



Dinas Kesehatan Provinsi  
Sumatera Utara

# **LAPORAN KINERJA (LK) INSTANSI PEMERINTAH TAHUN 2017**



FEBRUARI

**2018**



# **LAPORAN KINERJA (LK)**

## **INSTANSI PEMERINTAH**

### **DINAS KESEHATAN PROVINSI**

### **SUMATERA UTARA TAHUN 2017**

---

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

IKHTISAR EKSEKUTIF

BAB I : PENDAHULUAN  
BAB II : PERJANJIAN KINERJA  
BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA  
BAB IV : PENUTUP

LAMPIRAN-LAMPIRAN :

- A. FORMULIR PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017
- B. FORMULIR PERJANJIAN KINERJA P-APBD TAHUN 2017
- C. FORMULIR PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2017
- D. FORMULIR REALISASI ANGGARAN TAHUN ANGGARAN 2017



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Prof. H. M. Yamin, SH No. 41 AA Telp. (061) 4524550 – 4535320 Fax. (061) 4524550  
Medan – 20234 Email : dinkes\_provsu@yahoo.com

**PERNYATAAN TELAH DIREVIU**  
**TIM LAPORAN KINERJA (LK) DINAS KESEHATAN**  
**PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2017**

Kami telah meriviu Laporan Kinerja (LK) Instansi Pemerintah SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017. Substansi informasi yang dimuat dalam Laporan Kinerja ini adalah benar dan menjadi tanggung jawab kami.

Reviu bertujuan untuk memberikan keyakinan bahwa Laporan Kinerja ini telah disajikan secara akurat, andal, dan valid.

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

Medan, Februari 2018

**Plt. Kepala Dinas Kesehatan**  
**Provinsi Sumatera Utara,**



**Drs. Agustama, Apt, MKes**  
**Pembina Utama Muda**  
**NIP. 195907121988012002**

## KATA PENGANTAR

Dalam rangka pelaksanaan Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mewajibkan kepada setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dan kebijaksanaan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan Rencana Strategis yang telah dirumuskan sebelumnya. Pertanggungjawaban Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dimaksud dituangkan dalam Laporan Kinerja (LK) yang secara rinci menjelaskan hasil-hasil kinerja serta seberapa jauh visi dan misi organisasi dapat dicapai.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara telah melaksanakan tugas pokok dan fungsinya meskipun dengan segala keterbatasan personil, peralatan, dokumentasi dan pembiayaan, telah berupaya mempersiapkan dan melaksanakan Rencana Strategis Tahun 2013 - 2018 sebagai dasar dibuatnya **Laporan Kinerja (LK) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**.

Pelaksanaan 10 (sepuluh) program pembangunan kesehatan sebagai ekstraksi dari berbagai kebijakan di SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, meliputi :

1. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)
3. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
4. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
5. Program Lingkungan Sehat
6. Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
7. Program Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

8. Program Sumber Daya Kesehatan
9. Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan
10. Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Terkait dengan pelaksanaan pencapaian kinerja, maka disusun Laporan Kinerja (LK) Instansi Pemerintah SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017. Hal ini semata-mata untuk menunjukkan kepada masyarakat dan seluruh stakeholder bahwa SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mempunyai komitmen dan tekad yang kuat untuk melaksanakan kinerja organisasi yang berorientasi pada hasil, baik berupa *output* maupun *outcome*. Di sisi lain penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara juga dimaksudkan sebagai pengejawantahan prinsip transparansi dan akuntabilitas yang merupakan pilar penting pelaksanaan tata kelola pemerintahan yang baik.

Mudah-mudahan, penyajian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 ini menjadi cermin bagi semua pihak untuk mengevaluasi kinerja organisasi selama satu tahun agar dapat melaksanakan kinerja ke depan secara lebih produktif, efektif, dan efisien, baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan maupun koordinasi pelaksanaannya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan atas apa yang telah kita lakukan.

Medan,        Februari 2018

Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Utara,



**Drs. Agustama, Apt, MKes**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 195907121988012002

## DAFTAR ISI

	<b>Hal</b>
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL .....	iv
DAFTAR GRAFIK .....	vi
IKHTISAR EKSEKUTIF .....	1
BAB I     PENDAHULUAN .....	10
1.1. Latar Belakang .....	10
1.2. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi .....	11
1.3. Struktur Organisasi .....	12
1.4. Sistematika Penulisan LK .....	13
BAB II    PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA .....	15
2.1. RPJMD 2013 – 2018 .....	15
2.2. Rencana Strategis 2013 – 2018 .....	19
2.3. Perjanjian Kinerja .....	27
BAB III   AKUNTABILITAS KINERJA .....	34
3.1. Capaian Kinerja Organisasi .....	34
3.2. Realisasi Anggaran .....	164
BAB IV    PENUTUP .....	168
4.1. Kesimpulan .....	168
4.2. Saran .....	169

### LAMPIRAN – LAMPIRAN

1. FORMULIR PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017
2. FORMULIR PERJANJIAN KINERJA P – APBD TAHUN 2017
3. FORMULIR PENGUKURAN KINERJA TAHUN 2017
4. FORMULIR REALISASI ANGGARAN TAHUN ANGGARAN 2017

## DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1 Capaian Kinerja Sasaran Strategis I Tahun 2017 .....	44
Tabel 2 Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja Berdasarkan Kab/Kota di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	47
Tabel 3 Jumlah Puskesmas PONEK berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	50
Tabel 4 Jumlah Puskesmas yang Terakreditasi Berdasarkan Kab/Kota di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	55
Tabel 5 Jumlah Puskesmas Santun Usila di Sumatera Utara Tahun 2017 .....	60
Tabel 6 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Olahraga di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	64
Tabel 7 Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional per Kab/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	66
Tabel 8 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	69
Tabel 9 Capaian Kinerja Sasaran Strategis II Tahun 2017 .....	71
Tabel 10 RSUD Mampu PONEK di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010 – 2017 .....	73
Tabel 11 RSUD yang Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standard Provinsi Sumatera Utara s/d Tahun 2017 .....	74
Tabel 12 RSUD menyelenggarakan SPM RS di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2011 – 2017 .....	76
Tabel 13 Rumah Sakit yang Terakreditasi Sampai Tahun 2017 .....	79
Tabel 14 Penetapan Kelas Rumah Sakit Sampai Tahun 2017 .....	83
Tabel 15 Capaian Kinerja Sasaran Strategis III Tahun 2017 .....	91
Tabel 16 Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Tahun 2012 – 2017 .....	92
Tabel 17 Capaian Kinerja Sasaran Strategis IV Tahun 2017 .....	97
Tabel 18 Capaian Kinerja Sasaran Strategis V Tahun 2017 .....	104
Tabel 19 Jumlah Balita Gizi Buruk yang Ditemukan dan Ditangani Per Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 – 2017 .....	105

Tabel 20	Capaian Kinerja Sasaran Strategis VI Tahun 2017 .....	110
Tabel 21	Capaian Kinerja Sasaran Strategis VII Tahun 2017 .....	140
Tabel 22	Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	143
Tabel 23	Jumlah Kab/Kota Sehat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	145
Tabel 24	Persentase Keluarga yang Menggunakan Air Bersih di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	146
Tabel 25	Jumlah RS yang Melakukan Pengeloaan Limbah Medis Tahun 2017 ....	148
Tabel 26	Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	149
Tabel 27	Jumlah Puskesmas yang Memiliki Sanitasi Klinik di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	152
Tabel 28	Capaian Kinerja Sasaran Strategis VIII Tahun 2017 .....	154
Tabel 29	Jumlah SD/MI yang Mempromosikan Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	156
Tabel 30	Capaian Kinerja Sasaran Strategis IX Tahun 2017 .....	159
Tabel 31	Jumlah Peserta Jaminan Pemeliharaan Diperinci menurut Jenisnya di Provinsi Sumatera Utara .....	162
Tabel 32	Jumlah Alokasi, Realisasi dan Persentase Realisasi Anggaran APBD / P APBD SKPD Dinkes Prov. Sumut T. A. 2017 .....	165
Tabel 33	Realisasi Anggaran per 31 Desember 2017 .....	166



## DAFTAR GRAFIK

	Hal
Grafik 1 Cakupan Pelayanan Antenatal Care (K4) Tahun 2013 – 2017 .....	46
Grafik 2 Persentase Persalinan yang Ditangani oleh Tenaga Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 – 2017 .....	49
Grafik 3 Cakupan Kunjungan Neonatus (KN Lengkap) Tahun 2013 – 2017 .....	52
Grafik 4 Cakupan Kunjungan Bayi Tahun 2013 - 2017 .....	52
Grafik 5 Persentase Lima Imunisasi Dasar pada Bayi di Sumatera Utara Tahun 2014 – 2017 .....	113
Grafik 6 Cakupan Penemuan Penderita TB BTA (+) dan Angka Kesembuhan Penyakit TB di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2012 - 2017 .....	115
Grafik 7 Case Notification Rate (CNR) Program TB di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2002 - 2017 .....	116
Grafik 8 Cakupan Penemuan Kasus Baru Kusta di Sumut Tahun 2013 – 2017 ....	117
Grafik 9 Proporsi Kecacatan Tingkat 2 Penderita Kusta di Sumatera Utara Tahun 2013 - 2017 .....	118
Grafik 10 Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GPHPR) dan Lyssa di Sumatera Utara Tahun 2009 – 2017 .....	121
Grafik 11 Case Fatality Rate (CFR) akibat Diare pada Saat KLB di Sumatera Utara Tahun 2012 – 2017.....	122
Grafik 12 Jumlah Ibu Hamil dan Tenaga Kesehatan dengan Deteksi Dini Hepatitis B di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 .....	123
Grafik 13 Kasus HIV/AIDS di Sumatera Utara Tahun 2017 .....	125
Grafik 14 Persentase Kasus ODHA yang Mendapat ARV di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 – 2018 .....	125
Grafik 15 Incidence Rate DBD per 100.000 Penduduk dan Case Fatality Rate DBD di Sumatera Utara Tahun 2012 – 2017 .....	128
Grafik 16 Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Tahun 2017 .....	130
Grafik 17 Non Polio AFP Rate di Prov. Sumut Tahun 2011 – 2017 .....	132
Grafik 18 Persentase Desa UCI di Prov. Sumut Tahun 2013 – 2017 .....	134
Grafik 19 Annual Paracite Incidence (API) Prov Sumut Tahun 2017 .....	137
Grafik 20 Cakupan Pneumonia Balita Prov. Sumut Tahun 2006 – 2017 .....	140
Grafik 21 Persentase Penduduk Melaksanakan PHBS Tahun 2013 – 2017 .....	155
Grafik 22 Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri Tahun 2012 – 2017 .....	158

