

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan upaya kesehatan; pembiayaan kesehatan; sumber daya manusia kesehatan; sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan; manajemen dan informasi kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan, dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif.

Pengakuan akan pentingnya peranan daerah dalam penyelenggaraan pembangunan Nasional diwujudkan melalui Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan

Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah, dan Undang–Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mengingatkan kita akan pentingnya pengelolaan dan pembiayaan kesehatan.

Diberlakukannya ketiga Undang-Undang tersebut serta diberlakukannya amandemen Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menekankan pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia dan merupakan landasan dilakukannya reformasi pembangunan kesehatan. Dengan pengakuan tersebut, Pemerintah Daerah harus meningkatkan peran dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang merupakan urusan wajib, guna mempercepat tercapainya tujuan pembangunan di Indonesia.

Adanya Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Utara Nomor 8 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2021-2026 maka setiap Dinas Kesehatan wajib menyusun Dokumen Perencanaan Rencana Staretgis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara.

Melalui program jangka menengah 5 (Lima) tahunan yang tertuang dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara 2021-2026 diharapkan mampu menjadi pedoman dalam menyusun Rencana Kerja Dinas Kesehatan tiap tahun. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara 2021-2026 merupakan penjabaran dokumen perencanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2021-2026 dari Visi,Misi dan Program Kepala Daerah, yang dalam proses penyusunannya berpedoman kepada RPJP Daerah dengan memperhatikan RPJMD. Renstra tersebut juga bersinergi dengan RPJMN, Renstra Kementerian Kesehatan Tahun

2020-2024, dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Maluku Utara. Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara dilaksanakan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dan dijabarkan setiap tahun ke dalam Rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara yang mengacu pada kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Anggaran Sementara (PPAS). Renstra Dinas kesehatan Kabupaten Halmahera Utara juga merefleksikan rencana program yang ada di dalam renstra Dinas Kesehatan Propinsi Maluku Utara agar tetap sinergis dalam penyusunan perencanaan kegiatan tiap tahunnya.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan Undang-undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, menjadi kewajiban Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk menyusun Perencanaan Pembangunan Daerah sebagai salah satu kesatuan dalam Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Pasal 25 ayat 1 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang tahapan, tata cara penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah, menyebutkan bahwa setiap PD wajib menyusun renstra yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya dan ditetapkan oleh kepala PD.

Perencanaan Pembangunan Daerah tersebut disusun secara berjangka, meliputi :

- 1) Perencanaan Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) untuk jangka waktu 20 tahun yang memuat Visi, Misi dan Arah Pembangunan Daerah yang mengacu pada RPJP Nasional.

- 2) Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk jangka waktu 5 tahun, yang merupakan penjabaran Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dengan berpedoman RPJP Daerah dan memperhatikan RPJM Nasional.
- 3) Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) untuk jangka waktu satu tahun.

Untuk mensinergikan pembangunan kesehatan di Kabupaten Halmahera Utara dengan pembangunan kesehatan nasional, penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Halmahera Utara harus diselaraskan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan Nasional. Oleh karena itu penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Halmahera Utara mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional yang telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2012, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

Pembangunan kesehatan pada periode 2020 -2024 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Arah kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional berdasarkan RPJMN 2020 – 2024 yaitu :

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak, KB, dan kesehatan reproduksi
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
3. Peningkatan pengendalian penyakit
4. Pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat(GERMAS)
5. Penguatan sistem kesehatan, pengawasan obat dan makanan

Dengan adanya Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 dan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kab. Halmahera Utara, maka Dinas Kesehatan Kabupaten

Halmahera Utara menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2021-2026. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2021-2026 adalah dokumen perencanaan yang merupakan penjabaran lebih lanjut dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2021-2026 pada bidang Kesehatan.

1.2. Landasan Hukum

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara berlandaskan pada :

- 1) Undang–Undang Nomor 46 Tahun 1999 tentang Pembentukan Provinsi Maluku Utara, Kabupaten Buru, dan Kabupaten Maluku Tenggara Barat (Lembaran Negara RI Tahun 1999 Nomor 174, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3895);
- 2) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Halmahera Utara, Kabupaten Halmahera Selatan, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Tidore Kepulauan di Provinsi Maluku Utara (Lembaran Negara RI Tahun 2003 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4264);
- 3) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
- 4) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Nasional Tahun 2005-2025; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);

- 5) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
- 6) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
- 7) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara tahun 2016 no 114, tambahan Lembaran Negara RI 5887);
- 8) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
- 9) Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
- 10) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1312, 2017)
- 11) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1540,2018)
- 12) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan

- dan keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1477,2019);
- 13) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas
 - 14) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
 - 15) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
 - 16) Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050 - 5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi Dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan keuangan Daerah;
 - 17) Peraturan Daerah Provinsi Maluku Utara nomor 7 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024 (Lembaran Daerah Pemerintahan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020 nomor 7);
 - 18) Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Utara Nomor 9 Tahun 2012 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Halmahera Utara;
 - 19) Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Utara Nomor 8 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Halmahera Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2008 Nomor 6);
 - 20) Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Utara Nomor 8 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJMD) Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2021-2026;
 - 21) Peraturan Bupati Halmahera Utara Nomor 48 Tahun 2016, tentang Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara;

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan :

- 1) Untuk memberi kerangka serta arah pembangunan untuk 5 (lima) tahun ke depan dalam kerangka pencapaian visi, misi dan program
- 2) Sebagai tolok ukur pertanggung jawaban Kepala Dinas pada akhir tahun anggaran.

Tujuan disusunnya Rencana Strategis yaitu :

- 1) Sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara dalam menyusun Rencana Kerja Pembangunan Daerah Tahunan sehingga perencanaan lebih terarah;
- 2) Sebagai media akuntabilitas dalam rangka menciptakan Tata Pemerintahan yang baik (Good Governance).
- 3) Agar terjamin sinergisitas, sinkronisasi, dan Integritas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2016-2021.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika Penulisan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam pendahuluan diuraikan tentang: Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan serta sistematika penulisan. Latar Belakang, Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra SKPD, fungsi Renstra SKPD dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra SKPD, keterkaitan Renstra SKPD dengan RPJM. Maksud dan Tujuan, memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan

dari penyusunan Renstra SKPD. Landasan Hukum, memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, Peraturan Daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan SKPD, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran. Sistematika Penulisan, menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra SKPD, serta susunan garis besar isi dokumen.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN

Bab ini memuat tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Utara Nomor 9 tahun 2008 tentang Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas-Dinas Daerah Kabupaten Halmahera Utara beserta dengan uraian tugas dari Kepala Dinas, Sekretaris, Kepala Bidang, dan Kepala Seksi, Struktur Organisasi; Juga memuat Sumber Daya Dinas Kesehatan baik tenaga, sarana dan kelembagaan serta anggaran; dalam bab ini juga memuat Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Tahun 2011 - 2015 seperti jumlah kunjungan puskesmas, perkembangan indikator derajat kesehatan, capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM), pengelolaan pendanaan pelayanan Dinas Kesehatan; Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD, bagian ini mengemukakan hasil analisis terhadap capaian indikator sebelum periode RPJMD dan capaian SPM.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Pada bagian ini memuat tentang Identifikasi Permasalahan

Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD, pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan SKPD beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Telaahan Visi, Misi, dan Program RPJMD mengemukakan tugas dan fungsi SKPD yang terkait dengan visi, misi, serta program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih. Selanjutnya berdasarkan identifikasi permasalahan pelayanan SKPD, dipaparkan faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan SKPD yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah tersebut. Telaahan Renstra Kementerian dan Renstra Propinsi, bagian ini dikemukakan faktor-faktor penghambat dan faktor-faktor pendorong dari pelayanan SKPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan SKPD ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra Kementerian Kesehatan. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, pada bagian ini dikemukakan faktor-faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan SKPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan SKPD ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Bab ini mengemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan

BAB V STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Bab ini di kemukakan rumusan pernyataan Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan dalam lima tahun mendatang

BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif

(Perumusan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif).

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VII PENUTUP

Dalam bab ini memuat kaidah pelaksanaan yang antara lain meliputi penjelasan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara adalah merupakan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan, penguatan peran para stakeholders dalam pelaksanaan Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (RENJA-SKPD), dasar evaluasi dan pelaporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan serta catatan dan harapan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Halmahera Utara Nomor 8 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Halmahera Utara, Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara merupakan salah satu yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di Kabupaten Halmahera Utara yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Menurut Peraturan Bupati Halmahera Utara Nomor 48 Tahun 2016 tentang Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi, Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten di Bidang Kesehatan berdasarkan asas otonomi serta tugas pembantuan.

Dalam melaksanakan tugas seperti tersebut diatas, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;

- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan mempunyai struktur organisasi yang terdiri atas:

A. Kepala Dinas

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Membantu Kepala daerah dalam merumuskan kebijakan umum dan teknis bidang kesehatan;
- b. Memimpin, mengkoordinasikan, mengawasi, mengevaluasi, dan mengendalikan semua kegiatan Dinas;
- c. Membuat Rencana strategis (Renstra), Rencana kerja (Renja), dan laporan akuntabilitas kinerja dalam rangka pelaksanaan tugas dinas;
- d. Mengadakan kerja sama dengan dinas/instansi/lembaga terkait lainnya untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- e. Membina dan memotivasi seluruh pegawai di lingkungan Dinas dalam upaya meningkatkan produktifitas kerja;
- f. Melaksanakan pembinaan teknis di bidang kesehatan;
- g. Mengkaji dan menyiapkan bahan penetapan kebijakan Kepala Daerah di bidang kesehatan;
- h. Mengkaji dan mengoreksi perizinan, rekomendasi, dan sertifikasi di bidang kesehatan;
- i. Memberi saran dan pertimbangan kepada Kepala Daerah di Bidang Kesehatan
- j. Mempertanggungjawabkan tugas Dinas secara administratif kepada kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah;
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Kepala Dinas Kesehatan dibantu oleh:

1. Sekretariat;
2. Bidang Kesehatan Masyarakat;
3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan.
5. UPTD; dan
6. Kelompok Jabatan Fungsional.

B. SEKRETARIAT

Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang mempunyai tugas; Memberikan pelayanan administratif dan teknis yang meliputi perencanaan, keuangan, urusan tata usaha, perlengkapan rumah tangga dan urusan ASN kepada semua unsur dilingkungan Dinas Kesehatan.

Sekretaris mempunyai fungsi:

- 1) Koordinasi penyusunan rencana, program, anggaran, evaluasi dan pelaporan;
- 2) Pemberian dukungan administrasi yang meliputi kepegawaian, ketatausahaan, keuangan, kerumahtanggaan, kerjasama, hubungan masyarakat, kearsipan, dan dokumentasi;
- 3) Penataan organisasi dan tata laksana dinas;
- 4) Pengelolaan barang milik/kekayaan daerah; dan
- 5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya;

Dalam melaksanakan tugasnya, Sekretaris dibantu oleh :

a) Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi

Tugas :

Penyiapan dan penyusunan rumusan rencana program anggaran dan evaluasi dan pelaporan Dinas Kesehatan.

Fungsi :

- a. Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Perencanaan dan evaluasi.

- b. Menyiapkan bahan untuk penyusunan program tahunan (DASK dan RASK).
 - c. Menyiapkan bahan untuk penyusunan rencana anggaran tahunan (RKT dan RKA).
 - d. Penyiapan bahan dan data dalam rangka Evaluasi Pelaksanaan program kerja dan pelaporan.
 - e. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasannya.
- b) Sub Bagian Keuangan
- Tugas :
- Melakukan penyiapan bahan pelaksanaan urusan keuangan dan pengelolaan barang milik/kekayaan daerah.
- Fungsi :
- a. Menyusun rencana Sub Bagian Keuangan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - b. Melaksanakan penyiapan bahan untuk penatausahaan keuangan baik rutin maupun pembangunan sesuai prosedur dan peraturan yang berlaku untuk akuntabilitas dan tertib administrasi keuangan dinas.
 - c. Melaksanakan penyiapan bahan untuk pengelolaan barang milik/kekayaan negara.
 - d. Membantu Sekretaris dalam penyiapan bahan untuk membuat laporan analisis dan pertanggung jawaban keuangan baik rutin maupun pembangunan.
 - e. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasannya.
- c) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- Tugas :
- melakukan penyiapan bahan pelaksanaan urusan kepegawaian, ketatausahaan, keuangan, kerumahtanggaan, kerjasama, hubungan masyarakat, kearsipandan dokumentasi, penataan

organisasi dan tata laksana, serta penyusunan peraturan perundang-undangan.

Fungsi :

- a. Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- b. Menyiapkan bahan untuk pengurusan kepegawaian sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku;
- c. Melaksanakan penyiapan bahan untuk urusan ketatausahaan di lingkungan dinas;
- d. Melaksanakan pengurusan kerumahtanggaan dinas dalam rangka menunjang kelancaran kegiatan operasional dinas;
- e. Melaksanakan penyiapan bahan untuk urusan kerja sama dan hubungan masyarakat untuk kepentingan dinas sesuai kebutuhan;
- f. Menyiapkan bahan untuk urusan kearsipan dan dokumentasi pelaksanaan program dan kegiatan dinas;
- g. Menyiapkan bahan untuk penataan organisasi dan tata laksana dinas;
- h. Menyiapkan bahan untuk perencanaan dan penyusunan peraturan perundang-undangan untuk kebutuhan dinas sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku;
- i. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasannya.
- j. Sub Bagian Perencanaan dan evaluasi

C. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta koordinasi di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.

Untuk melaksanakan tugas dimaksud, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas:

a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat

Fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

b) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.

Fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional Promosi dan pemberdayaan masyarakat.
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Promosi dan pemberdayaan masyarakat.
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise Promosi dan pemberdayaan masyarakat.
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan kesehatan Promosi dan pemberdayaan masyarakat.

c) Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, dan supervise serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga

Fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olahraga.
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olahraga .
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olahraga.
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan kesehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan olahraga.

D. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang mempunyai tugas Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas dimaksud, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri atas:

a) Seksi Surveilans dan Imunisasi

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi.

Fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional Surveilans dan Imunisasi.
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Surveilans dan Imunisasi.
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise Surveilans dan Imunisasi.
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Surveilans dan Imunisasi.

b). Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

Fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.

c) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa.

Fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan kesehatan jiwa.
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan kesehatan jiwa .
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan kesehatan jiwa.
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan kesehatan jiwa.

E. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan mutu dan akreditasi, jaminan kesehatan, PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas dimaksud, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk

peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;

- 4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas :

- a) Seksi Pelayanan Kesehatan

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional.

Fungsi :

- a. Penyiapan rumusan kebijakan operasional Pelayanan Kesehatan.
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Pelayanan Kesehatan.
- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi Pelayanan Kesehatan.
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Pelayanan Kesehatan

- b) Seksi Kefarmasian, Alkes dan PKRT

Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT.

Fungsi :

- a. Penyiapan rumusan kebijakan operasional Kefarmasian, Alkes dan PKRT.
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Kefarmasian, Alkes dan PKRT.

- c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi Kefarmasian, Alkes dan PKRT.
- d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Kefarmasian, Alkes dan PKRT.
- c) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - Tugas :

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.
 - Fungsi :
 - a. Penyiapan rumusan kebijakan operasional Sumber Daya Manusia Kesehatan.
 - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Sumber Daya Manusia Kesehatan.
 - c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
 - d. Pemantauan evaluasi dan pelaporan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

F. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dan fungsi Dinas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.

