	PUSKESMAS PELABUHAN SAMBAS		PARIPURNA	10 November 2023 s.d 10 November 2028	
24	<b>PADANGSIDIMPUAN</b>				3
	PUSKESMAS PIJORKOLING		PARIPURNA	28 Oktober 2023 s/d 28 Oktober 2028	
	PUSKESMAS SADABUAN		PARIPURNA	13 Oktober 2023 s/d 13 Oktober 2028	
	PUSKESMAS WEK I		PARIPURNA	02 November 2023 s/d 02 November 2028	
25	<b>SERDANG BEDAGAI</b>				12
	Puskesmas Dolok Masihul		Paripurna	12 Desember 2023 s.d 12 Desember 2028	
	Puskesmas Dolok Merawan		Paripurna	12 Desember 2023 s.d 12 Desember 2028	
	Puskesmas Perbaungan		Paripurna	03 Januari 2024 s.d 03 Januari 2029	
	Puskesmas Pegajahan		Paripurna	12 Februari 2024 s.d 24 Februari 2029	
	Puskesmas Naga Kesiangan		Paripurna	19 Maret 2024 s.d 19 Maret 2029	
	Puskesmas Bintang Bayu		Paripurna	30 Oktober 2023 s.d 30 Oktober 2028	
	Puskesmas Paya Lombang		Paripurna	08 Desember 2023 s.d 08 Desember 2028	
	Puskesmas Pantai Cermin		Paripurna	03 Januari 2024 s.d 03 Januari 2029	
	Puskesmas Sialang Buah		Paripurna	03 Januari 2024 s.d 03	

No	Kab/Kota	Nama Puskesmas	Status Kelulusan Akreditasi	Masa berlaku Sertifikat Akreditasi	Jumlah
				Januari 2029	
		Puskesmas Desa Pon	Paripurna	03 Januari 2024 s.d 03 Januari 2029	
		Puskesmas Bandar Khalifah	Paripurna	14 Maret 2024 s.d 14 Maret 2029	
		Puskesmas Tebing Syahbandar	Paripurna	14 Maret 2024 s.d 14 Maret 2029	
26	<b>DAIRI</b>				13
		PUSKESMAS KILOMETER 11	PARIPURNA	22 Mei 2024 s/d 22 Mei 2029	
		PUSKESMAS BATANG BERUH	PARIPURNA	29 Mei 2024 s/d 29 Mei 2029	
		PUSKESMAS SITINJO	PARIPURNA	22 Mei 2024 s/d 22 Mei 2029	
		PUSKESMAS HUTARAKYAT	PARIPURNA	20 April 2024 s/d 20 April 2029	
		PUSKESMAS BUNTURAJA	PARIPURNA	25 April 2024 s/d 25 April 2029	
		PUSKESMAS SUMBUL	PARIPURNA	27 April 2024 s.d 27 April 2029	
		PUSKESMAS SILALAH	PARIPURNA	08 Mei 2024 s/d 08 Mei 2029	
		PUSKESMAS GUNUNG SITEMBER	PARIPURNA	19 Mei 2024 s/d 19 Mei 2029	
		PUSKESMAS TIGALINGGA	PARIPURNA	26 Mei 2024 s/d 26 Mei 2029	
		PUSKESMAS PARONGIL	PARIPURNA	31 Mei 2024 s/d 31 Mei 2029	
		PUSKESMAS BAKAL GAJAH	PARIPURNA	08 Mei 2024 s/d 08 Mei 2029	
		PUSKESMAS BERAMPU	PARIPURNA	12 Mei 2024 s/d 12 Mei 2029	
		PUSKESMAS TIGABARU	PARIPURNA	27 April 2024 s/d 27 April 2029	
27	<b>PADANG LAWAS</b>				8
		PUSKESMAS PAINGGONAN	PARIPURNA	01 Juni 2024 s/d 01 April 2029	
		PUSKESMAS SIBUHUAN	PARIPURNA	08 Mei 2024 s/d 08 Mei 2029	
		PUSKESMAS BATANG BULU	PARIPURNA	29 Mei 2024 s/d 29 Mei 2029	
		PUSKESMAS LATONG	PARIPURNA	27 April 2024 s/d 27 April 2029	
		PUSKESMAS HURISTAK	PARIPURNA	18 Mei 2024 s/d 18 Mei 2029	
		PUSKESMAS PASAR UJUNG BATU	PARIPURNA	24 April 2024 s/d 24 April 2029	
		PUSKESMAS HURAGI	PARIPURNA	18 Mei 2024 s/d 18 Mei 2029	
		PUSKESMAS UJUNG BATU 1	PARIPURNA	22 November 2023 s/d 22 November 2028	
28	<b>PADANGLAWAS UTARA</b>				6
		Puskesmas Gunungtua	Paripurna	30 Agustus 2023 s/d 30 Agustus 2028	
		Puskesmas Batugana	Paripurna	25 Oktober 2023 s/d 25 Oktober 2028	
		Puskesmas Aek Godang	Paripurna	08 November 2023 s/d 08 November 2028	
		Puskesmas Portibi	Paripurna	18 Oktober 2023 s/d 18 Oktober 2028	
		Puskesmas Hutaimbaru	Paripurna	09 Desember 2023 s/d 09 Desember 2028	

No	Kab/Kota	Nama Puskesmas	Status Kelulusan Akreditasi	Masa berlaku Sertifikat Akreditasi	Jumlah
		Puskesmas Sipiongot	Paripurna	06 Desember 2023 s/d 06 Desember 2028	
29	<b>KARO</b>				7
		PUSKESMAS TIGABINANGA	Paripurna	22 September 2023 s.d 22 September 2028	
		PUSKESMAS JUHAR	Paripurna	29 November 2025 s.d 29 November 2028	
		PUSKESMAS KABANJAHE	Paripurna	13 September 2023 s.d 13 September 2028	
		PUSKESMAS KORPRI	Paripurna	29 November 2023 s.d 23 November 2028	
		PUSKESMAS TIGAPANAH	Paripurna	07 September 2023 s.d 07 September 2028	
		PUSKESMAS DOLAT RAYAT	Paripurna	23 November 2023 s.d 23 November 2028	
		PUSKESMAS BARUS JAHE	Paripurna	01 November 2023 s.d 01 November 2028	
30	<b>TEBING TINGGI</b>				5
		Puskesmas Pabatu	Paripurna	11 November 2023 s.d 11 November 2028	
		Puskesmas Pasar Gambir	Paripurna	06 Desember 2023 S.d 06 Desember 2028	
		Puskesmas Sri Padang	Paripurna	29 November 2023 s.d 29 November 2028	
		PUSkesmas Teluk Karang	Paripurna		
		Puskesmas Satria	Paripurna	06 Desember 2023 s.d 06 Desember 2028	
31	<b>LABUHANBATU SELATAN</b>				9
		Puskesmas Beringin Jaya	PARIPURNA	22 November 2023 s.d 22 November 2028	
		Puskesmas Cikampak	PARIPURNA	27 April 2024 s.d 27 April 2029	
		Puskesmas Aek Raso	PARIPURNA	15 MEI 2024-15 MEI 2029	
		Puskesmas Rasau	PARIPURNA	30 NOV 2023-30 NOV 2028	
		Puskesmas Kotapinang	PARIPURNA	29 MEI 2024-29 MEI 2029	
		Puskesmas Aek Goti	PARIPURNA	25 APRIL 2024-25 MEI 2029	
		Puskesmas Tanjung Medan	PARIPURNA	08 MEI 2024-08 MEI 2029	
		Puskesmas Hutagodang	PARIPURNA	06 DESEMBER 2023-06 DESEMBER 2028	
		Puskesmas Aek Batu	PARIPURNA	25 NOVEMBER 2023- 25 NOVEMBER 2029	
32	<b>LABUHANBATU UTARA</b>				7
		Puskesmas Aek Kanopan	PARIPURNA	23 NOVEMBER 2023 - 23 NOVEMBER 2028	
		Puskesmas Londut	PARIPURNA	25 NOVEMBER 2023 - 25 NOVEMBER 2028	
		Puskesmas Aek Korsik	PARIPURNA	09 DESEMBER 2023 - 09 DESEMBER 2028	

No	Kab/Kota	Nama Puskesmas	Status Kelulusan Akreditasi	Masa berlaku Sertifikat Akreditasi	Jumlah
		Puskesmas Belongkut	PARIPURNA	13 DESEMBER 2023 - 13 DESEMBER 2028	
		Puskesmas Bandar Durian	PARIPURNA	14 DESEMBER 2023 - 14 DESEMBER 2028	
		Puskesmas Marbau	PARIPURNA	16 DESEMBER 2023 - 16 DESEMBER 2028	
		Puskesmas Aek Kota Batu	PARIPURNA	15 DESEMBER 2023 - 15 DESEMBER 2028	
33	<b>SIMALUNGUN</b>				13
		BATU ANAM	PARIPURNA	31 Oktober 2023 s.d 31 Oktober 2028	
		MARIHAT BANDAR	PARIPURNA	28 Maret 2024 s.d. 28 Maret 2029	
		PANEI TONGAH	PARIPURNA	26 Oktober 2023 s.d. 26 Oktober 2028	
		PARAPAT	PARIPURNA	30 November 2023 s.d 30 November 2028	
		PARBUTARAN	PARIPURNA	26 Oktober 2023 s.d. 26 Oktober 2028	
		PERDAGANGAN	PARIPURNA	28 Oktober 2023 s/d 28 Oktober 2028	
		RAMBUNG MERAH	PARIPURNA	30 November 2023 S.d.30 November 2028	
		SARAN PADANG	PARIPURNA	21 maret 2024 sd 21 maret 2029	
		SARIBU DOLOK	PARIPURNA	30 Nopember 2023 s.d 30 Nopember 2028	
		SIMPANG BAH JAMBI	PARIPURNA	28 oktober 2023 s.d. 28 oktober 2028	
		TAPIAN DOLOK	PARIPURNA	27 Oktober 2023 s/d 27 Oktober 2028	
		TIGA DOLOK	PARIPURNA	26 Oktober 2023 s.d 26 Oktober 2028	
		TIGA RUNGGU	PARIPURNA	27 Oktober 2023 s.d 27 Oktober 2028	
<b>Jumlah Puskesmas Terakreditasi Paripurna</b>					<b>293</b>

Dari tabel di atas diperoleh data bahwa dari 619 puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, sebanyak 293 puskesmas (47,33%) telah terakreditasi paripurna.

Keterangan :

1. Akreditasi ulang pada tahun 2028 ada sebanyak : 208 Puskesmas
2. Akreditasi ulang pada tahun 2029 ada sebanyak : 85 Puskesmas

**Tabel 16**  
**Daftar Klinik di Provinsi Sumatera Utara**  
**yang Terakreditasi Paripurna Tahun 2025**

No	KABUPATEN/KOTA	PARIPURNA		UTAMA		MADYA		DASAR		BELUM AKREDITASI		SUDAH TERAKREDITASI		JUMLAH KLINIK	
		KLINIK PRATAMA	KLINIK UTAMA	KLINIK PRATAMA	KLINIK UTAMA	KLINIK PRATAMA	KLINIK UTAMA	KLINIK PRATAMA	KLINIK UTAMA	KLINIK PRATAMA	KLINIK UTAMA	KLINIK PRATAMA	KLINIK UTAMA	KLINIK PRATAMA	KLINIK UTAMA
1	Medan	262	30	9	1	5	0	0	0	19	81	276	31	295	112
2	Deli Serdang	116	5	42	0	3	0	0	0	43	2	161	5	204	7
3	Karo	11	0	14	0	0	0	0	0	17	5	25	0	42	5
4	Dairi	2	0	6	0	2	0	0	0	8	0	10	0	18	0
5	Pakpak Bharat	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
6	Serdang Bedagai	26	0	1	0	1	0	0	0	3	0	28	0	31	0
7	Langkat	28	2	7	0	1	0	0	0	0	0	36	2	36	2
8	Binjai	15	0	4	0	1	0	0	0	12	0	20	0	32	0
9	Tebing Tinggi	6	0	4	0	8	0	0	0	1	0	18	0	19	0
10	Batubara	7	0	9	0	4	0	0	0	10	0	20	0	30	0
11	Asahan	36	0	6	0	0	0	0	0	8	0	42	0	50	0
12	Tanjung Balai	6	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	0	8	0
13	Labuhan Batu Utara	9	0	1	0	0	0	0	0	6	0	10	0	16	0
14	Labuhan Batu	9	1	11	0	3	0	0	0	13	3	23	1	36	4
15	Labuhan Batu Selatan	11	1	1	0	2	0	0	0	6	1	14	1	20	2
16	Padang Lawas Utara	0	0	6	1	0	0	0	0	0	1	6	1	6	2
17	Padang Lawas	6	0	2	0	0	0	0	0	2	1	8	0	10	1
18	Tapanuli Selatan	5	0	5	0	0	0	0	0	2	0	10	0	12	0
19	Padang Sidempuan	8	2	4	0	0	0	0	0	1	0	12	2	13	2
20	Mandailing Natal	9	0	2	0	1	0	0	0	3	1	12	0	15	1
21	Tapanuli Tengah	11	1	4	0	0	0	0	0	3	0	15	1	18	1
22	Sibolga	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	0	5	0
23	Pematang Siantar	6	1	15	0	0	0	0	0	9	0	21	1	30	1
24	Simalungun	16	1	17	0	1	0	0	0	8	0	34	1	42	1
25	Toba	5	0	5	0	0	0	0	0	4	1	10	0	14	1
26	Tapanuli Utara	1	0	2	0	0	0	0	0	9	1	3	0	12	1
27	Samosir	2	0	0	0	1	0	0	0	4	0	3	0	7	0
28	Humbang Hasundutan	6	0	1	0	1	0	0	0	0	0	8	0	8	0
29	Gunung Sitoli	5	0	1	0	0	0	0	0	2	0	6	0	8	0
30	Nias	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
31	Nias Barat	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0
32	Nias Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	Nias Selatan	5	0	1	0	4	0	0	0	2	0	10	0	12	0
<b>TOTAL</b>		<b>637</b>	<b>44</b>	<b>183</b>	<b>2</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>197</b>	<b>97</b>	<b>858</b>	<b>46</b>	<b>1.055</b>	<b>143</b>
		<b>681</b>		<b>185</b>		<b>38</b>		<b>0</b>		<b>294</b>		<b>904</b>		<b>1.198</b>	

**Tabel 17**  
**Daftar Klinik Utama di Provinsi Sumatera Utara**  
**yang Terakreditasi Paripurna Tahun 2025**

NO	NAMA KLINIK UTAMA	JENIS PELAYANAN	KAB/KOTA	STATUS AKREDITASI	MASA BERLAKU AKREDITASI
1	Klinik Yakin Sehat Sibuluan Nalambok	Rawat Inap	Tapanuli Tengah	Paripurna	s.d. Tahun 2028
2	Klinik Utama Doa Ibu Persada	Rawat Inap	Langkat	Paripurna	s.d. Tahun 2028
3	Klinik Spesialis Mata SMEC Lubuk Pakam	Non Rawat Inap	Deli Serdang	Paripurna	s.d. Tahun 2028
4	Klinik Utama Atlantis	Non Rawat Inap	Deli Serdang	Paripurna	s.d. Tahun 2029
5	Klinik Utama Sufi Sehat	Rawat Inap	Deli Serdang	Paripurna	s.d. Tahun 2029
6	Klinik Mata SPEC	Non Rawat Inap	Deli Serdang	Paripurna	s.d. Tahun 2029
7	Klinik Hemodialisis Yasmin Medical	Non Rawat Inap	Simalungun	Paripurna	s.d. Tahun 2028
8	Klinik Spesialis Anugerah Ibu	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2028
9	Erha Clinic Indonesia	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
10	Erha Apothecary Deli Park Mall	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2030
11	Natasha Skin Clinic Center	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
12	NATASHA SKIN CLINIC CENTER	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
13	Klinik Utama Pramita HM Yamin	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
14	Klinik Utama Pramita Cabang Diponegoro	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
15	Klinik Utama Rawat Inap Ibnu Saleh	Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2028
16	Klinik Utama Rawat Jalan Prodia	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
17	Harriyo Clinic	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
18	KLINIK UTAMA ERHA ULTIMATE MEDAN SETIABUDI	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029

NO	NAMA KLINIK UTAMA	JENIS PELAYANAN	KAB/KOTA	STATUS AKREDITASI	MASA BERLAKU AKREDITASI
19	KLINIK PRAMITA WAHID HASYIM	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
20	Klinik Utama Rawat Jalan Telkomedika	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
21	Tirta Medical Centre Medan	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
22	Klinik Utama Rawat Jalan Kokarlin	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
23	Naavagreen Plus Medan	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
24	Klinik Utama Medan Medical Center I	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
25	KLINIK UTAMA RAWAT JALAN GLOBAL HEALTH	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
26	Klinik Utama Rawat Jalan Bamed Skin Care Medan	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
27	Klinik utama ramanathan	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2030
28	The Clinic Beautylosophy Medan	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
29	KLINIK UTAMA RAWAT JALAN DERMA MED	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
30	KLINIK UTAMA dr. GEETA	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
31	KLINIK UTAMA dr. GEETA 3	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
32	Klinik Utama Rawat Jalan The Conelly's Dental Republic	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2030
33	Klinik Utama Rawat Jalan Gania	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
34	Klinik Utama alexandra wellness	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2030
35	Klinik Utama Rawat Jalan Beautify Indonesia	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
36	Klinik Utama Rawat Jalan Kliniix Slimm	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2030
37	Klinik Utama Calla	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029
38	Klinik Metta Healthcare Centre	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2029

NO	NAMA KLINIK UTAMA	JENIS PELAYANAN	KAB/KOTA	STATUS AKREDITASI	MASA BERLAKU AKREDITASI
39	Klinik Utama Rawat Jalan Jelim	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2030
40	KLINIK KECANTIKAN ATHENA	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2030
41	Klinik Spesialis Anugerah Ibu	Non Rawat Inap	Kota Medan	Paripurna	s.d. Tahun 2028
42	Klinik Spesialis Mata SMEC Siantar	Non Rawat Inap	Kota Pematangsiantar	Paripurna	s.d. Tahun 2028
43	Klinik Srinatama	Rawat Inap	Kota Tebing Tinggi	Paripurna	s.d. Tahun 2030
44	Klinik Utama Santa Elisabeth	Rawat Inap	Kota Padang Sidempuan	Paripurna	s.d. Tahun 2029

Dari 2 (dua) tabel di atas diperoleh data bahwa dari 1.198 Klinik (143 Klinik Utama dan 1.055 Klinik Pratama), sebanyak 681 Klinik (56,84%) terdiri dari 44 Klinik Utama (30,77%) dan 637 Klinik Pratama (60,38%) di Provinsi Sumatera Utara sudah terakreditasi paripurna pada tahun 2025.