## **IKHTISAR EKSEKUTIF**

SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mempunyai kedudukan dan peran strategis dalam melaksanakan sasaran strategis misi kedua RPJMD Sumatera Utara 2013 – 2018 yaitu meningkatkan kualitas, kuantitas dan kapasitas sarana-prasarana pendidikan, kesehatan dan penunjang kesejahteraan masyarakat lainnya dalam pembangunan yang berkarakter kebangsaan. Untuk itu, seluruh program kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada tujuan, sasaran strategis dan target kinerja yang telah ditetapkan baik pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2013 – 2018, Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan Gubernur, maupun dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 – 2018 secara konsisten, terus menerus dan berkesinambungan.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara telah menetapkan 9 (sembilan) sasaran strategis yang akan dicapai dalam tahun 2017. Ke sembilan sasaran strategis tersebut selanjutnya diukur dengan mengaplikasikan 10 (sepuluh) program utama serta indikator dan target kinerja. Secara umum dapat disimpulkan bahwa dari sembilan sasaran strategis yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017, terdapat 7 (tujuh) Sasaran Strategis yang berhasil dilaksanakan dengan baik (100% atau lebih), yaitu Sasaran Strategis I, II, III, V, VI, VII, dan VIII. Sedangkan 2 (dua) Sasaran Strategis lainnya belum sepenuhnya dilaksanakan dengan baik, yaitu Sasaran Strategis IV dan IX. Meskipun begitu tingkat pencapaian 2 (dua) Sasaran Strategis tersebut sudah diatas 90%. Secara keseluruhan, tingkat pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 adalah sebesar 108,93%, jika dibandingkan dengan pencapaian tahun 2016 yaitu 100,06%, maka tingkat pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 8,87%. Rincian capaian kinerja masing-masing indikator tiap sasaran strategis tersebut dapat diilustrasikan dalam tabel berikut :

<b>Sasaran Strategi I</b>			
<b>Terwujudnya pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan terjangkau serta responsive gender</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Cakupan Pelayanan Antenatal (K4)	93%	89%	96,34
Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja	176 Pusk	185 Pusk	105,11
Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	89%	87,7%	98,54
Cakupan Persalinan yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan	89%	90,3%	101,46
Jumlah Puskesmas Rawat Inap yang Mampu POND	149 Pusk	156 Pusk	104,70
Cakupan Kunjungan Neonatus (KN Lengkap)	89%	89%	100,00
Cakupan Kunjungan Bayi	91%	88,6%	97,36
Cakupan Pelayanan Anak Balita	88%	88,2%	100,23
Cakupan Penjangkauan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	88%	88,2%	100,23
Jumlah Puskesmas DTPK/BK yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standard	46 Pusk	47 Pusk	102,17
Jumlah Puskesmas yang telah Terakreditasi	40 Pusk	153 Pusk	382,50
Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Manajemen Puskesmas sesuai Standard	132 Pusk	245 Pusk	185,61
Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Pelayanan Kesehatan Dasar sesuai Standard	132 Pusk	108 Pusk	81,82
Jumlah Puskesmas Santun Usila yang Terbentuk di Kab/Kota	85 Pusk	136 Pusk	160,00
Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	68%	68,93%	101,37
Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Melaksanakan Kesehatan Olah Raga	14 K/K	14 K/K	100,00

Jumlah Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja	28 K/K	28 K/K	100,00
Persentase Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional	45%	60,60%	134,67
Jumlah Pesantren yang Memiliki Poskestren	70 Pesantren	70 Pesantren	100,00
Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Menyelenggarakan Program Pengembangan (Jiwa, Indera, dan Gigi Mulut)	30 K/K	30 K/K	100,00
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis I</b>			<b>122,61</b>
<b>Sasaran Strategi II</b>			
<b>Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas dan terjangkau di rumah sakit, rumah sakit khusus dan di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Jumlah RSUD yang Menyelenggarakan (PONEK)	30 RSUD	28 RSUD	93,33
Jumlah RSUD yang Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standard	30 RSUD	28 RSUD	93,33
Jumlah RSUD yang Menerapkan PPK-BLUD	15 RSUD	18 RSUD	120,00
Jumlah RSUD yang Menerapkan SPM	29 RSUD	30 RSUD	103,45
Jumlah RSUD yang Melaksanakan Program Keselamatan Pasien	18 RSUD	22 RSUD	122,22
Jumlah RS yang Terakreditasi	90 RS	126 RS	140,00
Jumlah RS yang Mendapatkan Penetapan Kelas Rumah Sakit	195 RS	201 RS	103,08
Jumlah RS yang Menerapkan Standard Sarana dan Prasarana	122 RS	116 RS	95,08
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis II</b>			<b>108,81</b>

<b>Sasaran Strategi III</b>			
<b>Terwujudnya ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan produk kefarmasian dan peralatan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	93%	85,17	91,58
Persentase Penggunaan Obat Rasional (POR) di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar	42%	52,39%	124,74
Jumlah RSU dan Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standard	16 RS dan 18 Pusk	18 RS dan 28 Pusk	134,03
Persentase Sarana Sediaan Farmasi yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practise)	68%	67,13%	98,72
Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan dan PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practice)	68%	69,86%	102,74
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis III</b>			<b>110,36</b>
<b>Sasaran Strategi IV</b>			
<b>Terwujudnya ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang profesional, terstandarisasi dan teregistrasi</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Ratio Tenaga Medis di Puskesmas	Minimal 1	1	100,00
Persentase RSUD yang Memenuhi Standard Ketenagaan Dokter Spesialis	80%	78,98%	98,73
Persentase Tenaga Kesehatan yang Teregistrasi	95%	95%	100,00

Jumlah Pelatihan Kesehatan Aparatur dan Non Aparatur yang Terakreditasi	35 Pelatihan	32 Pelatihan	91,43
Persentase Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional	80%	80%	100,00
Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Saka Bakti Husada	29 K/K	28 K/K	96,55
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis IV</b>			<b>97,78</b>
<b>Sasaran Strategi V</b>			
<b>Terwujudnya peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Balita dengan Gizi Buruk yang Ditangani	100%	100%	100,00
Persentase Bayi Usia 0 – 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	50%	45,92%	91,84
Persentase Kabupaten/Kota Melaksanakan Surveilans Gizi	100%	100%	100,00
Persentase Balita Ditimbang Berat Badannya (D/S)	75%	85,47%	113,96
Persentase Penyediaan Buferstock MP-ASI untuk Bencana	100%	100%	100,00
Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Fe	78%	76,46%	98,03
Cakupan RT yang Mengkonsumsi Garam Beryodium	87%	98,08%	112,75
Persentase Ibu Hamil KEK dan Anemia yang Mendapatkan PMT	50%	89,08%	178,16
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis V</b>			<b>111,84</b>
<b>Sasaran Strategi VI</b>			
<b>Terwujudnya pengendalian penyakit menular serta faktor resiko penyakit tidak menular, degeneratif dan penyakit terkait gaya hidup pada kelompok beresiko</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Anak 0 – 11 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap	92%	82,1%	89,24

Persentase Anak Usia Sekolah Dasar (BIAS) yang Mendapatkan Imunisasi	95%	95,7%	100,74
Angka Case Detection Rate Penyakit TB	86%	61,5%	71,51
Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)	≥95%	93,1%	98,00
Case Notification Rate (CNR) Program TB	180/100.000 Penduduk	166/100.000 Penduduk	92,22
Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 Penduduk	<5/100.000 Penduduk	1,03/100.000 Penduduk	100,00
Angka Kecacatan Tingkat 2 Kusta	<10%	15%	66,67%
Angka Penemuan Kasus Baru Frambusia per 100.000 Penduduk	<0,6/100.000 Penduduk	0/100.000 Penduduk	100,00
Angka Zoonosis Lainnya (Flu Burung, Rabies, Antraks, Leptospirosis) Ditangani sesuai Standard	95%	72,34%	76,15
CFR Diare Saat KLB	<1%	0%	100,00
Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Sosialisasi Hepatitis B	20 K/K	18 K/K	63,64
Jumlah Penduduk Kelompok Usia >15 Tahun yang Mengikuti Test HIV	15.000 Orang	81.551 Orang	543,67
Persentase ODHA Mendapatkan ARV	84%	86%	102,38
Persentase Kasus IMS yang Diperiksa dan Diobati	75%	99,38%	132,51
Persentase Ibu Hamil HIV Positif yang Mendapatkan ARV	75%	97,9%	130,53
Angka Kesakitan DBD per 100.000 Penduduk	46/100.000 Penduduk	38,9/100.000 Penduduk	118,25
Cakupan Penduduk di Daerah Endemis Mendapatkan Pengobatan Massal Filariasis	72%	86,33%	119,90
Prevalensi Kecacangan pada Anak Sekolah	<20%	14,60%	100,00

Angka Non Accute Flaccid Paralysis/AFP pada Anak Usia <15 Tahun per 100.000 Penduduk	>2/100.000 Penduduk	2,2/100.000 Penduduk	100,00
Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Penanggulangan dan Penanganan Wabah dan Bencana	33 K/K	33 K/K	100,00
Persentase Desa yang Mencapai UCI	90%	74,5%	78,42
Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans Deteksi Dini dan KIE Penyakit Tidak Menular	33 K/K	33 K/K	100,00
Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans dan KIE Kesehatan Matra	33 K/K	33 K/K	100,00
Angka Kematian Jemaah Haji <2 per 1.000 Jemaah Haji	<2/1.000 Jemaah	3,9/1.000 Jemaah	51,28
Persentase Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB < 24 Jam pada Desa/Kelurahan yang Terjadi KLB	100%	100%	100,00
Angka Penemuan Kasus Malaria per 1.000 Penduduk (API)	0,7/1.000 Penduduk	0,15/1.000 Penduduk	466,67
Jumlah Kab/Kota yg Menyelenggarakan Sosialisasi Demam Thypoid	33 K/K	21 K/K	63,64
Cakupan Penemuan dan Tata Laksana Kasus Pneumonia pada Balita	35%	11,71%	33,46
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis VI</b>			<b>122,33</b>
<b>Sasaran Strategi VII</b>			
<b>Terwujudnya peningkatan akses masyarakat terhadap air bersih, sanitasi dasar, dan perumahan sehat yang memenuhi syarat kesehatan</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Keluarga yang Menghuni Rumah yang Memenuhi Syarat Kesehatan	75%	75%	100,00



Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan	69%	72%	104,35
Jumlah Kab/Kota Sehat	10 K/K	10 K/K	100,00
Persentase Kab/Kota yang Menyelenggarakan Program Penyehatan Lingkungan	100%	100%	100,00
Persentase Keluarga yang Menggunakan Air Bersih	66%	69%	104,55
Jumlah RS yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis RS	48 RS	48 RS	100,00
Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan	54%	61%	112,96
Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat	78%	78%	100,00
Jumlah Puskesmas yang Memiliki Klinik Sanitasi	306 Pusk	306 Pusk	100,00
Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat	79%	79%	100,00
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis VII</b>			<b>102,19</b>
<b>Sasaran Strategi VIII</b>			
<b>Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	61%	63,55%	104,18
Persentase SD yang Mempromosikan Kesehatan	34%	39,30%	115,59
Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	43%	50,85%	118,26

Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 2 Desa yang Mengembangkan Program Tanaman Obat Keluarga (TOGA)	26 K/K	30 K/K	115,38
Persentase Desa Siaga Aktif	35%	36,64%	104,69
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis VIII</b>			<b>111,62</b>
<b>Sasaran Strategi IX</b>			
<b>Terwujudnya penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat serta kebijakan manajemen pembangunan kesehatan yang efisien, efektif dan akuntabel</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Penduduk Miskin yang Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan	100%	100%	100,00
Persentase Penduduk yang telah Terjamin Pemeliharaan Kesehatan	90%	68,63%	76,26
Jumlah Kab/Kota yang Bekerjasama dengan BPJS	24 K/K	33 K/K	137,50
Jumlah Dokumen Monitoring, Pengendalian dan Evaluasi yang Dihasilkan per Tahun	7 Dokumen	9 Dokumen	128,57
Jumlah Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan yang Dihasilkan per tahun	5 Dokumen	5 Dokumen	100,00
Persentase Kab/Kota Memiliki Profil Kesehatan	100%	100%	100,00
Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)	33 K/K	33 K/K	100,00
Jumlah penelitian dan pengembangan kesehatan yang dilaksanakan	1 Penelitian	-	-
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis IX</b>			<b>92,79</b>
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja Keseluruhan</b>			<b>108,93</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu dilaksanakan pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pemenuhan hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui pelaksanaan program-program pembangunan kesehatan. Dalam kerangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan menuju masyarakat mandiri untuk hidup sehat.