G. UPTD

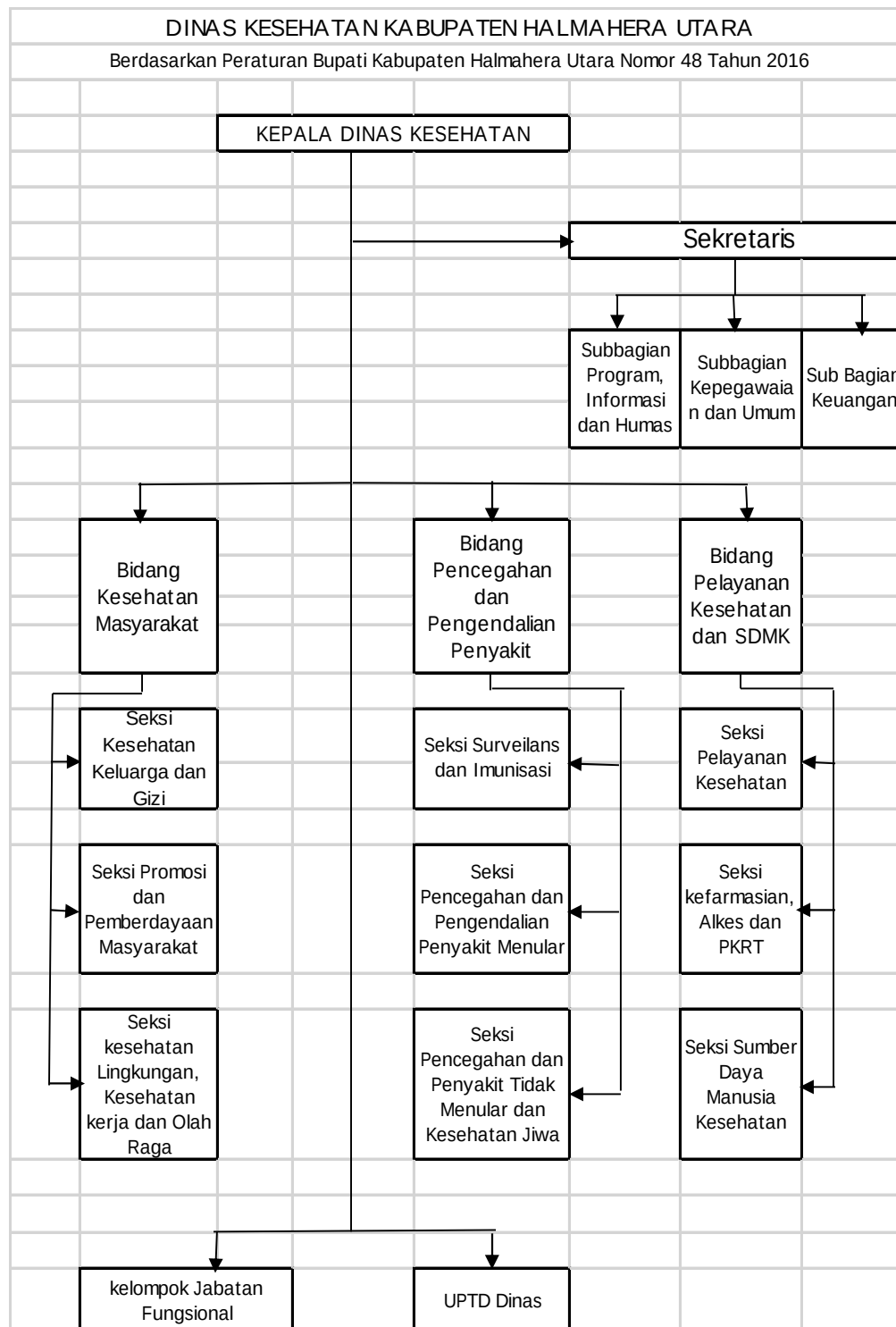
Unit Pelaksana Teknis Dinas dipimpin oleh seorang Kepala yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas dan secara operasional dikoordinasikan oleh Camat.

Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara dapat dilihat pada gambar 1.

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026



Susunan Organisasi Dinas Kesehatan, terdiri dari :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, membawahi :
 1. Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi
 2. Sub Bagian Keuangan; dan
 3. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 2. Seksi Pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- e. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
 1. Seksi Pelayanan Kesehatan;
 2. Seksi Kefarmasian, Alkes dan PKRT;
 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- f. Kelompok Jabatan Fungsional;

2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara

2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah pegawai untuk mendukung tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan pada Tahun 2020 adalah sebanyak 727 orang. Data dan kebutuhan sumber daya manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara dapat dilihat pada table 2.1 di bawah ini:

Tabel 2.1						
DATA KEBUTUHAN DAN KEADAAN SUMBER DAYA MANUSIA						
DINAS KESEHATAN SAMPAI DENGAN TAHUN 2020						
NO	URAIAN	JUMLAH PEGAWAI YANG ADA			JUMLAH PEGAWAI YANG DIBUTUHKAN	KEKURANGAN PEGAWAI
		PNS	NON PNS	JUMLAH		
1	DINKES	332	318	650	402	248
2	RSU BETHESDA	15	46	61		
3	KLINIK UTAMA KAO	4	12	16		
TOTAL		351	376	727	402	248

Sumber, Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2020.

Pada tahun 2020 ada penambahan tenaga kesehatan CPNS sebanyak 70 orang (Dokter Umum, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Gizi dan Analis) dan Tenaga Kontrak Daerah sebanyak 152 orang (Dokter Umum, Dokter Gigi, Perawat, Analis, Bidan, Apoteker, SKM, Gizi, Kesehatan Lingkungan, dan Administrasi Keuangan).

2.2.2 Aset, Sarana dan Prasarana

a. Sarana

Pada Tahun 2020 jumlah puskesmas yang merupakan UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara sebanyak 19 Puskesmas, yang dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu :

- Puskesmas dengan Rawat Inap, yaitu :
 1. Puskesmas Dum-Dum
 2. Puskesmas Kao
 3. Puskesmas Toliwang
 4. Puskesmas Tobelo
 5. Puskesmas Galela
 6. Puskesmas Dokulamo
 7. Puskesmas Salimuli

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

8. Puskesmas Dama
9. Puskesmas Dorume
- Puskesmas Rawat Jalan, yaitu :
 1. Puskesmas Bobaneigo
 2. Puskesmas Malifut
 3. Puskesmas Daru
 4. Puskesmas Kusuri
 5. Puskesmas Mawea
 6. Puskesmas Kupa-Kupa
 7. Puskesmas Pitu
 8. Puskesmas Gorua
 9. Puskesmas Soakonora
 10. Puskesmas Supu

Selain itu terdapat 46 pustu, 54 polindes, 13 rumah bersalin dan 44 Poskesdes yang tersebar di wilayah Kabupaten Halmahera Utara seperti terlihat pada tabel 2.2

Tabel 2.2					
Jumlah Sarana Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara					
Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
Jumlah Rumah Sakit	2	2	2	2	2
Jumlah Puskesmas	17	17	19	19	19
Jumlah Puskesmas Rawat Inap	9	9	9	9	9
Jumlah Puskesmas Pembantu (Pustu)	46	46	46	46	46
Jumlah Poliklinik	3	3	3	8	8
Jumlah Polindes	54	54	54	54	54
Jumlah Posyandu	280	280	280	281	281
Jumlah Posyandu Aktif	280	280	280	280	281
Jumlah Rumah Bersalin	2	9	9	13	13
Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Apotek, Toko Obat)	20	21	21	23	23
Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Apotek, Toko Obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	20	21	21	23	23

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2020.

b. Aset dan Prasarana

Secara kondisi aset dan prasarana alat kesehatan yang dimiliki dan dipergunakan dalam mendukung pelaksanaan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara dapat dilihat pada Tabel 2.3 berikut:

Tabel 2.3					
KONDISI ASET DAN PRASARANA ALAT KESEHATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA					
No	Uraian	Jumlah Alat	Kondisi alat		
			Baik	Tidak Di Operasikan	Tidak Berfungsi
1	Puskesmas di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara	7684	7684	0	0
JUMLAH		7684	7684	0	0
%			100	0	0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2020.

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara

Dalam mengukur kinerja pelayanan perangkat daerah, Dinas Kesehatan menggunakan indikator kinerja utama (IKU) dan indikator SPM. Capaian indikator-indikator tersebut dilaporkan oleh Kepala Dinas Kesehatan kepada Bupati Halmahera Utara. Capaian indikator-indikator tersebut adalah sebagai berikut:

2.3.1 Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan indikator impact dari semua kegiatan yang telah dilaksanakan. Indikator tersebut diwakili dengan beberapa indikator yaitu Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan, Angka Kematian Ibu (AKI), Indeks Keluarga Sehat, Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kesakitan Malaria, Prevalensi HIV dan Persentase Puskesmas yang Terakreditasi.

Tabel 2.4					
Pencapaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan					
Kabupaten Halmahera Utara					
No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
1	3	4	5	6	7
1	Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan	%	100	100	100
2	Angka Kematian ibu (AKI) per 100,000 Kelahiran Hidup	/100.000 Kelahiran hidup	52	110.74	47
	Indeks keluarga sehat	%	25	11	46
	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	/1000 Kelahiran Hidup	6	7	86
3	Angka Kesakitan Malaria	/1000 pddk	1	0.05	2000
	Prevalensi HIV kurang dari 0,5 %	%	<0.5	0.05	100
4	Persentase puskesmas yang terakreditasi	%	100	74	74

Sumber: LAKIP Dinkes Tahun 2020.

1. Persentase Penduduk Miskin Yang Terlayani

Indikator ini untuk mengukur akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan strata 1, yang diperoleh dengan membandingkan jumlah kunjungan pasien miskin di sarana kesehatan strata 1 dengan jumlah miskin yang mendapat pelayanan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu.

Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin tahun 2020 sebanyak 29.924 orang dan 100% mendapat pelayanan. Maka capainnya 100%, Pada tahun 2021 kinerja ini di pertahankan dengan nilai capaian 100%.

2. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan, tanpa memandang lama dan tempat persalinan yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya dan bukan karena sebab-sebab lain seperti: kecelakaan, terjatuh dan lain-lain per 100.000 kelahiran hidup.

Tabel 2. 5 Angka kematian Ibu					
Indikator	Tahun				
	2016	2017	2018	2019	2020
Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	369	388	162	53	111

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara

Berdasarkan tabel diatas, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Halmahera Utara, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Halmahera Utara berfluktuasi selama 5 tahun terakhir, bahkan pada tahun 2020 cenderung mengalami kenaikan yang sangat signifikan yaitu 110.74/100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan Tahun 2019 yaitu 53/100.000 Kelahiran Hidup. Hal ini memerlukan kerja keras dari semua pihak dalam

upaya menurunkannya. Penyebab kematian ibu antara lain perdarahan post partum, hipertensi Dalam Kehamilan serta infeksi.

3. Indeks Keluarga Sehat

Program Keluarga Sehat merupakan program prioritas Kementerian Kesehatan. Program tersebut pada prinsipnya mengacu pada agenda ke-5 Nawa Cita yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Ada 12 indikator yang dinilai dalam Indeks Keluarga Sehat yaitu:

- Keluarga Mengikuti KB;
- Ibu bersalin di Faskes;
- Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap;
- Bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan;
- Pertumbuhan balita dipantau tiap bulan;
- Penderita TB Paru berobat sesuai standar;
- Penderita hipertensi berobat teratur;
- Gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan;
- Tidak ada anggota keluarga yang merokok;
- Keluarga mempunyai akses terhadap air bersih;
- Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat;
- Sekeluarga memiliki JKN/Askes

Di Kabupaten Halmahera Utara pada tahun 2020 pendataan keluarga sehat sudah di laksanakan di 17 kecamatan sesuai dengan Lokus dari kementerian kesehatan namun capaian masih rendah yaitu 11% hal ini disebabkan karena 12 indikator tidak mencapai target. Salah satu cakupan indikator keluarga sehat yang bermasalah, sangat mempengaruhi Indeks Keluarga sehat di keluarga.

Untuk mensukseskan program indonesia sehat melalui pendekatan keluarga sehat, puskesmas melakukan pendekatan keluarga di wilayah kerjanya melalui kunjungan rumah sehingga setiap anggota rumah tangga dapat terpantau kondisi

kesehatannya, puskesmas melakukan inovasi-inovasi. Inovasi-inovasi ini diharapkan dapat dilaksanakan dengan baik sehingga dapat menaikkan Indeks keluarga Sehat Di Halmahera Utara.

Mengingat penting dan strategisnya program keluarga sehat, maka perlu dilaksanakan di setiap kecamatan. Karena dengan adanya PIS PK Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan pendekatan keluarga dalam upaya menyelesaikan permasalahan kesehatan di wilayah kerjanya.

4. Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun.

Tabel 2. 6 Angka kematian Bayi (AKB)					
Indikator	Tahun				
	2016	2017	2018	2019	2020
Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	5	9	11	6	7

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Utara

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Halmahera Utara berfluktuasi selama 5 tahun terakhir, pada Tahun 2020 mengalami kenaikan yaitu sebanyak 26 bayi dari 3612 bayi lahir hidup atau 7 bayi per 1.000 Kelahiran Hidup. Angka kematian tersebut berada dibawah target yang ditetapkan sebesar 11 bayi per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian bayi dipicu karena masih ada puskesmas belum mampu melayani pelayanan neonatal esensial, bayi lahir dengan komplikasi yang tidak mampu ditangani, alat resusitasi bayi yang rusak dan petugas belum terlatih penggunaan alat resusitasi.

Dalam upaya untuk menekan angka kematian bayi dan meningkatkan angka kelangsungan hidup maka pada tahun 2021 Halmahera Utara merupakan Lokus Penguatan AKI dan AKB

sehingga mendapat alat Kesehatan yang bersumber dari DAK Fisik Penugasan untuk 5 (Lima) Puskesmas Poned (Puskesmas Toliwang, Puskesmas Kao, Puskesmas Dokulamo, Puskesmas Salimuli dan Puskesmas Galela) Selain itu diadakan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Kesga, Pendampingan kelas ibu hamil dan ibu balita, Kalakarya MTBS, Bimtek dan sosialisasi MDN, Pendampingan fasilitas Klinis, Pendampingan penguatan P4K, Penguatan Lintas Sektor, Penguatan Kesehatan reproduksi Calon Pengantin, Penguatan PKPR dan Penguatan Bayi Baru lahir dan SHK serta mengevaluasi penyebab kematian ibu sebelumnya dengan dilaksanakannya Audit Maternal Perinatal (AMP), akan ada penambahan kuota bidan TKD sebanyak 57 orang, serta Program Jaminan Persalinan (JAMPERSAL) yang dibiayai dari APBN untuk meningkatkan pertolongan persalinan yang di lakukan di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan.

5. Angka Kesakitan Malaria

Angka Kesakitan Malaria digambarkan dengan insiden malaria, dalam hal ini disebut Annual Parasite Incidence (API). Angka Kesakitan Malaria (Annual Parasite Incidence/API) merupakan indikator untuk memantau perkembangan penyakit malaria. API adalah perbandingan jumlah penderita positif malaria (dengan pemeriksaan sediaan darah) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu diantara penduduk yang beresiko pada wilayah dan kurun waktu yang sama. Pembagian wilayah berdasarkan angka API yaitu daerah Endemis rendah jika angka API <1%, Daerah Endemis Sedang jika angka API 1-5 ‰ dan Daerah Endemis tinggi jika angka API >5 ‰.

Tabel 2. 7 Angka Kesakitan Malaria					
Indikator	Tahun				
	2016	2017	2018	2019	2020
Angka Kesakitan Malaria (API)	3,07	1,58	0,3	0,1	0,05

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Utara

Gambar diatas menunjukkan bahwa angka kesakitan malaria (API) per 1.000 penduduk setiap tahunnya mengalami penurunan, dari tahun 2016-2019 dan pada tahun 2020 mencapai 0.05 per-1000 penduduk. Meskipun demikian, Kabupaten Halmahera Utara masih tergolong daerah Endemis Malaria.

Angka Kesakitan Malaria atau Annual Parasite Incidence (API) Kabupaten Halmahera Utara tahun 2020 sebesar 0.05 per 1.000 penduduk angka tersebut merupakan yang paling rendah jika dibandingkan dengan API tahun 2016-2020 dan diharapkan pada Tahun 2021 Kabupaten Halmahera Utara sudah Eliminasi Malaria.

6. Prevalensi HIV/AIDS

Kecenderungan (trend) kasus HIV/AIDS selalu mengalami peningkatan setiap tahun. Kasus HIV/AIDS dalam 5 (Lima) tahun terakhir semakin nyata menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Halmahera Utara, dimana penemuan kasus terus meningkat melalui VCT dan laporan surveilans AIDS dari Rumah Sakit dan Klinik Hohidiai. Pada Tahun 2020 jumlah kasus baru yang di temukan sebanyak 105 orang (0.05%) termasuk 3 kasus yang positif HIV AIDS berasal dari luar kabupaten HALUT. Penyebab tingginya kasus HIV/AIDS di Kabupaten Halmahera Utara adalah meningkatnya perilaku seksual yang tidak aman (free sex), banyaknya tempat-tempat lokalisasi yang berpotensi sebagai sumber penularan, belum adanya payung hukum (Perbup/Perda) untuk screening HIV secara universal.

Kegiatan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Halmahera utara antara lain pencegahan HIV/AIDS termasuk promosi kesehatan, monitoring dan evaluasi program HIV/AIDS dan juga pembiayaan untuk Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Halmahera Utara. Selain itu khusus untuk penanggulangan HIV/AIDS juga telah disediakan 1 (satu) Rumah Sakit yaitu RSUD Tobelo dan Klinik Hohidiai Kusuri yang merupakan 2 dari 21 unit pelayanan kesehatan yang ada di Halmahera Utara yang siap memberikan pelayanan dan rujukan bagi penderita HIV/AIDS.

Tabel 2. 8 Prevalensi Kasus HIV/AIDS					
Indikator	Tahun				
	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalensi Kasus HIV/AIDS	138	125	93	86	105

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Utara Tahun 2020.