**Tabel 17A**  
**Daftar Laboratorium Medis di Provinsi Sumatera Utara yang Terakreditasi Paripurna Tahun 2025**

NO	NAMA LABORATORIUM MEDIS	JENIS LABORATORIUM MEDIS	KAB/KOTA	AKREDITASI	KET
1	UPTD. Laboratorium Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kab. Deli Serdang	Paripurna	
2	Laboratorium Medis Utama Prodia	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Utama	Kota Medan	Paripurna	
3	Laboratorium Klinik Pramita Cabang Diponegoro Medan	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Utama	Kota Medan	Paripurna	
4	Laboratorium Medis Pramita Cabang Wahid Hasyim Medan	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kota Medan	Paripurna	
5	Laboratorium Medis Pramita Cabang H.M. Yamin Medan	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kota Medan	Paripurna	
6	Laboratorium Medis Kimia Farma Medan Kartini	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kota Medan	Paripurna	
7	Laboratorium Medis Kimia Farma	Laboratorium Medis Umum Pratama	Kota Medan	Paripurna	
8	Laboratorium Medis Gatot Subroto	Laboratorium Medis Umum Pratama	Kota Medan	Paripurna	
9	Laboratorium Klinik Bunda Thamrin	Laboratorium Medis Umum Pratama	Kota Medan	Paripurna	
10	Laboratorium Klinik Thamrin Medan	Laboratorium Medis Umum Pratama	Kota Medan	Paripurna	
11	Laboratorium Medis Prodia Kabanjahe	Laboratorium Medis Umum Pratama	Kab. Karo	Paripurna	

NO	NAMA LABORATORIUM MEDIS	JENIS LABORATORIUM MEDIS	KAB/KOTA	AKREDITASI	KET
12	Laboratorium Medis Anugerah Kabanjahe	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kab. Karo	Paripurna	
13	Laboratorium Medis Dani	Laboratorium Medis Umum Pratama	Kab. Karo	Paripurna	
14	Laboratorium Medis Prodia	Laboratorium Medis Umum Pratama	Kota Binjai	Paripurna	
15	Laboratorium Medis Prodia	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kab. Asahan	Paripurna	
16	Laboratorium Medis Anugerah	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kab. Asahan	Paripurna	
17	Laboratorium Medis Anugerah	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kab. Labuhanbatu	Paripurna	
18	Laboratorium Medis Anugerah	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kab. Tapanuli Tengah	Paripurna	
19	Laboratorium Medis Anugerah	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kab. Simalungun	Paripurna	
20	Laboratorium Medis Anugerah	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kota Tanjung Balai	Paripurna	
21	Laboratorium Medis Pratami	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Kelas Pratama	Kab. Dairi	Paripurna	

Dari tabel di atas diperoleh data bahwa dari 52 Laboratorium Medis di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 21 Laboratorium Medis (40,38%) sudah terakreditasi paripurna.

### 3.1.2 Membandingkan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2025 dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Perbandingan capaian kinerja Tahun 2025 dengan capaian kinerja tahun 2024, tahun 2023 dan tahun 2022 diuraikan pada tabel berikut:

**Tabel 18**  
**Perbandingan Capaian Kinerja**

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi	% Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	73,39 Tahun	73,67 Tahun	73,90 Tahun	74,01 Tahun	74,19 Tahun	100,24%
	Meningkatnya Kesehatan Ibu	Angka Kematian Ibu	47,06 per 100.000	72,46 per 100.000	52,22 per 100.000	65,78 per 100.000	45,38 per 100.000	131,01%

No	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025		
			Realisasi	Realisasi	Realisasi	Target	Realisasi	% Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	dan Anak	(AKI)	Kelahiran Hidup	Kelahiran Hidup	Kelahiran Hidup	Kelahiran Hidup	Kelahiran Hidup	
		Angka Kematian Bayi (AKB)	2,19 per 1.000 Kelahiran Hidup	3,61 per 1.000 Kelahiran Hidup	2,81 per 1.000 Kelahiran Hidup	3,28 per 1.000 Kelahiran Hidup	3,20 per 1.000 Kelahiran Hidup	102,44%
3	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting pada Balita	21,1%	18,9%	22%	20%	N/A	N/A
4	Menurunnya Angka Kesakitan	Angka Kesakitan	12,98%	10,10%	10,08%	10,03%	10,43%	96,01%
5	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	84,59%	88,90%	93,53%	98,6%	99,99%	101,41%
		Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna	N/A	31,97%	43,85%	41,1%	53,96%	131,29%

### 1) Umur Harapan Hidup (UHH)

Umur Harapan Hidup (UHH) saat lahir yang merepresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat terus meningkat dari tahun ke tahun. Selama 5 (lima) tahun, periode tahun 2021 hingga tahun 2025, Provinsi Sumatera Utara telah berhasil meningkatkan Umur Harapan Hidup saat lahir sebesar 1,09 tahun.

Peningkatan Umur Harapan Hidup per kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 – 2025 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 19**  
**Umur Harapan Hidup per Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020 – 2025**

NO	PROVINSI/KABUPATEN/ KOTA	UMUR HARAPAN HIDUP (TAHUN)				
		2021	2022	2023	2024	2025
	<b>SUMATERA UTARA</b>	<b>73,10</b>	<b>73,39</b>	<b>73,67</b>	<b>73,90</b>	<b>74,19</b>
1	Nias	71,29	71,52	71,74	71,89	72,04
2	Mandailing Natal	71,00	71,35	71,72	71,88	72,06
3	Tapanuli Selatan	71,06	71,35	71,61	71,77	71,97
4	Tapanuli Tengah	71,16	71,47	71,76	71,96	72,20
5	Tapanuli Utara	73,48	73,85	74,1	74,36	74,70
6	Toba	73,64	74,07	74,22	74,54	74,98
7	Labuhan Batu	72,21	72,55	72,88	73,13	73,45
8	Asahan	72,74	73,07	73,39	73,65	73,93
9	Simalungun	73,34	73,7	74,08	74,30	74,59
10	Dairi	73,53	73,94	74,13	74,38	74,71
11	Karo	73,64	74,14	74,16	74,39	74,71
12	Deli Serdang	73,17	73,44	73,65	73,81	74,02
13	Langkat	73,54	74,02	74,14	74,39	74,72
14	Nias Selatan	70,98	71,29	71,61	71,77	71,92
15	Humbang Hasundutan	73,60	73,82	74,07	74,27	74,55
16	Pakpak Bharat	71,68	72,16	72,61	72,95	73,35
17	Samosir	73,44	73,80	74,1	74,35	74,68
18	Serdang Bedagai	72,40	72,76	73,11	73,39	73,76
19	Batu Bara	71,86	72,29	72,63	72,97	73,40
20	Padang Lawas Utara	71,04	71,32	71,57	71,74	71,94
21	Padang Lawas	71,01	71,27	71,52	71,67	71,87
22	Labuhanbatu Selatan	71,84	72,14	72,46	72,71	73,01
23	Labuhanbatu Utara	73,50	73,81	74,06	74,23	74,45
24	Nias Utara	71,50	71,81	72,12	72,30	72,48
25	Nias Barat	71,65	71,91	72,30	72,55	72,82
26	Sibolga	73,21	73,75	74,02	74,19	74,38
27	Tanjung Balai	73,25	73,70	74,01	74,18	74,40
28	Pematang Siantar	73,77	74,27	74,75	75,03	75,42
29	Tebing Tinggi	73,49	73,78	74,07	74,29	74,58
30	Medan	73,97	74,32	74,76	75,09	75,54
31	Binjai	73,62	73,92	74,18	74,45	74,81

NO	PROVINSI/KABUPATEN/ KOTA	UMUR HARAPAN HIDUP (TAHUN)				
		2021	2022	2023	2024	2025
32	Padangsidempuan	72,93	73,23	73,54	73,73	73,97
33	Gunung Sitoli	73,34	73,69	74,03	74,23	74,47
	<b>INDONESIA</b>	<b>73,46</b>	<b>73,70</b>	<b>73,93</b>	<b>74,15</b>	<b>74,47</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat, bahwa UHH di 33 kabupaten/kota mengalami peningkatan dari tahun 2021 sampai tahun 2025, dari 73,10 tahun pada tahun 2021 meningkat menjadi 74,19 tahun pada tahun 2025. Peningkatan Umur Harapan Hidup penduduk Sumatera Utara dari tahun ke tahun dapat dilihat sebagai berikut : 74,19 tahun pada tahun 2025; 73,90 tahun pada tahun 2024; 73,67 tahun pada tahun 2023; 73,39 tahun pada tahun 2022; 73,10 tahun pada tahun 2021; 69,10 tahun pada tahun 2020; 68,95 tahun pada tahun 2019; 68,61 tahun pada tahun 2018; 68,37 tahun pada tahun 2017; 68,33 tahun pada tahun 2016; 68,29 tahun pada tahun 2015; 68,04 tahun pada tahun 2014 dan 67,46 tahun pada tahun 2010.

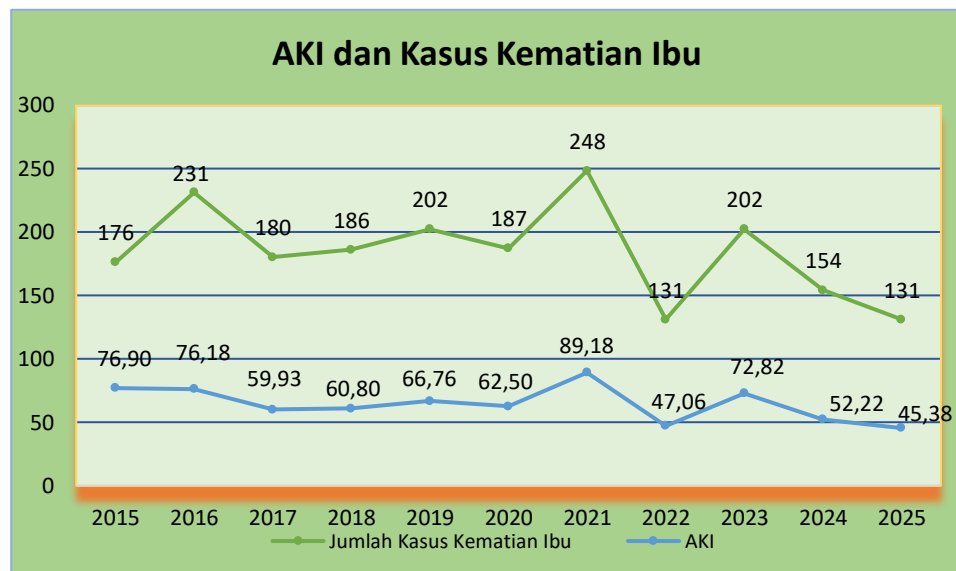
## 2) Angka Kematian Ibu (AKI)

Dari aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) dilaporkan bahwa pada tahun 2025 jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 131 kasus dari 288.684 sasaran lahir hidup, sehingga AKI Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 adalah sebesar 45,38 per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka ini menunjukkan terjadinya penurunan AKI jika dibandingkan dengan tahun 2024 jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara adalah sebanyak 154 kasus dari 294.912 sasaran lahir hidup (AKI Tahun 2024 adalah 52,22 per 100.000 KH); tahun 2023 yaitu 202 kasus dari 278.756 sasaran lahir hidup (AKI Tahun 2023 adalah 72,82 per 100.000 KH); tahun 2022 yaitu 131 kasus dari 278.350 sasaran lahir hidup (AKI Tahun 2022 adalah sebesar 47,06 per 100.000 KH). Tahun 2021 yaitu 248 kasus dari 278.100 sasaran lahir hidup (AKI Tahun 2021 adalah sebesar 89,18 per 100.000 KH). Tahun 2020 yakni 187 kasus dari 299.198 sasaran lahir

hidup (AKI Tahun 2020 adalah sebesar 62,50 per 100.000 KH). Tahun 2019 yaitu 202 kasus dari 302.555 sasaran lahir hidup (AKI Tahun 2019 adalah sebesar 66,76 per 100.000 KH), tahun 2018 yaitu 186 kasus dari 305.935 sasaran lahir hidup (AKI Tahun 2018 yakni 60,80 per 100.000 KH) dan tahun 2017 yaitu 180 kasus dari 300.358 sasaran lahir hidup (AKI Tahun 2017 yakni 59,36 per 100.000 KH).

Jumlah kasus kematian ibu di Sumatera Utara selama 10 (sepuluh) tahun terakhir menunjukkan trend fluktuatif, seperti terlihat pada grafik berikut ini :

**Gambar 11**  
**AKI dan Kasus Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara**  
**Tahun 2015 – 2025**



Grafik di atas menunjukkan adanya trend fluktuatif kasus kematian ibu. Pada tahun 2015 jumlah kasus kematian ibu sebanyak 176 kasus, kemudian terjadi peningkatan kasus kematian ibu secara signifikan menjadi 231 kasus pada tahun 2016, namun pada tahun 2017 jumlah kasus kematian ibu berhasil diturunkan menjadi 180 kasus, pada tahun 2018 jumlah kasus kematian ibu kembali meningkat menjadi 186 kasus, pada tahun 2019 meningkat menjadi 202 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 187 kasus, tahun 2021 meningkat tajam menjadi 248 kasus, dan pada tahun 2022 menurun sangat besar

menjadi 131 kasus, kemudian meningkat cukup signifikan menjadi 202 kasus pada tahun 2023, namun mengalami penurunan menjadi 154 kasus pada tahun 2024 dan kembali menurun menjadi 131 kasus pada tahun 2025.

Kasus Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 – 2025 jika dilihat per kabupaten/kota seperti pada tabel berikut ini :

**Tabel 20**  
**Jumlah Kasus Kematian Ibu Tahun 2021 – 2025**

NO	KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH KASUS KEMATIAN IBU				
		TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025
1	DELI SERDANG	23	16	27	20	11
2	MEDAN	18	9	27	18	12
3	LANGKAT	18	8	11	10	4
4	SIMALUNGUN	18	4	10	9	9
5	MANDAILING NATAL	5	6	12	6	9
6	NIAS SELATAN	6	0	4	6	6
7	PADANG LAWAS UTARA	5	2	0	6	5
8	ASAHAN	15	7	8	5	4
9	DAIRI	10	7	2	5	2
10	BATU BARA	4	3	7	5	3
11	TEBING TINGGI	8	1	3	5	1
12	LABUHANBATU UTARA	8	5	8	5	2
13	PADANG LAWAS	9	6	4	5	9
14	KARO	6	2	9	5	4
15	LABUHAN BATU	12	10	6	4	6
16	PEMATANG SIANTAR	7	5	6	4	5
17	TAPANULI TENGAH	5	6	6	4	4
18	HUMBANG HASUNDUTAN	3	1	2	4	2
19	SERDANG BEDAGAI	8	5	8	3	4
20	TOBA	6	2	4	3	2
21	TANJUNG BALAI	9	3	4	3	1
22	GUNUNG SITOLI	3	2	3	3	4
23	LABUHANBATU SELATAN	9	2	2	3	3
24	PADANGSIDIMPUAN	4	2	4	2	1
25	NIAS UTARA	1	1	4	2	3
26	TAPANULI UTARA	5	4	2	2	4
27	NIAS	3	0	1	2	1
28	NIAS BARAT	8	5	4	1	2
29	SAMOSIR	3	3	4	1	0
30	BINJAI	6	1	4	1	5

NO	KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH KASUS KEMATIAN IBU				
		TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025
31	TAPANULI SELATAN	2	2	2	1	2
32	SIBOLGA	1	0	2	0	0
33	PAKPAK BHARAT	0	1	0	0	1
	Prov Sumut (Domisili Ditolak)	0	0	2	1	0
	<b>SUMATERA UTARA</b>	<b>248</b>	<b>131</b>	<b>202</b>	<b>154</b>	<b>131</b>

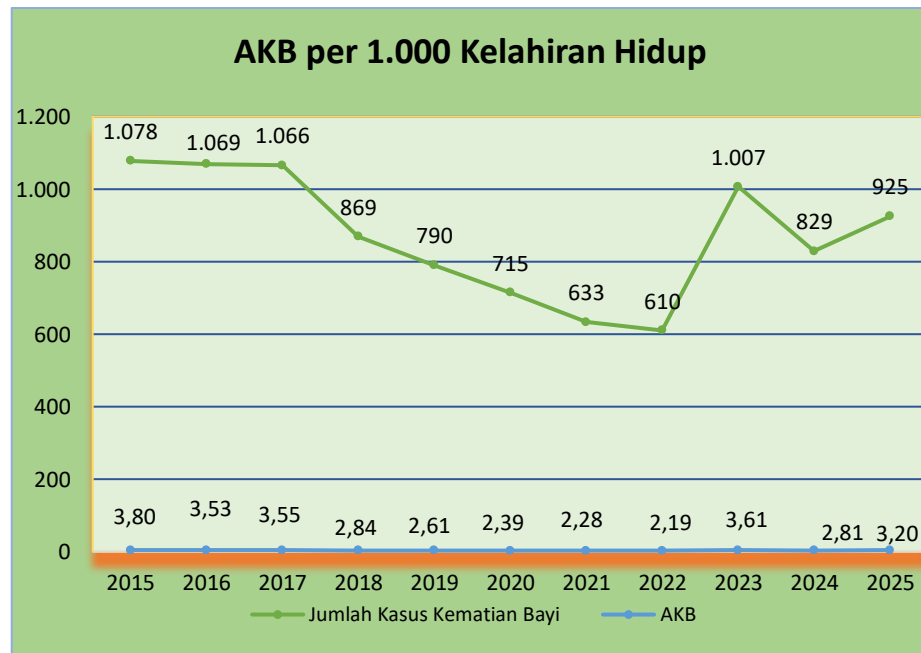
Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2025 sebanyak 16 kabupaten/kota telah mengalami penurunan kasus kematian ibu jika dibandingkan dengan tahun 2024, sebanyak 5 kabupaten/kota tidak mengalami perubahan atau kasus kematian ibunya tetap yaitu Simalungun, Nias Selatan, Tapanuli Tengah, Labuhanbatu Selatan, dan Sibolga. Namun masih ada sebanyak 12 kabupaten/kota mengalami peningkatan kasus kematian ibu pada tahun 2025 dibandingkan dengan tahun 2024, yaitu Mandailing Natal, Padang Lawas, Labuhan Batu, Serdang Bedagai, Gunung Sitoli, Nias Utara, Tapanuli Utara, Nias Barat, Binjai, Tapanuli Selatan, dan Pakpak Bharat.

### 3) Angka Kematian Bayi (AKB)

Dari aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) dilaporkan bahwa pada tahun 2025 dilaporkan bahwa jumlah kasus kematian bayi adalah sebanyak 925 kasus dari 288.684 sasaran lahir hidup, sehingga bila dikonversikan maka Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 adalah 3,20 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH),

AKB dan jumlah kasus kematian bayi di Provinsi Sumatera Utara selama 10 (sepuluh) tahun terakhir yakni tahun 2015 hingga 2022 menunjukkan trend penurunan, namun tahun 2023 meningkat secara signifikan kemudian pada tahun 2024 dapat diturunkan kembali, dan pada tahun 2025 terjadi peningkatan lagi, seperti terlihat pada grafik berikut ini :

**Gambar 12**  
**AKB dan Kasus Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Utara**  
**Tahun 2015 – 2025**



Grafik di atas menunjukkan adanya trend fluktuatif AKB dan jumlah kasus kematian bayi. AKB Tahun 2025 yaitu 3,20 per 1.000 (925 kasus dari 288.684 sasaran lahir hidup) menunjukkan peningkatan kasus dan AKB jika dibandingkan dengan AKB Tahun 2024 yaitu 2,81 per 1.000 KH (829 kasus dari 294.912 sasaran lahir hidup); namun masih lebih rendah dibanding AKB Tahun 2023 yaitu 3,61 per 1.000 Kelahiran Hidup (1.007 kasus dari 278.756 sasaran lahir hidup); AKB tahun 2022 yaitu 2,19 per 1.000 Kelahiran Hidup (610 kasus dari 278.350 sasaran lahir hidup), AKB tahun 2021 yaitu 2,28 per per 1.000 Kelahiran Hidup (633 kasus dari 278.100 sasaran lahir hidup), AKB tahun 2020 yaitu 2,39 per 1.000 Kelahiran Hidup (715 kasus dari 299.198 sasaran lahir hidup), tahun 2019 yaitu 2,61 per 1.000 Kelahiran Hidup (790 dari 302.555 sasaran lahir hidup), 2018 yaitu 2,84 per 1.000 Kelahiran Hidup (869 kasus dari 305.935 sasaran lahir hidup), AKB tahun 2017 yaitu 3,55 per 1.000 Kelahiran Hidup (1.066 kasus dari 300.358 sasaran lahir hidup) dan AKB tahun 2016 yakni 3,53 per 1.000 Kelahiran Hidup (1.069 kasus dari 303.230 sasaran lahir hidup)..