Berbagai upaya pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan mendapatkan tantangan baik secara lokal, nasional maupun global sebagai akibat dari perubahan sosial ekonomi serta perubahan lingkungan strategis. Berbagai masalah dan tantangan dalam pembangunan kesehatan telah berkembang semakin berat dan kompleks dan kadang-kadang tidak terduga. Semakin dirasakan bahwa pembangunan kesehatan tidak dapat mencapai tujuannya bila hanya diselenggarakan oleh sektor kesehatan saja. Keikutsertaan pihak lain (*stakeholders*) secara lintas sektor termasuk swasta dan masyarakat serta seluruh potensi bangsa sangat menentukan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan tanggung-jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tuntutan UUD 1945 pasal 34 dan sasaran pembangunan kesehatan sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2013-2018 maka telah dilaksanakan berbagai upaya pembangunan kesehatan. Sesuai dengan Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat (MPR) Nomor : XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi,

Kolusi dan Nepotisme serta Undang-undang (UU) Nomor 28 Tahun 1999 tentang hal yang sama telah diterbitkan Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP). Instruksi Presiden tersebut mewajibkan setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggara negara untuk mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas dan fungsi, serta peranannya dalam pengelolaan sumber daya dan kebijakan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan perencanaan strategis yang ditetapkan.

Sejalan dengan itu tahun 2014 telah diterbitkan pula Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dimana peraturan ini mewajibkan kepada setiap Instansi Pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dan kebijaksanaan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan Rencana Strategis yang telah dirumuskan sebelumnya. Pertanggungjawaban Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dimaksud dituangkan dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LK) yang secara rinci menjelaskan hasil-hasil kinerja serta seberapa jauh visi dan misi organisasi dapat dicapai dan Laporan Kinerja ini menjadi media pertanggungjawaban yang disampaikan secara melembaga.

## **B. KEDUDUKAN, TUGAS DAN FUNGSI**

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor : 49 Tahun 2017 tentang Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, maka kedudukan, tugas dan fungsi susunan organisasi SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah sebagai berikut:

### **a. Kedudukan**

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

### **b. Tugas**

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

### **c. Fungsi**

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

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

### **C. STRUKTUR ORGANISASI**

Mengacu pada Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor : 49 Tahun 2017 tentang Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 38 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi Dinas-Dinas Daerah Provinsi Sumatera Utara, maka Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan UPT Dinas adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat, membawahi 3 Sub Bagian yaitu :
  - Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  - Sub Bagian Keuangan
  - Sub Bagian Program, Akuntabilitas dan Informasi Publik

3. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi 3 Seksi yaitu :
  - Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
  - Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
  - Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi 3 Seksi yaitu :
  - Seksi Surveilans dan Imunisasi
  - Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
  - Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi 3 Seksi, yaitu :
  - Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
  - Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
  - Seksi Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi 3 seksi yaitu :
  - Seksi Kefarmasian
  - Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)
  - Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
7. Unit Pelaksana Teknis (UPT)
  - a. UPT Rumah Sakit Khusus Mata
  - b. UPT Rumah Sakit Khusus Paru
  - c. UPT Rumah Sakit Umum Kusta Lau Simomo
  - d. UPT Laboratorium Kesehatan
  - e. UPT Pelatihan Kesehatan
  - f. UPT Pelayanan Ambulans
  - g. UPT Rumah Sakit Indrapura
8. Kelompok Jabatan Fungsional

#### **D. SISTEMATIKA PENULISAN**

Pada dasarnya Laporan Kinerja ini memberikan penjelasan mengenai pencapaian kinerja SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017. Capaian kinerja (performance results) tahun 2017 diperbandingkan dengan Perjanjian Kinerja (performance agreement) tahun 2017 sebagai tolok ukur keberhasilan tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja ini akan

memungkinkan diidentifikasikannya sejumlah celah kinerja (performance gap) bagi perbaikan kinerja di masa datang.

Sistematika penyajian Laporan Kinerja SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, sebagai berikut :

1. **Bab I Pendahuluan** memberikan penjelasan singkat tentang latar belakang, kedudukan, tugas dan fungsi, serta struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
2. **Bab II Perencanaan Kinerja** menjelaskan secara ringkas dokumen perencanaan yang menjadi dasar pelaksanaan program, kegiatan dan anggaran SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 meliputi RPJMD 2013-2018, Rencana Strategis SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013-2018, Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 dan Perjanjian Kinerja Tahun 2017.
3. **Bab III Akuntabilitas Kinerja**, menjelaskan capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dikaitkan dengan pertanggungjawaban publik terhadap pencapaian sasaran strategis untuk tahun 2017 dan realisasi anggaran.
4. **Bab IV Penutup** menjelaskan simpulan menyeluruh dari Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 dan menguraikan rekomendasi yang diperlukan bagi perbaikan kinerja di masa datang.
5. **Lampiran-Lampiran**, memuat :
  - a. Formulir Perjanjian Kinerja Tahun 2017
  - b. Formulir Perjanjian Kinerja P - APBD Tahun 2017
  - c. Formulir Pengukuran Kinerja Tahun 2017
  - d. Laporan Realisasi Belanja Langsung Tahun 2017

## **BAB II**

### **PERENCANAAN KINERJA**

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor : 49 Tahun 2017 tentang Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan kesehatan yang menjadi kewenangan dan tugas pembantuan. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut, SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menyelenggarakan fungsi :

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

Dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsinya agar efektif, efisien dan akuntabel, SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada dokumen perencanaan yang terdapat pada :

1. RPJMD Sumatera Utara 2013 – 2018;
2. Renstra SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2013 – 2018;
3. Renja SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017;
4. Perjanjian Kinerja Tahun 2017;



## 2.1 RPJMD 2013-2018

RPJMD 2013 – 2018 diarahkan kepada pemantapan pembangunan secara menyeluruh dengan penekanan pada pembangunan daya saing kompetitif, perekonomian berlandaskan keunggulan sumberdaya alam dan sumberdaya manusia Sumatera Utara yang berkualitas yang berkemampuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin meningkat. Berkaitan dengan hal tersebut telah ditetapkan Visi Pembangunan Sumatera Utara 2013 – 2018, yaitu “**MENJADI PROVINSI YANG BERDAYA SAING MENUJU SUMATERA UTARA SEJAHTERA**”, dengan penjelasan sebagai berikut :

- 1) **Menjadi**, bermakna melakukan upaya pembangunan menuju kearah yang lebih baik;
- 2) **Provinsi**, bermakna pemerintah daerah otonom yang memiliki kewenangan untuk membina dan mengkoordinasikan pemerintah kabupaten/kota;
- 3) **Sumatera Utara**, bermakna seluruh wilayah dan komponen/lapisan masyarakat yang berdiam di Sumatera Utara, yang berasal dari berbagai ragam adat budaya, etnis, agama dan golongan yang memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dan menikmati hasil pembangunan;
- 4) **Berdaya Saing**, bermakna kondisi perekonomian dan sosial kemasyarakatan berada diatas capaian nasional yang memiliki nilai tambah ekonomi dan mampu berkompetisi dengan memanfaatkan sumber daya, ilmu pengetahuan dan teknologi secara optimal;
- 5) **Sejahtera**, bermakna masyarakat Sumatera Utara memiliki pendapatan perkapita riil yang lebih baik dari nasional dan menurunkan kesenjangan tingkat pendapatan masyarakat

Visi Sumatera Utara 2018 kemudian dijabarkan ke dalam Misi Pembangunan Daerah 2013 – 2018, yaitu :

- 1) Membangun reformasi birokrasi secara berkelanjutan guna mewujudkan tatakelola pemerintahan yang baik dan bersih (*good governance and clean government*).

- 2) Membangun sumber daya manusia yang memiliki integritas dalam berbangsa dan bernegara, religius dan berkompetensi tinggi.
- 3) Membangun dan meningkatkan kualitas infrastruktur daerah untuk menunjang kegiatan ekonomi melalui kerjasama antar daerah, swasta, regional dan internasional.
- 4) Meningkatkan kualitas standar hidup layak, kesetaraan dan keadilan serta mengurangi ketimpangan antar wilayah.
- 5) Membangun dan mengembangkan ekonomi daerah melalui pengelolaan sumberdaya alam lestari berkelanjutan dan berwawasan lingkungan.

Dalam mewujudkan Visi dan Misi Pembangunan Daerah 2013 – 2018 dalam prioritas pembangunan yang dirumuskan bentuk sasaran pembangunan daerah 2013 – 2018, yaitu :

- 1) Terwujudnya sistem tata pemerintahan yang baik berlandaskan hukum;
- 2) Terwujudnya peningkatan indeks demokrasi dan partisipasi masyarakat di dalam pembangunan;
- 3) Terwujudnya masyarakat Sumatera Utara yang cerdas, sehat, beriman, bermoral, beretika dan berbudaya;
- 4) Terwujudnya infrastruktur sosial ekonomi dan pengembangan wilayah;
- 5) Terwujudnya peningkatan kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat yang berkeadilan;
- 6) Terwujudnya peningkatan daya saing Provinsi Sumatera Utara baik di bidang ekonomi maupun sosial budaya.

Selanjutnya berdasarkan visi, misi, sasaran pembangunan dan arah kebijakan umum pemerintah daerah, pemerintah menetapkan Sembilan (9) Program **Prioritas Pembangunan Daerah Sumatera Utara** yaitu :

- 1) Peningkatan Kehidupan Beragama, Penegakan Hukum, Penguatan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik (Good Governance), Pelayanan Publik dan Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan;
- 2) Peningkatan Aksesibilitas dan Kualitas Pendidikan;
- 3) Peningkatan Aksesibilitas dan Pelayanan Kesehatan;

- 4) Peningkatan Penguasaan Ilmu Pengetahuan, Penerapan Teknologi, Inovasi dan Kreatifitas Daerah;
- 5) Peningkatan Infrastruktur, Pengembangan Wilayah, Mitigasi Bencana dan Pelestarian Lingkungan Hidup Mendukung Daya Saing Perekonomian;
- 6) Peningkatan Ekonomi Kerakyatan;
- 7) Perluasan Kesempatan Kerja dan Peningkatan Kesejahteraan Rakyat Miskin;
- 8) Peningkatan Produksi, Produktifitas dan Daya Saing Produk Pertanian, Kelautan dan Perikanan;
- 9) Mendukung dan Mendorong Kebijakan Nasional di daerah, meliputi :
  - a. Dukungan pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan Masterplan Percepatan dan Perluasan Pengurangan Kemiskinan Indonesia (MP3KI) Tahun 2012 – 2020.
  - b. Dukungan pencapaian tujuan dan sasaran Masterplan Percepatan dan Perluasan Pembangunan Ekonomi Indonesia (MP3EI) 2011 – 2025 .
  - c. Dukungan pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan berkelanjutan Sustainable Development Goals (Kelanjutan dari Program MDG's) Tahun 2015 – 2030.
  - d. Dukungan pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan Rencana Aksi Daerah Penurunan Emisi Gas Rumah Kaca (RAD-GRK) 2011 – 2020.
  - e. Dukungan pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender (RAD – PUG).
  - f. Mendukung sasaran pembangunan lainnya.