7. Persentase Puskesmas yang Terakreditasi

Akreditasi puskesmas adalah pengakuan terhadap puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri kesehatan, setelah dinilai bahwa puskesmas itu memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan.

Tabel 2. 9 Persentase Puskesmas Yang Terakreditasi						
Indikator	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Yang Terakreditasi				
		2016	2017	2018	2019	2020
Persentase Puskesmas Yang Terakreditasi	19	0	2	6	6	0
%		0,00	0,11	0,32	0,32	0

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Utara

Pada dengan tahun 2018 sebanyak 8 Puskesmas terakreditasi yaitu puskesmas galela, Puskesmas Mawea, Puskesmas Pitu terakreditasi Madya dan Puskesmas kupa-kupa, Puskesmas Tobelo, Puskesmas Gorua, Puskesmas Kusuri, Puskesmas Kao terakreditasi Dasar. Pada tahun 2019 juga sebanyak 6 puskesmas yang telah terakreditasi yaitu Puskesmas Toliwang terakreditasi Utama, Puskesmas Malifut, Puskesmas Soakonora, Puskesmas Dokulamo, dan Puskesmas Salimuli terakreditasi Madya serta Puskesmas Daru yang terakreditasi Dasar.

Pada tahun 2020 juga sebanyak 5 puskesmas yaitu Puskesmas Dum-Dum, Puskesmas Bobaneigo, Puskesmas Supu, Puskesmas Dorume dan Puskesmas Dama yang telah direncanakan untuk di akreditasi, sudah dilakukan Workshop akreditasi puskesmas dan pendampingan akreditasi oleh Tim Pendamping akreditasi

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

Puskesmas, tetapi karena situasi pandemi Covid-19 sehingga tim surveyor pusat tidak melakukan penilaian terhadap lima puskesmas tersebut, sehingga tidak ada puskesmas yang terakreditasi di Tahun 2020. Maka Jumlah Puskesmas di Kabupaten Halmahera Utara yang terakreditasi tetap sebanyak 14 Puskesmas dari 19 Puskesmas yang berada di Kabupaten Halmahera Utara. Di harapkan Tahun 2021 penilaian terhadap 5 (lima) puskesmas ini akan terlaksana karena sudah masuk dalam Rencana Anggaran Tahun 2021 yang bersumber dari DAK Non Fisik.

Tabel 2.10 Indikator kinerja RSUD yang mengacu pada RPJMD 2016 - 2020

NO	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja Pda Awal RPJMD Tahun 2015	Capaian Kinerja						Unit kerja SKPD Penanggung jawab
				Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Kondisi Kinerja pada akhir periode	
1.	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya upaya kesehatan masyarakat	140/100.000 kelahiran hidup	120/100000 kelahiran hidup	120/100000 kelahiran hidup	120/100000 kelahiran hidup	120/100000 kelahiran hidup	120/100000 kelahiran hidup	120/100000 kelahiran hidup	RSUD
2.	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Tercapainya peningkatan sarana dan prasarana RS yang mendukung upaya pengembangan tipe/akreditasi RS	70%	71%	72%	74%	76%	78%	74%	RSUD
		Presentase Rumah Sakit yang terakreditasi	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
3.	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Tersedia obat dan perbekalan kesehatan sesuai kebutuhan	80%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	RSUD
4.	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Meningkatnya lingkungan sehat	78%	77%	78%	81%	84%	88%	81%	RSUD
5.	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Tertatanya pelayanan kesehatan di RS sesuai Permenkes nomor 129/Menkes/SK/II/2008 (96 indikator)	70%	78%	78%	78%	88%	88%	79%	RSUD
6.	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Tersedia Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit sesuai SPM	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD
7.	Program kemitraan peningkatan Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD
8.	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Terlaksananya kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD
9.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Tingkat partisipasi masyarakat dalam pembangunan desa serta Prasarana pendukungnya	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD
10.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Meningkatnya Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Aparatur Yang Menunjang Kinerja Aparatur Dinas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD
11.	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Meningkatnya Disiplin Aparatur	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD
12.	Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur	Tervujudnya tenaga kesehatan sesuai kompetensi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD
13.	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Tervujudnya Penata sahaan Keuangan dan Manajemen Pencapaian Kinerja Program yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	RSUD

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

2.3.1 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan dan RSUD Yang Mengacu Pada Tujuan Dan Sasaran RPJMD dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan

Keberhasilan pembangunan kesehatan juga dapat dilihat dari berbagai indikator derajat kesehatan seperti pada Tabel 2.11. Capaian Indikator SPM Program Upaya Kesehatan Masyarakat

NO	INDIKATOR KINERJA	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun					Hasil Pencapaian					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	Persentase penduduk miskin yang terlayani di layanan kesehatan	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2	Angka Kematian ibu (AKI) per 100,000 Kelahiran Hidup	369	338	301	257	206		391	162	53	110.74	0	116	54	21	54
3	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	12.53	12.43	12.13	11.54	10.56	13	14	11	6	7	104	113	91	52	66
4	Persentase balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
5	Presentase Keluarga Sehat	0	25%	20%	50%	55%	0	30	20	25	11	0	120	100	50	20
6	Prevalensi HIV kurang dari 0,5 %	<0.5%	<0.5%	<0.5%	<0.5%	<0.5%	0	0	0.048	0.004	0.05	100	100	100	100	100
7	Angka Kesakitan Malaria	0	3/1000 pddk	1/10.00 pddk	1/10.00 pddk	1/10.00 pddk	0	1.2	0.3	0.1	0.05	0	100	100	100	100
8	Persentase puskesmas yang terakreditasi	0	12	42	74	89	0	12	42	74	74	0	100	100	100	83

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

NO	INDIKATOR KINERJA	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun					Hasil Pencapaian					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
9	Persentase tata kelola	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
10	Persentase Peningkatan, Pengembangan Sistem	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
11	Pelayanan Kesehatan ibu hamil	74	100	100	100	100	82	69	74	80	76	111	69	74	80	76
12	Pelayanan Kesehatan ibu bersalin	77	100	100	100	100	54	50	63	70	68	70	50	63	70	68
13	Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	99	100	100	100	100	61	60	74	78	70	62	60	74	78	70
14	Pelayanan Kesehatan balita	92	100	100	100	100	46	60	83	95	86	50	60	83	95	86
15	Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	100	100	100	100	100	38	39	57	89	80	38	39	57	89	80
16	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	100	100	100	100	100	7219	7580	7941	8302	8663	72	76	79	83	87
17	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	40	100	100	100	100	0	0	0	56	83	0	0	0	56	83
18	Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	100	100	100	100	100	3080	3227	3374	3520	3667	31	32	34	35	37
19	Pelayanan Kesehatan penderita diabetes melitus	100	100	100	100	100	918	961	1005	1049	1093	9	10	10	10	11

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

NO	INDIKATOR KINERJA	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun					Hasil Pencapaian					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
20	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100	100	100	100	100	2	4	6	7	8	2	4	6	7	8
21	Pelayanan Kesehatan orang dengan TB	70	100	100	100	100	312	334	370	356	209	4	3	4	4	2
22	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	47	100	100	100	100	1534	1564	1598	1635	1675	33	16	16	16	17

Sumber, Dinas Kesehatan Tahun 2021

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

Tabel 2.12.Indikator kinerja Rumah Sakit yang mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM)

NAMA PELAYANAN		2016	2017	2018	2019	2020
1	Pelayanan Gawat Darurat	80.7	81.36	82.06	82.87	83.62
2	Pelayanan Rawat Jalan	71.3	74.4	78.2	84	90.4
3	Pelayanan Rawat Inap	56.9	57.06	57.37	58.5	58.99
4	Bedah Sentral	80	80	80	80	80
5	Persalinan dan Perinatologi	88.12	91.75	94.75	96.5	98.25
6	Pelayanan Intensif Care	67.5	75	80	85	90
7	Radiologi	69	74.25	84.5	84.75	85
8	Laboratorium	84	84.25	84.5	84.75	90
9	Rehabilitasi Medik	70	82.33	82.66	83	83.33
10	Farmasi	96.2	96.4	96.6	96.8	97
11	Gizi	71.66	72.33	72.33	72.33	72.33
12	Transfusi Darah	50	50	50	50	50
13	Pelayanan Gakin	100	100	100	100	100
14	Rekam Medik	100	100	100	100	100
15	Pengolahan Limbah	100	100	100	100	100
16	Administrasi dan Manajemen	100	100	100	100	100

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

NAMA PELAYANAN		2016	2017	2018	2019	2020
17	Ambulans/Kereta Jenazah	100	100	100	100	100
18	Pemulasaran Jenazah	100	100	100	100	100
19	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	90	93.33	95	96.66	98.33
20	Pelayanan Laundry dan pengelolaan limbah	100	100	100	100	100
21	21. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	65.66	69.66	73.66	76	80
	Rata-rata Rekap Capaian SPM	82.91	84.86	86.27	87.2	88.44

Sumber, RSUD Tobelo Tahun 2021

Capaian kinerja SPM RSUD Tobelo perlu peningkatan sasaran kinerja pada pelayanan Gizi, Pelayanan Unit Tranfusi Darah dan pelayanan Kesehatan pada pasien rawat inap di mana indikator kinerja masih berada pada level standar penilaian SPM kurang dari rata-rata 80% pelayanan. pengembangan Rehabilitasi Medik juga perlu peningkatan dalam hal sarana pelayanan karena masih melekat dalam pelayanan rawat jalan.

Disamping itu Pelayanan IGD sebagai pintu masuk utama pelayanan Kesehatan perlu peningkatan dalam rangka mencapai mutu layanan Kesehatan yang komperhensif baik dari segi sarana maupun peningkatan jumlah dan kapasitas SDM.

2.3.2 Data Anggaran

Sistem penganggaran yang ada di Dinas Kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku yaitu besar anggaran ditentukan oleh Tim

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD). Pagu indikatif diberikan berdasarkan perencanaan anggaran yang telah termuat dalam dokumen RPJMD. Dari pagu indikatif tersebut Dinas Kesehatan melakukan penjabaran program dan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun anggaran berkenaan.

Tabel 2.5. Anggaran dan Realisasi Tahun 2016-2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara

No	Program	Anggaran					Realisasi Anggaran					Rasio Antara Anggaran dan Realisasi Anggaran Tahun					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	##	##	##	##	##	Anggaran	Realisasi
1	Gaji dan Tunjangan	21,353,412,557	22,865,802,455	26,076,903,500	28,701,196,905	25,491,080,912	20,374,460,151	21,797,223,081	25,844,030,924	24,906,238,160	24,706,238,160	95	95	99	87	97	20,152,727,773	19,612,623,122
2	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1,295,706,000	910,680,000	747,779,999	779,270,000	611,744,800	1,002,378,413	793,090,503	678,931,500	631,826,238	456,105,360	77	87	91	81	75	287,818,300	205,510,757
3	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1,760,500,000	240,000,000	146,275,000	113,000,000	35,000,000	1,719,150,000	240,000,000	146,270,455	106,500,000	34,901,000	98	100	100	94	100	(405,125,000)	(394,886,500)
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	346,695,000	218,600,000	235,100,000	-	-	338,854,950	171,831,800	216,429,380	-	-	98	79	92	0	0	(115,565,000)	(84,713,738)
5	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	44,410,000	96,565,000	64,000,000	17,850,000	8,100,000	44,410,000	80,565,000	58,450,000	17,100,000	8,100,000	100	83	91	96	100	(3,002,500)	(3,002,500)
6	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	3,249,261,000	2,834,512,804	2,352,775,889	2,861,168,000	3,661,406,595	2,686,665,867	1,260,493,625	2,190,999,331	1,285,162,405	886,665,964	83	44	93	45	24	2,849,091,345	214,999,497

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

No	Program	Anggaran					Realisasi Anggaran					Rasio Antara Anggaran dan Realisasi Anggaran Tahun					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	##	##	##	##	##	Anggaran	Realisasi
7	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	13,105,582,340	19,670,466,652	39,309,530,900	37,280,227,400	60,146,581,703	8,125,317,057	12,172,714,577	26,759,258,837	29,007,878,960	37,627,768,834	62	62	68	78	63	56,870,186,118	35,596,439,570
8	Program Pengawasan Obat dan Makanan	91,100,000	52,500,000	25,200,000	-	159,328,000	75,712,600	52,150,000	22,800,000	-	99,838,000	83	99	90	0	63	136,553,000	80,909,850
9	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	333,065,000	252,090,000	199,460,000	-	-	160,317,300	221,225,000	199,260,000	-	-	48	88	100	0	0	(83,266,250)	(40,079,325)
10	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	20,550,000	34,000,000	65,300,000	-	-	19,100,000	34,000,000	31,650,000	-	-	93	100	48	0	0	(5,137,500)	(4,775,000)
11	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	289,360,000	25,000,000	35,665,000	-	-	274,364,500	25,000,000	35,515,000	-	-	95	0	100	0	0	(72,340,000)	(68,591,125)
12	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	430,015,200	137,875,000	96,250,000	50,000,000	11,326,377,200	262,639,088	130,370,100	47,500,000	38,000,000	8,779,371,750	61	0	49	76	78	11,218,873,400	8,713,711,978

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

13	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	-	-	1,654,000,000	2,947,222,000	2,716,945,700	-	-	935,940,000	2,058,396,300	1,537,706,900	0	0	57	70	57	2,716,945,700	1,537,706,900
----	--	---	---	---------------	---------------	---------------	---	---	-------------	---------------	---------------	---	---	----	----	----	---------------	---------------

No	Program	Anggaran					Realisasi Anggaran					Rasio Antara Anggaran dan Realisasi Anggaran Tahun					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	##	##	##	##	##	Anggaran	Realisasi
14	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	11,807,812,662	6,113,250,196	8,458,172,001	8,240,525,000	11,406,092,000	10,207,333,000	6,046,890,648	8,132,265,100	7,816,275,003	5,771,864,942	86	99	96	95	51	8,454,138,835	3,220,031,692
15	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	14,980,000	14,980,000	281,650,000	-	12,875,000	14,980,000	14,980,000	269,326,000	-	10,000,000	100	100	96	0	78	9,130,000	6,255,000
16	Program Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dalam pencegahan dan pemberantasan Penyakit	-	134,010,000	21,500,000	-	61,400,000	-	122,635,000	-	-	-	0	92	0	0	0	61,400,000	-
17	Program Pengembangan Data dan Informasi Kesehatan	-	-	638,000,000	-	-	-	-	631,316,000	-	-	0	0	99	0	0	-	-

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021 -2026

18	Program Sumber Daya Manusia Kesehatan	-	-	5,875,800,000	6,073,000,000	7,242,200,000	-	-	5,519,116,507	5,657,633,779	4,908,443,219	0	0	94	93	68	7,242,200,000	4,908,443,219
TOTAL		54,142,453,791	53,600,336,141	86,283,366,325	87,063,463,343	122,879,135,950	45,305,686,958	43,163,173,368	71,719,063,070	65,867,381,104	84,827,008,169	84	81	83	76	69	109,343,522,502	73,500,586,430

Sumber, Dinas Kesehatan Tahun 2020

Berdasarkan penyajian tabel di atas, rasio antara realisasi dan anggaran yang kurang baik terdapat pada program Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat pada tahun 2016 hanya sebesar 48%, Program perbaikan Gizi Masyarakat pada Tahun 2018 hanya sebesar 48%, Program obat dan perbekalan kesehatan tahun 2017 (44%), Tahun 2019 (45%), Tahun 2020 (24%), Program Upaya Kesehatan tahun 2016 (62%), 2017 (62%), Tahun 2018 (68%) Tahun 2020 (63%)

Program Pengawasan Obat dan Makanan tahun 2020 sebesar 63%, Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular tahun 2016 sebesar 61%, Tahun 2018 sebesar 49%, Program standarisasi pelayanan kesehatan Tahun 2018 sebesar 57%, tahun 2020 sebesar 57%, Program Pengadaan peningkatan dan perbaikan sarana dan prasaran puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringan lainnya pada tahun 2020 sebesar 51%, Program peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit tahun 2018 sebesar 0%, Program sumber daya manusia kesehatan tahun 2020 sebesar 69%. Faktor yang mempengaruhi rendahnya rasio antara realisasi dan anggaran adalah mekanisme pencairan keuangan yang lambat dan juga adanya pandemic Covid 19. Dari tabel di atas juga rasio antara realisasi dan anggaran dari 18 program yang dikatakan baik, karena Pelaksanaan program yang berjalan dengan cepat dan baik di dukung dengan ketersediaan SDM di bidang.