Kasus Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 – 2025 jika dilihat per kabupaten/kota seperti pada tabel berikut ini:

**Tabel 21**  
**Kasus Kematian Bayi Tahun 2021 – 2025**

NO	KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH KEMATIAN BAYI				
		TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025
1	MEDAN	48	65	125	112	111
2	DELI SERDANG	23	31	127	79	92
3	LANGKAT	16	16	72	67	92
4	SIMALUNGUN	31	22	44	58	43
5	PADANG LAWAS	30	14	43	41	40
6	LABUHANBATU UTARA	6	7	30	39	26
7	DAIRI	17	18	24	39	25
8	MANDAILING NATAL	31	24	74	28	45
9	SAMOSIR	20	14	18	28	13
10	SERDANG BEDAGAI	25	25	30	25	27
11	KARO	16	29	18	25	26
12	ASAHAN	9	6	19	23	23
13	PEMATANG SIANTAR	12	18	23	22	15
14	BATU BARA	18	6	36	20	28
15	HUMBANG HASUNDUTAN	17	14	24	20	19
16	TEBING TINGGI	20	17	23	20	21
17	TANJUNG BALAI	11	12	19	20	25
18	NIAS SELATAN	18	34	19	19	17
19	NIAS	22	13	17	16	11
20	TAPANULI SELATAN	3	3	11	15	22
21	PADANGSIDIMPUAN	28	26	19	13	35
22	PADANG LAWAS UTARA	17	11	7	13	19
23	GUNUNG SITOLI	22	39	30	12	20
24	BINJAI	5	7	23	9	19
25	LABUHAN BATU	25	20	20	9	10
26	TOBA	16	13	15	9	11
27	TAPANULI TENGAH	23	16	16	8	16
28	NIAS UTARA	13	16	19	6	14
29	NIAS BARAT	19	30	11	6	18
30	LABUHANBATU SELATAN	16	3	12	5	15
31	PAKPAK BHARAT	11	11	5	3	2
32	SIBOLGA	8	15	5	2	1
33	TAPANULI UTARA	37	15	21	1	23
	Prov. Sumut (Domisili Ditolak)	0	0	8	4	1
	<b>SUMATERA UTARA</b>	<b>633</b>	<b>610</b>	<b>1.007</b>	<b>829</b>	<b>925</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan kasus kematian bayi, dari 829 kasus di tahun 2024, meningkat menjadi 925 kasus pada tahun 2025. Sebanyak 21 kabupaten/kota mengalami peningkatan kasus kematian bayi pada tahun 2025 dibandingkan dengan tahun 2024, sebanyak 1 kabupaten kasus kematian bayinya tetap, tidak mengalami perubahan yaitu Kabupaten Asahan, dan sebanyak 11 kabupaten/kota mengalami penurunan kasus kematian bayi yaitu Medan, Simalungun, Labuhanbatu Utara, Dairi, Samosir, Pematang Siantar, Humbang Hasundutan, Nias Selatan, Nias, Pakpak Bharat, dan Sibolga.

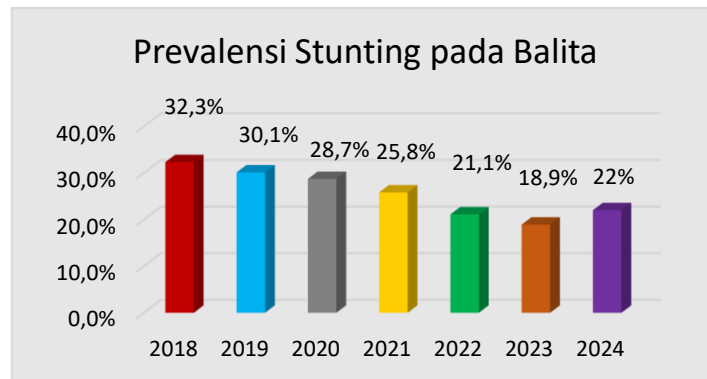
Peningkatan kasus kematian bayi dan AKI pada tahun 2025 disebabkan oleh beberapa faktor yakni:

- Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) selama hamil belum sepenuhnya dilakukan ibu saat hamil, yaitu pemeriksaan sebanyak 6 kali dan 2 kali di periksa dan di USG oleh dokter umum khususnya untuk skrining pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan kelaian janin dalam kandungan.
- Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) melalui pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) belum optimal, dimana dengan MTBM ini diharapkan dapat mendeteksi dini terhadap kelaianan pada bayi untuk mendapatkan tatalaksana sedini mungkin.
- Masih terbatasnya tenaga kesehatan terlatih dalam penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal terutama tatalaksana bayi asfiksia dan BBLR yang merupakan penyebab kematian terbanyak pada bayi.
- Alat kesehatan emergency untuk tatalaksana kegawatdaruratan neonatal di FKTP masih belum lengkap.

#### **4) Prevalensi Stunting pada Balita**

Kejadian Stunting pada Balita di Provinsi Sumatera Utara selama kurun waktu 7 (tujuh) tahun terakhir dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

**Gambar 13**  
**Prevalensi Stunting pada Balita di Provinsi Sumatera Utara**  
**Tahun 2018 – 2024**



Dari grafik di atas dapat dilihat trend penurunan prevalensi stunting dalam tujuh tahun terakhir yakni dari 32,3% pada tahun 2018, menjadi 28,7% pada tahun 2020, pada tahun 2021 menjadi 25,8%, dan menjadi 21,1% pada tahun 2022 dan menjadi 18,9% pada tahun 2023, namun pada tahun 2024 terjadi peningkatan prevalensi stunting menjadi 22%.

Penyebaran Stunting per Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 – 2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 22**  
**Prevalensi Stunting pada Balita per Kabupaten/Kota**  
**Tahun 2021 – 2024**

NO	KABUPATEN/KOTA	PREVALENSI STUNTING (%)			
		TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024
1.	Deli Serdang	12,5	13,9	33,8	19,6
2.	Dairi	34,2	28,6	32,6	29
3.	Nias Selatan	34,4	27,2	31,80	37,6
4.	Pakpak Bharat	36,7	30,8	28,9	27,5
5.	Nias Barat	27,9	29,4	28,9	34,4
6.	Toba	24,8	24,8	28,0	27,1
7.	Tapanuli Utara	26,7	27,4	27,4	32,5
8.	Padangsidempuan	32,1	28,8	26,1	30,3

NO	KABUPATEN/KOTA	PREVALENSI STUNTING (%)			
		TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024
9.	Karo	25,3	24,9	24,7	17,6
10.	Tapanuli Tengah	25,3	30,5	23,8	32,3
11.	Samosir	28,4	26,3	22,4	28,6
12.	Padang Lawas Utara	33,1	29,2	21,8	30
13.	Mandailing Natal	47,0	34,2	20,7	22,2
14.	Nias	32,1	25,3	20,3	26,1
15.	Nias Utara	34,2	11,9	20,3	25,8
16.	Labuhan Batu	27,0	23,9	20,2	25,3
17.	Binjai	21,7	18,7	19,4	25,6
18.	Gunung Sitoli	26,3	17,7	18,9	17,4
19.	Humbang Hasundutan	26,7	29,6	18,4	18,3
20.	Padang Lawas	40,8	35,8	17,7	25,2
21.	Batu Bara	30,9	21,7	17,7	23
22.	Simalungun	28,0	17,4	17,7	26
23.	Langkat	31,5	18,6	16,9	16
24.	Labuhanbatu Selatan	27,0	26,4	16,0	22
25.	Tapanuli Selatan	30,8	39,4	15,6	6,6
26.	Serdang Bedagai	20,0	21,1	14,4	19
27.	Asahan	18,9	15,3	11,0	13,9
28.	Sibolga	25,8	14,5	10,6	18,1
29.	Tebing Tinggi	17,3	19,6	10,4	17,6
30.	Labuhanbatu Utara	30,9	7,3	9,6	17,5
31.	Pematang Siantar	15,0	14,3	7,7	12,2
32.	Medan	19,9	15,4	5,8	15,4
33.	Tanjung Balai	26,1	26,9	5,7	5,6
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>25,8</b>	<b>21,1</b>	<b>18,9</b>	<b>22</b>

Sumber : SSGI Tahun 2021, SSGI Tahun 2022, SKI Tahun 2023, dan SSGI Tahun 2024

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebanyak 23 kabupaten/kota sudah mampu menurunkan prevalensi stuntingnya dan 10 kabupaten/kota dan 15 kabupaten/kota sudah berada di bawah angka provinsi. Namun sebanyak 23 kabupaten/kota mengalami peningkatan prevalensi stunting.

## 5) Angka Kesakitan

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Bidang Kesehatan Tahun 2025, Angka Kesakitan di Provinsi Sumatera Utara mencapai 10,43%.

Angka ini menunjukkan peningkatan angka kesakitan jika dibandingkan dengan angka kesakitan tahun 2024 yakni 10,08%, tahun 2023 yakni 10,10%, tahun 2022 yakni 12,98%, tahun 2021 yakni 8,78%, tahun 2020 yakni 12,24% dan tahun 2019 sebesar 11,97%.

Kondisi kesakitan/*morbiditas* per Kabupaten/Kota tahun 2022 – 2025 seperti terlihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 23**  
**Angka Kesakitan per Kabupaten/Kota Tahun 2022 – 2025**

NO	KABUPATEN/KOTA	ANGKA KESAKITAN (%)			
		2022	2023	2024	2025
1	Nias	21,58	19,62	14,84	22,35
2	Mandailing Natal	15,17	8,52	9,03	6,75
3	Tapanuli Selatan	13,38	7,21	10,86	5,35
4	Tapanuli Tengah	10,31	11,88	10,99	15,26
5	Tapanuli Utara	7,39	8,09	7,13	6,64
6	Toba	12,40	6,01	6,78	13,25
7	Labuhan Batu	8,54	4,98	4,78	8,38
8	Asahan	18,48	8,34	12,35	12,62
9	Simalungun	13,27	14,81	15,94	12,26
10	Dairi	14,23	9,42	16,89	10,39
11	Karo	10,06	7,22	8,56	8,04
12	Deli Serdang	9,76	10,78	8,79	10,88
13	Langkat	14,37	14,34	12,04	12,53
14	Nias Selatan	11,68	10,80	6,12	11,87
15	Humbang Hasundutan	10,61	5,71	8,65	7,81
16	Pakpak Bharat	17,54	10,26	12,61	16,06
17	Samosir	20,10	12,01	16,72	11,73
18	Serdang Bedagai	27,41	14,95	15,08	15,76

NO	KABUPATEN/KOTA	ANGKA KESAKITAN (%)			
		2022	2023	2024	2025
19	Batu Bara	16,43	13,16	12,92	9,12
20	Padang Lawas Utara	12,92	8,38	7,14	7,78
21	Padang Lawas	20,02	7,60	9,35	9,61
22	Labuhanbatu Selatan	20,02	14,14	11,37	6,53
23	Labuhanbatu Utara	11,45	11,10	9,39	11,34
24	Nias Utara	17,68	12,08	10,93	14,34
25	Nias Barat	16,84	15,06	18,33	22,89
26	Sibolga	12,35	15,75	14,34	11,65
27	Tanjung Balai	10,46	6,44	10,32	11,66
28	Pematang Siantar	10,30	9,00	10,35	10,36
29	Tebing Tinggi	20,16	8,34	9,00	11,71
30	Medan	9,42	6,77	6,58	6,74
31	Binjai	8,79	8,58	11,04	11,65
32	Padang Sidempuan	12,99	8,08	9,88	9,53
33	Gunung Sitoli	8,46	12,33	13,93	18,10
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>12,98</b>	<b>10,10</b>	<b>10,08</b>	<b>10,43</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa angka kesakitan mengalami peningkatan pada tahun 2025, sebanyak 20 kabupaten/kota angka kesakitannya meningkat sedangkan 13 kabupaten/kota menurun angka kesakitannya dibandingkan tahun 2024.

#### 6) Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Penguatan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional menuju tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC) sudah dilaksanakan dari tahun-tahun sebelumnya, dengan komitmen yang kuat antara Pemerintah Provinsi Sumatera Utara dengan Pemerintah Kabupaten/Kota, pada tanggal 1 Oktober 2025, Provinsi Sumatera Utara mencapai UHC Prioritas.

Berikut disajikan Cakupan Kepesertaan JKN mulai tahun 2022 – 2025 tercapainya UHC Prioritas di Provinsi Sumatera Utara, seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 24**  
**Cakupan Kepesertaan JKN dalam rangka Pencapaian UHC**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 – 2025**

NO	KAB/KOTA	PENDUDUK SEM II 2022	PESERTA JKN 2022	CAKUPAN UHC 95%	PENDUDUK SEM II 2023	PESERTA JKN 2023	CAKUPAN UHC 95 %	PENDUDUK JUNI 2024	PESERTA JKN 2024	CAKUPAN UHC 95%	PENDUDUK SEM I 2025	PESERTA JKN 2025	CAKUPAN UHC 98,6%
1	KAB. LANGKAT	1.096.273	919.219	83,85%	1.103.033	983.623	89,17%	1.109.248	1.022.229	92,16%	802.257	791.579	98,67%
2	KOTA BINJAI	304.554	258.217	84,79%	308.589	269.128	87,21%	312.628	299.216	95,71%	479.667	474.674	98,96%
3	KOTA MEDAN	2.528.065	2.429.181	96,09%	2.536.271	2.489.616	98,16%	2.539.829	2.521.026	99,26%	335.246	331.890	99,00%
4	KAB. SAMOSIR	143.168	139.076	97,14%	146.214	144.923	99,12%	148.123	145.282	98,08%	2.104.779	2.093.003	99,44%
5	KAB. SIMALUNGUN	1.039.480	802.198	77,17%	1.025.814	857.265	83,57%	1.022.570	937.798	91,71%	211.692	209.044	98,75%
6	KAB. TOBA	214.080	184.774	86,31%	217.128	196.259	90,39%	219.148	217.493	99,24%	426.058	427.691	100,38%
7	KOTA PEMATANGSIANTAR	274.392	253.828	92,51%	276.933	270.242	97,58%	278.325	278.049	99,90%	515.052	515.090	100,01%
8	KAB. DAIRI	321.546	268.102	83,38%	326.155	289.016	88,61%	329.341	310.487	94,28%	334.463	336.616	100,64%
9	KAB. KARO	410.633	350.024	85,24%	415.342	372.730	89,74%	418.705	401.114	95,80%	401.214	398.405	99,30%
10	KAB. PAKPAK BHARAT	55.849	55.194	98,83%	56.729	57.393	101,17%	57.152	58.243	101,91%	1.128.408	1.118.013	99,08%
11	KAB. HUMBANG HASUNDUTAN	204.711	181.715	88,77%	206.668	198.524	96,06%	209.317	201.525	96,28%	504.956	499.859	98,99%
12	KAB. TAPANULI TENGAH	366.512	313.077	85,42%	367.491	330.879	90,04%	367.798	358.359	97,43%	148.483	149.420	100,63%
13	KAB. TAPANULI UTARA	323.094	270.957	83,86%	326.197	288.283	88,38%	329.252	321.862	97,76%	97.740	98.209	100,48%
14	KOTA SIBOLGA	96.447	96.833	100,40%	98.723	99.663	100,95%	99.747	100.369	100,62%	371.454	368.085	99,09%
15	KAB. MANDAILING NATAL	491.353	371.399	75,59%	495.236	400.432	80,86%	498.720	491.044	98,46%	153.497	154.473	100,64%
16	KAB. PADANG LAWAS	264.431	201.601	76,24%	266.250	210.808	79,18%	268.427	223.052	83,10%	274.259	275.259	100,36%
17	KAB. PADANG LAWAS UTARA	270.711	220.545	81,47%	272.124	229.881	84,48%	272.273	241.666	88,76%	274.488	273.280	99,56%

NO	KAB/KOTA	PENDUDUK SEM II 2022	PESERTA JKN 2022	CAKUPAN UHC 95%	PENDUDUK SEM II 2023	PESERTA JKN 2023	CAKUPAN UHC 95 %	PENDUDUK JUNI 2024	PESERTA JKN 2024	CAKUPAN UHC 95%	PENDUDUK SEM I 2025	PESERTA JKN 2025	CAKUPAN UHC 98,6%
18	KAB. TAPANULI SELATAN	316.568	247.830	78,29%	319.986	304.028	95,01%	322.377	310.102	96,19%	57.598	57.797	100,35%
19	KOTA PADANG SIDEMPUAN	228.910	177.875	77,71%	230.782	185.960	80,58%	231.266	222.696	96,29%	150.103	150.152	100,03%
20	KAB. DELI SERDANG	2.012.850	1.575.189	78,26%	2.031.022	1.697.178	83,56%	2.046.862	1.775.810	86,76%	702.302	689.621	98,19%
21	KAB. SERDANG BEDAGAI	676.456	551.632	81,55%	685.485	574.952	83,88%	690.722	597.677	86,53%	955.620	478	105,85%
22	KOTA TEBING TINGGI	178.036	174.787	98,18%	180.554	179.660	99,50%	182.226	181.385	99,54%	326.948	.008	99,10%
23	KAB. ASAHAN	791.492	613.791	77,55%	794.645	648.198	81,57%	797.101	692.509	86,88%	370.528	375.922	101,46%
24	KAB. BATU BARA	452.079	384.988	85,16%	460.100	431.177	93,71%	465.286	452.466	97,24%	333.690	29.805	98,84%
25	KAB. LABUHANBATU	506.085	384.669	76,01%	509.907	405.643	79,55%	511.704	463.483	90,58%	221.528	21.280	99,89%
26	KAB. LABUHANBATU SELATAN	325.585	272.731	83,77%	328.472	285.470	86,91%	330.008	312.888	94,81%	318.265	315.155	99,02%
27	KAB. LABUHANBATU UTARA	396.722	313.732	79,08%	398.213	329.891	82,84%	398.860	342.467	85,86%	138.634	139.013	100,27%
28	KOTA TANJUNG BALAI	180.759	168.133	93,02%	183.636	178.419	97,16%	186.150	182.785	98,19%	2.551.006	2.561.639	100,42%
29	KAB. NIAS	145.960	140.624	96,34%	146.895	144.011	98,04%	147.614	143.985	97,54%	233.199	230.643	98,90%
30	KAB. NIAS BARAT	97.139	97.559	100,43%	97.225	98.454	101,26%	97.366	96.730	99,35%	280.663	281.291	100,22%
31	KAB. NIAS SELATAN	368.119	296.129	80,44%	368.834	309.240	83,84%	369.370	348.517	94,35%	100.524	101.767	101,24%
32	KAB. NIAS UTARA	152.860	151.045	98,81%	153.005	155.047	101,33%	153.174	152.962	99,86%	189.480	187.599	99,01%
33	KOTA GUNUNG SITOLI	137.518	137.037	99,65%	137.924	138.475	100,40%	138.184	136.823	99,02%	184.893	184.656	99,87%
<b>PROVINSI SUMATERA UTARA</b>		<b>15.372.437</b>	<b>13.003.691</b>	<b>84,59%</b>	<b>15.471.582</b>	<b>3.754.468</b>	<b>88,90%</b>	<b>15.548.873</b>	<b>14.542.099</b>	<b>93,53%</b>	<b>15.678.694</b>	<b>15.676.416</b>	<b>99,99%</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat peningkatan Cakupan Kepesertaan JKN dari tahun 2023 – 2025, dimana pada tahun 2025 Provinsi Sumatera Utara berhasil mencapai Universal Health Coverage (UHC) melalui Cakupan Kepesertaan JKN yang mencapai 99,99%.

## 7) Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna

Tujuan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) terakreditasi paripurna adalah untuk mencapai standar mutu pelayanan tertinggi secara berkelanjutan, menjamin keselamatan pasien, meningkatkan kepercayaan publik, serta memastikan kepatuhan terhadap regulasi nasional dan internasional melalui perbaikan sistem manajemen dan operasional, menjadikannya bukti komitmen Faskes dalam memberikan pelayanan kesehatan berkualitas prima bagi masyarakat.