Dari 9 prioritas pembangunan Sumatera Utara terdapat satu prioritas yang terkait dengan tugas dan fungsi SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yaitu no. **3) Peningkatan Aksesibilitas dan Pelayanan Kesehatan**, dengan sasaran yang akan dicapai yaitu terwujudnya masyarakat Sumatera Utara yang cerdas, sehat, beriman, bermoral, beretika dan berbudaya, melalui :

- a. Tersedianya sarana dan prasarana kesehatan dan jaminan kesehatan hingga ke pelosok kabupaten/kota;
- b. Terwujudnya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan

- c. Terselenggaranya sistem pelayanan kesehatan dan sistem jaminan kesehatan yang bermutu dan terjangkau;
- d. Terwujudnya kesejahteraan tenaga tenaga kesehatan.

## **2.2 RENCANA STRATEGIS 2013 – 2018**

Rencana Strategis (Renstra) SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2013 – 2018 merupakan perencanaan jangka menengah SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang berisi tentang gambaran sasaran atau kondisi hasil yang akan dicapai dalam kurun waktu lima tahun oleh SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara beserta strategi yang akan dilakukan untuk mencapai sasaran sesuai dengan tugas, fungsi dan peran yang diamanahkan.

Penyusunan Renstra SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara telah mengacu pada RPJMD Sumatera Utara tahun 2013 - 2018 yang telah ditetapkan Pemerintah Daerah, khususnya terkait dengan prioritas pembangunan bidang kesehatan. Secara ringkas substansi Renstra SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah sebagai berikut :

### **A. VISI**

Visi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah: **“Terwujudnya Provinsi Sumatera Utara yang Sehat, Mandiri dan Berdaya Saing.”**

Yang dimaksud dengan :

1. Sehat adalah suatu kondisi dimana Penduduk Sumatera Utara sehat baik fisik, mental dan spritual sehingga mampu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
2. Mandiri, yaitu suatu kondisi dimana masyarakat mempunyai pengetahuan dan kemampuan untuk untuk mempertahankan kualitas kesehatannya.
3. Berdaya saing (competitiveness), yaitu suatu kondisi dimana penduduk Provinsi Sumatera Utara memiliki kemampuan, serta keunggulan sehingga mampu melangsungkan kehidupan dalam persaingan masyarakat.

## **B. MISI**

Dalam rangka mewujudkan Visi tersebut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menetapkan 2 (dua) Misi yang dilaksanakan secara konsisten, yaitu :

1. Meningkatkan ketersediaan pelayanan kesehatan bermutu, merata dan terjangkau.
2. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan.

## **C. TUJUAN**

Berdasarkan visi dan misi yang telah ditetapkan, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menetapkan 4 (empat) tujuan yang akan dicapai oleh organisasi dalam jangka waktu sampai tahun 2018, yaitu :

- a. Tujuan untuk Misi ke-1 : “Meningkatkan ketersediaan pelayanan kesehatan bermutu, merata dan terjangkau” adalah :
  - 1) Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas di fasilitas pelayanan kesehatan,
  - 2) Meningkatnya ketersediaan dan mutu sumber daya kesehatan yang memenuhi standar.
- b. Tujuan untuk Misi ke-2 : “Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan” adalah :
  - 3) Meningkatnya upaya pengendalian dan penanggulangan masalah kesehatan.
  - 4) Meningkatnya peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kebijakan pembangunan kesehatan.

## **D. SASARAN**

Berdasarkan atas tujuan, selanjutnya Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menjabarkan dalam sasaran-sasaran strategis yang akan dicapai secara tahunan selama periode Renstra. Sasaran strategis dan indikator kinerja sebagai alat ukur keberhasilan sasaran strategis selama tahun 2013 – 2018 adalah sebagai berikut :

SASARAN	INDIKATOR KINERJA
<b>Tujuan 1 : Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas di fasilitas pelayanan kesehatan</b>	
Sasaran Strategis I : Terwujudnya pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan terjangkau serta responsive gender	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan</li> <li>2 Cakupan Kunjungan Neonatus (KN Lengkap)</li> <li>3 Cakupan kunjungan bayi</li> <li>4 Cakupan pelayanan anak balita</li> <li>5 Cakupan pelayanan antenatal (K4)</li> <li>6 Cakupan ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani</li> <li>7 Jumlah Puskesmas Rawat Inap yang mampu PONED</li> <li>8 Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan Pelayanan kesehatan reproduksi terhadap wanita dan remaja.</li> <li>9 Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat</li> <li>10 Jumlah puskesmas santun usila yang terbentuk di Kab/Kota</li> <li>11 Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut</li> <li>12 Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan gawat darurat sesuai standard</li> <li>13 Jumlah puskesmas DTPK/ DBK yang melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standard</li> <li>14 Jumlah puskesmas yang menerapkan manajemen puskesmas sesuai standard</li> <li>15 Jumlah puskesmas yang menerapkan pelayanan kesehatan dasar sesuai standard</li> <li>16 Jumlah puskesmas yang telah terakreditasi</li> <li>17 Persentase Kab/Kota yang memiliki minimal 4 puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional</li> <li>18 Jumlah Kab/Kota yang memiliki minimal 4 puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja</li> <li>19 Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 3 Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olah raga</li> <li>20 Jumlah pesantren yang memiliki poskestren</li> <li>21 Jumlah Kab/Kota yang memiliki minimal 3 pusk yg menyelenggarakan program pengembangan (jiwa, indera, &amp; gigi mulut)</li> </ol>

	22 Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF)
Sasaran Strategis II : Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas dan terjangkau di rumah sakit, rumah sakit khusus dan di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	1 Jumlah RSUD yang menyelenggarakan (PONEK). 2 Jumlah RSUD yang menerapkan PPK-BLUD 3 Jumlah RSUD yang melaksanakan pelayanan gawat darurat sesuai standard 4 Jumlah RSUD yang menerapkan SPM 5 Jumlah RSUD yang melaksanakan prog keselamatan pasien 6 Jumlah rumah sakit yang terakreditasi 7 Jumlah rumah sakit yang mendapat kan penetapan kelas rumah sakit 8 Jumlah RS yang menerapkan standard sarana dan prasarana
<b>Tujuan 2 : Meningkatkan ketersediaan dan mutu sumber daya kesehatan yang memenuhi standar</b>	
Sasaran Strategis III : Terwujudnya ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan produk kefarmasian dan peralatan perbekalan kesehatan yang memenuhi standard.	1 Persentase ketersediaan obat dan vaksin 2 Jumlah RSU dan Puskesmas yang melaksanakan pelayanan Kefarmasian sesuai standar 3 Persentase penggunaan obat rasional (POR) di sarana pelayanan kesehatan dasar 4 Persentase sarana sediaan farmasi yang memenuhi persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practise) 5 Persentase IRTTP (Industri Rumah Tangga Pangan) yang bersertifikat 6 Persentase sarana produk alat kesehatan dan PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) yang memenuhi persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practice)
Sasaran Strategis IV : Terwujudnya ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang profesional, terstandarisasi dan teregistrasi	1 Persentase tenaga kesehatan yang teregistrasi 2 Persentase penetapan angka kredit jabatan fungsional 3 Jumlah pelatihan kesehatan aparatur dan non aparatur yang diakreditasi 4 Persentase RSUD yang memenuhi standard ketenagaan dokter spesialis penunjang 5 Ratio tenaga medis per puskesmas

	6 Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan Saka Bakti Husada (SBH)
<b>Tujuan 3 : Meningkatnya upaya pengendalian dan penanggulangan masalah kesehatan.</b>	
Sasaran Strategis V : Terwujudnya peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Persentase balita dengan gizi buruk yang ditangani</li> <li>2 Persentase penyediaan bufferstock MP-ASI untuk bencana</li> <li>3 Persentase ibu hamil KEK dan anemia mendapatkan PMT</li> <li>4 Persentase anak 6-59 bulan mendapatkan Vitamin A</li> <li>5 Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif.</li> <li>6 Persentase kabupaten/kota melaksanakan surveilans gizi</li> <li>7 Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S)</li> <li>8 Persentase ibu hamil mendapatkan Fe</li> <li>9 Cakupan RT yang mengkonsumsi garam beryodium</li> <li>10 Prevalensi stunting pada balita</li> </ol>
Sasaran Strategis VI : Terwujudnya pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular, degeneratif & penyakit terkait gaya hidup pada kelompok beresiko	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Angka Case Detection Rate penyakit TB.</li> <li>2 Angka keberhasilan pengobatan TB.</li> <li>3 Angka CNR (Case Notification Rate) program TB per 100.000 penduduk</li> <li>4 Angka penemuan kasus baru kusta</li> <li>5 Angka zoonosis lainnya (Flu burung, rabies, antraks, leptospirosis) ditangani sesuai standard</li> <li>6 CFR diare pada saat KLB</li> <li>7 Cakupan penemuan dan tatalaksana kasus pneumonia pada balita</li> <li>8 Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 penduduk</li> <li>9 Jumlah kab/kota yang menyelenggara-kan sosialisasi hepatitis B</li> <li>10 Angka Kecatatan Tingkat 2 Kusta</li> <li>11 Jumlah penduduk kelompok usia &gt; 15 tahun yang mengikuti test HIV</li> <li>12 Persentase ODHA mendapatkan ARV</li> <li>13 Persentase ibu hamil HIV positif mendapatkan ARV</li> </ol>



	<p>14 Persentase kasus IMS yang diperiksa dan diobati.</p> <p>15 Angka Kematian Jemaah Haji kurang dari 2 per 1.000 jemaah haji</p> <p>16 Angka penemuan kasus baru Frambusia /100.000 penduduk</p> <p>17 Angka Kesakitan DBD per 100.000 penduduk</p> <p>18 Angka Non Scute Flaccid Paralysis (AFP) pada anak usia &lt; 15 tahun per 100.000 penduduk</p> <p>19 Prevalensi kecacingan pada anak sekolah</p> <p>20 Cakupan penduduk di daerah endemis mdptkan pengobatan massal filariasis</p> <p>21 Angka penemuan kasus malaria per 1.000 penduduk (API)</p> <p>22 Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan sosialisasi demam thypoid</p> <p>23 Persentase desa yang mencapai <i>Universal Child Immunization</i> (UCI).</p> <p>24 Persentase anak 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap</p> <p>25 Jumlah kab/kota yang melakukan mapping vektor</p> <p>26 Persentase anak usia dasar (BIAS) yang mendapatkan imunisasi</p> <p>Angka Non Acute Flaccid (AFP) pada anak usia &lt;15 tahun per 100.000 pddk</p> <p>28 Persentase Penyelidikan Epidemiologi dan penanggulangan KLB &lt; 24 jam pada desa/kel yang terjadi KLB</p> <p>29 Jumlah kab/kota yang melaksanakan surveilans dan KIE kesehatan matra</p> <p>30 Persentase kab/kota yang melakukan penanganan dan penanggulangan wabah dan bencana</p> <p>31 Jumlah kab/kota yg melaksanakan Surveilans Deteksi Dini &amp; KIE Peny Tdk Menular</p>
<p>Sasaran Strategis VII : Terwujudnya akses masyarakat terhadap air bersih, sanitasi dasar dan perumahan yang memenuhi syarat kesehatan.</p>	<p>1 Persentase keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan</p> <p>2 Persentase keluarga menggunakan jamban memenuhi syarat kesehatan.</p> <p>3 Jumlah Kab/Kota Sehat</p> <p>4 Persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan program penyehatan lingkungan</p>