2.3. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

2.3.1 Tantangan

Dalam rangka pencapaian indikator, beberapa tantangan dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Halmahera Utara :

- 1) Rendahnya status kesehatan masyarakat (Masalah KIA, Gizi, Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular)
- 2) Rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- 3) Rendahnya kondisi kesehatan lingkungan dan permukiman
- 4) Belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan (Sarana dan prasarana)
- 5) Terbatasnya tenaga kesehatan (kuantitas dan kualitas) dan distribusi tidak merata
- 6) Rendahnya pembiayaan kesehatan
- 7) Kerja sama lintas sektor belum berjalan dengan baik
- 8) Sistem Informasi Kesehatan Belum dilaksanakan termasuk jaringan komunikasi yang belum memadai
- 9) Adanya daerah terpencil dan kepulauan

2.3.2 Peluang

Peluang adalah semua yang terkait dengan penyelesaian permasalahan baik secara internal maupun eksternal. Peluang secara internal disebut kekuatan antara lain :

- 1) Adanya regulasi dalam mendukung program kesehatan
- 2) Struktur organisasi dan kelembagaan sudah terbentuk sampai tingkat puskesmas
- 3) Adanya koordinasi dan komitmen dengan pemerintah pusat, propinsi dan kabupaten dalam pembangunan kesehatan
- 4) Adanya dukungan lintas sektor

- 5) Tersediannya sarana dan prasarana kesehatan sampai tingkat kecamatan
- 6) Adanya peningkatan jumlah dan kualitas SDM kesehatan

Peluang eksternal yang mendukung pembangunan kesehatan adalah :

- 1) Tingkat pendidikan masyarakat yang makin tinggi;
- 2) Makin meningkatnya pendapatan perkapita penduduk dan menurunnya prosentase penduduk miskin;
- 3) Makin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pola hidup bersih dan sehat;
- 4) Komunikasi, informasi dan transportasi yang makin baik mempercepat pencapaian pemerataan pelayanan kesehatan;
- 5) Adanya peran serta perguruan tinggi, LSM, organisasi profesi dan swasta dalam pengorganisasian dan penggerakan kegiatan kesehatan.
- 6) Peningkatan Tipe Rumah Sakit perlu penambahan SDM sesuai kriteria, pengembangan Diklat internal maupun eksternal yang terukur.

BAB III**PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN****3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan**

Berdasarkan analisa hasil capaian kinerja selama tahun 2016-2020 serta identifikasi terhadap tantangan dan peluang, Dinas Kesehatan kab. Halmahera Utara memetakan dua permasalahan utama yaitu tentang Status Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita masih rendah dan Masih Tinggi Angka Kesakitan. Sampai saat ini permasalahan AKI, AKB dan Angka kesakitan masih menjadi permasalahan di kabupaten Halmahera Utara selain beberapa indikator SPM Bidang Kesehatan yang belum juga mencapai target.

Kedua permasalahan utama tersebut selanjutnya menjadi dasar penyusunan strategis dan kebijakan pengembangan pelayanan demi mendukung tugas dan fungsi Dinas kesehatan agar tercapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan pada periode tahun 2021 – 2026.

identifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi dinas kesehatan adalah sebagaimana dalam table berikut.

Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan Untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Utara

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
1	Status Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita masih rendah	Masih terjadi Kematian Ibu	- Persalinan tidak ditolong nakes - Persalinan tidak di Fasilitas Kesehatan

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
			- Ibu hamil yang melahirkan dengan komplikasi penyakit bawaan - Ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan K4 - Ada ibu hamil yang belum mendapatkan Fe 90 tablet - Belum semua Bidan yang dilatih Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal (PPGDON) - Belum semua bidan dilatih Asuhan Persalinan Normal) APN
		Masih terjadi Kematian Bayi	- Puskesmas belum mampu melayani pelayanan neonatal esensial - Bayi lahir dengan komplikasi - Alat resusitasi bayi yang rusak - Petugas belum dilatih Alat Resusitasi
		Masih ada Balita Underweight, Stunting dan Wasting di beberapa Kecamatan Masih tinggi	- Masih ada ibu Nifas yang tidak mendapatkan Vit A - Balita yang tidak datang ke Posyandu - Balita yang tidak mendapatkan Vit A - Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
			- bu hamil yang Kekurangan Energi Kalori (KEK) - Masih kurangnya tenaga Nutrition di Puskesmas - Balita yang Gizi Buruk
2	Masih Tinggi Angka Kesakitan	Meningkatnya Angka Kesakitan dan Kematian akibat Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	-Pelayanan, penanganan dan pencegahan belum maksimal - Sarana dan prasarana yang kurang memadai - Monev kurang maksimal
		Masih tingginya resiko pencemaran terhadap sarana air bersih (sumur gali)	- Masih banyak sarana sanitasi yang ada di rumah tangga sehingga memungkinkan adanya pencemaran di sumur gali
		Masih kurang Jamban yang memenuhi syarat	-Kurang kesadaran masyarakat untuk pengadaan sarana sanitasi dasar yang sehat di rumah tangga terutama jamban
		Desa STBM dan Desa ODF yang masih sangat rendah	-Masyarakat belum mempunyai sanitasi dasar yang memenuhi syarat seperti jamban, SPAL, tempat sampah dan sarana air bersih -Masyarakat ada yang masih BAB sembarangan

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

No	Pokok Masalah	Masalah	Akar Masalah
		Jumlah, sebaran dan kualitas tenaga kesehatan belum merata di wilayah kab. Halmahera utara	-Tenaga Kesehatan yang ada saat ini belum sesuai dengan Permenkes - Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan belum dilaksanakan secara optimal - masih kurangnya pengetahuan dan ketrampilan tenaga kesehatan
		Peningkatan Pelayanan kesehatan seluruh Fasilitas Kesehatan yang belum sesuai standar	-Puskesmas belum semua di Akreditasi - Tenaga Medik Spesialis dan Sub Spesialist belum terpenuhi di RS - Fasilitas Penunjang Pelayanan Medik belum terpenuhi

Dari tabel diatas dapat dirangkum permasalahan yang masih menjadi perhatian bagi pelayanan Dinas kesehatan di Kabupaten Halmahera Utara untuk lima tahun kedepan, sebagai berikut :

- 1) Masih terjadi Kematian Ibu
- 2) Masih terjadi Kematian Bayi
- 3) Masih ada Balita Underweight, Stunting dan Wasting di beberapa Kecamatan Masih tinggi
- 4) Jumlah, sebaran dan kualitas tenaga kesehatan belum merata di wilayah kab. Halmahera utara
- 5) Meningkatnya Angka Kesakitan dan Kematian akibat Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular

- 6) Peningkatan Pelayanan kesehatan seluruh Fasilitas Kesehatan yang belum sesuai standar
- 7) Masih tingginya resiko pencemaran terhadap sarana air bersih (sumur gali)
- 8) Masih kurang Jamban yang memenuhi syarat
- 9) Peningkatan Pelayanan kesehatan seluruh Fasilitas Kesehatan yang belum sesuai standar

3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, pada tahun 2021-2026 Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Utara harus mampu menjawab setiap tantangan dan mengadaptasi peluang yang ada untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati. Untuk itu perlu dilakukan identifikasi terhadap permasalahan pada pelayanan Dinas Kesehatan Termasuk faktor-faktor penghambat dan pendorongnya untuk setiap program terkait yang mendukung visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Kab. Halmahera Utara.

Visi dan Misi Bupati Halmahera Utara adalah

“Terwujudnya Kesejahteraan Masyarakat Halmahera Utara Melalui Pembangunan Berkelanjutan dengan Inovasi dan Investasi dalam Kebersamaan yang Berkeadilan”

Makna yang terkandung dalam Visi ini, dapat diuraikan sebagai berikut:

Kesejahteraan Masyarakat: kesejahteraan dapat merupakan sesuatu yang bersifat subjektif, yang ukurannya dapat berbeda bagi perspektif setiap individu atau keluarga, maupun komunitas. Akan tetapi pada prinsipnya konteks kesejahteraan masyarakat berkaitan

erat dengan kondisi terpenuhinya kebutuhan dasar yang tercermin dari rumah yang layak, tercukupinya kebutuhan sandang dan pangan, biaya pendidikan dan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas atau kondisi dimana setiap individu mampu memaksimalkan utilitasnya pada tingkat batas anggaran tertentu dan kondisi dimana tercukupinya kebutuhan jasmani dan rohani.

Dalam pengertian yang lebih luas, hakikat kesejahteraan masyarakat ialah kondisi di mana terbebasnya masyarakat Kabupaten Halmahera Utara dari jeratan kemiskinan, kebodohan, dan rasa takut sehingga mampu memperoleh kehidupan yang aman, damai dan tenteram secara lahiriah maupun batiniah berlandaskan nilai-nilai luhur agama, Pancasila dan kearifan lokal.

Pembangunan Berkelanjutan: merupakan proses pembangunan daerah yang memaksimalkan sumber daya alam yang tersedia dan diolah sebagai penanda Kabupaten Halmahera Utara yang sedang bergerak maju, baik secara struktur sosial, ekonomi, maupun politik. Pembangunan Kabupaten Halmahera Utara yang berkelanjutan akan menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara berkesinambungan, pembangunan yang menjaga keberlanjutan kehidupan sosial masyarakat, pembangunan yang menjaga kualitas lingkungan hidup serta pembangunan yang menjamin keadilan dan terlaksananya tata kelola yang mampu menjaga peningkatan kualitas hidup dari satu generasi ke generasi berikutnya.

Inovasi: pembangunan merupakan proses perubahan ke arah yang lebih baik melalui upaya yang dilakukan secara terencana. Adapun inovasi namun secara umum inovasi dapat berupa ide, cara-cara ataupun objek yang dipersepsikan sebagai sesuatu yang baru. Inovasi juga dapat merujuk pada perubahan yang dirasakan sebagai

hal yang baru oleh masyarakat yang mengalami. Dalam konteks ini, inovasi pembangunan di Kabupaten Halmahera Utara merupakan suatu komitmen Pemerintah Daerah untuk melakukan perubahan ke arah yang lebih baik melalui upaya secara terencana dengan memperbaiki, memperbaharui, meningkatkan, dan mengembangkan proses-proses dan model pengelolaan paling optimal dalam perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pengendalian dan pengawasan pembangunan.

Investasi: Pembangunan daerah dan pembangunan sektoral perlu selalu dilaksanakan dengan selaras, sehingga pembangunan sektoral yang berlangsung di daerah, benar sesuai dengan potensi dan prioritas daerah. Pembangunan daerah pada hakikatnya dilaksanakan agar ketimpangan pertumbuhan ekonomi antar daerah tidak semakin meluas. Pembangunan daerah diarahkan untuk mencapai tiga tujuan penting yaitu mencapai pertumbuhan (growth), pemerataan (equity), dan keberlanjutan (sustainability).

Untuk mewujudkan Visi tersebut, maka ditetapkan misi yang akan dilaksanakan selama 5 (lima) tahun kedepan. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional menjelaskan bahwa misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi.

Ada 4 (empat) Misi Pemerintah Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2021-2026, sebagai berikut :

1. Memperkuat pelayanan di bidang kesehatan, pendidikan dan perlindungan sosial bagi seluruh penduduk termasuk pemajuan pendidikan karakter dan kebudayaan daerah;
2. Mengurangi kesenjangan wilayah dan memperkuat daya saing daerah melalui pengembangan infrastruktur untuk ekonomi dan

pelayanan dasar serta optimalisasi pengelolaan ruang wilayah dan lingkungan hidup;

3. Membangun perekonomian daerah yang kokoh dan berdaya saing melalui investasi produktif berkelanjutan pada sektor pertanian, perikanan kelautan dan pariwisata serta penumbuhan ekonomi kerakyatan berbasis inovasi;
4. Melanjutkan reformasi birokrasi dan kualitas penyelenggaraan pemerintahan daerah melalui inovasi dan transformasi proses bisnis berkelanjutan.

Dari keempat misi tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara berkontribusi langsung dalam mendukung pencapaian Misi I yaitu: “Memperkuat pelayanan di bidang kesehatan, pendidikan dan perlindungan social bagi seluruh penduduk termasuk pemajuan pendidikan karakter dan kebudayaan daerah” dalam mewujudkan Tujuan Daerah ke 1 yaitu “Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berdaya saing dan berkarakter” dengan indikator kinerjanya “Indeks Pembangunan Manusia” serta Sasaran Daerah ke 1 yaitu “Meningkatnya kualitas kesehatan, taraf pendidikan dan kesempatan belajar masyarakat” dengan indikator kinerja “Indeks Kesehatan Daerah ”. Sasaran Daerah ke 1 ini yang kemudian dijabarkan/diturunkan (cascade) ke Sasaran Strategis Dinas Kesehatan (Sub Sasaran 1) yaitu “Meningkatnya kualitas dan keterjangkauan pelayanan kesehatan” yang kemudian diukur dengan 5 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan yaitu “Angka Kematian Ibu”, “Angka Kematian Neonatal”, “Prevalensi Stunting/Wasting pada Balita” Rasio Daya Tampung Rumah Sakit” dan “Rasio Puskesmas Terakreditasi ”.

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

Beberapa hal yang teridentifikasi menjadi faktor penghambat dalam pelayanan Dinas Kesehatan, dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 3.2 Faktor penghambat dan pendorong pelayanan Dinas Kesehatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati

VISI : “Terwujudnya kesejahteraan masyarakat Halmahera Utara melalui Pembangunan berkelanjutan dengan inovasi dan investasi dalam kebersamaan yang berkeadilan”.				
NO	Misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
MISI : 1)Memperkuat pelayanan di bidang kesehatan,pendidikan dan perlindungan sosial bagi seluruh penduduk termasuk pemajuan pendidikan karakter dan kebudayaan daerah;				
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Status Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak Balita masih rendah	Masih terjadi Kematian Ibu dan Bayi	- Kebijakan PEMDA untuk meningkatkan indeks Kesehatan Strategi RPJMN 2020 -2024 Peningkatan Pengendalian Penyakit
			Masih ada Balita Underweight, Stunting dan Wasting di beberapa Kecamatan Masih tinggi	Kab Halut masuk dalam LOKUS stunting sehingga mendapat dukungan anggaran APBN (DAK Fisik)
		Masih Tinggi Angka Kesakitan	Angka Kesakitan dan Kematian akibat Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular masih tinggi	Strategi RPJMN 2020 -2024 Peningkatan Pengendalian Penyakit

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

			Peningkatan Pelayanan kesehatan seluruh Fasilitas Kesehatan yang belum sesuai standar	
			Masih tingginya resiko pencemaran terhadap sarana air bersih (sumur gali)	

			Masih kurang Jamban yang memenuhi syarat	
			Desa STBM dan Desa ODF yang masih sangat rendah	
			Belum Seluruh masyarakat memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan	Kerja Sama PEMDA dengan BPJS (INTEGRASI BPJS) dalam upaya pencapaian Universal Health Coverage (UHC)
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Ketersediaan Tenaga Kesehatan (Dokter dan nakes lainnya) Belum memadai	Jumlah, sebaran dan kualitas tenaga kesehatan belum merata di wilayah kab. Halmahera utara	Kebijakan PEMDA untuk perekrutan TKD
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	-Belum berkembangnya usaha PKRT usaha kecil obat tradisional bersumber bahan lokal yang tersedia secara melimpah	Usaha kecil obat tradisional (UKOT), PKRT masih banyak yang belum memiliki Izin	Perlibatan Dinas Kesehatan dalam kegiatan pemeriksaan teknis bersama perangkat daerah lain yang terkait
				Penerbitan izin usaha PKRT, UKOT termasuk pembinaan dan pengawasan
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	- kebijakan GERMAS belum diterapkan dengan baik	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor belum berjalan dengan baik	Strategi RPJMN 2020 -2024 Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup sehat

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

		- masih banyak desa/kelurahan yang tidak memiliki posbindu aktif	Promosi Kesehatan dan PHBS belum maksimal	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan PHBS
--	--	--	---	--

3.3. Telaahan Renstra Kementerian/lembaga dan Renstra Propinsi

3.3.2 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. RPJMN 2020-2024 akan dipengaruhi oleh pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, dimana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (upper-middle income country/MIC) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, layanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah nasional 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian nasional yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Terdapat 4 (empat) pilar dari RPJMN ke IV tahun 2020-2024 yang merupakan amanat RPJPN 2005-2025 untuk mencapai tujuan utama dari rencana pembangunan nasional periode terakhir, yaitu: 1) Kelembagaan politik dan hukum yang mantap; 2) Kesejahteraan

masyarakat yang terus meningkat; 3) Struktur ekonomi yang semakin maju dan kokoh; dan 4) Terwujudnya keanekaragaman hayati yang terjaga. Keempat pilar tersebut diterjemahkan ke dalam 7 (tujuh) agenda pembangunan yaitu:

- 1) Memperkuat ketahanan ekonomi untuk pertumbuhan yang berkualitas;
- 2) Mengembangkan wilayah untuk mengurangi kesenjangan;
- 3) Meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing;
- 4) Membangun kebudayaan dan karakter bangsa;
- 5) Memperkuat infrastruktur untuk mendukung pengembangan ekonomi dan pelayanan dasar;
- 6) Membangun lingkungan hidup, meningkatkan ketahanan bencana dan perubahan iklim; dan
- 7) Memperkuat stabilitas politik, hukum, pertahanan keamanan, dan transformasi pelayanan publik;

Salah satu batasan pembangunan dalam RPJMN 2020-2024, yaitu: mengutamakan pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat dengan mempertimbangkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) serta kegiatan investasi yang memberikan daya ungkit (leverage) yang tinggi bagi pembangunan nasional, serta mendorong dan mensinergikan partisipasi berbagai pemangku kepentingan untuk memperkuat pemanfaatan pendanaan pembangunan.