Berikut disajikan data Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna di Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 – 2025, seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 25**  
**Pencapaian Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023 – 2025**

NO	FASYANKES	TAHUN 2023			TAHUN 2024			TAHUN 2025		
		JUMLAH	PARIPURNA	%	JUMLAH	PARIPURNA	%	JUMLAH	PARIPURNA	%
1	RUMAH SAKIT	211	143	67,77	211	151	71,56	208	150	72,12
2	PUSKESMAS	619	208	33,60	619	292	47,17	619	293	47,33
3	KLINIK	859	215	25,03	1.045	403	38,56	1.198	681	56,84
4	LABORATORIUM MEDIS	46	3	6,52	48	17	35,42	52	21	40,38
5	UNIT PELAYANAN DARAH	45	0	0,00	45	0	0,00	45	0	0,00
	<b>JUMLAH</b>	<b>1.780</b>	<b>569</b>	<b>31,97</b>	<b>1.968</b>	<b>863</b>	<b>43,85</b>	<b>2.122</b>	<b>1.145</b>	<b>53,96</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan jumlah fasyankes yang terakreditasi paripurna di Provinsi Sumatera Utara dalam 3 (tiga) tahun terakhir. Dari 5 (lima) fasyankes yang diakreditasi, hanya Unit Pelayanan Darah yang belum ada terakreditasi paripurna. Tentunya ini akan segera ditindaklanjuti terkait akreditasi pada Unit Pelayanan Darah sehingga tahun selanjutnya dapat berkontribusi untuk meningkatkan capaian akreditasi paripurna.

### 3.1.3 Membandingkan Realisasi Kinerja sampai dengan Tahun 2025 dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Perbandingan realisasi kinerja sampai dengan Tahun 2025 dengan target jangka menengah yang terdapat pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 – 2029 diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 26**  
**Kemajuan Capaian Sasaran Strategis**

No	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja Tahun 2025	Target Akhir Rencana Strategis	Tingkat Kemajuan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) =4/5*100
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Umur harapan Hidup (UHH)	74,19 Tahun	74,90 Tahun	99,05%
2	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI)	45,38 per 100.000 Kelahiran Hidup	46,32 per 100.000 Kelahiran Hidup	102,03%
		Angka Kematian Bayi (AKB)	3,20 per 1.000 Kelahiran Hidup	2,32 per 1.000 Kelahiran Hidup	62,07%
3	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting pada Balita	N/A	12,5%	N/A
4	Menurunnya Angka Kesakitan	Angka Kesakitan (Morbiditas)	10,43%	9,78%	93,35%
5	Meningkatnya Akses dan Mutu	Cakupan Kepesertaan Jaminan	99,99%	99%	101%

No	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi Kinerja Tahun 2025	Target Akhir Rencana Strategis	Tingkat Kemajuan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) =4/5*100
	Pelayanan Kesehatan	Kesehatan Nasional (JKN)			
		Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna	53,96%	62,5%	86,34%

Tahun 2025 merupakan tahun pertama pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 – 2029. Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 7 (tujuh) indikator kinerja tujuan dan sasaran strategis, sebanyak 4 (empat) indikator kinerja yakni Umur Harapan Hidup, Angka Kematian Bayi, Angka Kesakitan, dan Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) belum melampaui target tahun 2030 yang merupakan tahun terakhir Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 – 2029 sedangkan 2 (dua) indikator kinerja yaitu Angka Kematian Ibu dan Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sudah melampaui target yang ditetapkan (107,05%), kemudian 1 (satu) indikator yakni Prevalensi Stunting pada Balita belum dapat dihitung. Hal ini disebabkan oleh penetapan target disesuaikan dengan penerapan sistem pelaporan kematian ibu dan kematian bayi dengan menggunakan Aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) yang dibangun oleh Kementerian Kesehatan, dimana seluruh fasilitas kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta wajib melaporkan kematian ibu dan bayi *by name by address* (BNBA), apabila tidak dilaporkan maka fasilitas kesehatan dimaksud mendapat sanksi.

Perbaikan sistem pelaporan ini memperlihatkan peningkatan kasus kematian yang berarti sebelum menggunakan aplikasi ini banyak kasus kematian ibu dan bayi tidak dilaporkan dengan baik (*under reported*). Namun dalam perjalanan sepanjang tahun 2024 dan 2025 dilakukan berbagai upaya yang sinergis dan kolaboratif antara pusat, provinsi dan kabupaten/kota untuk peningkatan pelayanan dalam rangka penurunan AKI dan AKB. Hasilnya menunjukkan bahwa terjadi penurunan AKI yang cukup signifikan dari 65,78 per 100.000 kelahiran hidup yang ditargetkan, mampu diturunkan menjadi 45,38 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk itu akan dilakukan perbaikan dan penyesuaian target baru untuk tahun 2026 – 2030 pada usulan perubahan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 – 2029.

Terkait dengan indikator Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang juga sudah mencapai target akhir renstra, dijelaskan bahwa dalam RPJMN Tahun 2025 – 2029 ditetapkan target untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) dengan Cakupan Kepesertaan JKN sebesar 98,6% dengan Cakupan Kepesertaan Aktif JKN sebesar 80% sehingga penetapan target disesuaikan dengan target RPJMN Tahun 2025 – 2029.

### 3.1.4 Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun 2025 dengan Standar Nasional

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan standar nasional diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 27**  
**Perbandingan Capaian dengan Standar Nasional/Provinsi/ Kabupaten/Kota**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2025	Standar Nasional/ Provinsi/ Nama Daerah Lain	% Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) =4/5*100
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan	Umur harapan Hidup (UHH)	74,19 Tahun	74,47 Tahun	99,62%

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Realisasi Tahun 2025	Standar Nasional/ Provinsi/ Nama Daerah Lain	% Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) =4/5*100
	Masyarakat				
2	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI)	45,38 per 100.000 Kelahiran Hidup	85,17 per 100.00 Kelahiran Hidup	146,72%
		Angka Kematian Bayi (AKB)	3,20 per 1.000 Kelahiran Hidup	7,09 per 1.000 Kelahiran Hidup	154,86%
3	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting pada Balita	N/A	N/A	N/A
4	Menurunnya Angka Kesakitan	Angka Kesakitan (Morbiditas)	10,43%	12,66%	117,61%
5	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	99,99%	99,10%	100,90%
		Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna	53,96%	53,0%	101,81%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 1 (satu) tujuan dengan 1 (satu) indikator dan 4 (empat) sasaran strategis dengan 6 (enam) indikator kinerja, sebanyak 5 (lima) indikator kinerja sudah melampaui angka nasional dan 1 (satu) indikator belum. Hal ini dapat dilihat dari capaian kinerja yang sudah di atas 100%, namun indikator kinerja Umur Harapan Hidup masih di bawah angka nasional dengan tingkat capaian 99,66%.

### 1) Umur Harapan Hidup (UHH)

UHH di Provinsi Sumatera Utara jika dibandingkan dengan seluruh provinsi di Indonesia tahun 2020 – 2025, seperti terlihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 28**  
**Umur Harapan Hidup per Provinsi di Indonesia Tahun 2020 – 2025**

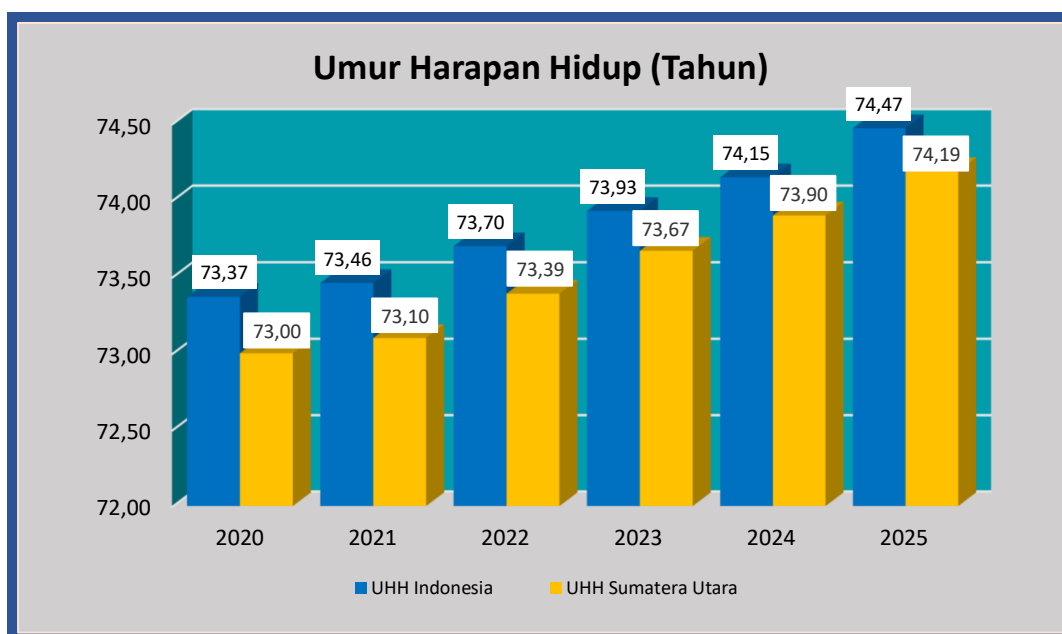
NO	PROVINSI	UMUR HARAPAN HIDUP (TAHUN)					
		2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	ACEH	72,69	72,71	72,92	73,06	73,2	73,48
2	SUMATERA UTARA	73	73,1	73,39	73,67	73,9	74,19
3	SUMATERA BARAT	73,5	73,6	73,88	74,14	74,37	74,69
4	RIAU	73,66	73,72	73,95	74,18	74,41	74,74
5	JAMBI	73,33	73,38	73,61	73,84	74,06	74,39
6	SUMATERA SELATAN	73,39	73,47	73,76	74,04	74,26	74,58
7	BENGKULU	72,59	72,65	72,9	73,11	73,31	73,59
8	LAMPUNG	73,66	73,73	73,95	74,17	74,39	74,71
9	KEP. BANGKA BELITUNG	73,39	73,47	73,68	73,9	74,12	74,46
10	KEPULAUAN RIAU	74,25	74,36	74,62	74,9	75,12	75,46
11	DKI JAKARTA	75,2	75,28	75,54	75,81	75,99	76,27
12	JAWA BARAT	74,19	74,37	74,65	74,91	75,16	75,53
13	JAWA TENGAH	74,39	74,49	74,58	74,69	74,91	75,24
14	D I YOGYAKARTA	74,95	75,04	75,11	75,18	75,36	75,64
15	JAWA TIMUR	74,21	74,28	74,57	74,87	75,07	75,36
16	BANTEN	74,12	74,17	74,46	74,77	74,97	75,33
17	BALI	74,27	74,34	74,6	74,88	75,1	75,46
18	NUSA TENGGARA BARAT	71,17	71,33	71,66	72,02	72,25	72,6
19	NUSA TENGGARA TIMUR	70,88	71,01	71,3	71,57	71,83	72,16
20	KALIMANTAN BARAT	73,21	73,26	73,47	73,71	73,94	74,28
21	KALIMANTAN TENGAH	73,1	73,14	73,34	73,54	73,73	74,01
22	KALIMANTAN SELATAN	73,28	73,43	73,7	73,97	74,18	74,49

NO	PROVINSI	UMUR HARAPAN HIDUP (TAHUN)					
		2020	2021	2022	2023	2024	2025
23	KALIMANTAN TIMUR	73,7	74,01	74,45	74,72	74,94	75,28
24	KALIMANTAN UTARA	73,42	73,49	73,51	73,54	73,57	73,68
25	SULAWESI UTARA	73,28	73,33	73,59	73,85	74,08	74,44
26	SULAWESI TENGAH	70,31	70,41	70,49	70,66	70,84	71,1
27	SULAWESI SELATAN	73,02	73,11	73,4	73,63	73,83	74,15
28	SULAWESI TENGGARA	71,56	71,61	71,7	71,79	71,88	72,06
29	GORONTALO	69,83	69,93	70,22	70,5	70,73	71,06
30	SULAWESI BARAT	69,91	70,08	70,42	70,76	71,03	71,44
31	MALUKU	69,75	69,85	70,16	70,45	70,68	71,02
32	MALUKU UTARA	70,06	70,17	70,47	70,76	71,05	71,47
33	PAPUA BARAT	67,86	67,96	68,23	68,51	68,47	68,76
34	PAPUA	67,59	67,72	70,03	70,26	70,47	70,31
35	PAPUA BARAT DAYA	-	-	69,58	69,83	70,02	70,77
36	PAPUA SELATAN	-	-	68,06	68,27	68,46	68,71
37	PAPUA TENGAH	-	-	67,86	68,04	68,18	68,38
38	PAPUA PEGUNUNGAN	-	-	67,11	67,27	67,39	67,55
	<b>INDONESIA</b>	<b>73,37</b>	<b>73,46</b>	<b>73,7</b>	<b>73,93</b>	<b>74,15</b>	<b>74,47</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat, sebanyak 14 (empat belas) provinsi berada di atas angka nasional dan UHH tertinggi di Indonesia tahun 2025 yaitu DKI Jakarta (76,27 tahun) dan DI Yogyakarta (75,64 tahun), sedangkan UHH terendah di Indonesia tahun 2025 adalah Papua Pegunungan (67,55 tahun) dan Papua Tengah (68,38 tahun). Provinsi Sumatera Utara berada di posisi 19 dari 38 provinsi di Indonesia.

Peningkatan Umur Harapan Hidup penduduk Indonesia dan Provinsi Sumatera Utara selama satu dekade lebih yaitu dari tahun 2020 – 2025, seperti terlihat pada grafik di bawah ini :

**Gambar 14**  
**Umur Harapan Hidup Provinsi Sumatera Utara dan**  
**Umur Harapan Hidup Indonesia Tahun 2020 – 2025**



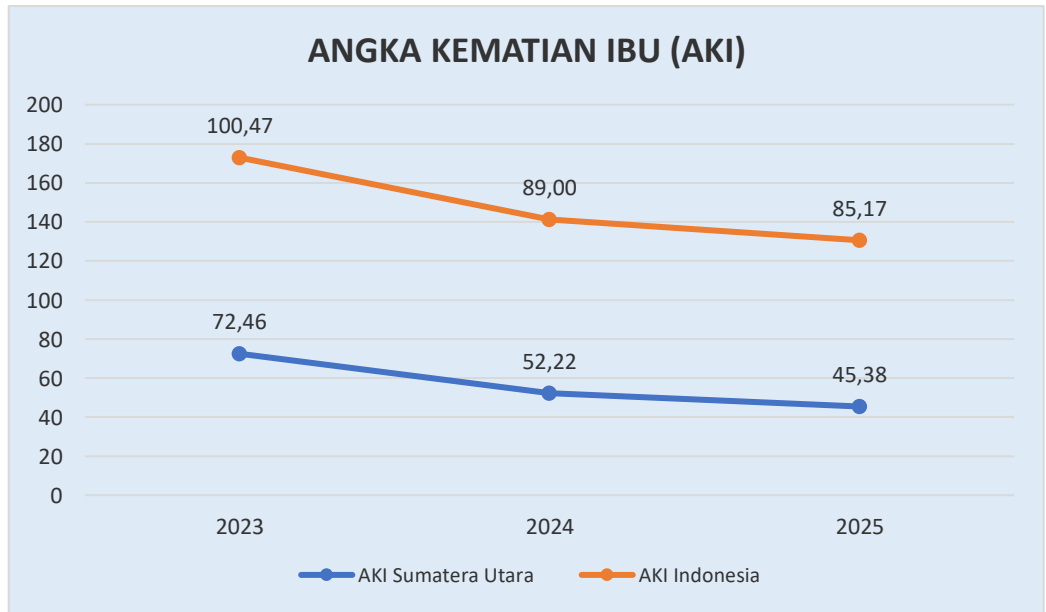
Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa Umur Harapan Hidup Provinsi Sumatera Utara selama 6 (enam) tahun masih di bawah angka nasional, namun sudah memperlihatkan trend meningkat setiap tahunnya.

## 2) Angka Kematian Ibu (AKI)

Pada tahun 2025 jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara adalah sebanyak 131 kasus dari 288.684 sasaran lahir hidup, sehingga AKI Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 adalah 45,38 per 100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan jumlah kasus kematian ibu di Indonesia pada tahun 2025 adalah sebanyak 3.737 kasus dari 4.387.822 sasaran lahir hidup, sehingga AKI Indonesia Tahun 2025 adalah 85,17 per 100.000 Kelahiran Hidup. Jika dibandingkan dengan tahun 2024 dan tahun 2023, AKI di Provinsi Sumatera Utara dan AKI Indonesia sama-sama mengalami penurunan, dimana AKI Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 adalah sebesar 52,22 per 100.000 Kelahiran Hidup dan tahun 2023 sebesar 72,46 per 100.000 Kelahiran Hidup, untuk AKI Indonesia Tahun 2024 adalah sebesar 89,00 per 100.000 Kelahiran Hidup dan tahun 2023 sebesar

100,47 per 100.000 Kelahiran Hidup, seperti terlihat pada grafik di bawah ini:

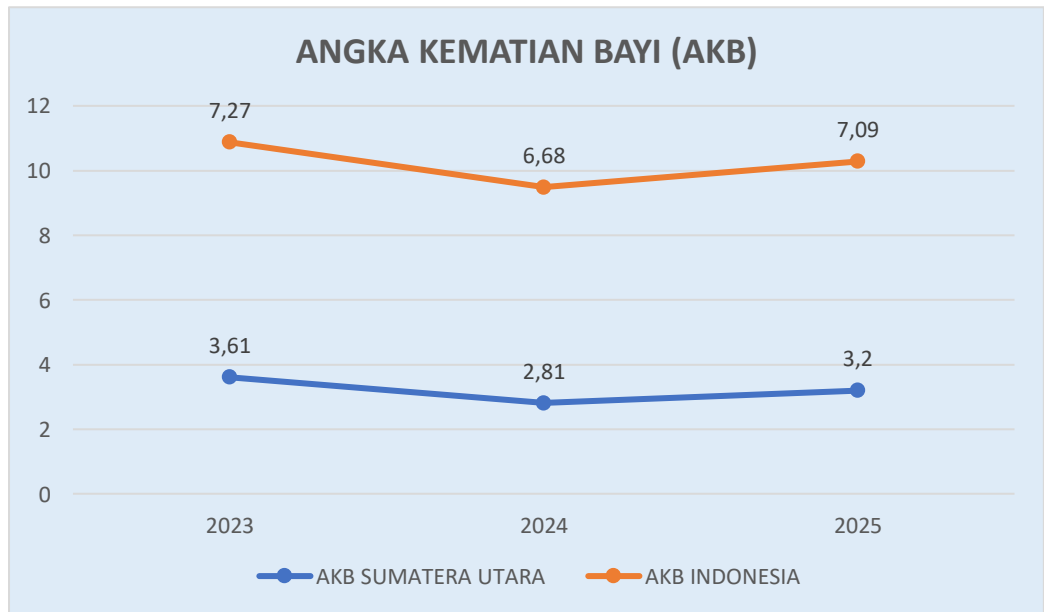
**Gambar 15**  
**AKI Provinsi Sumatera Utara dan AKI Indonesia Tahun 2023 – 2025**



### 3) Angka Kematian Bayi (AKB)

Pada tahun 2025 jumlah kasus kematian bayi di Provinsi Sumatera Utara adalah sebanyak 925 kasus dari 288.684 sasaran lahir hidup, sehingga AKB Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 adalah 3,20 per 1.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan jumlah kasus kematian bayi di Indonesia pada tahun 2025 adalah sebanyak 31.130 30.821 kasus dari 4.611.233 sasaran lahir hidup, sehingga AKB Indonesia Tahun 2025 adalah 7,09. Jika dibandingkan dengan tahun 2024, AKB di Provinsi Sumatera Utara dan AKB Indonesia sama-sama mengalami peningkatan, dimana AKB Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 adalah sebesar 2,81 per 1.000 Kelahiran Hidup dan tahun 2023 adalah sebesar 3,61 per 1.000 Kelahiran Hidup, untuk AKI Indonesia Tahun 2024 adalah sebesar 6,68 per 1.000 Kelahiran Hidup dan tahun 2023 adalah sebesar 7,27 per 100.000 Kelahiran Hidup, seperti terlihat pada grafik di bawah ini:

**Gambar 16**  
**AKB Provinsi Sumatera Utara dan AKB Indonesia Tahun 2023 – 2025**

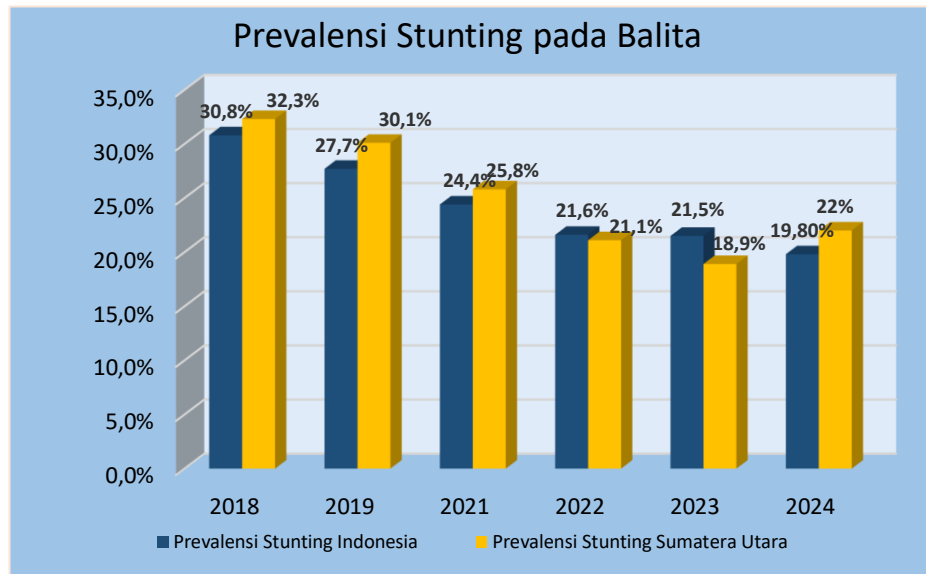


#### 4) Prevalensi Stunting pada Balita

Pada tahun 2024 Prevalensi Stunting pada Balita di Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 22% sedangkan Prevalensi Stunting pada Balita di Indonesia adalah sebesar 19,8%. Angka ini menunjukkan bahwa Angka Stunting di Provinsi Sumatera Utara berada di atas Angka Nasional.