	5 Persentase keluarga menggunakan air bersih 6 Persentase RS yang melakukan pengelolaan limbah medis RS 7 Persentase air minum yang diperiksa yang memenuhi syarat kesehatan 8 Persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan 9 Jumlah puskesmas yang memiliki klinik sanitasi
<b>Tujuan 4 : Meningkatnya peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kebijakan pembangunan kesehatan</b>	
Sasaran Strategis VIII : Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat.	1 Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat 2 Persentase SD yang mempromosikan kesehatan 3 Persentasi Posyandu Purnama & Mandiri 4 Jumlah Poskesdes di Desa Siaga
	5 Persentase desa siaga aktif 6 Jumlah Kab/Kota yang memiliki minimal 2 desa yang mengembangkan Program Toga
Sasaran Strategis IX : Terwujudnya penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat serta manajemen kebijakan pembangunan kesehatan yang efisien, efektif dan akuntabel	1 Persentase penduduk miskin yang menjadi peserta jaminan kesehatan 2 Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan 3 Jumlah kabupaten/kota yang bekerjasama dengan BPJS 4 Jumlah dokumen perencanaan dan penganggaran dan kesehatan yang dihasilkan per tahun 5 Jumlah dokumen monitoring, pengendalian & evaluasi yg dihasilkan per thn 6 Persentase Kab/Kota memiliki Profil Kesehatan 7 Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) 8 Jumlah penelitian dan pengembangan kesehatan yang dilaksanakan

#### E. INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara juga telah menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) secara berjenjang, sebagai ukuran keberhasilan organisasi secara dalam mencapai sasaran strategis organisasi. Penetapan IKU telah mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara serta RPJMD Sumatera Utara tahun 2013-2018. Indikator kinerja utama ditetapkan dengan memilih indikator-indikator kinerja yang ada dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2013-2018 yang memiliki daya ungkit besar terhadap peningkatan status kesehatan masyarakat seperti penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Prevalensi balita dengan gizi kurang dan gizi buruk serta peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH). Sedangkan yang fokusnya pada peningkatan kapasitas internal organisasi tidak dijadikan sebagai Indikator Kinerja Utama. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang akan digunakan untuk periode waktu tahun 2013 – 2018 sesuai periode Renstra SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2013 – 2018, yaitu :

SASARAN	INDIKATOR KINERJA
<b>Tujuan 1 : Meningkatnya akses masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas di fasilitas pelayanan kesehatan</b>	
Sasaran Strategis I : Terwujudnya pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan terjangkau serta responsive gender	1 Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan. 2 Cakupan kunjungan Neonatus Lengkap (KN3) 3 Cakupan kunjungan bayi 4 Cakupan pelayanan antenatal (K4) 5 Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut
Sasaran Strategis II : Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas dan terjangkau di rumah sakit, rumah sakit khusus dan di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	5 Jumlah RSUD yang menyelenggarakan (PONEK). 6 Jumlah RSUD yang melaksanakan pelayanan gawat darurat sesuai standard
<b>Tujuan 2 : Meningkatnya ketersediaan dan mutu sumber daya kesehatan yang memenuhi standar</b>	
Sasaran Strategis III : Terwujudnya ketersediaan,	7 Persentase ketersediaan obat dan vaksin

keterjangkauan dan pemerataan produk kefarmasian dan peralatan perbekalan kesehatan yang memenuhi standard.	
Sasaran Strategis IV : Terwujudnya ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang profesional, terstandarisasi dan teregistrasi	8 Ratio tenaga medis per puskesmas
<b>Tujuan 3 : Meningkatnya upaya pengendalian dan penanggulangan masalah kesehatan.</b>	
Sasaran Strategis V : Terwujudnya peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat	9 Persentase balita dengan gizi buruk yang ditangani. 10 Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S) 11 Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif
Sasaran Strategis VI : Terwujudnya pengendalian penyakit menular serta faktor resiko penyakit tidak menular, degeneratif dan penyakit terkait gaya hidup pada kelompok beresiko	12 Angka keberhasilan pengobatan TB 13 Persentase desa yang mencapai Universal Child Immunization (UCI) 14 Persentase anak 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap
Sasaran Strategis VII : Terwujudnya akses masyarakat terhadap air bersih, sanitasi dasar dan perumahan yang memenuhi syarat kesehatan.	15 Persentase keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan
<b>Tujuan 4 : Meningkatnya peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kebijakan pembangunan kesehatan</b>	
Sasaran Strategis VIII : Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat.	16 Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat.
Sasaran Strategis IX : Terwujudnya penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat serta kebijakan manajemen pembangunan kesehatan yang efisien, efektif dan akuntabel.	17 Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan

## 2.3 PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang telah ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan Gubernur Sumatera pada tanggal 26 Mei 2017, adalah sebagai berikut :

<b>Sasaran Strategi I</b>	
<b>Terwujudnya pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan terjangkau serta responsive gender</b>	
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
Cakupan Pelayanan Antenatal (K4)	93%
Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja	176 Pusk
Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	89%
Cakupan Persalinan yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan	89%
Jumlah Puskesmas Rawat Inap yang Mampu PONED	149 Pusk
Cakupan Kunjungan Neonatus (KN Lengkap)	89%
Cakupan Kunjungan Bayi	91%
Cakupan Pelayanan Anak Balita	88%
Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	88%
Jumlah Puskesmas DTPK/BK yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standard	46 Pusk
Jumlah Puskesmas yang telah Terakreditasi	40 Pusk
Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Manajemen Puskesmas sesuai Standard	132 Pusk
Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Pelayanan Kesehatan Dasar sesuai Standard	132 Pusk
Jumlah Puskesmas Santun Usila yang Terbentuk di Kab/Kota	85 Pusk
Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	68%
Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Melaksanakan Kesehatan Olah Raga	14 K/K
Jumlah Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja	28 K/K
Persentase Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional	45%
Jumlah Pesantren yang Memiliki Poskestren	70 Pesantren
Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Menyelenggarakan Program Pengembangan (Jiwa, Indera, dan	30 K/K

Gigi Mulut)	
<b>Strategi II</b>	
<b>Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas dan Terjangkau di Rumah Sakit, Rumah Sakit Khusus dan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya</b>	
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
Jumlah RSUD yang Menyelenggarakan (PONEK)	30 RSUD
Jumlah RSUD yang Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standard	30 RSUD
Jumlah RSUD yang Menerapkan PPK- BLUD	15 RSUD
Jumlah RSUD yang Menerapkan SPM	29 RSUD
Jumlah RSUD yang Melaksanakan Program Keselamatan Pasien	18 RSUD
Jumlah RS yang Terakreditasi	90 RS
Jumlah RS yang Mendapatkan Penetapan Kelas Rumah Sakit	195 RS
Jumlah RS yang Menerapkan Standard Sarana dan Prasarana	122 RS
<b>Sasaran Strategi III</b>	
<b>Terwujudnya ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan produk kefarmasian dan alat kesehatan yang memenuhi standar</b>	
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	93%
Persentase Penggunaan Obat Rasional (POR) di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar	42%
Jumlah RSU dan Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standard	16 RS dan 18 Pusk
Persentase Sarana Sediaan Farmasi yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practise)	68%
Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan dan PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practice)	68%

<b>Strategi IV</b>	
<b>Terwujudnya ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang profesional, terstandarisasi serta teregistrasi</b>	
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
Ratio Tenaga Medis di Puskesmas	Minimal 1
Persentase RSUD yang Memenuhi Standard Ketenagaan Dokter Spesialis	80%
Persentase Tenaga Kesehatan yang Teregistrasi	95%
Jumlah Pelatihan Kesehatan Aparatur dan Non Aparatur yang Terakreditasi	35 Pelatihan
Persentase Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional	80%
Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Saka Bakti Husada	29 K/K
<b>Strategi V</b>	
<b>Terwujudnya peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat</b>	
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
Persentase Balita dengan Gizi Buruk yang Ditangani	100%
Persentase Bayi Usia 0 – 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	50%
Persentase Kabupaten/Kota Melaksanakan Surveilans Gizi	100%
Persentase Balita Ditimbang Berat Badannya (D/S)	75%
Persentase Penyediaan Buferstock MP-ASI untuk Bencana	100%
Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Fe	78%
Cakupan RT yang Mengkonsumsi Garam Beryodium	87%
Persentase Ibu Hamil KEK dan Anemia yang Mendapatkan PMT	50%
Persentase Balita dengan Gizi Buruk yang Ditangani	100%
<b>Strategi VI</b>	
<b>Terwujudnya pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular, degeneratif dan penyakit terkait gaya hidup pada kelompok beresiko</b>	
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
Persentase Anak 0 – 11 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap	92%
Persentase Anak Usia Sekolah Dasar (BIAS) yang Mendapatkan Imunisasi	95%
Angka Case Detection Rate Penyakit TB	86%

Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)	≥95%
Case Notification Rate (CNR) Program TB	180/100.000 Penduduk
Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 Penduduk	<5/100.000 Penduduk
Angka Kecacatan Tingkat 2 Kusta	<10%
Angka Penemuan Kasus Baru Frambusia per 100.000 Penduduk	<0,6/100.000 Penduduk
Angka Zoonosis Lainnya (Flu Burung, Rabies, Antraks, Leptospirosis) Ditangani sesuai Standard	95%
CFR Diare Saat KLB	<1%
Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Sosialisasi Hepatitis B	20 K/K
Jumlah Penduduk Kelompok Usia >15 Tahun yang Mengikuti Test HIV	15.000 Orang
Persentase ODHA Mendapatkan ARV	84%
Persentase Kasus IMS yang Diperiksa dan Diobati	75%
Persentase Ibu Hamil HIV Positif yang Mendapatkan ARV	75%
Angka Kesakitan DBD per 100.000 Penduduk	46/100.000 Penduduk
Cakupan Penduduk di Daerah Endemis Mendapatkan Pengobatan Massal Filariasis	72%
Prevalensi Kecacingan pada Anak Sekolah	<20%
Angka Non Accute Flaccid Paralysis/AFP pada Anak Usia <15 Tahun per 100.000 Penduduk	>2/100.000 Penduduk
Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Penanggulangan dan Penanganan Wabah dan Bencana	33 K/K
Persentase Desa yang Mencapai UCI	90%
Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans Deteksi Dini dan KIE Penyakit Tidak Menular	33 K/K
Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans dan KIE Kesehatan Matra	33 K/K
Angka Kematian Jemaah Haji <2 per 1.000 Jemaah Haji	<2/1.000 Jemaah