Adapun sasaran-sasaran pokok pembangunan bidang kesehatan dalam RPJMN2020-2024 diuraikan sebagai berikut:

- 1) Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak, dengan indikator kinerja:

- a) Angka kematian ibu (per 100.000 KH), turun sehingga menjadi 183 pada tahun 2024;
- b) Angka kematian bayi (per 1.000 KH), turun sehingga menjadi 16 pada tahun 2024;
- 2) Meningkatnya status gizi masyarakat; dengan indikator kinerja:
 - a) Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita, turun sehingga menjadi 14 persen pada tahun 2024;
 - b) Prevalensi wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita, turun sehingga menjadi 7 persen pada tahun 2024;
- 3) Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan faktor risiko penyakit tidak menular, dengan indikator kinerja:
 - a) Insidensi HIV (per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV), turun sehingga menjadi 0,18 pada tahun 2024;
 - b) Insidensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk), turun sehingga menjadi 190 pada tahun 2024;
 - c) Eliminasi malaria (kab/kota), naik sehingga mencapai 405 pada tahun 2024;
 - d) Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun, turun sehingga menjadi 8,7 persen pada tahun 2024;
 - e) Prevalensi obesitas pada penduduk umur > 18 tahun, turun sehingga menjadi 21,8 persen pada tahun 2024;
- 4) Meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan Meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas, dengan indikator kinerja:
 - a) Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan, naik sehingga mencapai 90 persen pada tahun 2024;
 - b) Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi, naik sehingga mencapai 100 persen pada tahun 2024;

- c) Persentase rumah sakit terakreditasi, naik sehingga mencapai 100 persen;
 - d) Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar, naik sehingga mencapai 83 persen pada tahun 2024;
 - e) Persentase puskesmas tanpa dokter, turun sehingga menjadi 0 persen pada tahun 2024;
 - f) Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial, naik sehingga mencapai 96 persen pada tahun 2024;
 - g) Persentase obat memenuhi syarat, naik sehingga mencapai 92,3 persen pada tahun 2024;
 - h) Persentase makanan memenuhi syarat, naik sehingga mencapai 86 persen pada tahun 2024;
- 5) Meningkatnya Perlindungan Sosial bagi Seluruh Penduduk, dengan indikator kinerja;
- a) Cakupan kepesertaan JKN, naik sehingga mencapai 98 persen pada tahun 2024;
 - b) Cakupan penerima bantuan iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional dari 40 persen penduduk berpendapatan terbawah, naik sehingga mencapai 112,9 juta penduduk pada tahun 2024.

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan dalam RPJMDN 2020- 2024, yaitu Meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi, melalui:

- 1) Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB) dan kesehatan reproduksi, mencakup antara lain: peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta dengan

mendorong seluruh persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menangani pelayanan emergensi komprehensif didukung jaminan pembiayaan; peningkatan kompetensi tenaga kesehatan termasuk penguatan kemampuan deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan; peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, dan pasca persalinan;

- 2) Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda; mencakup: a) penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat; b) pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan; c) percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi; d) peningkatan intervensi yang bersifat life saving dengan didukung bukti (evidence based policy) termasuk fortifikasi pangan; e) penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (food based approach); f) penguatan sistem surveilans gizi; g) peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat; dan h) respon cepat perbaikan gizi dalam kondisi darurat.
- 3) Peningkatan pengendalian penyakit, dengan perhatian khusus pada jantung, stroke, hipertensi, diabetes, kanker, tuberkulosis, malaria, HIV/AIDS, emerging diseases, penyakit yang berpotensi

menimbulkan kejadian luar biasa, penyakit tropis terabaikan (kusta, filariasis, schistosomiasis), gangguan jiwa, cedera, gangguan penglihatan, dan penyakit gigi dan mulut;

- 4) Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, mencakup antara lain: pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat, upaya kesehatan sekolah (UKS) dan lingkungan kerja sehat;
- 5) Penguatan sistem kesehatan dan pengawasan obat dan makanan, mencakup:
 - a) Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
 - b) Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
 - c) Pemenuhan dan peningkatan daya saing sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - d) Peningkatan efektivitas pengawasan obat dan makanan; dan
 - e) Penguatan tata kelola, pembiayaan, penelitian dan pengembangan kesehatan.

Terhadap sasaran strategis pembangunan kesehatan nasional, dapat dianalisis faktor-faktor pendorong dan penghambat pelayanan Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Utara. Selengkapnya disajikan dalam Tabel berikut.

Tabel III.4. Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Utara Terhadap Pencapaian Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	Faktor yang Mempengaruhi	
		Penghambat	Pendorong

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

1) Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	AKI masih tinggi; AKB masih tinggi;	Masih kurang meratanya cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, dan pascapersalinan, serta system rujukan maternal	Adanya komitmen nasional untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tujuan 3)
2) Meningkatnya status gizi masyarakat	Prevalensi stunting masih tinggi; Prevalensi wasting masih tinggi;	Masih lemahnya komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat	Adanya komitmen nasional untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tujuan 3)

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	Faktor yang Mempengaruhi	
		Penghambat	Pendorong
3) Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan faktor risiko penyakit tidak menular	Pengendalian penyakit menular maupun tidak menular belum efektif; Masih banyak kabupaten/kota belum menerapkan kebijakan Germas; Masih banyak desa/kelurahan yang belum memiliki Posyandu dan Posbindu PTM aktif	Masih kurangnya kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respon cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan alert system KLB; Masih belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penguatan sanitasi total berbasis masyarakat	Adanya komitmen nasional untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tujuan 3)

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

4) Meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan Meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas	Ketersediaan obat dan vaksin belum memadai; Belum ada rumah sakit rujukan provinsi yang terakreditasi utama; Masih banyak fasilitas kesehatan belum terakreditasi; Jejaring Puskesmas (Pustu, dll) untuk memperluas akses pelayanan kesehatan berdasarkan perspektif gugus pulau belum tersedia memadai; Ketersediaan tenaga kesehatan (dokter dan tenaga kesehatan lainnya) belum memadai;	Kondisi geografis gugus pulau Maluku Utara mempengaruhi biaya transportasi yang tinggi, distribusi logistik yang tidak merata, serta kondisi alam yang tidak mendukung; Belum adanya kerangka solid pembangunan kesehatan daerah yang cerdas (smart) dengan memadukan konsep continenta based plan dan maritim based plan.	Adanya komitmen nasional untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tujuan 3)
5) Meningkatnya Perlindungan Sosial bagi Seluruh Penduduk	Masih ada masyarakat berpenghasilan rendah yang belum dapat mengakses layanan kesehatan secara mudah dan berkesinambungan	Masih kurang efektifnya pelaksanaan jaminan kesehatan, khususnya bagi masyarakat tidak mampu	Adanya komitmen nasional untuk TPB (Tujuan 3)

3.3.2 Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Maluku Utara

Dalam Rangka mewujudkan Visi dan Misi Gubernur Maluku Utara, Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Maluku Utara Tahun 2020 -2024 mengusung 2 (dua) tujuan dan 3 (tiga) sasaran

Tujuan 1 : Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat, dengan sasaran:

Sasaran 1: Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan serta sumber daya kesehatan daerah

Sasaran 2: Meningkatnya peran lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

Tujuan 2 : Meningkatnya kapasitas dan kapabilitas fungsi penunjang

pemerintahan daerah bidang kesehatan, dengan sasaran:

Sasaran 1: Meningkatkan kualitas perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian program serta akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan

Berdasarkan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara 2020-2024, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang bersifat sebagai penghambat maupun pendorong dalam pelaksanaan pembangunan 5 (lima) tahun kedepan. Hasil identifikasi faktor tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Kabupaten Halmahera Utara memiliki letak strategis sehingga dapat dengan mudah dijangkau melalui jalur darat, laut dan udara. Kondisi demikian merupakan potensi besar terjadinya masalah-masalah kesehatan sehingga diperlukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mampu mengatasi secara efektif dan efisien terhadap permasalahan kesehatan. Pelayanan kesehatan di Kabupaten Halmahera Utara masih rendah hal ini dapat dilihat dari berbagai faktor, salah satunya yaitu akses terhadap sarana kesehatan dan belum optimalnya pengelolaan lingkungan.

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

Dinas kesehatan Kabupaten Halmahera Utara mengembangkan layanan kesehatan pada Tahun 2022 – 2032 melalui upaya promosi dan preventif kesehatan, mengelola lingkungan dengan baik agar memenuhi standar kesehatan lingkungan termasuk pengelolaan limbah secara benar melalui Upaya Penyuluhan hidup sehat, Penyuluhan tentang bahaya narkoba di sekolah SD hingga SMU/SMK di 17 Kecamatan, penambahan sarana kesehatan baik Pembangunan POSYANDU di 17 Kecamatan, Pembangunan Apotek serta penambahan jumlah tenaga medis sesuai dengan bertambahnya jumlah sarana kesehatan di wilayah kecamatan Galela, Galela Barat, Galela Selatan, Galela Utara, Kao, Kao Utara, Malifut, Tobelo, Tobelo Tengah, Tobelo Utara, Tobelo Selatan, Tobelo Timur.

No. TPB	No. Indikator	Indikator SDGs	Target SDGs	Baseline (eksisting Tahun 2019)	Target Perpres	Target RPJMD
Indikator yang terkait D3TLH						
3	3.1.1*	Angka Kematian Ibu (AKI)	Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.	53 Jiwa/100.000 kelahiran hidup	Menurunnya angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup pada Tahun 2019 menjadi 306	48 jiwa/100.000 Kelahiran hidup
3	3.3.1(a)	Prevalensi HIV pada populasi dewasa	Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya.	32 Kasus	Menurunnya prevalensi HIV pada populasi dewasa tahun 2019 menjadi <0,5%	190 kasus

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

3	3.3.2(a)	Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk	Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya.	83,6 Kasus/10.000	Menurunnya prevalensi Tuberculosis (TB) per 100.000 penduduk pada tahun 2019 menjadi 245	628 kasus/100.000 pddk
3	3.3.3*	Kejadian Malaria per 1000 orang	Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya.	NA	Meningkatnya jumlah kabupaten/kota dengan eliminasi malaria pada tahun 2019 menjadi 300	<1/1000 pddk

Berdasarkan hasil analisis dan kajian KLHS indikator SDGs :

Target SDGs pada Tahun 2030 mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup; mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya. maka untuk mencapai Target SDGs tersebut Dinas Kesehatan melaksanakan program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan, program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman, dan program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Isu strategis merupakan suatu kondisi yang berpotensi menjadi masalah maupun menjadi peluang suatu daerah dimasa datang. Isu strategis lebih berorientasi pada masa depan. Suatu hal yang belum menjadi masalah saat ini, namun berpotensi akan menjadi masalah daerah pada suatu saat dapat dikategorikan sebagai isu strategi. Selain itu isu strategis juga dapat dimaknai sebagai

potensi yang belum terkelola, dan jika dikelola secara tepat dapat menjadi potensi modal pembangunan yang signifikan.

Relatif luasnya lingkup pengelolaan dan bidang tugas yang di emban Dinas Kesehatan kab.Halmahera Utara karena bersinggungan dengan hajat hidup orang banyak, menyebabkan isu-isu strategis yang berkembang akan semakin kompleks. Dari penelaahan secara seksama terhadap permasalahan pelayanan Perangkat Daerah, Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati, sasaran Jangka menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan, Implikasi RTRW dan KLHS bagi pelayanan Perangkat Daerah, dapat diidentifikasi isu-isu strategis Pelayanan Dinas Kesehatan Kab.Halmahera Utara sebagai berikut :

- 1) Peningkatan kesehatan ibu dan anak serta kesehatan reproduksi
- 2) Percepatan penanganan stunting dan wasting pada balita
- 3) Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit
- 4) Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan secara merata
- 5) Peningkatan kompetensi serta pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan
- 6) Sarana Bangunan yang perlu penataan / redisain atau pembangunan baru
- 7) Pembudayaan perilaku hidup sehat
- 8) Peningkatan efektifitas jaminan kesehatan

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PERANGKAT DAERAH

Tujuan dan Sasaran adalah tahapan perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam rencana strategis pada Dinas Kesehatan yang merupakan bagian dari sasaran dalam RPJMD kab.Halmahera Utara.

Perumusan tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan yang hendak dicapai dalam kurun waktu 5 tahun kedepan untuk jangka menengah (2021-2026) dijabarkan dan diarahkan sesuai visi dan misi yang telah ditetapkan, sebagai berikut :

Tujuan : Mewujudkan kualitas dan keterjangkauan pelayanan Kesehatan

Indikator Tujuan : Persentase Keluarga Sehat

Sasaran 1 : Meningkatnya kualitas dan keterjangkauan pelayanan Kesehatan

Indikator Sasaran : 1. Angka Kematian ibu (AKI) per 100,000 Kelahiran Hidup

2. Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup

3. Prevalensi Stunting pada Balita (Persen)

4. Prevalensi Wasting pada Balita (Persen)

5. Persentase Puskesmas terakreditasi Minimal Madya

6. Rasio Daya Tampung RS Terhadap Jumlah Penduduk (per 1000 penduduk)

7. Rasio Dokter Spesialis per satuan penduduk (per 16ribu penduduk)

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

Sasaran 2 : Predikat Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

Indikator Sasaran : 1. Nilai SAKIP Perangkat Daerah

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan dapat dilihat dalam Tabel berikut :

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-					
				I	II	III	IV	V	VI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Mewujudkan kualitas dan keterjangkauan pelayanan Kesehatan		Persentase Keluarga Sehat	25	30	35	40	45	50
		Meningkatnya kualitas dan keterjangkauan pelayanan Kesehatan	Angka Kematian ibu (AKI) per 100,000 Kelahiran Hidup	107,5	104	100,5	97	93,5	90
			Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	6	6	6	6	6	6
			Prevalensi Stunting pada Balita (Persen)	19,12	18,09	17,07	16,05	15,02	14
			Prevalensi Wasting pada Balita (Persen)	8,28	7,62	6,97	6,31	5,66	5
			Rasio Puskesmas terakreditasi terhadap jumlah penduduk (per 16ribu penduduk)	1,17	1,21	1,25	1,29	1,33	1,37
			Rasio Daya Tampung RS Terhadap Jumlah Penduduk (per 1000 penduduk)	1,08	1,1	1,13	1,16	1,18	1,21
		Predikat Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan	Nilai Sakip Perangkat Daerah	75	80	80	85	85	85

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. STRATEGI

Strategi dan arah kebijakan untuk menjawab semua permasalahan dan isu-isu strategis terkait urusan kesehatan di Kab. Halmahera Utara adalah sebagai berikut :

- 1) Peningkatan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan, meliputi: pelayanan kesehatan ibu hamil; pelayanan kesehatan ibu bersalin; pelayanan kesehatan bayi baru lahir; pelayanan kesehatan balita; pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar; pelayanan kesehatan pada usia produktif; pelayanan kesehatan pada usia lanjut; pelayanan kesehatan penderita hipertensi; pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus; pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat; dan pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis; dan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immundeficiency Virus);
- 2) Peningkatan kesehatan ibu dan anak serta percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan/penanggulangan permasalahan gizi ganda, dengan menempatkan prioritas pada percepatan penurunan stunting dan wasting pada balita dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, serta perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi, termasuk penguatan sistem dan inovasi dalam surveilans gizi;
- 3) Pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular (selain yang ditetapkan melalui SPM), antara lain: Malaria, Penyakit Tropis yang terabaikan (Filariasis dan Kusta), penurunan prevalensi merokok pada usia ≤ 18 tahun, penurunan prevalensi obesitas pada penduduk usia 18 +;

- 4) Peningkatan Penduduk yang menjadi peserta BPJS kesehatan dan penduduk yang menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Indonesia Sehat (KIS);
- 5) Peningkatan upaya – upaya promotif dan prefentif Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS);
- 6) Peningkatan dan Penguatan sistem kesehatan meliputi sarana dan prasarana, obat dan perbekalan kesehatan, serta Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di seluruh Puskesmas dan jaringannya serta Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).