Perbandingan Prevalensi Stunting pada Balita di Indonesia dan Sumatera Utara selama kurun waktu 5 (lima) tahun seperti terlihat pada grafik berikut ini :

**Gambar 17**  
**Prevalensi Stunting pada Balita di Indonesia dan**  
**Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018 – 2023**



Dari grafik di atas dapat dilihat trend penurunan stunting di Indonesia dan Sumatera Utara selama kurun waktu 6 (enam) tahun. Sampai tahun 2021, angka stunting di Provinsi Sumatera Utara masih di atas Angka Nasional dan pada tahun 2022 dan 2023 angka stunting berhasil diturunkan sehingga angka stunting di Provinsi Sumatera Utara berada di bawah angka nasional, namun pada tahun 2024 angka stunting di Provinsi Sumatera Utara kembali meningkat dan berada di atas angka nasional. Dari hasil SSGBI Tahun 2022, SKI Tahun 2023 dan SSGI Tahun 2024, dapat dilihat juga posisi angka stunting di Provinsi Sumatera Utara dengan provinsi lain di Indonesia, seperti terlihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 29**  
**Prevalensi Stunting per Provinsi di Indonesia Tahun 2022 – 2024**

NO	PROVINSI	PREVALENSI STUNTING		
		2022	2023	2024
1	ACEH	31,2	29,4	28,6
2	SUMATERA UTARA	21,1	18,9	22,0
3	SUMATERA BARAT	25,2	23,6	24,9
4	RIAU	17,0	13,6	20,1
5	JAMBI	18,0	13,5	17,1
6	SUMATERA SELATAN	18,6	20,3	15,9

NO	PROVINSI	PREVALENSI STUNTING		
		2022	2023	2024
7	BENGKULU	19,8	20,2	18,8
8	LAMPUNG	15,2	14,9	15,9
9	KEP. BANGKA BELITUNG	18,5	20,6	20,1
10	KEPULAUAN RIAU	15,4	16,8	15,0
11	DKI JAKARTA	14,8	17,6	17,3
12	JAWA BARAT	20,2	21,7	15,9
13	JAWA TENGAH	20,8	20,7	17,1
14	D I YOGYAKARTA	16,4	18,0	17,4
15	JAWA TIMUR	19,2	17,7	14,7
16	BANTEN	20,0	24,0	21,1
17	BALI	8,0	7,2	8,7
18	NUSA TENGGARA BARAT	32,7	24,6	29,8
19	NUSA TENGGARA TIMUR	35,3	37,9	37,0
20	KALIMANTAN BARAT	27,8	24,5	26,8
21	KALIMANTAN TENGAH	26,9	23,5	22,1
22	KALIMANTAN SELATAN	24,6	24,7	22,9
23	KALIMANTAN TIMUR	23,9	22,9	22,2
24	KALIMANTAN UTARA	22,1	17,4	17,6
25	SULAWESI UTARA	20,5	21,3	20,8
26	SULAWESI TENGAH	28,2	27,2	26,1
27	SULAWESI SELATAN	27,2	27,4	23,3
28	SULAWESI TENGGARA	27,7	30,0	26,1
29	GORONTALO	23,8	26,9	23,8
30	SULAWESI BARAT	35,0	30,3	35,4
31	MALUKU	26,1	28,4	28,4
32	MALUKU UTARA	26,1	23,7	23,2
33	PAPUA BARAT	30,0	24,8	24,6
34	PAPUA	-	28,6	30,5
35	PAPUA BARAT DAYA	-	31,0	24,7
36	PAPUA SELATAN	-	25,0	25,8
37	PAPUA TENGAH	-	39,4	32,5
38	PAPUA PEGUNUNGAN	-	37,3	40,0
	<b>INDONESIA</b>	<b>21,6</b>	<b>21,5</b>	<b>19,8</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa, sebanyak 11 (sebelas) provinsi di Indonesia pada tahun 2024 mengalami peningkatan angka stunting dan Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu provinsi yang mengalami

peningkatan dan berada di urutan 14 (empat belas) provinsi terendah angka stuntingnya. Angka Stunting Tertinggi di Indonesia Tahun 2024 adalah Provinsi Papua Pegunungan yakni 40,0% dan Angka Stunting Terendah di Indonesia Tahun 2024 adalah Provinsi Bali yakni 8,7%.

### 5) Angka Kesakitan

Angka Kesakitan Indonesia mengalami peningkatan dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun terakhir yaitu 11,15% tahun 2023, meningkat menjadi 12,12% pada tahun 2024 dan menjadi 12,66% pada tahun 2025. Sama seperti kondisi nasional, Angka Kesakitan di Provinsi Sumatera Sumatera Utara pada tahun 2025 yakni 10,43%, mengalami peningkatan dibanding tahun 2024 yaitu 10,08%, seperti terlihat pada tabel berikut ini:

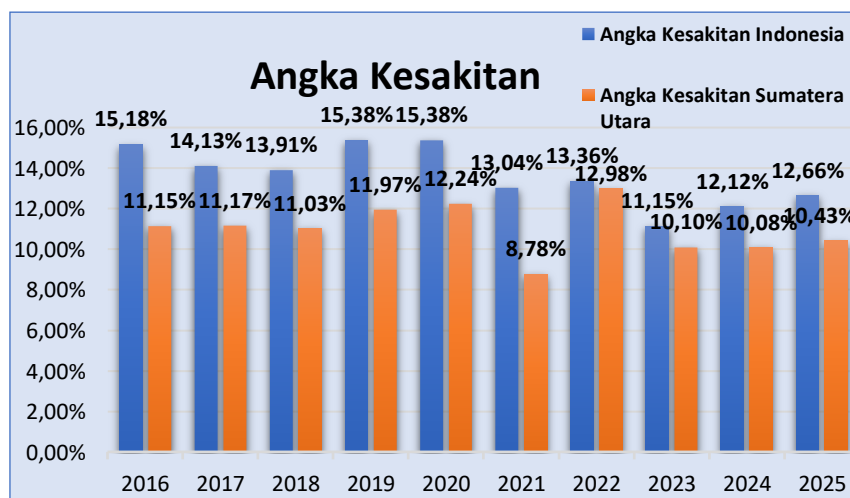
**Tabel 30**  
**Angka Kesakitan per Provinsi di Indonesia Tahun 2022 – 2025**

NO	PROVINSI	ANGKA KESAKITAN			
		2022	2023	2024	2025
1	ACEH	19,44	14,51	13,58	13,33
2	SUMATERA UTARA	12,98	10,1	10,08	10,43
3	SUMATERA BARAT	13,99	11,84	15,5	13,57
4	RIAU	11,75	9,68	10,19	9,79
5	JAMBI	12,11	10,73	10,08	10,61
6	SUMATERA SELATAN	10,73	8,29	10,35	8,63
7	BENGKULU	12,46	11,75	12,8	12,52
8	LAMPUNG	15,19	11,39	12,91	12,97
9	KEP. BANGKA BELITUNG	13,05	10,06	10,08	10,4
10	KEPULAUAN RIAU	8,18	9,99	10,25	7,46
11	DKI JAKARTA	4,31	8,44	9,1	8,92
12	JAWA BARAT	14,91	11,5	13,92	14,93
13	JAWA TENGAH	14,6	12,34	13,83	15,27
14	D I YOGYAKARTA	15,25	10,79	12,32	13,42
15	JAWA TIMUR	14,26	11,16	12,22	12,87
16	BANTEN	11,38	10,61	10,97	11,63
17	BALI	9,54	11,4	10,61	10,31
18	NUSA TENGGARA BARAT	23,72	20,92	19,34	20,59
19	NUSA TENGGARA TIMUR	13,66	13,76	13,6	15,28
20	KALIMANTAN BARAT	11,69	11,89	10,2	10,99
21	KALIMANTAN TENGAH	9,06	8,46	7,68	9,26

NO	PROVINSI	ANGKA KESAKITAN			
		2022	2023	2024	2025
22	KALIMANTAN SELATAN	9,71	9,34	10,33	10,09
23	KALIMANTAN TIMUR	10,9	9,22	8,42	8,88
24	KALIMANTAN UTARA	16,17	10,42	8,95	10,23
25	SULAWESI UTARA	11,69	11,83	11,64	10,98
26	SULAWESI TENGAH	12,97	10,01	11,69	11,4
27	SULAWESI SELATAN	13,75	9,63	10,24	11,84
28	SULAWESI TENGGARA	16,68	10,39	10,58	9,68
29	GORONTALO	18,47	16,35	16,91	15,15
30	SULAWESI BARAT	14,12	11,37	11,14	11,49
31	MALUKU	7,52	10	6,76	8,38
32	MALUKU UTARA	10,06	8,24	7,44	7,36
33	PAPUA BARAT	8,99	6,7	6,07	7,1
34	PAPUA	5,15	5,73	8,15	9,11
35	PAPUA BARAT DAYA	-	-	7,6	10,52
36	PAPUA SELATAN	-	-	10,02	10,1
37	PAPUA TENGAH	-	-	3,6	3,89
38	PAPUA PEGUNUNGAN	-	-	3,76	6,53
	<b>INDONESIA</b>	<b>13,36</b>	<b>11,15</b>	<b>12,12</b>	<b>12,66</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa tahun 2025, sebanyak 22 provinsi di Indonesia mengalami peningkatan angka kesakitan dibanding tahun 2024. Provinsi Sumatera Utara, menjadi salah satu provinsi yang mengalami peningkatan angka kesakitan dan menempati urutan ke- 19 dari 38 provinsi di Indonesia, namun sudah berada di bawah angka rata-rata nasional. Sebanyak 27 provinsi, angka kesakitannya sudah di bawah angka nasional dan sebanyak 11 provinsi angka kesakitannya masih di atas angka nasional. Angka kesakitan tertinggi di Indonesia pada tahun 2025 adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (20,59%) dan angka kesakitan terendah di Indonesia tahun 2025 adalah Provinsi Papua Tengah (3,89%).

**Gambar 18**  
**Angka Kesakitan di Indonesia dan Provinsi Sumatera Utara**  
**Tahun 2015 – 2025**



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa angka kesakitan masyarakat di Provinsi Sumatera Utara untuk kurun waktu 10 (sepuluh) tahun terakhir masih berada di bawah angka kesakitan masyarakat Indonesia.

**6) Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**

Sampai tahun 2024, Provinsi Sumatera Utara menjadi salah satu dari 3 (tiga) provinsi di Indonesia (Provinsi Jambi dan Kalimantan Barat) yang belum mencapai *Universal Health Coverage (UHC)*. Namun tahun 2025 Provinsi Sumatera Utara berhasil mencapai UHC Prioritas. Peningkatan Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional per Provinsi di Indonesia dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 31**  
**Cakupan Kepesertaan JKN per Provinsi di Indonesia Tahun 2025**

NO	PROVINSI	JUMLAH PENDUDUK SEM 1/2025	JUMLAH PESERTA JKN PER 31 DES 2025	INDIKATOR UHC PRIORITAS	
				CAKUPAN UHC	TINGKAT KEAKTIFAN
1	ACEH	5,668,416	5,794,785	100,00%	95,58%
2	SUMATERA UTARA	15,678,694	15,676,416	99,99%	80,78%
3	SUMATERA BARAT	5,853,336	5,581,810	95,36%	74,87%
4	RIAU	7,168,934	7,169,347	100,00%	83,56%
5	KEPULAUAN RIAU	2,300,020	2,264,883	98,47%	80,93%

NO	PROVINSI	JUMLAH PENDUDUK SEM 1/2025	JUMLAH PESERTA JKN PER 31 DES 2025	INDIKATOR UHC PRIORITAS	
				CAKUPAN UHC	TINGKAT KEAKTIFAN
6	JAMBI	3,864,773	3,696,489	95,65%	73,43%
7	SUMATERA SELATAN	9,135,317	9,169,710	100,00%	83,41%
8	BENGKULU	2,140,476	2,174,131	100,00%	86,83%
9	LAMPUNG	9,215,739	8,828,991	95,80%	70,22%
10	KEP. BANGKA BELITUNG	1,559,854	1,552,010	99,50%	84,29%
11	BANTEN	13,035,957	12,773,906	97,99%	79,82%
12	DKI JAKARTA	11,010,514	11,372,318	100,00%	95,31%
13	JAWA BARAT	51,775,402	50,573,636	97,68%	74,88%
14	JAWA TENGAH	38,562,958	38,039,062	98,64%	75,55%
15	DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA	3,752,145	3,722,375	99,21%	90,08%
16	JAWA TIMUR	42,097,129	40,992,992	97,38%	77,68%
17	BALI	4,389,118	4,383,223	99,87%	87,68%
18	NUSA TENGGARA BARAT	5,778,713	5,741,415	99,35%	83,08%
19	NUSA TENGGARA TIMUR	5,751,491	5,992,836	100,00%	91,87%
20	KALIMANTAN BARAT	5,679,948	5,353,345	94,25%	71,24%
21	KALIMANTAN SELATAN	4,330,144	4,324,187	99,86%	85,09%
22	KALIMANTAN TENGAH	2,846,879	2,874,302	100,00%	81,22%
23	KALIMANTAN TIMUR	4,161,756	4,258,887	100,00%	90,53%
24	KALIMANTAN UTARA	778,086	781,030	100,00%	85,69%
25	SULAWESI UTARA	2,655,037	2,681,541	100,00%	79,48%
26	SULAWESI TENGAH	3,245,659	328,340	100,00%	89,60%
27	SULAWESI BARAT	1,474,521	1,497,288	100,00%	85,05%
28	SULAWESI SELATAN	9,581,839	9,506,332	99,21%	82,49%
29	SULAWESI TENGGARA	2,848,747	2,875,571	100,00%	88,53%
30	GORONTALO	1,256,219	1,268,585	100,00%	95,28%
31	MALUKU	1,946,193	1,981,736	100,00%	87,79%
32	MALUKU UTARA	1,405,682	1,419,926	100,00%	81,79%
33	PAPUA	1,111,242	1,212,484	100,00%	91,12%
34	PAPUA BARAT	580,582	654,497	100,00%	102,56%
35	PAPUA BARAT DAYA	627,406	709,905	100,00%	104,43%
36	PAPUA PEGUNUNGAN	1,475,018	1,599,785	100,00%	89,81%
37	PAPUA SELATAN	574,154	652,742	100,00%	97,49%
38	PAPUA TENGAH	1,375,595	1,615,639	100,00%	102,71%
	NULL		16,725		
<b>TOTAL NASIONAL</b>		<b>286,693,693</b>	<b>284,113,182</b>	<b>99,10%</b>	<b>80,24%</b>

Tabel di atas menunjukkan sebanyak 30 provinsi telah mencapai UHC dengan Cakupan Kepesertaan JKN di atas 98,6%. Cakupan Kepesertaan JKN di Provinsi Sumatera Utara pada Tahun 2025 sebesar 99,99% sudah berada di atas Angka Nasional yakni 99,10%.

### 6) Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna

Dari 38.716 fasyankes di Indonesia, sebanyak 20.515 fasyankes (53,0%) telah terakreditasi paripurna pada tahun 2025. Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna di Indonesia dan Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 32**  
**Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna di Indonesia Tahun 2025**

NO	FASYANKES	JUMLAH INDONESIA	AKREDITASI PARIPURNA	%	JUMLAH SUMUT	AKREDITASI PARIPURNA	%
1	RUMAH SAKIT	3.288	2.668	81,1	208	150	72,12
2	PUSKESMAS	10.416	6.458	62,0	619	293	47,33
3	LABORATORIUM	869	434	49,9	52	21	40,38
4	KLINIK UTAMA	3.601	1.888	52,4	143	44	30,77
5	KLINIK PRATAMA	20.287	8.911	43,9	1.055	637	60,38
6	UNIT PELAYANAN DARAH	255	156	61,2	45	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>38.716</b>	<b>20.515</b>	<b>53,0</b>	<b>2.122</b>	<b>1.145</b>	<b>53,96</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna di Provinsi Sumatera sudah mencapai rata-rata angka nasional.

### 3.1.5 Analisis Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi yang Dilakukan

Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 33**  
**Analisis Keberhasilan, Kegagalan, dan Solusi**

No	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	Umur Harapan Hidup	74, Tahun	74,19 Tahun	100,24%	Dijelaskan pada narasi	Dijelaskan pada narasi
2	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu (AKI)	65,78 per 100.000 Kelahiran Hidup	45,38 per 100.000 Kelahiran Hidup	131,01%	Dijelaskan pada narasi	Dijelaskan pada narasi
		Angka Kematian Bayi (AKB)	3,28 per 1.000 Kelahiran Hidup	3,20 per 1.000 Kelahiran Hidup	102,44%	Dijelaskan pada narasi	Dijelaskan pada narasi
3	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting pada Balita	N/A	N/A	N/A	Dijelaskan pada narasi	Dijelaskan pada narasi
4	Menurunnya Angka Kesakitan	Angka Kesakitan (Morbiditas)	10,03%	10,43%	96,01%	Dijelaskan pada narasi	Dijelaskan pada narasi
5	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	98,6%	99,99%	101,41%	Dijelaskan pada narasi	Dijelaskan pada narasi
		Persentase Fasyankes yang Terakredita	41,1%	53,96%	131,29%	Dijelaskan pada narasi	Dijelaskan pada narasi

No	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	% Capaian	Analisis Keberhasilan/ Kegagalan	Solusi yang dilakukan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		si Paripurna					

Dari tabel di atas dapat dilihat keberhasilan dan kegagalan pencapaian indikator kinerja tahun 2025, sebanyak 5 (lima) indikator yang berhasil 1 (satu) indikator belum mampu mencapai target dan 1 (satu) indikator belum dapat dihitung yaitu Prevalensi Stunting pada Balita karena masih menunggu rilis (*publish*) hasil perhitungan dari Kementerian Kesehatan.