Persentase Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB < 24 Jam pada Desa/Kelurahan yang Terjadi KLB	100%
Angka Penemuan Kasus Malaria per 1.000 Penduduk (API)	0,7/1.000 Penduduk
Jumlah Kab/Kota yg Menyelenggarakan Sosialisasi Demam Thypoid	33 K/K
Cakupan Penemuan dan Tata Laksana Kasus Pneumonia pada Balita	35%
<b>Strategi VII</b>	
<b>Terwujudnya peningkatan akses masyarakat terhadap air bersih, sanitasi dasar, dan perumahan sehat yang memenuhi syarat kesehatan</b>	
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
Persentase Keluarga yang Menghuni Rumah yang Memenuhi Syarat Kesehatan	75%
Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan	69%
Jumlah Kab/Kota Sehat	10 K/K
Persentase Kab/Kota yang Menyelenggarakan Program Penyehatan Lingkungan	100%
Persentase Keluarga yang Menggunakan Air Bersih	66%
Jumlah RS yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis RS	48 RS
Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan	54%
Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat	78%
Jumlah Puskesmas yang Memiliki Klinik Sanitasi	306 Pusk
Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat	79%
<b>Strategi VIII</b>	
<b>Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat</b>	
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	61%
Persentase SD yang Mempromosikan Kesehatan	34%

Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	43%
Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 2 Desa yang Mengembangkan Program Tanaman Obat Keluarga (TOGA)	26 K/K
Persentase Desa Siaga Aktif	35%
<b>Strategi IX</b>	
<b>Terwujudnya jaminan kesehatan masyarakat dan penyelenggaraan manajemen pembangunan kesehatan yang efisien, efektif dan akuntabel</b>	
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
Persentase Penduduk Miskin yang Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan	100%
Persentase Penduduk yang telah Terjamin Pemeliharaan Kesehatan	90%
Jumlah Kab/Kota yang Bekerjasama dengan BPJS	24 K/K
Jumlah Dokumen Monitoring, Pengendalian dan Evaluasi yang Dihasilkan per Tahun	7 Dokumen
Jumlah Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan yang Dihasilkan per tahun	5 Dokumen
Persentase Kab/Kota Memiliki Profil Kesehatan	100%
Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)	33 K/K
Jumlah penelitian dan pengembangan kesehatan yang dilaksanakan	1 Penelitian

## **BAB III**

### **AKUNTABILITAS KINERJA**

#### **A. Capaian Kinerja Organisasi**

Saat ini derajat kesehatan masyarakat telah meningkat dari waktu ke waktu, hal ini sesuai dengan Sasaran Strategis III Pemerintah Provinsi Sumatera Utara yakni terwujudnya masyarakat Sumatera Utara yang cerdas, sehat beriman, bermoral, beretika dan berbudaya. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari beberapa indikator kinerja indeks kesehatan yang antara lain dapat dikemukakan sebagai berikut :

##### **1) Angka Kematian Bayi (AKB)**

AKB di Provinsi Sumatera Utara setiap tahunnya mengalami penurunan. Berdasarkan angka BPS, AKB mampu diturunkan dari 39,4 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2001 menjadi 25,7 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 (Sensus Penduduk 2010). Berdasarkan trend penurunan yang terjadi kurun waktu 2001 – 2010, dimana penurunan terjadi sekitar 1,37 per 1.000 kelahiran hidup; maka diperkirakan AKB Sumatera Utara pada tahun 2015 yaitu 19 per 1.000 kelahiran hidup menurun menjadi 17,6 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 diperkirakan AKB menurun menjadi 16,3 per 1.000 kelahiran hidup. Dari laporan rutin Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dilaporkan bahwa pada tahun 2017 jumlah bayi yang meninggal adalah sebanyak 1.066 bayi dari 300.358 sasaran lahir hidup; Jika dibandingkan dengan jumlah kematian bayi pada tahun 2016 yakni 1.069 dari 303.230 sasaran lahir hidup, maka jumlah kematian bayi tahun 2017 mengalami penurunan.

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

Ketidakadaan survey atau riset kesehatan yang mendukung ketersediaan Angka Kematian Ibu (AKI) ini menyebabkan capaian AKI masih menggunakan angka hasil Survey AKI dan AKB Provinsi Sumatera Utara tahun 2010, dimana AKI adalah 268 per 100.000 kelahiran hidup.

Tetapi setiap tahunnya dilaksanakan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dari hasil PWS KIA tersebut dapat diketahui jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara sepanjang tahun 2013 – 2017, yang secara keseluruhan memperlihatkan trend penurunan jumlah kematian ibu. Jumlah Kematian Ibu pada tahun 2013 adalah 254 orang dari 267.239 orang sasaran ibu hamil, menurun menjadi 187 orang dari 228.947 orang sasaran ibu hamil, menurun menjadi 176 orang dari 348.021 orang sasaran ibu hamil, pada tahun 2016 jumlah kematian ibu menjadi 231 orang dari 303.230 sasaran ibu hamil dan menurun menjadi 180 orang dari 300.358 orang dari sasaran ibu hamil pada tahun 2017

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

UHH penduduk di Provinsi Sumatera Utara mengalami peningkatan setiap tahunnya. Dengan memperhitungkan trend kecendrungan peningkatan UHH kurun waktu 2014 - 2016, dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup penduduk sebesar 0,08 tahun setiap tahunnya. Berdasarkan data pada Sumatera Utara Dalam Angka (SUDA) Tahun 2016 yang diterbitkan oleh BPS, diketahui bahwa UHH penduduk Sumatera Utara tahun 2016 adalah 68,29 tahun, terjadi peningkatan dari tahun ke tahun yakni 68,04 tahun pada tahun 2014 dan 68,21 tahun pada tahun 2015. Dari hasil perhitungan trend kecenderungan diperkirakan bahwa Umur Harapan Hidup Tahun 2017 adalah 68,37 Tahun.

### **4) Prevalensi Gizi Kurang dan Gizi Buruk**

Pada tahun 2017, dilakukan Survey Pemantauan Status Gizi (PSG) di 33 Kab/Kota dan diketahui bahwa prevalensi balita dengan gizi kurang dan buruk mencapai 18,2%. Jika dibandingkan dengan capaian prevalensi balita dengan gizi kurang dan buruk tahun 2016 yakni 11,4%, maka terjadi peningkatan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk, tetapi apabila dibandingkan dengan target Prevalensi Gizi Kurang dan Gizi Buruk yang ditetapkan tahun 2017 yaitu 20,5% maka prevalensi balita dengan gizi kurang dan buruk di Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 telah dapat dicapai.

Pengukuran tingkat capaian kinerja SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 dilakukan dengan cara membandingkan antara target pencapaian indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 dengan realisasinya. Tingkat capaian kinerja SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 berdasarkan hasil pengukurannya dapat diilustrasikan dalam tabel sebagai berikut :

<b>Sasaran Strategi I</b>			
<b>Terwujudnya pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan terjangkau serta responsive gender</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Cakupan Pelayanan Antenatal (K4)	93%	89%	96,34
Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja	176 Pusk	185 Pusk	105,11
Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	89%	87,7%	98,54
Cakupan Persalinan yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan	89%	90,3%	101,46
Jumlah Puskesmas Rawat Inap yang Mampu PONED	149 Pusk	156 Pusk	104,70
Cakupan Kunjungan Neonatus (KN Lengkap)	89%	89%	100,00
Cakupan Kunjungan Bayi	91%	88,6%	97,36
Cakupan Pelayanan Anak Balita	88%	88,2%	100,23
Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	88%	88,2%	100,23
Jumlah Puskesmas DTPK/BK yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standard	46 Pusk	47 Pusk	102,17
Jumlah Puskesmas yang telah Terakreditasi	40 Pusk	153 Pusk	382,50
Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Manajemen Puskesmas sesuai Standard	132 Pusk	245 Pusk	185,61
Jumlah Puskesmas yang Menerapkan	132 Pusk	108 Pusk	81,82

Pelayanan Kesehatan Dasar sesuai Standard			
Jumlah Puskesmas Santun Usila yang Terbentuk di Kab/Kota	85 Pusk	136 Pusk	160,00
Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	68%	68,93%	101,37
Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Melaksanakan Kesehatan Olah Raga	14 K/K	14 K/K	100,00
Jumlah Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja	28 K/K	28 K/K	100,00
Persentase Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional	45%	60,60%	134,67
Jumlah Pesantren yang Memiliki Poskestren	70 Pesantren	70 Pesantren	100,00
Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Menyelenggarakan Program Pengembangan (Jiwa, Indera, dan Gigi Mulut)	30 K/K	30 K/K	100,00
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis I</b>			<b>122,61</b>
<b>Sasaran Strategi II</b>			
<b>Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas dan terjangkau di rumah sakit, rumah sakit khusus dan di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Jumlah RSUD yang Menyelenggarakan (PONEK)	30 RSUD	28 RSUD	93,33
Jumlah RSUD yang Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standard	30 RSUD	28 RSUD	93,33
Jumlah RSUD yang Menerapkan PPK-BLUD	15 RSUD	18 RSUD	120,00
Jumlah RSUD yang Menerapkan SPM	29 RSUD	30 RSUD	103,45

Jumlah RSUD yang Melaksanakan Program Keselamatan Pasien	18 RSUD	22 RSUD	122,22
Jumlah RS yang Terakreditasi	90 RS	126 RS	140,00
Jumlah RS yang Mendapatkan Penetapan Kelas Rumah Sakit	195 RS	201 RS	103,08
Jumlah RS yang Menerapkan Standard Sarana dan Prasarana	122 RS	116 RS	95,08
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis II</b>			<b>108,81</b>
<b>Sasaran Strategi III</b>			
<b>Terwujudnya ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan produk kefarmasian dan peralatan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	93%	85,17	91,58
Persentase Penggunaan Obat Rasional (POR) di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar	42%	52,39%	124,74
Jumlah RSU dan Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standard	16 RS dan 18 Pusk	18 RS dan 28 Pusk	134,03
Persentase Sarana Sediaan Farmasi yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practise)	68%	67,13%	98,72
Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan dan PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practice)	68%	69,86%	102,74
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis III</b>			<b>110,36</b>

<b>Sasaran Strategi IV</b>			
<b>Terwujudnya ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang profesional, terstandarisasi dan teregistrasi</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Ratio Tenaga Medis di Puskesmas	Minimal 1	1	100,00
Persentase RSUD yang Memenuhi Standard Ketenagaan Dokter Spesialis	80%	78,98%	98,73
Persentase Tenaga Kesehatan yang Teregistrasi	95%	95%	100,00
Jumlah Pelatihan Kesehatan Aparatur dan Non Aparatur yang Terakreditasi	35 Pelatihan	32 Pelatihan	91,43
Persentase Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional	80%	80%	100,00
Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Saka Bakti Husada	29 K/K	28 K/K	96,55
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis IV</b>			<b>97,78</b>
<b>Sasaran Strategi V</b>			
<b>Terwujudnya peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Balita dengan Gizi Buruk yang Ditangani	100%	100%	100,00
Persentase Bayi Usia 0 – 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	50%	45,92%	91,84
Persentase Kabupaten/Kota Melaksanakan Surveilans Gizi	100%	100%	100,00
Persentase Balita Ditimbang Berat Badannya (D/S)	75%	85,47%	113,96
Persentase Penyediaan Buferstock MP-ASI untuk Bencana	100%	100%	100,00
Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Fe	78%	76,46%	98,03
Cakupan RT yang Mengkonsumsi Garam Beryodium	87%	98,08%	112,75