5.2. ARAH KEBIJAKAN

Untuk mencapai sasaran tersebut, kebijakan pembangunan kesehatan Kabupaten Halmahera Utara diarahkan pada :

- 1) Melakukan Optimalisasi upaya perencanaan, pencapaian, dan pengendalian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dengan meningkatkan kolaborasi dan kemitraan lintas sektor
- 2) Pendampingan dan pemantauan status gizi ibu hamil/bayi dan balita,
- 3) Pemberian makanan tambahan bagi balita kurang gizi dan makanan pendamping ASI
- 4) Pemberian suplemen gizi bagi balita, remaja putri dan ibu hamil
- 5) Pemberian imunisasi bayi dan balita
- 6) Memperkuat deteksi dini, investigasi dan intervensi penyakit tidak menular (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak menular dengan pembentukan Posbindu PTM)
- 7) Meningkatkan Cakupan dan memperluas manfaat pembiayaan jaminan kesehatan bagi penduduk Kab. Halmahera Utara dan lainnya yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang

- berlaku melalui skema pembiayaan premi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan jaminan Kesehatan di luar kuota BPJS
- 8) Mengkampanyekan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) bersama partisipasi aktif dan kemitraan lintas sektor
 - 9) Pembangunan dan atau Pengembangan Fasilitas Pelayanan kesehatan berdasarkan analisa kebutuhan
 - 10) Pendataan, perencanaan dan pemenuhan kebutuhan serta distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berdasarkan analisa jabatan dan analisa beban kerja
 - 11) Perencanaan dan pengadaan Prasarana, obat dan perbekalan kesehatan berbasis kebutuhan

Tabel. 5.1**Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan**

VISI : Terwujudnya kesejahteraan masyarakat Halmahera Utara melalui Pembangunan Berkelanjutan dengan inovasi dan investasi dalam kebersamaan yang berkeadilan			
MISI : Memperkuat pelayanan di bidang kesehatan, pendidikan dan perlindungan sosial bagi seluruh penduduk termasuk pemajuan pendidikan karakter dan kebudayaan daerah			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Tujuan 1. Mewujudkan kualitas dan keterjangkauan pelayanan Kesehatan	1. Sasaran 1.1. Meningkatnya kualitas dan keterjangkauan pelayanan Kesehatan	1. Strategi 1.1 Peningkatan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan, meliputi: pelayanan kesehatan ibu hamil; pelayanan kesehatan ibu bersalin; pelayanan kesehatan bayi baru lahir; pelayanan kesehatan balita; pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar; pelayanan kesehatan pada usia produktif; pelayanan kesehatan pada usia lanjut; pelayanan kesehatan penderita hipertensi; pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus; pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat; dan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus);	1. Arah kebijakan 1.1 Melakukan Optimalisasi upaya perencanaan, pencapaian, dan pengendalian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dengan meningkatkan kolaborasi dan kemitraan lintas sektor

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
		2. Strategi 1.2. Peningkatan kesehatan ibu dan anak serta percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan/penanggulangan permasalahan gizi ganda, dengan menempatkan prioritas pada percepatan penurunan stunting dan wasting pada balita dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, serta perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi, termasuk penguatan sistem dan inovasi dalam surveilans gizi	1. Arah kebijakan 1.2. Pendampingan dan pemantauan status gizi ibu hamil/bayi dan balita,
			1. Arah kebijakan 1.3. Pemberian makanan tambahan bagi balita kurang gizi dan makanan pendamping ASI
			1. Arah kebijakan 1.4. Pemberian suplemen gizi bagi balita, remaja putri dan ibu hamil
			1. Arah kebijakan 1.5. Pemberian imunisasi bayi dan balita
		3. Strategi 1.3. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular (selain yang ditetapkan melalui SPM), antara lain: Malaria, Penyakit Tropis yang terabaikan (Filariasis dan Kusta), penurunan prevalensi merokok pada usia ≤ 18 tahun, penurunan prevalensi obesitas pada penduduk usia 18 +	1. Arah kebijakan 1.6. Memperkuat deteksi dini, investigasi dan intervensi penyakit tidak menular (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak menular dengan pembentukan Posbindu PTM)
		4. Strategi 1.4. Peningkatan Penduduk yang menjadi peserta BPJS kesehatan dan penduduk yang menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Indonesia Sehat (KIS)	1. Arah kebijakan 1.7. Meningkatkan Cakupan dan memperluas manfaat pembiayaan jaminan kesehatan bagi penduduk Kab. Halmahera Utara dan lainnya yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku melalui skema pembiayaan premi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan jaminan Kesehatan di luar kuota BPJS

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
		5. Strategi 1.5. Peningkatan upaya – upaya promotif dan preventif Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	1. Arah kebijakan 1.8. Mengkampanyekan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) bersama partisipasi aktif dan kemitraan lintas sektor
		6. Strategi. 1.6 Peningkatan dan Penguatan sistem kesehatan meliputi sarana dan prasarana, obat dan perbekalan kesehatan, serta Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di seluruh Puskesmas dan jaringannya serta Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)	1. Arah kebijakan 1.9. Pembangunan dan atau Pengembangan Fasilitas Pelayanan kesehatan berdasarkan analisa kebutuhan
			1. Arah kebijakan 1.10. Pendataan, perencanaan dan pemenuhan kebutuhan serta distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berdasarkan analisa jabatan dan analisa beban kerja
			1. Arah kebijakan 1.11. Perencanaan dan pengadaan Prasarana, obat dan perbekalan kesehatan berbasis kebutuhan
	2. Sasaran 2.1.Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	1. Strategi 2.1. Meningkatkan efektivitas dan kinerja melalui tata kelola administrasi dan penyediaan sarana prasarana pelayanan publik	1. Arah kebijakan 2.1. Optimalisasi penyelenggaraan administrasi perkantoran
			1. Arah kebijakan 2.2. Analisa kebutuhan dan ketersediaan sarana prasarana perkantoran
			1. Arah kebijakan 2.3. Pemenuhan sarana prasarana perkantoran sesuai kebutuhan dalam rangka peningkatan pelayanan publik

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan yang telah ditetapkan pada bab-bab sebelumnya, perlu diwujudkan dengan langkah-langkah kongkrit lewat pelaksanaan program, kegiatan dan sub kegiatan sesuai tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan serta pendanaannya. Program, kegiatan dan sub kegiatan yang ditetapkan untuk dilaksanakan pada perencanaan jangka menengah Dinas Kesehatan, sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
 - 1.1. Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - 1.1.1 Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - 1.1.2 Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
 - 1.1.3 Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
 - 1.1.4 Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
 - 1.1.5 Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD
 - 1.1.6 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
 - 1.1.7 Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - 1.2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - 1.2.1 Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - 1.2.2 Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD
 - 1.2.2 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
 - 1.3. Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah
 - 1.3.1 Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah SKPD
 - 1.4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 - 1.4.1 Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut kelengkapannya

- 1.4.2 Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
 - 1.4.3 Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pegawai
- 1.5. Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - 1.5.1 Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/penerangan Bangunan Kantor
 - 1.5.2 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - 1.5.3 Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
 - 1.5.4 Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
 - 1.5.5 Fasilitasi Kunjungan Tamu
 - 1.5.6 Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
- 1.6. Penyediaan Jasa Penunjang Pemerintahan Daerah
 - 1.6.1 Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - 1.6.2 Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - 1.6.3 Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - 1.6.4 Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
- 1.7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - 1.7.1. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - 1.7.2. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
 - 1.7.3. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
- 1.8. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD
 - 1.8.1 Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
- 2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

- 2.1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah dan Kabupaten Kota
 - 2.1.1 Pembangunan RS beserta Saran dan Prasarana Pendukungnya
 - 2.1.2. Pembangunan Puskesmas
 - 2.1.3 Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - 2.1.4 Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
 - 2.1.5 Pengembangan Rumah Sakit
 - 2.1.6 Pengembangan Puskesmas
 - 2.1.7 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
 - 2.1.8 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - 2.1.9 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
 - 2.1.10 Penggandaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - 2.1.11 Penggandaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - 2.1.12 Penggandaan Obat dan Vaksin
 - 2.1.13 Penggandaan Bahan Habis Pakai
 - 2.1.14 Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - 2.1.15 Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung di Fasilitas layanan Kesehatan
 - 2.1.16 Pemeliharaan Rutin Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 2.2. Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 2.2.1 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 - 2.2.2 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 - 2.2.3 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 - 2.2.4 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
 - 2.2.5 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
 - 2.2.6 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Produktif

- 2.2.7 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut
- 2.2.8 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada penderita Hipertensi
- 2.2.9 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Diabetes Melitus
- 2.2.10 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
- 2.2.11 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
- 2.2.12 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV
- 2.2.9 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
- 2.2.10 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
- 2.2.11 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 2.1.12 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri
- 2.2.13 Pelayanan Surveilans Kesehatan
- 2.2.14 Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- 2.2.15 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- 2.2.16 Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan
- 2.2.17 Operasional Pelayanan Puskesmas
- 2.2.18 Operasional Pelayanan Puskesmas (BPJS PKM)
- 2.2.19 Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- 2.2.20 Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Kota
- 2.2.21 Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- 2.3 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan
 - 2.3.1 Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
 - 2.3.1 Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi
- 2.4 Penerbitan izin RS Kelas C dan D serta Fasilitas pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota
 - 2.4.1 Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - 3.1. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kab/Kota
 - 3.1.1 Pemenuhan Kebutuhan sumber Daya Kesehatan Sesuai Standart
 - 3.2. Pengembangan Mutu Dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 3.2.1 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
 - 4.1. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diProduksi oleh Industri Rumah Tangga
 - 4.1.1 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diProduksi oleh Industri Rumah Tangga
 - 4.2. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan dan Minuman Industri Rumah Tangga
 - 4.2.1 Pemeriksaan Post Market Pada Produk Makanan dan Minuman Industri Rumah Tangga yang beredar dan pengawasan Serta tindak lanjut pengawasan
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
 - 5.1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - 5.1.1 Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

5.2. Pelaksanaan sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten Kota

5.2.1 Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

Rencana Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2022 sampai Tahun 2026, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH
KABUPATEN HALMAHERA UTARA

OPD : DINAS KESEHATAN

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan																	
							TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026							
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp						
1	2	3	4				5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	Tujuan 1 Mewujudkan kualitas dan keterjangkauan pelayanan Kesehatan	2. Predikat Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan	1				URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR																	
								URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN																
								Nilai SAKIP Perangkat Daerah	68.01	75		80		80		85		85		85		85		
			1	02	01		Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Tingkat capaian kinerja sasaran perangkat daerah (persen)	100%	100%	34,216,258,074.00	100%	35,560,135,926.00	100%	35,560,638,449.00	100%	36,216,128,535.00	100%	36,899,719,350.00	100%	37,600,868,473.00			
			1	02	01	1.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase konsistensi Dokumen renja terhadap resntra (persen)	100%	100%	28,378,281.00	100%	33,607,500.00	100%	33,608,281.00	100%	75,873,274.00	100%	75,873,274.00	100%	47,696,612.00			
								Persentase konsistensi Dokumen renja terhadap RKPD (persen)	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%				
			1	02	01	1.01	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan PD	5 Dokumen	1 Dokumen	20,588,331.00	1 Dokumen	14,088,000.00	1 Dokumen	14,088,331.00	1 Dokumen	56,353,324.00	1 Dokumen	56,353,324.00	1 Dokumen	28,176,662.00		
			1	02	01	1.01	02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	5 Dokumen	1 Dokumen	-	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00		
			2	02	01	1.02	03	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	5 Dokumen	1 Dokumen	-	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00		
			3	02	01	1.03	04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DKA-SKPD dan laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DKA-SKPD	5 Dokumen	1 Dokumen	-	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00		
			4	02	01	1.04	05	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DKA-SKPD dan laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DKA-SKPD	5 Dokumen	1 Dokumen	-	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00	1 Dokumen	2,110,000.00		
			5	02	01	1.05	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	5 Laporan	1 Laporan	7,789,950.00	1 Laporan	7,789,500.00	1 Laporan	7,789,950.00	1 Laporan	7,789,950.00	1 Laporan	7,789,950.00	1 Laporan	7,789,950.00		
			6	02	01	1.06	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	5 Laporan	1 Laporan	-	1 Laporan	3,290,000.00	1 Laporan	3,290,000.00	1 Laporan	3,290,000.00	1 Laporan	3,290,000.00	1 Laporan	3,290,000.00		
			1	02	01	1.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tingkat realisasi pelaksanaan anggaran perangkat daerah (persen)	100%	100%	33,495,747,617.00	100%	33,584,756,326.00	100%	33,648,876,480.00	100%	34,162,101,573.00	100%	34,845,692,388.00	100%	35,575,018,173.00		
			1	02	01	1.02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang/Bulan	45435 Orang	33,486,537,767.00	9.087 Orang	33,575,547,326.00	10.380 Orang	33,630,456,780.00	10.380 Orang	34,143,681,873.00	10.380 Orang	34,827,272,688.00	10.380 Orang	35,556,598,473.00		
			1	02	01	1.02	05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah laporan Keuangan akhir tahun SKPD dan Laporan Hasil koordinasi Penyusunan laporan Keuangan akhir tahun SKPD	5 Laporan	1 Laporan	9,209,850.00	1 Laporan	9,209,000.00	1 Laporan	18,419,700.00	1 Laporan	18,419,700.00	1 Laporan	18,419,700.00	1 Laporan	18,419,700.00		
			1	02	01	1.03		Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah	Persentase barang milik daerah yang tercatat dalam Simda BMD	100%	100%	-	100%	25,000,000.00	100%	25,000,000.00	100%	25,000,000.00	100%	25,000,000.00	100%	25,000,000.00		
			1	02	01	1.03	05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasidan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD			25,000,000.00	2 Laporan	25,000,000.00	2 Laporan	25,000,000.00	2 Laporan	25,000,000.00	2 Laporan	25,000,000.00	2 Laporan	25,000,000.00		
			1	02	01	05		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Realisasi kinerja sub kegiatan administrasi kepegawaian perangkat daerah	100%	100%	-	100%	179,500,000.00	100%	579,500,000.00	100%	479,500,000.00	100%	479,500,000.00	100%	479,500,000.00		
1	02	01	1.05	02	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan	0	0		0	79,500,000.00	53 Paket	79,500,000.00	53 Paket	79,500,000.00	53 Paket	79,500,000.00	53 Paket	79,500,000.00					

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan															
							TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026					
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			
			1	02	01	1.05	05	Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Pegawai				1 Dokumen	50,000,000	1 Dokumen	50,000,000	1 Dokumen	50,000,000	1 Dokumen	50,000,000		
			1	02	01	1.05	11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah orang yang mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	0	0	0	19 Orang	450,000,000.00	19 Orang	350,000,000.00	19 Orang	350,000,000.00	19 Orang	350,000,000.00		
			1	02	01	1.06		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase realisasi kinerja administrasi umum perangkat daerah	100%	100%	223,704,800.00	100%	1,384,496,100.00	100%	633,823,000.00	100%	633,823,000.00	100%	633,823,000.00		
			1	02	01	1.06	01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket komponen Instalasi listrik /Penerangan Bangunan Kantor yang disediakan	5 Paket	1 Paket	2,723,000.00	1 Paket	1,360,000.00	1 Paket	2,723,000.00	1 Paket	2,723,000.00	1 Paket	2,723,000.00		
			1	02	01	1.06	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah paket Peralatan dan perlengkapan kantor yang Disediakan	5 Paket	1 Paket	0.00	1 Paket	102,240,000.00	1 Paket	100,000,000.00	1 Paket	100,000,000.00	1 Paket	100,000,000.00		
			1	02	01	1.06	05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	5 Paket	1 Paket	40,500,000.00	1 Paket	40,457,500.00	1 Paket	40,500,000.00	1 Paket	40,500,000.00	1 Paket	40,500,000.00		
			1	02	01	1.06	06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan yang Disediakan	5 Dokumen	1 Dokumen	8,600,000.00	1 Dokumen	8,473,000.00	1 Dokumen	8,600,000.00	1 Dokumen	8,600,000.00	1 Dokumen	8,600,000.00		
			1	02	01	1.06	08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	5 Laporan	1 Laporan	42,000,000.00	1 Laporan	41,970,000.00	1 Laporan	42,000,000.00	1 Laporan	42,000,000.00	1 Laporan	42,000,000.00		
			1	02	01	1.06	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	5 Laporan	1 Laporan	129,881,800.00	1 Laporan	1,189,995,600.00	1 Laporan	440,000,000.00	1 Laporan	440,000,000.00	1 Laporan	440,000,000.00		
		02	1	02	01	1.08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase realisasi kinerja Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100%	100%	303,223,376.00	100%	212,572,000.00	100%	424,626,688.00	100%	424,626,688.00	100%	424,626,688.00		
			1	02	01	1.08	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	5 Laporan	1 Laporan	74,885,188.00	1 Laporan	37,442,000.00	1 Laporan	153,842,594.00	1 Laporan	153,842,594.00	1 Laporan	153,842,594.00	1 Laporan	153,842,594.00
			1	02	01	1.08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang disediakan	5 Laporan	1 Laporan	127,200,000.00	1 Laporan	125,336,000.00	1 Laporan	145,400,000.00	1 Laporan	145,400,000.00	1 Laporan	145,400,000.00	1 Laporan	145,400,000.00
			1	02	01	1.08	03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan	5 Laporan	1 Laporan	9,950,000.00	1 Laporan	4,200,000.00	1 Laporan	9,950,000.00	1 Laporan	9,950,000.00	1 Laporan	9,950,000.00		
			1	02	01	1.08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang disediakan	5 Laporan	1 Laporan	91,188,188.00	1 Laporan	45,594,000.00	1 Laporan	115,434,094.00	1 Laporan	115,434,094.00	1 Laporan	115,434,094.00	1 Laporan	115,434,094.00
			1	02	01	1.09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Barang Milik Daerah dalam kondisi baik	100%	100%	165,204,000.00	100%	140,204,000.00	100%	215,204,000.00	100%	415,204,000.00	100%	415,204,000.00	100%	415,204,000.00
			1	02	01	1.09	01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	5 Unit	1 Unit	115,204,000.00	1 Unit	90,204,000.00	1 Unit	115,204,000.00	1 Unit	115,204,000.00	1 Unit	115,204,000.00	1 Unit	115,204,000.00
			1	02	01	1.09	11	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang dipelihara/Direhabilitasi	5 Unit	1 Unit	50,000,000.00	1 Unit	50,000,000.00	1 Unit	100,000,000.00	1 Unit	300,000,000.00	1 Unit	300,000,000.00	1 Unit	300,000,000.00
		1. Meningkatnya kualitas dan keterjangkauan pelayanan kesehatan							Persentase Keluarga Sehat	11	25		30		35		40		45		50	
									Angka Kematian ibu (AKI) per 100,000 Kelahiran Hidup	110,74	107,5		104		100,5		97		93,5		90	
									Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	7	6		6		6		6		6		6	
									Prevalensi Stunting pada Balita (Persen)	20,3	19,12		18,9		17,07		16,5		15,02		14	
									Prevalensi Wasting pada Balita (Persen)	9	8,28		7,62		6,97		6,31		5,66		5	
									Rasio Puskesmas Terakreditasi terhadap jumlah penduduk (Per 16 ribu penduduk)	1,13	1,17		1,21		1,25		1,29		1,33		1,37	