### 1) Umur Harapan Hidup (UHH)

***Keberhasilan pencapaian target*** Umur Harapan Hidup di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 didukung oleh berbagai faktor diantaranya:

- Meningkatnya kesehatan ibu dan anak meliputi pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi dan balita.
- Meningkatnya status gizi masyarakat
- Meningkatnya pengelolaan penyakit menular dan tidak menular
- Meningkatnya akses dan mutu pelayanan Kesehatan

***Permasalahan yang dihadapi*** dalam peningkatan Umur Harapan Hidup

Peningkatan Umur Harapan Hidup merupakan pencapaian positif pembangunan kesehatan, namun di sisi lain menimbulkan berbagai permasalahan kompleks, terutama terkait kualitas hidup, yakni:

- Peningkatan Beban Penyakit Tidak Menular (PTM): Seiring bertambahnya usia, risiko penyakit tidak menular seperti stroke, kanker, diabetes, dan penyakit jantung meningkat signifikan.
- Rendahnya Harapan Hidup Sehat (HALE): Meskipun UHH meningkat namun hal ini tidak dibarengi dengan peningkatan kualitas hidup secara proporsional. Penduduk usia lanjut sering kali hidup dalam keadaan sakit atau dengan disabilitas (morbiditas) dalam waktu yang lama.

- Kurangnya Pengetahuan Kesehatan dan Pola Hidup: Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan (literasi kesehatan) dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan masyarakat, termasuk lansia, masih rendah

## 2) Angka Kematian Ibu (AKI)

*Keberhasilan pencapaian target kasus kematian ibu* di Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 didukung oleh berbagai faktor diantaranya adalah :

1. Upaya peningkatan pemahaman, keterampilan dan kemampuan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan melalui pembinaan, bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi, supervisi fasilitatif, dan pelatihan-pelatihan yang telah dilaksanakan.
2. Peningkatan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait kesehatan ibu dan anak
3. Melakukan optimalisasi sistem rujukan maternal neonatal
4. Optimalisasi sistem rujukan maternal neonatal
5. Kerjasama dengan mitra pembangunan yaitu USAID MOMENTUM *Private Healthcare Delivery* (MPHD) yang bertujuan untuk untuk menurunkan kematian ibu dan bayi baru lahir yang dapat dicegah di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dan berfokus pada peningkatan keterlibatan dan efektivitas sektor.
6. Pengaktifan kembali desa siaga di kabupaten/kota, dimana setiap desa siaga harus mempunyai rumah tunggu kehamilan, daftar pendonor darah dan daftar transportasi yang dapat dimanfaatkan oleh ibu hamil apabila ibu hamil akan melahirkan atau jika terjadi komplikasi kehamilan. Dan salah satu program desa siaga adalah pemasangan stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sehingga masyarakat ikut serta dalam mengawasi ibu hamil di wilayahnya apabila terjadi komplikasi kehamilan
7. Penyelenggaraan kelas ibu hamil dan pembagian Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai panduan Kesehatan ibu hamil

8. Mendukung pelaksanaan program integrasi pelayanan kesehatan primer (ILP) untuk menurunkan AKI dan AKB
9. Memaksimalkan pemanfaatan anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik Bidang Kesehatan yakni Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten/Kota untuk pendampingan Tim Ahli (SpA dan SPOG) ke puskesmas, audit kasus kematian ibu dan anak, serta tempat tunggu kelahiran bagi ibu hamil.

***Permasalahan yang dihadapi*** dalam penurunan kasus kematian ibu.

Kematian ibu disebabkan oleh faktor multi dimensi, bukan oleh akses dan kualitas pelayanan kesehatan saja, tetapi kematian ibu juga dipengaruhi oleh adanya penyebab tidak langsung (*Indirect Causes*), perilaku individu/keluarga serta kesetaraan gender dalam pendidikan, sosial, budaya dan ekonomi. Diperlukan penguatan komitmen dari pemerintah daerah dalam mensukseskan Program Kesehatan Maternal Neonatal, serta kerjasama lintas program dan sektor untuk dapat menurunkan kasus kematian ibu.

***Upaya dan Rekomendasi untuk Menurunkan Kasus Kematian Ibu***

Untuk menanggulangi hal tersebut, perlu upaya berupa Kerangka Pendekatan Multisektor dalam Rangka Penurunan AKI sebagai berikut:

1. Semua Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan, perlu ditingkatkan yaitu:
  - a. Pelayanan Ante Natal Care dan Keluarga Berencana
  - b. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)
  - c. Sistem Rujukan Terintegrasi
  - d. Unit Transfusi Darah dan Bank Darah
  - e. Sumber Daya Manusia, Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan (SPA) dan Obat
  - f. Infrastruktur
  - g. Jaminan Kesehatan Nasional

2. Semua Penyebab Langsung (*Direct Causes*) ditekan dan diturunkan kejadiannya seperti perdarahan, eklamsi, hipertensi pada kehamilan, infeksi, aborsi tidak aman, penyakit lain, kelainan kardiovaskuler, penyakit tidak menular, malatia, TBC, HIV/AIDS
3. Semua Penyebab Tidak Langsung (*Indirect Causes*), dapat diatasi dan ditanggulangi seperti anemia, kekurangan energi kronik, Unmet need KB, Antenatal Care yang tidak berkualitas, kehamilan remaja, kehamilan 4 Terlalu (Terlalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Sering, Terlalu Banyak), penyediaan air bersih dan sanitasi dan masalah gizi.
4. Upaya perbaikan Perilaku Individu dan Keluarga, perlu ditingkatkan seperti:
  - a. Pemanfaatan Buku KIA
  - b. Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
  - c. Kelas Ibu Hamil dan Ibu Balita
  - d. Posyandu
  - e. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)
  - f. Upaya Kesehatan Sekolah
  - g. Konseling Pra Nikah
  - h. Rumah Tunggu Persalinan
  - i. Integrasi Layanan Primer (ILP)
5. Upaya perbaikan Penyebab Dasar (*Underlying Causes*), seperti peningkatan pemahaman kesetaraan gender dalam pendidikan, sosial, dan ekonomi.

### 3) Angka Kematian Bayi (AKB)

*Keberhasilan pencapaian target* Angka Kematian Bayi di Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah:

1. Peningkatan cakupan pelayanan Kunjungan Neonatal sebanyak 3 kali dalam kurun waktu 28 hari masa neonatal.
2. Optimalisasi penyelenggaraan pelayanan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pelayanan pemberian ASI Eksklusif

3. Meningkatnya koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait kesehatan ibu dan anak.
4. Upaya peningkatan pemahaman, keterampilan dan kemampuan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan melalui pembinaan, bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi, supervisi fasilitatif, dan pelatihan-pelatihan.
5. Optimalisasi sistem rujukan maternal neonatal
6. Kerjasama dengan mitra pembangunan yaitu USAID MOMENTUM Private Healthcare Delivery (MPHD) yang bertujuan untuk untuk menurunkan kematian ibu dan bayi baru lahir yang dapat dicegah di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dan berfokus pada peningkatan keterlibatan dan efektivitas sektor
7. Mendukung pelaksanaan program integrasi pelayanan kesehatan primer (ILP) untuk menurunkan AKI dan AKB
8. Memaksimalkan pemanfaatan anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik Bidang Kesehatan yakni Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Kabupaten/Kota untuk pendampingan Tim Ahli (SpA dan SPOG) ke puskesmas, audit kasus kematian ibu dan anak, serta tempat tunggu kelahiran bagi ibu hamil

***Permasalahan yang dihadapi*** dalam penurunan kasus kematian bayi diantaranya tata kelola klinis yang belum maksimal, kepatuhan petugas terhadap standar pelayanan, pencatatan dan pelaporan yang belum optimal. Adapun penyebab tidak langsung dikarenakan kondisi ibu hamil dengan anemia, infeksi, kualitas ANC (Antenatal Care) yang tidak optimal, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, dan masih rendahnya koordinasi serta kerjasama lintas sektor.

*Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara* antara lain:

1. Mendorong dan membina kabupaten/kota untuk melaksanakan Integrasi Layanan Primer.
2. Peningkatan kapasitas petugas kesehatan guna meningkatkan upaya kesehatan dengan asuhan persalinan normal dengan paradigma baru dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi serta peningkatan tata kelola klinis melalui pembinaan, bimbingan teknis dan pelatihan tenaga kesehatan.
3. Melaksanakan rapat koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya peningkatan persalinan di fasilitas kesehatan, melaksanakan bimtek dalam rangka evaluasi pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kesehatan bayi dan balita.
4. Peningkatan cakupan akreditasi puskesmas dan rumah sakit
5. Penguatan pelayanan kegawatdaruratan melalui pelaksanaan bimtek terpadu PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar).
6. Melaksanakan pemanfaatan kohort di puskesmas dalam surveilans anak,
7. Melaksanakan pelatihan dan magang PONED bagi petugas puskesmas serta optimalisasi petugas kesehatan dalam pencatatan dan pelaporan.

#### **4) Prevalensi Stunting pada Balita**

*Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*, dalam keberhasilan pencapaian target, antara lain :

- Membuat Rencana Aksi Daerah (RAD) dalam rangka penurunan stunting yang melibatkan lintas program dan lintas sektor
- Intervensi dilakukan pada bayi usia di bawah dua tahun (1.000 Hari Pertama Kelahiran) dimulai saat ibu mulai hamil sampai usia bayi 2 tahun, karena ini merupakan periode emas dan sebagai jendela kesempatan
- Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil yakni dengan memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil, balita kurus, mineral mix, vitamin A dan Tablet Tambah Darah terhadap remaja

- dan ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat.
- Kolaborasi dan sinergisitas dengan lintas sektor dan lintas program dalam Upaya percepatan penurunan stunting
  - Mendorong pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini/IMD terutama melalui pemberian colostrums/ASI jolong serta mendorong pemberian ASI Eksklusif
  - AGT (Asuhan Gizi Terstandar) bagi Tenaga Gizi Puskesmas di Daerah Lokus Stunting
  - Melaksanakan promosi kesehatan melalui Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup sehat (Germas) serta pemberdayaan masyarakat
  - Pembinaan kab/kota dalam peningkatan pelayanan ANC, peningkatan persalinan di fasyankes, peningkatan kunjungan neonatal, peningkatan cakupan penduduk yang menjadi peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) Program JKN
  - Peningkatan surveilans gizi dan penyediaan makanan tambahan bagi balita
  - Pembinaan pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

***Permasalahan yang dihadapi dalam rangka penurunan prevalensi stunting pada balita***

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi sehingga perlu penanganan yang komprehensif dan terpadu antar lintas program dan lintas sektor.

Beberapa faktor yang paling utama adalah sebagai berikut :

- Koordinasi multisektor dalam intervensi stunting (Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi) masih belum optimal di tingkat administrasi kabupaten/kota, kecamatan, dan desa.
- Praktek pengasuhan (pola asuh) yang tidak baik hal ini disebabkan oleh masih kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, hampir 60% bayi usia 0 – 6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif, masih banyak anak usia 6 – 24 bulan yang tidak mendapatkan Makanan Pendamping Air Susu Ibu

(MP - ASI). Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MP Asi juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi disokong oleh ASI.

- Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan Ante Natal Care (ANC), Post Natal dan pembelajaran dini yang berkualitas ditandai dengan masih rendahnya cakupan ibu hamil yang mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai, tingkat kehadiran anak di posyandu semakin menurun dan masih banyak anak usia 3 – 6 tahun yang belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Usia Dini.
- Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, hal ini dikarenakan harga makanan bergizi yang cukup mahal (hasil Riskesdas, SDKI dan Susenas), hal ini berkontribusi terhadap peningkatan ibu hamil yang mengalami anemia.
- Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi, data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa masih ada rumah tangga yang buang air besar di ruang terbuka dan masih ada rumah tangga yang belum memiliki akses ke air minum bersih.
- Pemerintah daerah yang belum sepenuhnya memahami makna dari harus terwujudnya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kabupaten/Kota, ditandai dengan rendahnya dukungan penyediaan/alokasi anggaran untuk kegiatan-kegiatan dimaksud dalam SPM tersebut, bahwa setiap/semua kelompok sasaran baik ibu hamil, menyusui, bayi, balita dan kelompok sasaran lainnya berhak mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar.
- Belum optimalnya pemanfaatan dana desa/kelurahan untuk program penurunan stunting

## 5) Angka Kesakitan

*Kegagalan pencapaian target* Angka Kesakitan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah:

- Pelaksanaan *Universal Health Coverage* (UHC) atau Jaminan Kesehatan Semesta melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional memiliki hubungan yang positif dan signifikan terhadap peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan (utilisasi), yang secara tidak langsung berdampak pada peningkatan angka kesakitan yang tercatat atau terdiagnosa. Dengan pencapaian UHC, beban finansial masyarakat berkurang, sehingga memicu peningkatan kunjungan ke fasilitas Kesehatan artinya akses masyarakat ke faskes menjadi lebih mudah, hal ini membuat banyak penyakit kronis atau akut yang sebelumnya tidak terdeteksi (karena takut biaya) menjadi terdiagnosa, sehingga data angka kesakitan yang tercatat di faskes meningkat.
- Perilaku dan Perubahan Gaya Hidup pada Masyarakat terkait pola makan dan pola hidup, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol memicu penyakit tidak menular meningkat.
- Perubahan iklim dan kejadian bencana, mempercepat penyebaran vektor penyakit (seperti nyamuk) dan munculnya patogen baru (zoonosis) serta penyakit-penyakit lainnya.

***Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara,*** dalam keberhasilan pencapaian target, antara lain :

- Peningkatan kualitas SDM secara terus menerus melalui pembinaan, bimbingan teknis, dan pelatihan teknis
- Advokasi pengambilan kebijakan oleh pemerintah kab/kota dan dukungan lintas program dan lintas sektor dalam rangka perbaikan gizi masyarakat, penyelenggaraan imunisasi, peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular, peningkatan surveilans kesehatan, melaksanakan penyelidikan epidemiologi, penemuan kasus secara aktif (*testing*), peningkatan sanitasi lingkungan, dan penyediaan air bersih
- Meningkatkan promosi kesehatan melalui Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), kampanye untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

***Permasalahan yang dihadapi dalam menurunkan angka kesakitan adalah*** meningkatnya faktor resiko kesakitan pada masyarakat berupa kerentanan penyakit yang meliputi :

- Kerentanan Individu (*susceptibility*)
- Kerentanan Lingkungan
- Kerentanan Perilaku Penyebab Timbulnya Kesakitan

#### **6) Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**

***Keberhasilan pencapaian target*** Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah:

- Komitmen bersama antara Pemerintah Provinsi Sumatera Utara dan Pemerintah Kabupaten/Kota Pemerintah Sumatera dengan membuat kesepakatan melalui penandatanganan MoU antara Gubernur Sumatera Utara bersama Bupati/Walikota di 33 kabupaten/kota untuk mencapai UHC pada tahun 2025. Pembiayaan UHC melalui mekanisme *Cost Sharing* antara Pemerintah Provinsi Sumatera Utara dan Pemerintah Kabupaten/Kota
- Kolaborasi lintas sektor yang terjalin dengan baik antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota dengan BPJS kesehatan terkait kebijakan dan upaya perbaikan layanan
- Kualitas data kepesertaan yang memakai NIK sebagai data tunggal peserta melalui integrasi data dan teknologi informasi

***Permasalahan yang dihadapi dalam Pelaksanaan UHC adalah:***

- Penghapusan masyarakat dari kepesertaan PBI JK karena ada pembaruan data tingkat kesejahteraan dari desil 1 -10 pada awalnya, dibaharui menjadi desil 1- 5, hal ini berdampak kepada penambahan beban daerah terhadap pembiayaan JKN
- Data Kependudukan: KTP dan KK tidak sinkron, tidak melakukan pisah kartu keluarga, dan data tidak sama antara Disdukcapil dan BPJS

- Pelayanan Faskes: Alur rujukan pelayanan belum berjalan dengan baik, kamar RS penuh, penolakan pasien, RS meminta panjar pelayanan, pasien nonaktif diminta membayar tunggakan, pasien masih membutuhkan pelayanan namun RS sudah menyuruh pasien pulang dan mutu pelayanan masih kurang
- Pemahaman yang masih kurang tentang Program UHC: PIC Kabupaten/Kota tidak kooperatif, petugas faskes, dan masyarakat
- Kepatuhan masyarakat dalam pembayaran iuran/premi bagi peserta mandiri sehingga berdampak kepada penurunan cakupan keaktifan kepesertaan JKN

*Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, dalam pelaksanaan UHC, antara lain :*

- Kolaborasi dengan Dinas Sosial Provinsi/Kabupaten/Kota untuk meningkatkan kepesertaan PBI JK agar dapat mencapai 45%-50% dengan rutin menyiapkan dan menginput data masyarakat yang menjadi peserta PBI JK melalui Aplikasi SIKS NG setiap tanggal 1-10 setiap bulannya, dengan demikian beban pembiayaan atas jaminan Kesehatan dari pemerintah provinsi/kabupaten/kota dapat diturunkan.
- Melaksanakan Rakor antara Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Dukcapil dan BPJS Kesehatan secara rutin dan berkala untuk memastikan kepatuhan dan akuntabilitas, dengan agenda pepadanan data melalui verivalidata tanggal 1 – 10 setiap bulannya, Review realisasi pembayaran iuran, dan laporan progres SDM dan infrastruktur.
- Pembentukan dan mengoptimalkan Grup Respon Cepat (*Fast Respons*) dan Tim Satgas Mutu Pelayanan untuk setiap permasalahan dan pengaduan masyarakat atas pelaksanaan Program UHC untuk langsung diintervensi dan diselesaikan.
- Penggalangan komitmen rumah sakit dalam Pelaksanaan Program UHC dan memberikan sanksi tegas melalui rekomendasi penurunan akreditasi rumah sakit sampai pada pencabutan ijin operasional rumah sakit apabila

pelaksanaan Program UHC di rumah sakit tidak sesuai dengan komitmen dan ketentuan

- Sosialisasi dan edukasi secara masif program UHC sejelas-jelasnya kepada masyarakat dan petugas di Faskes sehingga permasalahan yang timbul akibat ketidakpahaman Program UHC dapat diminimalisir dan dihilangkan
- Kolaborasi dengan pemerintah kabupaten/kota dan fasilitas kesehatan untuk memberikan edukasi dan pemahaman kepesertaan JKN mandiri kepada masyarakat melalui berbagai media bahwa peruntukan Program UHC adalah pelayanan di kelas tiga.

#### 7) **Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna**

***Keberhasilan pencapaian target Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna*** di Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah:

- Komitmen pemerintah daerah dan pimpinan fasilitas kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui proses akreditasi.
- Kebijakan nasional tentang akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan yang mewajibkan rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya mengikuti akreditasi secara berkala
- Pembinaan dan pendampingan dari Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota kepada fasilitas kesehatan dalam mempersiapkan dokumen dan implementasi standar akreditasi
- Tersedianya lembaga akreditasi yang kompeten, seperti Lembaga Akreditasi Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS), yang melakukan penilaian dan pembinaan mutu pelayanan rumah sakit
- Peningkatan kesadaran fasilitas kesehatan terhadap pentingnya mutu dan keselamatan pasien sebagai bagian dari tata kelola pelayanan kesehatan
- Ketersediaan sumber daya manusia di fasilitas kesehatan yang telah mengikuti pelatihan mutu, keselamatan pasien, dan persiapan akreditasi.

- Dukungan program Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, dimana status akreditasi menjadi salah satu syarat kerja sama pelayanan kesehatan.

***Permasalahan yang dihadapi dalam Pencapaian Akreditasi Paripurna Fasyankes adalah:***

- Belum meratanya kesiapan fasilitas kesehatan dalam memenuhi standar akreditasi, terutama pada aspek manajemen mutu dan keselamatan pasien.
- Keterbatasan sumber daya manusia yang memahami standar akreditasi dan implementasi peningkatan mutu pelayanan
- Keterbatasan anggaran di beberapa fasilitas kesehatan untuk pemenuhan sarana prasarana dan peningkatan kapasitas SDM
- Perubahan regulasi dan standar akreditasi yang memerlukan penyesuaian dalam implementasi di fasilitas kesehatan.
- Belum optimalnya monitoring dan evaluasi internal terhadap implementasi standar akreditasi secara berkelanjutan.
- Perbedaan kapasitas manajemen antar fasilitas kesehatan, terutama antara rumah sakit besar dengan rumah sakit daerah atau fasilitas kesehatan di wilayah terpencil.

***Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, dalam Pencapaian Akreditasi Paripurna Fasyankes, antara lain:***

- Telah dibentuk Tim Satgas Mutu Pelayanan Rumah Sakit melalui Surat Keputusan Gubernur Sumatera Utara
- Melakukan pembinaan dan pendampingan secara berkala kepada fasilitas kesehatan dalam persiapan dan pemenuhan standar akreditasi.
- Melaksanakan sosialisasi dan bimbingan teknis terkait standar akreditasi, mutu pelayanan, dan keselamatan pasien.
- Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian akreditasi fasilitas kesehatan di wilayah provinsi/kabupaten/kota.

- Mendorong penguatan tim mutu dan keselamatan pasien di setiap fasilitas kesehatan.
- Memfasilitasi koordinasi antara fasilitas kesehatan dengan lembaga akreditasi dalam proses survei akreditasi.
- Mendorong pemerintah daerah dan manajemen fasilitas kesehatan untuk mengalokasikan anggaran dalam pemenuhan standar akreditasi.
- Mengintegrasikan program peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan kebijakan pembangunan kesehatan daerah

### 3.1.6 Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Adapun penyajian efisiensi atas penggunaan sumber daya disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 34**  
**Perbandingan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Tujuan dan Sasaran**

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja			Anggaran			Efisiensi
		Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran	Realisasi	% Capaian	
					(Rp.)	(Rp.)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	74,01 Tahun	74,19 Tahun	100,24%	676.155.282.986	652.703.936.108,96	96,53	3,47%
2	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	65,78 per 100.000 KH	45,38 per 100.000 KH	131,01%	2.698.815.491	2.371.841.571	87,88	12,12%
		3,28 per 1.000 KH	3,20 per 1.000 KH	102,44%				
3	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	N/A	N/A	N/A	15.591.301.084	12.905.793.000	79,30%	20,7%
4	Menurunnya Angka Kesakitan	10,03%	10,43%	96,01%	19.116.920.05	15.160.402.408	94,18	5,82%

No.	Tujuan dan Sasaran Strategis	Indikator Kinerja			Anggaran			Efisiensi
		Target	Realisasi	% Capaian	Anggaran	Realisasi	% Capaian	
					(Rp.)	(Rp.)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
5	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	98,6%	99,99%	101,41%	298.347.123.480	297.854.894.175	99,84	0,14%
		41,1%	53,96%	131,29%	53.417.655.644	48.216.341.479	90,26	9,74%

### 3.1.7 Faktor Pendukung dan Penghambat Pencapaian Kinerja

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi hasil pencapaian target kinerja program/kegiatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

#### a. Faktor Pendukung dalam pencapaian target :

- Penataan Kelembagaan perangkat Daerah seiring dengan diubahnya peraturan pemerintah tentang organisasi perangkat daerah, sesuai kebutuhan, potensi, karakteristik, dan kemampuan baik anggaran maupun sumber daya aparatur
- Tersedianya berbagai sumber alokasi anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan (APBD, DAK, Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau) yang mendukung pelaksanaan program/kegiatan koordinasi yang baik antar unit kerja di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam pelaksanaan program/kegiatan/sub kegiatan.
- Pertumbuhan Ekonomi dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang semakin meningkat
- Meningkatnya dukungan dari pihak-pihak yang berkomitmen terhadap pembangunan kesehatan dari *stakeholder*.
- Perbaikan pencatatan dan pelaporan dengan menggunakan aplikasi yang melibatkan fasilitas kesehatan milik pemerintah maupun swasta.

b. Faktor penghambat dalam pencapaian target :

- Dukungan sektor lain terhadap bidang kesehatan masih belum optimal karena masih ada anggapan bahwa urusan kesehatan merupakan tanggung jawab Dinas Kesehatan saja. Jaringan kemitraan dengan berbagai pihak termasuk sektor pemerintah dan dunia usaha dalam penanganan masalah kesehatan sudah dilakukan namun belum optimal.
- Anggaran pembiayaan kesehatan, permasalahannya adalah alokasi yang masih belum optimal dan pembiayaan untuk upaya promotif dan preventif perlu terus ditingkatkan
- Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat namun kebutuhan dan pemerataan distribusinya belum terpenuhi, masih terjadi disparitas jumlah dan distribusi tenaga kesehatan antar kabupaten/kota yang ada
- Pendayagunaan sumber daya manusia belum sepenuhnya terlaksana sesuai dengan tugas dan fungsi serta pengetahuan dan keterampilan secara teknis. Disamping itu sering tenaga yang sudah dilatih pada bidang tugasnya dipindahkan ke bidang lain.
- Efisiensi anggaran yang cukup besar mengakibatkan banyaknya kegiatan-kegiatan yang tidak terlaksana secara optimal.
- Beberapa kegiatan yang sudah dilaksanakan tidak dibayarkan karena kondisi keuangan daerah.

### **3.2. REALISASI ANGGARAN**

Akuntabilitas keuangan dapat menggambarkan pelaksanaan kegiatan di lingkungan Instansi Pemerintah termasuk di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, juga sekaligus dapat menuangkan analisis efisiensi dan efektifitas kinerja yaitu anggaran dan realisasi belanja sebagai wujud upaya pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditentukan.

#### **APBD PROVINSI SUMATERA UTARA**

Realisasi program/kegiatan dan anggaran yang mendukung pencapaian indikator sasaran strategis di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada

Tahun 2025 bersumber dana APBD Provinsi Sumatera Utara, dengan rincian sebagai berikut :

**Tabel 35**  
**Realisasi Anggaran per 31 Desember 2025**

No	Uraian	APBD Murni (Rp)	P APBD (Rp)	Realisasi Des 2025	
				Rp	%
1	<b>Pendapatan Asli Daerah</b>	<b>7,794,025,600,00</b>	<b>8.573.428.160,00</b>	<b>8.804.595.563,00</b>	<b>102,70</b>
	a. Hasil Restribusi Daerah	7,794,025,600,00	8.573.428.160,00	8.804.595.563,00	102,70
2	<b>Belanja</b>	<b>657.329.227.055,00</b>	<b>676.155.282.986,00</b>	<b>52.703.936.108,96</b>	<b>96,53</b>
	<b>a. Belanja Operasi</b>	<b>632.207.163.155,00</b>	<b>641.732.153.417,00</b>	<b>622.366.723.541,96</b>	<b>96,98</b>
	- Belanja Pegawai	247.871.026.000,00	250.844.771.089,00	243.815.860.615,15	97,20
	- Belanja Barang dan Jasa	382.236.137.155,00	388.787.382.328,00	376.450.862.926,81	96,83
	- Belanja Hibah	2.100.000.000,00	2.100.000.000,00	2.100.000.000,00	100,00
	<b>b. Belanja Modal</b>	<b>25.122.063.900,00</b>	<b>34.423.129.569,00</b>	<b>30.337.212.567,00</b>	<b>88,13</b>
	- Belanja Modal Peralatan dan Mesin	23.142.312.100,00	30.307.895.019,00	27.088.591.209,00	89,38
	- Belanja Modal Gedung dan Bangunan	1.434.878.000,00	3.765.352.750,00	3.149.193.108,00	83,64
	- Belanja Modal Tetap Aset Lainnya	544.881.800,00	349.881.800,00	99.428.250,00	28,42

***Belum Audit BPK***

▪ **Pagu Anggaran Tahun 2025**

Pagu Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara bersumber dari APBD Provinsi Sumatera Utara Tahun Anggaran 2025 adalah Rp. 641.732.153.417,00,- terdiri dari Belanja Operasi sebesar Rp. 641.732.153.417,00 dan Belanja Modal sebesar Rp. 34.423.129.569,00,-

Terjadi peningkatan pagu anggaran tahun 2025 jika dibandingkan dengan pagu Tahun Anggaran 2024 yakni Rp. 576.507.218.412,00,-

terdiri dari Belanja Operasi (Rp. 530.955.451.295,00,-) dan Belanja Modal (Rp. 45.551.767.117,00,-), peningkatan ini terkait dengan pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional dalam rangka pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC).

Dan apabila dibandingkan dengan Total Anggaran APBD Provinsi Sumatera Utara Tahun Anggaran 2025 yaitu Rp. 12.669.093.388.279,56 maka pagu anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 5,07% dari APBD Provinsi Sumatera Utara T. A. 2025. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir, dimana tahun 2024 yakni 3,88%, tahun 2023 yakni 3,19%, tahun 2022 yakni 4,35%, dan tahun 2021 yakni 4,55%.

▪ **Realisasi Anggaran Tahun 2025**

Realisasi Belanja Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara per 31 Desember 2025 setelah dikurangi dengan pengembalian belanja adalah sebesar Rp. 652.703.936.108,96,- (96,53%), dengan rincian:

a. Realisasi Belanja Operasi sebesar Rp. 622.366.723.541,96,- (96,98%), dengan rincian:

- Belanja Pegawai sebesar Rp. 243.815.860.615,15,- (97,20%)
- Belanja Barang Jasa sebesar Rp. 376.450.862.926,81,- (96,83%)
- Belanja Hibah sebesar Rp. 2.100.000.000,00 (100%)

b. Realisasi Belanja Modal sebesar 30.337.212.567,00,- (88,13%), dengan rincian:

- Belanja Modal Peralatan dan Mesin sebesar Rp. 27.088.591.209,00,- (89,38%)
- Belanja Modal Gedung dan Bangunan sebesar Rp. 3.149.193.108,00,- (83,64%)
- Belanja Modal Tetap Aset Lainnya sebesar Rp. 99.428.250,00,- (28,42%)

Realisasi belanja daerah mengalami peningkatan sebesar 2,76% bila dibandingkan dengan tahun 2024 yaitu Rp. 540.579.788.773,70,-

(93,77%), dengan perincian Realisasi Belanja Operasi sebesar Rp. 507.495.294.367,70,-(95,58%)- dan Realisasi Belanja Modal sebesar 33.084.494.406,00,-(72,63%).

**Tabel 36**  
**Realisasi Anggaran Belanja per 31 Desember 2025**

No	Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan	Anggaran APBD	Anggaran P APBD	Realisasi	Capaian	Sisa Anggaran
		(Rp)	(Rp)	(Rp)	(%)	(Rp)
1	2	3	4	5	6	7
<b>BELANJA</b>		<b>657,329,227,055.00</b>	<b>676,155,282,986.00</b>	<b>652,703,936,108.96</b>	<b>96.53</b>	<b>23,451,346,877.04</b>
<b>I</b>	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>352,840,589,057.00</b>	<b>377,758,558,194.00</b>	<b>366,694,341,462.00</b>	<b>97.07</b>	<b>11,064,216,732.00</b>
<b>1)</b>	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>35,697,508,014.00</b>	<b>42,017,975,396.00</b>	<b>36,133,349,581.00</b>	<b>85.99</b>	<b>5,884,625,815.00</b>
1	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	5,229,570,286.00	5,237,664,711.00	4,729,106,142.00	90.29	508,558,569.00
2	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	3,670,284,871.00	249,875,543.00	216,336,351.00	86.58	33,539,192.00
3	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1,564,870,000.00	1,546,512,254.00	1,501,711,418.00	97.10	44,800,836.00
4	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	2,039,750,000.00	3,965,748,373.00	3,883,298,080.00	97.92	82,450,293.00
5	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	9,555,085,115.00	17,485,327,792.00	16,034,533,720.00	91.70	1,450,794,072.00
6	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	405,000,000.00	315,000,000.00	167,154,819.00	53.07	147,845,181.00
7	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	322,300,500.00	377,111,750.00	182,099,595.00	48.29	195,012,155.00
8	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	12,910,647,242.00	12,840,734,973.00	9,419,109,456.00	73.35	3,421,625,517.00
<b>2)</b>	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>312,166,510,508.00</b>	<b>332,911,480,211.00</b>	<b>327,766,731,548.00</b>	<b>98.45</b>	<b>327,766,731,449.55</b>

No	Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan	Anggaran APBD	Anggaran P APBD	Realisasi	Capaian	Sisa Anggaran
		(Rp)	(Rp)	(Rp)	(%)	(Rp)
1	2	3	4	5	6	7
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	629,715,108.00	260,822,810.00	222,277,947.00	85.22	38,544,863.00
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	649,056,561.00	309,968,225.00	295,797,900.00	95.43	14,170,325.00
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	2,143,302,100.00	1,103,992,411.00	1,020,216,313.00	92.41	83,776,098.00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100,582,370.00	43,174,000.00	34,238,000.00	79.30	8,936,000.00
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	303,373,734.00	209,646,903.00	190,389,334.00	90.81	19,257,569.00
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	5,879,963,915.00	5,605,601,964.00	5,368,793,607.00	95.78	236,808,357.00
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	186,230,000.00	74,658,000.00	59,369,840.00	79.52	15,288,160.00
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	315,471,040.00	126,118,000.00	116,826,000.00	92.63	9,292,000.00
9	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1,646,005,356.00	2,059,670,666.00	1,748,331,927.00	84.88	311,338,739.00
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	71,560,760.00	32,895,000.00	31,969,040.00	97.19	925,960.00
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	2,604,167,988.00	2,947,749,388.00	1,807,767,457.00	61.33	1,139,981,931.00
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	33,900,000.00	18,000,000.00	18,000,000.00	100.00	-
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	396,234,000.00	317,959,000.00	312,252,600.00	98.21	5,706,400.00
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	142,895,000.00	-	-	#DIV/0!	-
15	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	278,353,325,980.00	296,410,497,480.00	296,155,451,230.00	99.91	255,046,250.00
16	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	811,655,300.00	684,193,000.00	659,165,253.00	96.34	25,027,747.00
17	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kab/Kota	462,356,000.00	180,872,000.00	162,794,300.00	90.01	18,077,700.00
18	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	896,383,910.00	525,014,600.00	422,520,440.00	80.48	102,494,160.00
19	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kab/Kota	38,642,000.00	14,958,000.00	14,004,000.00	93.62	954,000.00
20	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	15,326,081,989.00	21,255,323,314.00	18,467,230,860.00	86.88	2,788,092,454.00
21	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	880,069,029.00	543,401,600.00	478,979,000.00	88.14	64,422,600.00

No	Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan	Anggaran APBD	Anggaran P APBD	Realisasi	Capaian	Sisa Anggaran
		(Rp)	(Rp)	(Rp)	(%)	(Rp)
1	2	3	4	5	6	7
22	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	100,000,000.00	100,000,000.00	99,930,000.00	99.93	70,000.00
23	Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	195,538,368.00	86,963,850.00	80,426,500.00	92.48	6,537,350.00
<b>3)</b>	<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi</b>	<b>673,223,387.00</b>	<b>285,439,587.00</b>	<b>262,453,333.00</b>	<b>91.95</b>	<b>22,986,254.00</b>
1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	673,223,387.00	285,439,587.00	262,453,333.00	91.95	22,986,254.00
<b>4)</b>	<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>4,303,347,148.00</b>	<b>2,543,663,000.00</b>	<b>2,531,807,000.00</b>	<b>99.53</b>	<b>11,856,000.00</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	197,783,860.00	108,440,000.00	108,430,000.00	99.99	10,000.00
2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	3,114,983,788.00	2,110,440,000.00	2,100,000,000.00	99.51	10,440,000.00
3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	990,579,500.00	324,783,000.00	323,377,000.00	99.57	1,406,000.00
<b>II</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>5,115,348,939.00</b>	<b>5,752,122,956.00</b>	<b>4,800,670,242.00</b>	<b>83.46</b>	<b>951,452,714.00</b>
<b>1)</b>	<b>Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi</b>	<b>4,466,471,539.00</b>	<b>5,498,490,956.00</b>	<b>4,574,853,710.00</b>	<b>83.20</b>	<b>923,637,246.00</b>
1	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	4,466,471,539.00	5,498,490,956.00	4,574,853,710.00	83.20	923,637,246.00
<b>2)</b>	<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>648,877,400.00</b>	<b>253,632,000.00</b>	<b>225,816,532.00</b>	<b>89.03</b>	<b>27,815,468.00</b>
2	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	648,877,400.00	253,632,000.00	225,816,532.00	89.03	27,815,468.00
<b>III</b>	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>332,444,000.00</b>	<b>193,445,800.00</b>	<b>182,220,820.00</b>	<b>94.20</b>	<b>11,224,980.00</b>
<b>1)</b>	<b>Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)</b>	<b>263,160,000.00</b>	<b>172,107,800.00</b>	<b>162,388,820.00</b>	<b>94.35</b>	<b>9,718,980.00</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	263,160,000.00	172,107,800.00	162,388,820.00	94.35	9,718,980.00
<b>2)</b>	<b>Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)</b>	<b>69,284,000.00</b>	<b>21,338,000.00</b>	<b>19,832,000.00</b>	<b>92.94</b>	<b>1,506,000.00</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak	69,284,000.00	21,338,000.00	19,832,000.00	92.94	1,506,000.00

No	Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan	Anggaran APBD	Anggaran P APBD	Realisasi	Capaian	Sisa Anggaran
		(Rp)	(Rp)	(Rp)	(%)	(Rp)
1	2	3	4	5	6	7
	Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional					
<b>IV</b>	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>3,050,848,300.00</b>	<b>5,467,688,800.00</b>	<b>4,832,040,109.00</b>	<b>88.37</b>	<b>635,648,691.00</b>
<b>1)</b>	<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>2,882,432,300.00</b>	<b>5,467,688,800.00</b>	<b>4,832,040,109.00</b>	<b>88.37</b>	<b>635,648,691.00</b>
1	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	2,882,432,300.00	5,467,688,800.00	4,832,040,109.00	88.37	635,648,691.00
<b>2)</b>	<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi</b>	<b>168,416,000.00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	168,416,000.00	-	-	-	-
<b>V</b>	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI</b>	<b>295,989,996,759.00</b>	<b>286,983,467,236.00</b>	<b>276,194,663,475.96</b>	<b>96.24</b>	<b>10,788,803,760.04</b>
<b>1)</b>	<b>Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>1,665,159,950.00</b>	<b>242,381,150.00</b>	<b>189,979,800.00</b>	<b>78.38</b>	<b>52,401,350.00</b>
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	1,109,662,800.00	105,955,750.00	67,450,000.00	63.66	38,505,750.00
2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	18,810,000.00	13,640,000.00	10,535,000.00	77.24	3,105,000.00
3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	35,506,150.00	15,000,000.00	14,215,000.00	94.77	785,000.00
4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	28,695,200.00	16,540,650.00	16,439,500.00	99.39	101,150.00
5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	45,839,850.00	51,490,450.00	48,739,000.00	94.66	2,751,450.00
6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	22,599,000.00	22,599,000.00	19,204,750.00	84.98	3,394,250.00
7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	404,046,950.00	17,155,300.00	13,396,550.00	78.09	3,758,750.00
<b>2)</b>	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>250,190,657,850.00</b>	<b>252,777,605,089.00</b>	<b>245,609,176,715.15</b>	<b>97.16</b>	<b>7,168,428,373.85</b>
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	247,871,026,000.00	250,844,771,089.00	243,815,860,615.15	97.20	7,028,910,473.85
2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	2,022,384,000.00	1,932,834,000.00	1,793,316,100.00	92.78	139,517,900.00
3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	108,815,750.00	-	-	-	-
4	Koordinasi dan Pelaksanaan	27,447,600.00	-	-	-	-