Persentase Ibu Hamil KEK dan Anemia yang Mendapatkan PMT	50%	89,08%	178,16
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis V</b>			<b>111,84</b>
<b>Sasaran Strategi VI</b>			
<b>Terwujudnya pengendalian penyakit menular serta faktor resiko penyakit tidak menular, degeneratif dan penyakit terkait gaya hidup pada kelompok beresiko</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Anak 0 – 11 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap	92%	82,1%	89,24
Persentase Anak Usia Sekolah Dasar (BIAS) yang Mendapatkan Imunisasi	95%	95,7%	100,74
Angka Case Detection Rate Penyakit TB	86%	61,5%	71,51
Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)	≥95%	93,1%	98,00
Case Notification Rate (CNR) Program TB	180/100.000 Penduduk	166/100.000 Penduduk	92,22
Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 Penduduk	<5/100.000 Penduduk	1,03/100.000 Penduduk	100,00
Angka Kecacatan Tingkat 2 Kusta	<10%	15%	66,67%
Angka Penemuan Kasus Baru Frambusia per 100.000 Penduduk	<0,6/100.000 Penduduk	0/100.000 Penduduk	100,00
Angka Zoonosis Lainnya (Flu Burung, Rabies, Antraks, Leptospirosis) Ditangani sesuai Standard	95%	72,34%	76,15
CFR Diare Saat KLB	<1%	0%	100,00
Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Sosialisasi Hepatitis B	20 K/K	18 K/K	63,64
Jumlah Penduduk Kelompok Usia >15 Tahun yang Mengikuti Test HIV	15.000 Orang	81.551 Orang	543,67
Persentase ODHA Mendapatkan ARV	84%	86%	102,38
Persentase Kasus IMS yang Diperiksa dan Diobati	75%	99,38%	132,51

Persentase Ibu Hamil HIV Positif yang Mendapatkan ARV	75%	97,9%	130,53
Angka Kesakitan DBD per 100.000 Penduduk	46/100.000 Penduduk	38,9/100.000 Penduduk	118,25
Cakupan Penduduk di Daerah Endemis Mendapatkan Pengobatan Massal Filariasis	72%	86,33%	119,90
Prevalensi Kecacingan pada Anak Sekolah	<20%	14,60%	100,00
Angka Non Accute Flaccid Paralysis/AFP pada Anak Usia <15 Tahun per 100.000 Penduduk	>2/100.000 Penduduk	2,2/100.000 Penduduk	100,00
Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Penanggulangan dan Penanganan Wabah dan Bencana	33 K/K	33 K/K	100,00
Persentase Desa yang Mencapai UCI	90%	74,5%	78,42
Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans Deteksi Dini dan KIE Penyakit Tidak Menular	33 K/K	33 K/K	100,00
Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans dan KIE Kesehatan Matra	33 K/K	33 K/K	100,00
Angka Kematian Jemaah Haji <2 per 1.000 Jemaah Haji	<2/1.000 Jemaah	3,9/1.000 Jemaah	51,28
Persentase Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB < 24 Jam pada Desa/Kelurahan yang Terjadi KLB	100%	100%	100,00
Angka Penemuan Kasus Malaria per 1.000 Penduduk (API)	0,7/1.000 Penduduk	0,15/1.000 Penduduk	466,67
Jumlah Kab/Kota yg Menyelenggarakan Sosialisasi Demam Thypoid	33 K/K	21 K/K	63,64
Cakupan Penemuan dan Tata Laksana Kasus Pneumonia pada Balita	35%	11,71%	33,46
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis VI</b>			<b>122,33</b>

<b>Sasaran Strategi VII</b>			
<b>Terwujudnya peningkatan akses masyarakat terhadap air bersih, sanitasi dasar, dan perumahan sehat yang memenuhi syarat kesehatan</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Keluarga yang Menghuni Rumah yang Memenuhi Syarat Kesehatan	75%	75%	100,00
Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan	69%	72%	104,35
Jumlah Kab/Kota Sehat	10 K/K	10 K/K	100,00
Persentase Kab/Kota yang Menyelenggarakan Program Penyehatan Lingkungan	100%	100%	100,00
Persentase Keluarga yang Menggunakan Air Bersih	66%	69%	104,55
Jumlah RS yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis RS	48 RS	48 RS	100,00
Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan	54%	61%	112,96
Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat	78%	78%	100,00
Jumlah Puskesmas yang Memiliki Klinik Sanitasi	306 Pusk	306 Pusk	100,00
Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat	79%	79%	100,00
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis VII</b>			<b>102,19</b>
<b>Sasaran Strategi VIII</b>			
<b>Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	61%	63,55%	104,18

Persentase SD yang Mempromosikan Kesehatan	34%	39,30%	115,59
Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	43%	50,85%	118,26
Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 2 Desa yang Mengembangkan Program Tanaman Obat Keluarga (TOGA)	26 K/K	30 K/K	115,38
Persentase Desa Siaga Aktif	35%	36,64%	104,69
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis VIII</b>			<b>111,62</b>
<b>Sasaran Strategi IX</b>			
<b>Terwujudnya penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat serta kebijakan manajemen pembangunan kesehatan yang efisien, efektif dan akuntabel</b>			
<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
Persentase Penduduk Miskin yang Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan	100%	100%	100,00
Persentase Penduduk yang telah Terjamin Pemeliharaan Kesehatan	90%	68,63%	76,26
Jumlah Kab/Kota yang Bekerjasama dengan BPJS	24 K/K	33 K/K	137,50
Jumlah Dokumen Monitoring, Pengendalian dan Evaluasi yang Dihasilkan per Tahun	7 Dokumen	9 Dokumen	128,57
Jumlah Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan yang Dihasilkan per tahun	5 Dokumen	5 Dokumen	100,00
Persentase Kab/Kota Memiliki Profil Kesehatan	100%	100%	100,00
Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)	33 K/K	33 K/K	100,00

Jumlah penelitian dan pengembangan kesehatan yang dilaksanakan	1 Penelitian	-	-
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis IX</b>			<b>92,79</b>
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja Keseluruhan</b>			<b>108,93</b>

## B. Analisis Capaian Kinerja

**Sasaran Strategis I : Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas dan Terjangkau serta Responsive Gender**

Pencapaian target kinerja atas sasaran ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Capaian Kinerja Sasaran Strategis I Tahun 2017**

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1	Cakupan Pelayanan Antenatal (K4)	93%	89%	96,34
2	Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja	176 Pusk	185 Pusk	105,11
3	Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	89%	87,7%	98,54
4	Cakupan Persalinan yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan	89%	90,3%	101,46
5	Jumlah Puskesmas Rawat Inap yang Mampu POND	149 Pusk	156 Pusk	104,70
6	Cakupan Kunjungan Neonatus (KN Lengkap)	89%	89%	100,00
7	Cakupan Kunjungan Bayi	91%	88,6%	97,36
8	Cakupan Pelayanan Anak Balita	88%	88,2%	100,23
9	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	88%	88,2%	100,23
10	Jumlah Puskesmas DTPK/BK yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standard	46 Pusk	47 Pusk	102,17
11	Jumlah Puskesmas yang telah Terakreditasi	40 Pusk	153 Pusk	382,50

12	Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Manajemen Puskesmas sesuai Standard	132 Pusk	245 Pusk	185,61
13	Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Pelayanan Kesehatan Dasar sesuai Standard	132 Pusk	108 Pusk	81,82
14	Jumlah Puskesmas Santun Usila yang Terbentuk di Kab/Kota	85 Pusk	136 Pusk	160,00
15	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	68%	68,93%	101,37
16	Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Melaksanakan Kesehatan Olah Raga	14 K/K	14 K/K	100,00
17	Jumlah Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja	28 K/K	28 K/K	100,00
18	Persentase Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional	45%	60,60%	134,67
19	Jumlah Pesantren yang Memiliki Poskestren	70 Pesantren	70 Pesantren	100,00
20	Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Menyelenggarakan Program Pengembangan (Jiwa, Indera, dan Gigi Mulut)	30 K/K	30 K/K	100,00
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis I</b>				<b>122,61</b>

Dari Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 20 (dua puluh) indikator Sasaran Strategis I, terdapat 16 (enam belas) indikator yang mencapai target dan 4 (empat) indikator yang belum mencapai target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017. Namun meskipun demikian, dari rata-rata keseluruhan indikator Sasaran Strategis I yaitu Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas dan Terjangkau serta Responsive Gender, dapat dilihat bahwa pencapaiannya telah mencapai target kinerja yakni 122,71% (target tercapai).

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

### **1. Cakupan Pelayanan Antenatal Care (K4)**

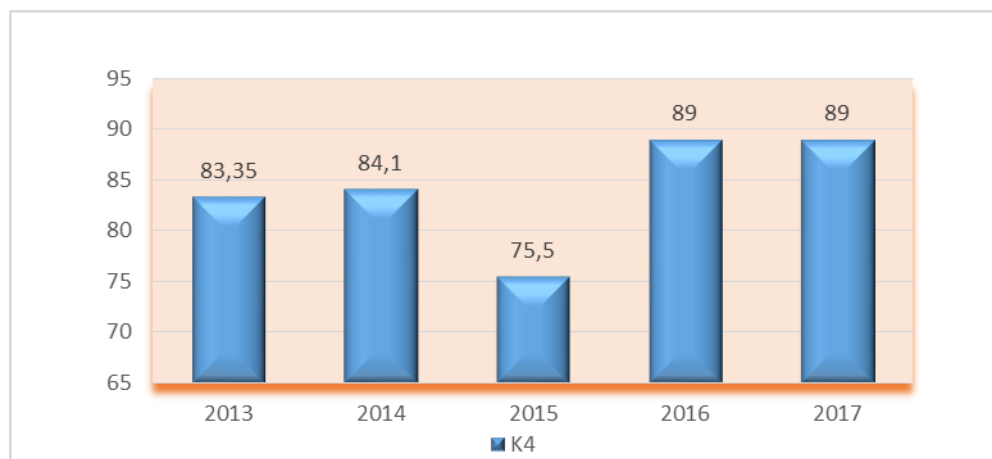
Pencapaian Cakupan Antenatal Care 4 Kali Ibu (K4) pada tahun 2017 masih tetap sama atau tidak mengalami perubahan jika dibandingkan dengan tahun 2016, yaitu 89%. Peningkatan capaian apabila dibandingkan dengan tahun 2015 dimana Cakupan Pelayanan Antenatal Care (K4) tahun 2015 sebesar 75,5%.

Pada tahun 2015, dari 348.021 sasaran ibu hamil, yang mendapatkan Pelayanan Antenatal Care (K4) adalah sebanyak 262.768 ibu hamil (75,5%), kemudian tahun 2016 dari 340.902 sasaran ibu hamil, yang mendapatkan Pelayanan Antenatal Care (K4) adalah sebanyak 303.559 ibu hamil (89%) dan pada tahun 2017 dari 300.358 sasaran ibu hamil, yang mendapatkan Pelayanan Antenatal Care (K4) adalah sebanyak 267.319 ibu hamil (89%).

Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan tahun 2017 maka pencapaian Cakupan Antenatal Care 4 kali Ibu (K4) ini belum mampu mencapai target yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja tahun 2017 yakni 93%. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain banyaknya ibu hamil yang tidak terpantau, pencatatan yang tidak akurat dan valid karena tenaga kesehatan yang kurang memahami Defenisi Operasional (DO), dan tidak patuh mencatat dengan kohort.