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan															
							TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026					
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			
			1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase rata-rata pemenuhan 12 Jenis SPM Bidang Kesehatan	68,84	74.00	134,214,325,693.00	79.2	100,294,460,787.00	84,4	101,297,405,395.00	89,6	102,310,379,449.00	94,8	102,747,090,845.00	100	105,315,768,116.00
								Persentase Puskesmas terakreditasi	73,68	78,95		84,21		89,47		94,74		100		100		
								Cakupan Desa Universal Child Immunization (Persen)	53,1	62,5		71,9		81,2		90,6		100		100		
			1	02	02	2.01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah dan Kabupaten Kota	Persentase rata-rata ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terstandar	80%	80%	23,707,522,269.00	80%	26,753,095,418.00	82%	36,661,448,596.00	83%	33,694,362,987.00	85%	34,043,423,539.00	90%	36,340,999,995.00
			1	02	02	2.01	01	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang memenuhi Rasio Tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000					1 Unit	11,275,000,000.00							
			1	02	02	2.01	02	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	4 unit	1 Unit	3,760,366,990.00	0	-	1 Unit	4,176,018,261.00	1 Unit	4,250,000,000.00	1 Unit	4,250,000,000.00	1 Unit	4,250,000,000.00
			1	02	02	2.01	03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	7 unit	4 Unit	-	4 Unit	2,000,000,000.00	1 Unit Labkesda	2,000,000,000.00	4 Unit Pustu/Poskesde	3,000,000,000.00	4 Unit Pustu/Poskesde	3,000,000,000.00	2 Unit Pustu/Poskesde	3,000,000,000.00
			1	02	02	2.01	04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang dibangun	4 unit				1 Unit	-	2 Unit	1,200,000,000.00	2 Unit	1,200,000,000.00	2 Unit	1,200,000,000.00	
			1	02	02	2.01	06	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar sesuai standar	5 unit	4 Unit	-	1 Unit	3,000,000,000.00	3 Unit	3,000,000,000.00	4 Unit	4,000,000,000.00	5 Unit	4,000,000,000.00	5 Unit	5,000,000,000.00
			1	02	02	2.01	10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	8 unit	1 Unit	0.00			4 Unit	1,500,000,000.00	6 Unit	2,100,000,000.00	6 Unit	2,100,000,000.00	6 Unit	2,100,000,000.00
			1	02	02	2.01	11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga kesehatan yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan	0				3 Unit	900,000,000.00	4 Unit	1,000,000,000.00	4 Unit	1,000,000,000.00	4 Unit	1,000,000,000.00	
			1	02	02	2.01	13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	15 Ambulans dan 19 Motor	-	2 Unit Mobil Ambulans, Mebeulair Puskesmas & Pemasangan Instalasi	3,475,000,000.00	1 Ambulans, 5 IPAL dan 10 Pusling Roda 2 dan Mebeulair Puskesmas	3,177,300,000.00	2 Ambulans, 4 IPAL dan 10 Pusling Roda 2 dan Mebeulair Puskesmas	5,822,587,992.00	2 Ambulans, 4 IPAL dan 10 Pusling Roda 2 dan Mebeulair Puskesmas	5,871,971,217.00	2 Ambulans, 4 IPAL dan 10 Pusling Roda 2 dan Mebeulair Puskesmas	6,177,300,000.00	
			1	02	02	2.01	14	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	95 Unit	19 Unit	11,842,868,250.00	19 Unit	7,657,282,992.00		6,087,968,004.00	19 Unit	6,096,043,004.00	19 Unit	6,387,968,004.00	19 Unit	6,387,968,004.00
			1	02	02	2.01	16	Pengadaan Obat dan Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang disediakan	5 Paket	1 Paket	5,389,847,253.00	1 Paket	6,585,959,190.00	1 Paket	2,319,430,340.00	1 Paket	4,000,000,000.00	1 Paket	4,000,000,000.00	1 Paket	5,000,000,000.00
			1	02	02	2.01	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang disediakan	5 Paket	1 Paket	2,714,439,776.00	1 Paket	4,034,853,236.00	1 Paket	2,225,731,991.00	1 Paket	2,225,731,991.00	1 Paket	2,233,484,318.00	1 Paket	2,225,731,991.00
			1	02	02	2.02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Presentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	61%	62%	110,506,803,424.00	64%	73,541,365,369.00	65%	64,310,956,799.00	67%	68,116,016,462.00	68%	68,203,667,306.00	69%	68,474,768,121.00
									Presntase Desa STBM	90%	90%			100%		100%		100%		100%		100%
									Angka Prevalensi Malaria	0.3/1000 pddk	0.3/1000 pddk		0.3/1000 pddk		0.3/1000 pddk		0.3/1000 pddk		0.3/1000 pddk		0.3/1000 pddk	
									Persentase ibu hamil mendapatkan Pelayanan Kesehatan ibu hamil	76	76			100		100		100		100		100
									Persentase ibu bersalin mendapatkan Pelayanan Kesehatan Persalinan	68	68			100		100		100		100		100
									Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	70	70			100		100		100		100		100
									Cakupan Pelayanan Kesehatan balita sesuai standar	86	86			100		100		100		100		100

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan															
							TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026					
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
1	2	3	4				5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
									Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan sesuai standar	80	80	100		100		100		100		100		
									Persentase orang usia 15-19 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	60	60	100		100		100		100		100		
									Persentase orang usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard	83	83	100		100		100		100		100		
									Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	35	35	100		100		100		100		100		
									Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	45	45	100		100		100		100		100		
									Persentase ODGJ Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	20	20	100		100		100		100		100		
									Persentase orang Terduga TBC mendapatkan Pelayanan TBC sesuai standar	45	45	100		100		100		100		100		
									Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan Pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	25	25	100		100		100		100		100		
			1	02	02	2.02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil	14.825 Orang	3710 Orang	216,502,000.00	3981 Orang	235,974,000.00	4380 Orang	349,386,860.00	5299 Orang	349,386,860.00	5829 Orang	349,386,860.00	6412 Orang	349,386,860.00
			1	02	02	2.02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	Jumlah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	11.979 Orang	2879 Orang	1,602,931,000.00	3800 Orang	1,602,931,000.00	4181 Orang	2,000,000,000.00	5058 Orang	2,000,000,000.00	5564 Orang	2,000,000,000.00	6121 Orang	2,000,000,000.00
			1	02	02	2.02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir sesuai standar	12.774Orang	3368 Orang	101,536,000.00	3620 Orang	-	3981 Orang	74,910,000.00	4381Orang	149,820,000.00	5299 Orang	299,640,000.00	5829 Orang	299,640,000.00
			1	02	02	2.02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	52.792 Orang	15.641 Orang	0.00	24379 Orang	-	26.816 Orang	97,270,000.00	29.498 Orang	226,870,000.00	32.448 Orang	226,870,000.00	35.692 Orang	226,870,000.00
			1	02	02	2.02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar Pendidikan Dasar	32.493Orang	12.608 Orang	81,962,000.00	64.299 Orang	82,667,000.00	70.729 Orang	74,910,000.00	77.802 Orang	200,000,000.00	85.582 Orang	200,000,000.00	94.140 Orang	200,000,000.00
			1	02	02	2.02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk usia produktif yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	256.754 Orang	144.384 Orang	-	151.603 Orang	-	158.822 Orang	117,160,000.00	166.041 Orang	200,000,000.00	173.260 Orang	200,000,000.00	173.260 Orang	200,000,000.00
			1	02	02	2.02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah penduduk usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard Lanjut	24.302 Orang	8995 Orang	0.00	12.095 Orang	71,149,000.00	13.105 Orang	74,910,000.00	14.636 Orang	200,000,000.00	16.100 Orang	200,000,000.00	17.710 Orang	200,000,000.00
			1	02	02	2.02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	54.620 Orang	3112 Orang	-	3242 Orang	-	3397 Orang	90,600,000.00	3551 Orang	200,000,000.00	3706 Orang	200,000,000.00	3860 Orang	200,000,000.00
			1	02	02	2.02	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus	Jumlah penderita diabetes melitus yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	5897 Orang	856 Orang	-	966 Orang	-	1012 Orang	90,600,000.00	1058 Orang	200,000,000.00	1104 Orang	200,000,000.00	1150 Orang	200,000,000.00
			1	02	02	2.02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang mendapatkan pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat sesuai standar	46 Orang	10 Orang	50,000,000.00	12 Orang	75,000,000.00	13 Orang	50,000,000.00	15 Orang	200,000,000.00	16 Orang	200,000,000.00	17 Orang	200,000,000.00
			1	02	02	2.02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberkulosis	Jumlah orang terduga menderit Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	3562 Orang	538 Orang	-	554 Orang	-	609 Orang	128,100,000.00	670 Orang	200,000,000.00	731Orang	200,000,000.00	804 Orang	200,000,000.00
			1	02	02	2.02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan resiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang terduga menderit HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	41.035 Orang	7263 Orang	64,999,800.00	8207 Orang	125,000,000.00	8826 Orang	65,000,000.00	9449Orang	200,000,000.00	1065 Orang	400,000,000.00	10.685 Orang	400,000,000.00
			1	02	02	2.02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	5 Dokumen	1 Dokumen	250,000,000.00	1 Dokumen	553,674,448.00	1 Dokumen	836,622,800.00	1 Dokumen	588,948,275.00	1 Dokumen	588,948,275.00	1 Dokumen	597,879,934.00

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan													
							TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
			1	02	02	2.02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olaraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olaraga	5 Dokumen	1 Dokumen	68,648,200.00	1 Dokumen	20,551,000.00	1 Dokumen	173,081,000.00	1 Dokumen	200,000,000.00	1 Dokumen	200,000,000.00
			1	02	02	2.02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	5 Dokumen	1 Dokumen	63,650,000.00	1 Dokumen	162,193,000.00	1 Dokumen	786,258,000.00	1 Dokumen	1,186,258,000.00	1 Dokumen	1,186,258,000.00
			1	02	02	2.02	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional lainnya	-	-	0.00	-	1 Dokumen	50,000,000.00	1 Dokumen	250,000,000.00	1 Dokumen	250,000,000.00	
			1	02	02	2.02	20	Pelayanan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	5 Dokumen	1 Dokumen	125,000,000.00	1 Dokumen	125,000,000.00	1 Dokumen	125,072,000.00	1 Dokumen	200,000,000.00	1 Dokumen	200,000,000.00
			1	02	02	2.02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	5 Dokumen	1 Dokumen	45,734,360,554.00	1 Dokumen	20,910,710,218.00	1 Dokumen	11,008,289,121.00	1 Dokumen	7,750,000,000.00	1 Dokumen	7,750,000,000.00
			1	02	02	2.02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	5 Dokumen	1 Dokumen	18,419,765,496.00	1 Dokumen	18,419,765,486.00	1 Dokumen	18,419,765,496.00	1 Dokumen	18,969,765,496.00	1 Dokumen	18,969,765,496.00
			1	02	02	2.02	30	Penyediaan <i>Telemedicine</i> di Fasilitas Pelayanan	Jumlah Fasilitas Pelayanan kesehatan (Fasyankes) yang melayani konsultasi Jarak jauh antar Fasyankes melalui Pelayanan <i>Telemedicine</i> untuk mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	0	1 Unit	200,000,000.00	6 Unit	1,242,102,000.00	3 Unit	200,000,000.00	4 Unit	1,000,000,000.00	4 Unit	1,000,000,000.00
			1	02	02	2.02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	95 Dokumen	19 Dokumen	25,028,261,701.00	19 Dokumen	12,648,441,153.00	19 Dokumen	11,269,731,000.00	19 Dokumen	12,219,731,000.00	19 Dokumen	12,219,731,000.00
			1	02	02	2.02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (BPJS PKM)	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas (BPJS PKM)	95 Dokumen	19 Dokumen	14,959,316,073	19 Dokumen	12,796,427,534.00	19 Dokumen	12,568,826,925.00	19 Dokumen	14,568,826,925.00	19 Dokumen	14,568,826,925.00
			1	02	02	2.02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1 Dokumen	2 Dokumen	1,550,005,600.00	2 Dokumen	4,193,459,530.00	2 Dokumen	4,791,508,597.00	2 Dokumen	5,787,454,906.00	2 Dokumen	5,787,454,906.00
			1	02	02	2.02	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten Kota	14 Unit	5 Unit	1,989,865,000.00	5 Unit	276,320,000.00	5 Unit	768,955,000.00	5 Unit	768,955,000.00	5 Unit	768,955,000.00
			1	02	02	2.02	35	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah <i>Public Safety Center (PSC 119)</i> Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam satu sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	-	-	0.00	-	1 Unit	100,000,000.00	1 Unit	300,000,000.00	1 Unit	300,000,000.00	
			1	02	02	2.03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan	Presentase Puskesmas yang memiliki Sitem Informasi Kesehatan	12%			12%		29%	325,000,000.00	30%	500,000,000.00	35%	500,000,000.00
			1	02	02	2.03	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehaatn	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehaatn	0	0 Dokumen				1 Dokumen	75,000,000.00	1 Dokumen	250,000,000.00	1 Dokumen	250,000,000.00
			1	02	02	2.03	03	Pengadaan Alat/ Perangkat Sistem Informasi	Jumlah Alat/ Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan internet yang disediakan	3 Unit	Unit				3 Unit	250,000,000.00	3 Unit	250,000,000.00	3 Unit	250,000,000.00
			1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rasio Dokter per satuan penduduk (per 2500 penduduk)	0,96	0,96	7,530,400,000.00	0,97	8,982,820,000.00	0,99	9,431,961,000.00	1,02	9,903,559,050.00	1,06	5,829,466,320.00
			1	02	03	2.02		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di wilayah Kab/Kota	Persentase desa yang memiliki Tenaga Kesehatan	80%	80%	7,329,000,000.00	80%	8,781,420,000.00	80%	8,533,602,673.00	80%	8,005,200,723.00	80%	5,461,215,057.00
									Rasio Bidan per satuan penduduk (per 1000 penduduk)	2.09	2.09		2.79		3.19		3.34		3.74	
									Rasio Perawat per satuan penduduk (per 1000 penduduk)	2.67	2.67		3.7		4.2		4.4		4.9	
			1	02	03	2.02	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	150 OK	150 OK	7,329,000,000.00	180 OK	8,781,420,000.00	180 OK	8,533,602,673.00	200 OK	8,005,200,723.00	250 OK	5,461,215,057.00
			1	02	03	2.03		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Presentase Tenaga Kesehatan yang mengikuti diklat kompetensi	30%	45%	201,400,000.00	50%	201,400,000.00	55%	898,358,327.00	57%	1,898,358,327.00	60%	368,251,263.00