No	Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan	Anggaran APBD	Anggaran P APBD	Realisasi	Capaian	Sisa Anggaran
		(Rp)	(Rp)	(Rp)	(%)	(Rp)
1	2	3	4	5	6	7
	Akuntansi SKPD					
5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	16,830,000.00	-	-		-
6	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	103,050,500.00	-	-		-
7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/ Semesteran SKPD	41,104,000.00	-	-		-
<b>3)</b>	<b>Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah</b>	<b>38,882,914.00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		<b>-</b>
1	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	3,974,750.00	-	-		-
2	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	5,879,664.00	-	-		-
3	Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	12,062,500.00	-	-		-
4	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	16,966,000.00	-	-		-
<b>4)</b>	<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	<b>1,157,834,500.00</b>	<b>359,553,000.00</b>	<b>282,599,340.00</b>	<b>78.60</b>	<b>76,953,660.00</b>
1	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	11,730,000.00	600,000.00	600,000.00	100.00	-
2	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	14,010,000.00	-	-		-
3	Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pegawai	184,169,500.00	-	-		-
4	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	898,797,000.00	358,953,000.00	281,999,340.00	78.56	76,953,660.00
5	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	49,128,000.00	-	-		-
<b>5)</b>	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>5,716,258,118.00</b>	<b>4,256,908,745.00</b>	<b>3,685,181,060.00</b>	<b>86.57</b>	<b>571,727,685.00</b>
1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	417,574,360.00	238,329,619.00	132,655,855.00	55.66	105,673,764.00
2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	815,490,580.00	528,692,483.00	466,250,821.00	88.19	62,441,662.00
3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	734,116,350.00	544,138,538.00	395,960,237.00	72.77	148,178,301.00
4	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	819,838,100.00	606,392,105.00	488,770,665.00	80.60	117,621,440.00
5	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	90,098,000.00	67,118,000.00	44,287,000.00	65.98	22,831,000.00
6	Fasilitasi Kunjungan Tamu	356,145,000.00	300,825,000.00	299,225,347.00	99.47	1,599,653.00
7	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	2,455,395,728.00	1,971,413,000.00	1,858,031,135.00	94.25	113,381,865.00

No	Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan	Anggaran APBD	Anggaran P APBD	Realisasi	Capaian	Sisa Anggaran
		(Rp)	(Rp)	(Rp)	(%)	(Rp)
1	2	3	4	5	6	7
8	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	27,600,000.00	-	-		-
<b>6)</b>	<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>4,652,848,609.00</b>	<b>3,947,071,592.00</b>	<b>2,846,038,716.00</b>	<b>72.11</b>	<b>1,101,032,876.00</b>
1	Pengadaan Mebel	1,191,947,439.00	1,081,592,697.00	434,498,398.00	40.17	647,094,299.00
2	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	3,250,744,561.00	2,755,967,841.00	2,323,428,518.00	84.31	432,539,323.00
3	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	210,156,609.00	109,511,054.00	88,111,800.00		21,399,254.00
<b>7)</b>	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>20,587,594,862.00</b>	<b>19,322,025,048.00</b>	<b>18,330,362,521.00</b>	<b>94.87</b>	<b>991,662,527.00</b>
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	46,376,848.00	56,738,216.00	52,921,100.00	93.27	3,817,116.00
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	5,194,274,410.00	4,774,190,412.00	4,120,403,905.00	86.31	653,786,507.00
3	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	15,346,943,604.00	14,491,096,420.00	14,157,037,516.00	97.69	334,058,904.00
<b>8)</b>	<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>11,980,759,956.00</b>	<b>6,077,922,612.00</b>	<b>5,251,325,323.81</b>	<b>86.40</b>	<b>826,597,288.19</b>
1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	431,820,000.00	521,540,000.00	512,437,466.00	98.25	9,102,534.00
2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	1,376,680,000.00	1,019,409,106.00	808,175,139.00	79.28	211,233,967.00
3	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	1,651,387,588.00	1,723,037,666.00	1,300,183,308.00	75.46	422,854,358.00
4	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	8,250,872,368.00	2,813,935,840.00	2,630,529,410.81	93.48	183,406,429.19
5	Pemeliharaan Rehabilitasi Sarana Prasarana Pendukung Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	270,000,000.00	-	-		-
	<b>TOTAL KESELURUHAN</b>	<b>657,329,227,055.00</b>	<b>676,155,282,986.00</b>	<b>652,703,936,108.96</b>	<b>96.53</b>	<b>23,451,346,877.04</b>

Untuk Pendapatan Asli Daerah (PAD) di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2025, dengan rincian sebagai berikut:

**Tabel 37**  
**Realisasi Pendapatan per 31 Desember 2025**

No.	Sub Unit	Target (Rp.)	Realisasi (Rp.)	%
	<b>Pendapatan Asli Daerah</b>	<b>8.573.428.160,00</b>	<b>8.804.595.563,00</b>	<b>102,70</b>
<b>A</b>	<b>Retribusi Jasa Umum</b>	<b>8.041.600.600,00</b>	<b>8.387.591.963,00</b>	<b>104,30</b>
-	<b>Retribusi Pelayanan Kesehatan</b>	<b>8.041.600.600,00</b>	<b>8.387.591.963,00</b>	<b>104,30</b>
01.	UPTD RS Khusus Mata	4.200.000.000,00	3.653.319.600	86,98
02.	UPTD RS Khusus Paru	1.810.734.106,00	1.903.167.757,00	105,10
03.	UPTD RSU Kusta Lausimomo	80.866.494,00	98.791.000	122,17
04.	UPTD Laboratorium Kesehatan	1.950.000.000,00	2.732.313.606	140,12
<b>B</b>	<b>Retribusi Jasa Usaha (Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah)</b>	<b>531.827.560,00</b>	<b>417.003.600</b>	<b>78,41</b>
-	<b>Retribusi Penyewaan Bangunan</b>	<b>188.242.560,00</b>	<b>96.853.600,00</b>	<b>51,45</b>
01.	UPTD Pelatihan Kesehatan	167.088.960,00	75.700.000,00	45,31
02.	Koperasi Dinas Kesehatan	9.849.600,00	9.849.600,00	100,00
03.	Kantin Darma Wanita Dinkes	8.280.000,00	8.280.000,00	100,00
04.	Kantin UPTD RSU Kusta Lausimomo	3.024.000,00	3.024.000,00	100,00
-	<b>Retribusi Pelayanan Tempat Penginapan/ Pesanggrahan/Villa</b>	<b>343.585.000,00</b>	<b>320.150.000,00</b>	<b>93,18</b>
01.	Mess Kesehatan Parapat	20.000.000,00	20.100.000,00	100,50
02.	Kamar Penginapan UPTD Pelatihan Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	323.585.000,00	300.050.000,00	92,73
<b>J u m l a h</b>		<b>8.573.428.160,00</b>	<b>8.804.595.563,00</b>	<b>102,70</b>

Adapun penjelasan per pos dari realisasi Pendapatan Anggaran Daerah adalah sebagai berikut :

- 1. Realisasi Pendapatan Asli Daerah**
  - **Target Restribusi Daerah**

Target Pendapatan Asli Daerah di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara per 31 Desember 2025 sebesar Rp. 8.573.428.160,00,- yang merupakan Pendapatan Asli Daerah bersumber dari:

A. Retribusi Jasa Umum yakni Retribusi Pelayanan Kesehatan sebesar Rp. 8.041.600.600,00, terdiri dari :

1. UPTD Rumah Sakit Khusus Mata (Rp. 4.200.000.000,00)
2. UPTD Rumah Sakit Khusus Paru (Rp. 1.810.734.106,00)
3. UPTD Rumah Sakit Kusta Lau Simomo (Rp. 80.866.494,00)
4. UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sumatera Utara (Rp. 1.950.000.000,00)

B. Retribusi Jasa Usaha yakni Restribusi Pemakaian Kekayaan Daerah sebesar Rp. 531.827.560,00, meliputi :

1. Retribusi Penyewaan Bangunan (Rp. 188.242.560,00)
  - UPTD Pelatihan Kesehatan (Rp. 167.088.960,00)
  - Koperasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Rp. 9.849.600,00)
  - Kantin Dharma Wanita Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Rp. 8.280.000,00)
  - Kantin UPTD RSU Kusta Lausimomo (Rp. 3.024.000,00)
2. Retribusi Pelayanan Tempat Penginapan/Pesanggarahan /Villa/ Mess (Rp. 343.585.000,00)
  - Mess Kesehatan Parapat (Rp. 20.000.000,00)
  - Kamar Penginapan UPTD Pelatihan Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (Rp. 323.585.000,00)

Target PAD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan PAD tahun 2024 yakni Rp. 6.891.549.600,00,-

▪ **Realisasi Pendapatan Asli Daerah**

Realisasi Pendapatan Asli Daerah di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara per 31 Desember 2025 sebesar Rp. 8.804.595.563,00 (102,70%). Terjadi peningkatan realisasi jika dibandingkan dengan

tahun 2024 yakni Rp. 8.661.935.370,00,- (125,69%), tahun 2023 yakni 7.769.877.533,00,- (53,08%) dan tahun 2022 Rp. 5.487.995.390,00,- (102,47%). Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2025, maka realisasi PAD tahun 2025 juga telah melampaui target dengan tingkat capaian sebesar 102,70%.

## **BAB IV PENUTUP**

### **4.1 Kesimpulan**

1. Secara umum dapat disimpulkan bahwa dari 7 (tujuh) indikator kinerja tujuan dan sasaran strategis yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025, sebanyak 5 (lima) indikator kinerja telah berhasil dilaksanakan dengan baik dengan capaian di atas 100%, 1 (satu) indikator belum mampu mencapai target namun hasil capaian sudah 96%, dan 1 (satu) indikator kinerja yaitu Prevalensi Stunting pada Balita belum diketahui hasilnya karena menunggu hasil perhitungan dari Kementerian Kesehatan.
2. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 ini menyajikan berbagai keberhasilan maupun kegagalan capaian strategis yang ditunjukkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025. Berbagai capaian strategis tersebut tercermin dalam capaian Indikator Kinerja Utama (IKU), maupun analisis kinerja berdasarkan tujuan dan sasaran.
3. Hasil capaian kinerja sasaran yang ditetapkan secara umum dapat memenuhi target dan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, berbagai pencapaian target indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025 memberikan gambaran bahwa keberhasilan dalam pelaksanaan kesehatan masyarakat, pembinaan pengendalian masalah kesehatan, pelayanan kesehatan, pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan jaminan kesehatan sangat ditentukan oleh komitmen, keterlibatan dan dukungan aktif segenap komponen aparatur Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, masyarakat, dunia usaha dan *civil society* sebagai bagian integral dari pembangunan kesehatan.

## 4.2 Permasalahan dan Kendala yang Dihadapi

- a. Masih kurangnya komitmen pemerintah daerah/kabupaten/kota dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, dapat dilihat dari pembiayaan kesehatan yang masih rendah terutama untuk pembiayaan promotif dan preventif.
- b. Rendahnya kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam mengatasi permasalahan kesehatan menyebabkan adanya kecenderungan lambatnya peningkatan pencapaian target sasaran terutama pada program-program yang membutuhkan kerjasama lintas sektoral seperti program pencegahan dan pemberantasan penyakit, program pengembangan lingkungan sehat, perbaikan gizi masyarakat, dan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- c. Rendahnya kemampuan tenaga perencana dalam mengidentifikasi kegiatan-kegiatan yang memiliki efisiensi dan efektivitas tinggi dalam mencapai target program menyebabkan adanya kecendrungan perlambatan pencapaian target program serta kurang sinergisme antara perencanaan, pelaksanaan dan monitoring serta evaluasi program/kegiatan kesehatan
- d. Lemahnya kegiatan promosi kesehatan menyebabkan kurang berkembangnya perilaku-perilaku yang mendukung hidup bersih dan sehat di masyarakat yang berdampak kepada meningkatnya angka kesakitan akibat penyakit.
- e. Rendahnya kualitas pelayanan akibat kurangnya sarana dan prasarana pendukung serta masih terkonsentrasinya tenaga kesehatan di daerah perkotaan (distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata) dan kurangnya kepekaan serta keprofesionalisme tenaga kesehatan berdampak pada lambatnya pencapaian sasaran utama pembangunan dan sasaran program kesehatan.
- f. Pendayagunaan sumber daya manusia belum sepenuhnya terlaksana sesuai dengan tugas dan fungsi serta pengetahuan secara teknis. Disamping itu sering tenaga yang sudah dilatih pada bidang tugasnya dipindahkan ke bidang lain.
- g. Efisiensi anggaran yang menyebabkan beberapa kegiatan prioritas yang direncanakan tidak dapat dilaksanakan.

### 4.3 Strategi Pemecahan Masalah

- a. Meningkatkan advokasi ke pemerintah daerah/kab/kota untuk meningkatkan pembiayaan kesehatan terutama untuk pembangunan kesehatan promotif dan preventif.
- b. Lebih memantapkan koordinasi, kerjasama dan membangun jejaring (*networking*) antar lintas sektor, masyarakat dan swasta dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan penyelenggaraan pembangunan kesehatan.
- c. Meningkatkan koordinasi, bimbingan dan fasilitasi ke kabupaten/kota (baik Dinas Kesehatan, RSUD maupun Puskesmas) untuk meningkatkan mutu perencanaan, pelaksanaan serta pengendalian program/kegiatan kesehatan sehingga terciptanya sinergisme dan sinkronisasi di dalam penetapan kebijakan, perencanaan dan penganggaran bidang kesehatan serta pelaksanaan program/kegiatan di daerah, provinsi dan pusat.
- d. Lebih meningkatkan kegiatan promosi kesehatan terutama mengikutsertakan swasta serta Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)/Ormas di dalam pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan agar lebih dapat menjangkau target group dan memberikan dampak yang luas dalam perubahan perilaku sehat masyarakat.
- e. Lebih meningkatkan kegiatan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan baik yang bersifat teknis maupun fungsional berdasarkan keahlian dan kebutuhan daerah untuk meningkatkan kualitas, kepekaan dan profesionalisme tenaga kesehatan.
- f. Lebih meningkatkan dan mengembangkan berfungsinya Sistem Informasi Kesehatan (SIK) melalui peningkatan kemampuan tenaga kesehatan di dalam pengolahan dan analisa data dan penyediaan fasilitas SIK sehingga tersedia data yang valid dan akurat yang dapat digunakan sebagai bahan perencanaan pembangunan kesehatan.
- g. Mengadvokasi pemerintah daerah untuk membuat regulasi tentang distribusi tenaga kesehatan sehingga tidak terjadi penumpukan di daerah perkotaan.

#### **4.4. Rencana Tindak Lanjut**

Untuk mengatasi permasalahan diatas, maka dibuat strategi pemecahan masalah melalui kegiatan - kegiatan sebagai berikut :

##### **Kegiatan yang Dibiayai oleh APBD Provinsi Sumatera Utara**

1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
  - Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)
  - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
  - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
  - Pengembangan Rumah Sakit
  - Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
  - Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan
  - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan.
  - Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya
  
2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA
  - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
  - Pengelolaan Surveilans Kesehatan
  - Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota
  - Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan
  - Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas
  - Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota
  - Operasional Pelayanan Rumah Sakit
  - Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
  - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
  - Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan
3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
    - Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
  4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi

- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
  - Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit
  - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
5. Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi
- Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
6. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi Workshop Pelayanan Kefarmasian
- Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
7. Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)
- Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK
  - Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik
8. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi
- Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi

9. Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi
  - Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
  
10. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan BersumberDaya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi
  - Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM
  
11. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
  - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
  - Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD/Perubahan RKA-SKPD/DPA-SKPD/Perubahan DPA SKPD
  - Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
  - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

**MEDAN, 31 MARET 2026**

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA,**



**H. MUHAMMAD FAISAL HASRIMY, A.P., M.A.P  
PEMBINA UTAMA MADYA  
NIP. 197507271993111001**

# LAMPIRAN



## PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintah yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : H. MUHAMMAD FAISAL HASRIMY, A.P., M.AP  
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : MUHAMMAD BOBBY AFIF NASUTION  
Jabatan : GUBERNUR SUMATERA UTARA

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua.

Pihak Kesatu pada tahun ini berjanji akan mewujudkan target kinerja tahunan sesuai lampiran perjanjian ini dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab Pihak Kesatu.

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

Medan, 11 Desember 2025

Pihak Kedua,

GUBERNUR SUMATERA UTARA,

MUHAMMAD BOBBY AFIF NASUTION

Pihak Kesatu,

KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA,

H. MUHAMMAD FAISAL HASRIMY, A.P., M.AP  
PEMBINA UTAMA MADYA  
NIP. 197507271993111001

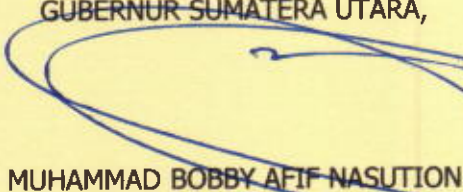
**LAMPIRAN**  
**PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA**

Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara  
Tahun : 2025

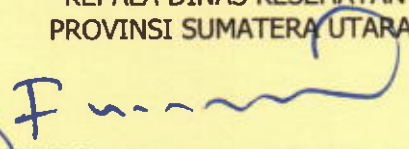
No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	74,01 Tahun
2	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	1 Angka Kematian Ibu (AKI)	65,78 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH)
		2 Angka Kematian Bayi (AKB)	3,28 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH)
3	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita	20,00%
4	Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas)	Angka Kesakitan	10,03%
5	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	98,60%
		Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna	41,1%

	Program	Anggaran	Keterangan
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 377.758.558.194	P. APBD
2	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 5.752.122.956	P. APBD
3	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	Rp 193.445.800	P. APBD
4	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 5.467.688.800	P. APBD
<b>TOTAL</b>		<b>Rp 389.171.815.750</b>	

Medan, 11 Desember 2025

GUBERNUR SUMATERA UTARA,  
  
MUHAMMAD BOBBY AFIF NASUTION

KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA,

  
H. MUHAMMAD FAISAL HASRIMY, A.P., M.A.P  
PEMBINA UTAMA MADYA  
NIP. 197507271993111001



### PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintah yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : H. MUHAMMAD FAISAL H  
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA

Selanjutnya disebut Pihak Kesatu

Nama : MUHAMMAD BOBBY AFIF NASUTION  
Jabatan : GUBERNUR SUMATERA UTARA

Selaku atasan langsung Pihak Kesatu, selanjutnya disebut Pihak Kedua.

Pihak Kesatu pada tahun ini berjanji akan mewujudkan target kinerja tahunan sesuai lampiran perjanjian ini dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab Pihak Kesatu.

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

Medan, 15 Oktober 2025

Pihak Kedua,

GUBERNUR SUMATERA UTARA,

MUHAMMAD BOBBY AFIF NASUTION

Pihak Kesatu,

KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA,

H. MUHAMMAD FAISAL H  
PEMBINA UTAMA MADYA  
NIP. 197507271993111001

**LAMPIRAN  
PERJANJIAN KINERJA**


Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara  
Tahun : 2025

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Umur Harapan Hidup (UHH)	74,01 Tahun
2	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	1 Angka Kematian Ibu (AKI)	65,78 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH)
		2 Angka Kematian Bayi (AKB)	3,28 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH)
3	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita	20,00%
4	Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas)	Angka Kesakitan	10,03%
5	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	98,60%
		Persentase Fasyankes yang Terakreditasi Paripurna	41,1%

Program	Anggaran	Keterangan
1 Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 383.144.027.858	APBD
2 Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 4.184.620.444	APBD
3 Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	Rp 193.446.000	APBD
4 Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 2.912.325.050	APBD
<b>TOTAL</b>	<b>Rp 390.434.419.352</b>	

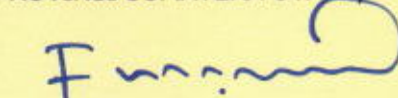
Medan, 15 Oktober 2025

GUBERNUR SUMATERA UTARA,



MUHAMMAD BOBBY AFIF NASUTION

KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA,



H. MUHAMMAD FAISAL H  
PEMBINA UTAMA MADYA  
NIP. 197507271993111001



**DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA**

Jl. Prof HM. Yamin SH No. 41AA, Medan  
email : [diskes@sumutprov.go.id](mailto:diskes@sumutprov.go.id)

You Tube™  @dinkes\_sumut