[illegible]

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan													
							TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
			1 02 02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	persentase penambahan jumlah tempat tidur RSUD	6,4	6,4	146,835,082,392	6,4	78,339,680,198	6,4	83,481,664,208	6,4	86,830,747,418	6,4	98,247,090,845	6,4	100,815,768,116	
							Persentase pemenuhan standar ISO pada IGD						33.3		66.7		100		100	
			1 02 02 2.01		Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah dan Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terstandar	70%	70%	143,118,662,392	75%	77,489,680,198	80%	80,116,664,208	85.00	83,129,247,418	90%	94,175,440,845	90%	96,336,953,116	
			1 02 02 2.01 01		Pembangunan RS beserta sarana dan prasarana pendukung lainnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang memenuhi Rasio Tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000	1 Unit					1 Unit	21,178,303,458	1 Unit	22,611,258,613	1 Unit	28,259,390,752	1 Unit	29,679,031,461	
			1 02 02 2.01 05		Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan Rumah Sakit berdasarkan kelas rumah Sakit yang memenuhi Rasio Tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000	1 Unit	73%	46,074,979,144	75%	20,060,038,665	1 Unit	2,500,000,000	1 Unit	2,750,000,000					
			1 02 02 2.01 08		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang telah dilakukan program Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	1 Paket	70%	4,700,000,000	75%	6,914,665,000	77%	6,914,665,000	79%	7,606,131,500	80%	8,366,744,650	1 Unit	9,203,419,115	
			1 02 02 2.01 13		Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas	Jumlah Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan yang disediakan	1 Paket			1 Paket	6,499,999,100	1 Paket	4,500,000,000	1 Paket	4,950,000,000	1 Paket	5,445,000,000	1 Paket	5,989,500,000	
			1 02 02 2.01 14		Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan / Alat Penunjang	1 Paket	1 Paket	89,231,655,841	1 Paket	43,284,800,238	1 Paket	39,505,654,640	1 Paket	39,142,012,084	1 Paket	45,427,475,700	1 Paket	44,120,489,823	
			1 02 02 2.01 16		Pengadaan Obat dan Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang disediakan	1 Paket	1 Paket	1,513,628,407	1 Paket	204,445,204	1 Paket	2,270,442,610	1 Paket	2,497,486,871	1 Paket	2,747,235,558	1 Paket	3,021,959,114	
			1 02 02 2.01 17		Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang disediakan	1 Unit	1 Unit	1,598,399,000	1 Unit	525,731,991	1 Unit	2,397,598,500	1 Unit	2,637,358,350	1 Unit	2,901,094,185	1 Unit	3,191,203,604	
			1 02 02 2.01 18		Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1 Unit					1 Unit	150,000,000	1 Unit	165,000,000	1 Unit	181,500,000	1 Unit	199,650,000	
			1 02 02 2.01 19		Pemeliharaan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1 Unit					1 Unit	250,000,000	1 Unit	275,000,000	1 Unit	302,500,000	1 Unit	332,750,000	
			1 02 02 2.01 20		Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1 Unit					1 Unit	450,000,000	1 Unit	495,000,000	1 Unit	544,500,000	1 Unit	598,950,000	
			1 02 02 2.02		Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Layanan Kesehatan	80%	80%	3,716,420,000	82%	850,000,000	84%	3,115,000,000	86%	3,426,500,000	88%	3,769,150,000	90%	4,146,065,000	
			1 02 02 2.02 17		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkupn	1 Dokumen	1 Dokumen	1,801,420,000	1 Dokumen	500,000,000	1 Dokumen	1,200,000,000	1 Dokumen	1,320,000,000	1 Dokumen	1,452,000,000	1 Dokumen	1,597,200,000	
			1 02 02 2.02 25		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1 Dokumen	1 Dokumen	1,915,000,000	1 Dokumen	350,000,000	1 Dokumen	1,915,000,000	1 Dokumen	2,106,500,000	1 Dokumen	2,317,150,000	1 Dokumen	2,548,865,000	
							Kegiatan Pemberian Izin RS Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Ruang pelayanan yang memenuhi indikator nasional mutu (INN)	1 Unit	-	-	1 Unit	250,000,000	1 Unit	275,000,000	1 Unit	302,500,000	1 Unit	332,750,000	
			1 02 02 2.02 35		Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang dilakukan pengukuran indikator nasional mutu (INN) pelayanan kesehatan	1 Unit					1 Unit	250,000,000.00	1 Unit	275,000,000	1 Unit	302,500,000	1 Unit	332,750,000	
									1.30											
			1 02 03			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rasio Dokter Spesialis per satuan penduduk (per 16ribu penduduk)	1.30	1.30	12,503,820,000	1.30	5,035,712,187	1.30	5,287,497,796	1.30	5,551,872,686	1.30	5,829,466,320	1.30	6,120,939,636
			1 02 03 2.02			Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di wilayah Kab/Kota	Persentase Jenis Tenaga Kesehatan sesuai standar	100%	100%	12,503,820,000	100%	4,960,712,187	100%	5,212,213,895	100%	5,460,088,785	100%	5,719,532,419	100%	5,991,040,735

NO	TUJUAN	SASARAN	KODE REKENING	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN, SASARAN, PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan																
							TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026						
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp					
1	2	3	4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19				
			1	02	03	2.02	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	580 Orang	580 Orang	12,503,820,000	580 Orang		580 Orang	5,212,213,895	580 Orang	5,460,088,785	580 Orang	5,719,532,419	580 Orang	5,991,040,735	
													4,960,712,187										
			1	02	03	2.03		Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase SDM yang mengikuti Bimtek sesuai kompetensi	100%	-	100%	75,000,000	100%	75,283,901	100%	91,783,901	100%	109,933,901	100%	129,898,901		
			1	02	03	2.03	01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan mutu dan kompetensinya Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	580 Orang		580 Orang	75,000,000	580 Orang	75,283,901	580 Orang	91,783,901	580 Orang	109,933,901	580 Orang	129,898,901		
					01			Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Tingkat capaian kinerja perangkat daerah	85%	85%	62,825,384,954	90%	70,557,325,208	90%	79,409,265,112	90%	85,491,994,395	90%	92,198,812,507	90%	99,538,441,647	
					01	2.01		Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Rerencanaan PD	100%	100%	-	100%	27,019,950	100%	29,721,000	100%	32,693,100	100%	35,962,410	100%	39,558,651	
					01	2.01	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan	Jumlah Dokumen Rerencanaan PD	5 Dokumen	5 Dokumen		5 Dokumen	7,500,000	5 Dokumen	8,250,000	5 Dokumen	9,075,000	5 Dokumen	9,982,500	5 Dokumen	10,980,750	
					01	2.01	02	Koordinasi dan Penyusunan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	5 Dokumen	5 Dokumen		5 Dokumen	2,110,000	5 Dokumen	2,321,000	5 Dokumen	2,553,100	5 Dokumen	2,808,410	5 Dokumen	3,089,251	
					01	2.01	03	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	5 Dokumen	5 Dokumen		5 Dokumen	2,110,000	5 Dokumen	2,321,000	5 Dokumen	2,553,100	5 Dokumen	2,808,410	5 Dokumen	3,089,251	
					01	2.01	04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DKA-SKPD dan laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DKA-SKPD	5 Dokumen	5 Dokumen		5 Dokumen	2,110,000	5 Dokumen	2,321,000	5 Dokumen	2,553,100	5 Dokumen	2,808,410	5 Dokumen	3,089,251	
					01	2.01	05	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DKA-SKPD dan laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DKA-SKPD	5 Dokumen	5 Dokumen		5 Dokumen	2,110,000	5 Dokumen	2,321,000	5 Dokumen	2,553,100	5 Dokumen	2,808,410	5 Dokumen	3,089,251	
					01	2.01	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	5 Dokumen	5 Dokumen		5 Dokumen	7,789,950	5 Dokumen	8,568,000	5 Dokumen	9,424,800	5 Dokumen	10,367,280	5 Dokumen	11,404,008	
					01	2.01	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja PD	5 Dokumen	5 Dokumen		5 Dokumen	3,290,000	5 Dokumen	3,619,000	5 Dokumen	3,980,900	5 Dokumen	4,378,990	5 Dokumen	4,816,889	
					01	2.02		Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tingkat realisasi pelaksanaan anggaran perangkat daerah (persen)	100%	100%	16,093,121,796	100%	19,592,121,796	100%	19,294,772,282	100%	19,547,949,069	100%	19,791,819,834	100%	19,472,282,894	
					01	2.02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	580 ORG/BLN	580 ORG/BLN	16,080,521,964	580 ORG/BLN	19,579,521,964	580 ORG/BLN	19,268,912,467	580 ORG/BLN	19,519,503,272	580 ORG/BLN	19,760,529,458	580 ORG/BLN	19,437,863,480	
					01	2.02	04	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	5 Laporan				5 Laporan		12,000,000	5 Laporan	13,200,000	5 Laporan	14,520,000	5 Laporan	15,972,000	
					01	2.02	05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah laporan keuangan akhir tahun SKPD dan Laporan Hasil koordinasi Penyusunan laporan keuangan akhir tahun SKPD	5 Laporan	5 Laporan	12,599,832	5 Laporan	12,599,832	5 Laporan	13,859,815	5 Laporan	15,245,797	5 Laporan	16,770,376	5 Laporan	18,447,414	
					01	2.03		Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Cakupan pengelolaan BMD pada perangkat daerah (persen)	100%	-	-	100%		12,000,000	100%		13,200,000	100%		14,520,000	100%	15,972,000
					01	2.03	05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasidan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	1 Laporan			1 Laporan		12,000,000	1 Laporan		13,200,000	1 Laporan		14,520,000	1 Laporan	15,972,000
					01	2.05		Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Cakupan administrasi kepegawaian perangkat daerah (persen)	100%	-	-	100%		12,000,000	100%		13,200,000	100%		14,520,000	100%	15,972,000
					01	2.05	05	Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja Perangkat Daerah	1 Laporan			1 Laporan		12,000,000	1 Laporan		13,200,000	1 Laporan		14,520,000	1 Laporan	15,972,000
					01	2.06		Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Cakupan administrasi umum perangkat daerah (persen)	100%	100%	519,550,000	100%	340,394,094	100%	648,226,464	100%		742,871,514	100%		847,420,669	100%
		01	2.06	01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerang Bangunan Kantor yang disediakan	Jumlah Paket komponen Instalasi listrik /Penerangan Bangunan Kantor yang disediakan	5 Paket			5 Paket	23,745,000	5 Paket		126,000,000	5 Paket		138,600,000	5 Paket		167,706,000			
		01	2.06	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan	Jumlah paket Peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan	5 Paket	5 Paket	484,550,000	5 Paket	84,550,000	5 Paket		93,005,000	5 Paket		102,305,500	5 Paket		112,536,050	5 Paket	123,789,655	

BAB VII**KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN****7.1. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan**

Sasaran yang ditetapkan untuk mencapai tujuan dalam RPJMD tentang peningkatan layanan kesehatan adalah Peningkatan derajat kesehatan masyarakat, yakni pemenuhan pelayanan dasar kesehatan. Penetapan indikator kinerja untuk mengukur pencapaian kinerja dan mengevaluasi kebijakan dan program pembangunan daerah dalam mewujudkan tujuan peningkatan layanan kesehatan yang dituangkan dalam table berikut:

Tabel 7.1 Indikator kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada RPJMD

NO	INDIKATOR KINERJA	Kondisi Kinerja Awal Periode RPJMD 2020	TARGET					Kondisi Kinerja Akhir Periode RPJMD 2026
			2021	2022	2023	2024	2025	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Persentase Keluarga Sehat	11	25	30	35	40	45	50
2	Angka Kematian ibu (AKI) per 100,000 Kelahiran Hidup	110.74	107,5	104	100,5	97	93,5	90
3	Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	6	6	6	6	6	6	6
4	Prevalensi Stunting pada Balita (Persen)	20,14	19,12	18,09	17,07	16,05	15,02	14,0
5	Prevalensi Wasting pada Balita (Persen)	8,93	8,28	7,62	6,97	6,31	5,66	5
6	Rasio Puskesmas terakreditasi terhadap jumlah penduduk (per 16ribu penduduk)	1.12	1,17	1,21	1,25	1,29	1,33	1,37
7	Rasio Daya Tampung RS terhadap Jumlah Penduduk (per 1000 Penduduk)	1,08	1,08	1.1	1,13	1.16	1.18	1.21
8	Nilai Sakip Perangkat Daerah	68.1	75	80	80	85	85	85

Sumber, Dinas Kesehatan Tahun 2022

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

Tabel 7.2 Indikator kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM)

NO	INDIKATOR KINERJA	Kondisi Kinerja Awal Periode RPJMD 2020	TARGET					Kondisi Kinerja Akhir Periode RPJMD 2026
			2021	2022	2023	2024	2025	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Persentase ibu hamil mendapatkan Pelayanan Kesehatan ibu hamil	76	100	100	100	100	100	100
2	Persentase ibu bersalin mendapatkan Pelayanan Kesehatan Persalinan	68	100	100	100	100	100	100
3	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	70	100	100	100	100	100	100
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan balita sesuai standar	86	100	100	100	100	100	100
5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan sesuai standar	80	100	100	100	100	100	100
6	Persentase orang usia 15-19 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	60	100	100	100	100	100	100
7	Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan	83	100	100	100	100	100	100
8	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	35	100	100	100	100	100	100
9	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	45	100	100	100	100	100	100
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	20	100	100	100	100	100	100

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

NO	INDIKATOR KINERJA	Kondisi Kinerja Awal Periode RPJMD 2020	TARGET					Kondisi Kinerja Akhir Periode RPJMD 2026
			2021	2022	2023	2024	2025	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
11	Persentase orang Terduga TBC mendapatkan Pelayanan TBC sesuai standar	45	100	100	100	100	100	100
12	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan Pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	25	100	100	100	100	100	100

Sumber, Dinas Kesehatan Tahun 2022

Tabel 7.3 Indikator kinerja Rumah Sakit yang mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM)

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET					Kondisi Kinerja Akhir Periode RPJMD
		2021	2022	2023	2024	2025	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Pelayanan Gawat Darurat	83.62	84	86	87	88	90
2	Pelayanan Rawat Jalan	90.40	90.40	90.40	90.40	90.40	90.40
3	Pelayanan Rawat Inap	58.99	60	64	66	69	73
4	Bedah Sentral	80	83	87	90	92	95
5	Persalinan dan Perinatologi	98.25	98.25	98.25	98.25	98.25	98.25
6	Pelayanan Intensif Care	90	90	90	90	90	90
7	Radiologi	85	85	85	85	85	85
8	Laboratorium	90	90	90	90	90	90
9	Rehabilitasi Medik	83.33	83.33	83.33	83.33	83.33	83.33
10	Farmasi	97	97	97	97	97	97
11	Gizi	72.33	74	76	78	80	83
12	ransfusi Darah	50	55	58	60	63	65
13	Pelayanan Gakin	100	100	100	100	100	100
14	Rekam Medik	100	100	100	100	100	100
15	Pengolahan Limbah	100	100	100	100	100	100
16	Administrasi dan Manajemen	100	100	100	100	100	100

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET					Kondisi Kinerja Akhir Periode RPJMD
		2021	2022	2023	2024	2025	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
17	Ambulans/Kereta Jenazah	100	100	100	100	100	100
18	Pemulasaran Jenazah	100	100	100	100	100	100
19	Pelayanan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	98.33	98.33	98.33	98.33	98.33	98.33
20	Pelayanan Laundry dan pengelolaan limbah	100	100	100	100	100	100
21	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	80	82	84	87	90	93
	Rata-rata Rekap Capaian SPM	82.50	185.35	186.21	186.87	187.59	187.59

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2021-2026

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara merupakan penjabaran dari visi, misi dan program pembangunan dibidang kesehatan. Selanjutnya Rencana Strategis merupakan pedoman untuk penyusunan Rencana Kerja Tahunan.

Untuk itu perlu ditetapkan kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Revisi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara yang memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi (Kebijakan, Program, Kegiatan) sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dengan mengacu pada Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Halmahera Utara.
2. Dalam rangka meningkatkan efektifitas pelaksanaan Rencana Strategis, Kepala Dinas Kesehatan berkewajiban untuk melakukan sinkronisasi, koordinasi, dan pemantauan terhadap penjabaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan kedalam Rencana Kerja Tahunan.
3. Revisi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara akan digunakan sebagai dasar evaluasi dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan.
4. Dinas Kesehatan, UPTD, masyarakat, dunia usaha, dan para pemangku kepentingan lainnya secara sungguh-sungguh melaksanakan program - program dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara.

Tobelo, Februari 2022