Perkembangan Cakupan Antenatal Care (K4) di Provinsi Sumatera Utara selama 5 (lima) tahun terakhir, seperti yang tergambar pada grafik berikut ini :

**Grafik 1**  
**Cakupan Pelayanan Antenatal Care (K4)**  
**Tahun 2013 – 2017**



Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017

## **2. Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja**

Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja tahun 2017 sebanyak 185 puskesmas. Terjadi peningkatan capaian apabila dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu 171 puskesmas, sementara tahun 2016 indikator Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja tidak masuk dalam Perjanjian Kinerja tahun 2016 karena tidak ada kegiatan yang dianggarkan untuk pencapaian indikator ini.

Apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 176 puskesmas maka capaian indikator Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja tahun 2017 sudah melampaui target.

Sampai tahun 2017, Kabupaten/Kota yang belum memiliki puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan reproduksi terhadap wanita dan remaja adalah Kabupaten Nias, Nias Utara, Nias Barat dan Kota Gunung Sitoli.

Penyebaran Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja Tahun 2017 per Kabupaten/Kota dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 2**  
**Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

<b>NO</b>	<b>KAB/KOTA</b>	<b>JUMLAH PUSKESMAS</b>	<b>JUMLAH PUSKESMAS PKRT</b>
1	NIAS	10	0
2	MANDAILING NATAL	26	8
3	TAPANULI SELATAN	16	8
4	TAPANULI TENGAH	23	4
5	TAPANULI UTARA	19	9
6	TOBA SAMOSIR	19	4
7	LABUHAN BATU	13	4
8	ASAHAN	22	4
9	SIMALUNGUN	34	10
10	DAIRI	18	8
11	KARO	19	7



NO	KAB/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PUSKESMAS PKRT
12	DELI SERDANG	34	10
13	LANGKAT	30	5
14	NIAS SELATAN	36	4
15	HUMBANG HASUNDUTAN	12	4
16	PAKPAK BHARAT	8	8
17	SAMOSIR	12	6
18	SERDANG BEDAGAI	20	4
19	BATUBARA	14	4
20	PADANG LAWAS	14	4
21	PADANG LAWAS UTARA	17	8
22	LABUHAN BATU SELATAN	17	7
23	LABUHAN BATU UTARA	17	10
24	NIAS UTARA	11	0
25	NIAS BARAT	8	0
26	SIBOLGA	5	4
27	TANJUNGBALAI	8	4
28	PEMATANG SIANTAR	19	10
29	TEBING TINGGI	9	9
30	MEDAN	39	5
31	BINJAI	8	6
32	PADANGSIDIMPUAN	9	7
33	GUNUNG SITOLI	6	0
<b>JUMLAH</b>		<b>571</b>	<b>185</b>

Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017

### 3. Cakupan Pelayanan Ibu Nifas

Cakupan Pelayanan Ibu Nifas merupakan pelayanan kesehatan kepada ibu nifas (pasca persalinan) sesuai Defenisi Operasional (DO) yaitu Kunjungan Nifas (KF) Lengkap yakni KF1 (6 jam sampai hari ke – 3) , KF2 (hari ke – 4 sampai hari ke – 28) dan KF3 (hari ke 29 sampai hari ke – 42 pasca persalinan).

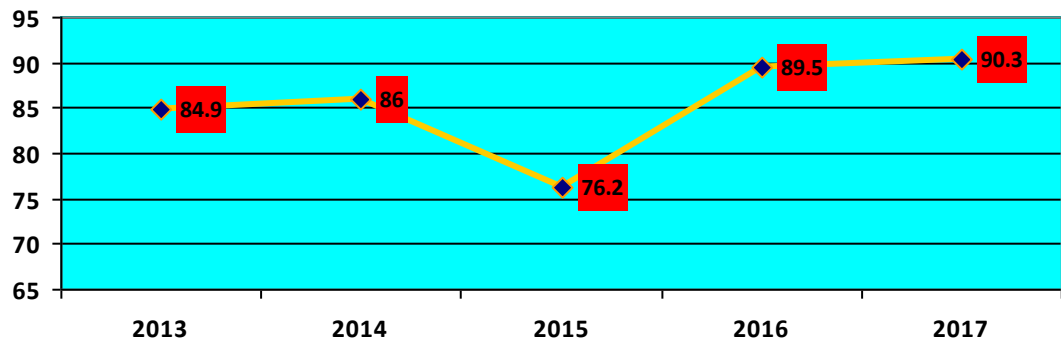
Pada tahun 2017 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas adalah sebesar 87,7%. Cakupan ini mengalami peningkatan sekitar 3,7% jika dibandingkan dengan tahun 2016, dimana cakupan pada tahun 2016 adalah 84%. Tetapi apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2017 yakni 89%, maka capaian cakupan pelayanan ibu nifas tidak mencapai target. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yakni :

- a. Petugas kesehatan dalam hal ini bidan desa belum melaksanakan Kunjungan Nifas (KF) Lengkap sesuai dengan Defenisi Operasional, kunjungan ibu nifas dilakukan hanya sampai putus tali pusat bayi (KF2) dan pada saat dibutuhkan saja.
- b. Pencatatan pelaporan masih kurang baik karena rata-rata bidan desa dan bidan puskesmas belum semua mencatat di kartu ibu, kohort ibu sehingga data tidak tercatat dengan lengkap di Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA).

#### 4. *Cakupan Persalinan yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan*

Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan tahun 2017 sebesar 90,3%. Cakupan ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Seperti terlihat pada Grafik 2 di bawah ini :

**Grafik 2**  
**Persentase Persalinan yang Ditangani oleh Tenaga Kesehatan**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 - 2017**



Dari grafik di atas dapat dilihat capaian Persentase Persalinan yang Ditangani oleh Tenaga Kesehatan selama kurun waktu 5 (lima) tahun. Pada tahun 2013, capaian Persentase Persalinan yang Ditangani oleh Tenaga Kesehatan sebesar 84,9%, meningkat menjadi 86% pada tahun 2014, lalu terjadi penurunan capaian pada tahun 2015 menjadi 76,2%, lalu capaian dapat ditingkatkan kembali menjadi 89,5% pada tahun 2016, kemudian meningkat lagi pada tahun 2017 menjadi 90,35. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 89%, maka capaian Persentase Persalinan yang Ditangani oleh Tenaga Kesehatan Tahun 2017 sudah melampaui target.

**5. Jumlah Puskesmas yang Mampu PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar)**

Pada tahun 2017, dari 571 puskesmas yang tersebar di seluruh kabupaten/kota, terdapat 156 puskesmas yang mampu PONED. Angka ini tidak mengalami perubahan dari tahun 2016 yakni 156 Puskesmas, tetapi bila dibandingkan dengan tahun 2015 yakni 153 puskesmas, tahun 2014 yaitu 147 puskesmas, tahun 2013 yaitu 137 puskesmas, tahun 2012 yaitu 94 puskesmas dan tahun 2011 yaitu 98 puskesmas, maka jumlah puskesmas yang mampu PONED tahun 2017 mengalami peningkatan. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 149 puskesmas maka capaian puskesmas yang mampu PONED tahun 2017 telah melampaui target.

Penyebaran puskesmas PONED per Kabupaten/Kota dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 3**  
**Jumlah Puskesmas yang Mampu PONED berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PUSKESMAS PONED
1	NIAS	10	4
2	MANDAILING NATAL	26	6
3	TAPANULI SELATAN	16	4
4	TAPANULI TENGAH	23	5
5	TAPANULI UTARA	19	6
6	TOBA SAMOSIR	19	1
7	LABUHAN BATU	13	6
8	ASAHAN	22	8
9	SIMALUNGUN	34	10
10	DAIRI	18	5
11	KARO	19	5
12	DELI SERDANG	34	13
13	LANGKAT	30	8
14	NIAS SELATAN	36	8
15	HUMBANG HASUNDUTAN	12	3
16	PAKPAK BHARAT	8	4
17	SAMOSIR	12	5
18	SERDANG BEDAGAI	20	6
19	BATUBARA	13	6
20	PADANG LAWAS	14	4

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PUSKESMAS PONED
21	PADANG LAWAS UTARA	17	3
22	LABUHAN BATU SELATAN	17	2
23	LABUHAN BATU UTARA	17	5
24	NIAS UTARA	11	4
25	NIAS BARAT	8	2
26	SIBOLGA	5	3
27	TANJUNGBALAI	8	0
28	PEMATANG SIANTAR	19	2
29	TEBING TINGGI	9	0
30	MEDAN	39	13
31	BINJAI	8	1
32	PADANGSIDIMPUAN	9	2
33	GUNUNG SITOLI	6	2
<b>JUMLAH</b>		<b>571</b>	<b>156</b>

*Sumber: Laporan Bidang Kesmas 2017*

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 33 Kab/Kota terdapat 2 Kota yang tidak memiliki puskesmas PONED yaitu Kota Tebing Tinggi dan Tanjung Balai.

#### **6. Cakupan Kunjungan Neonatus (KN Lengkap)**

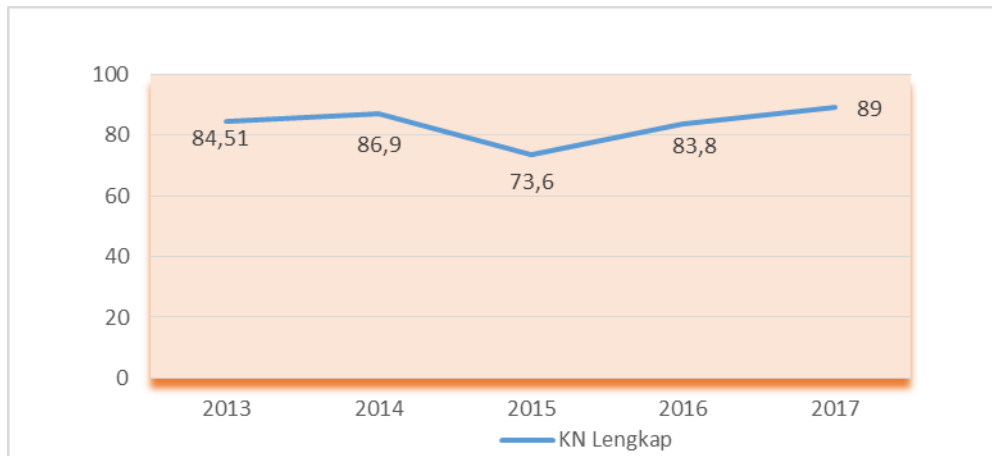
Kunjungan Neonatus merupakan pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kepada neonatus (bayi usia 0 – 28 hari) sedikitnya 3 (tiga) kali, baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun melalui kunjungan rumah.

Pada tahun 2017, Cakupan Kunjungan Neonatus (KN Lengkap) adalah sebesar 89%, terjadi peningkatan capaian apabila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 83,8% dan tahun 2015 sebesar 73,6%.

Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 89%, maka Cakupan Kunjungan Neonatus (KN Lengkap) Tahun 2017 sudah mencapai target.

Cakupan Kunjungan Neonatus (KN Lengkap) selama kurun waktu 5 (lima) tahun dapat dilihat dari grafik di bawah ini :

**Grafik 3**  
**Cakupan Kunjungan Neonatus (KN Lengkap)**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 - 2017**



Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017

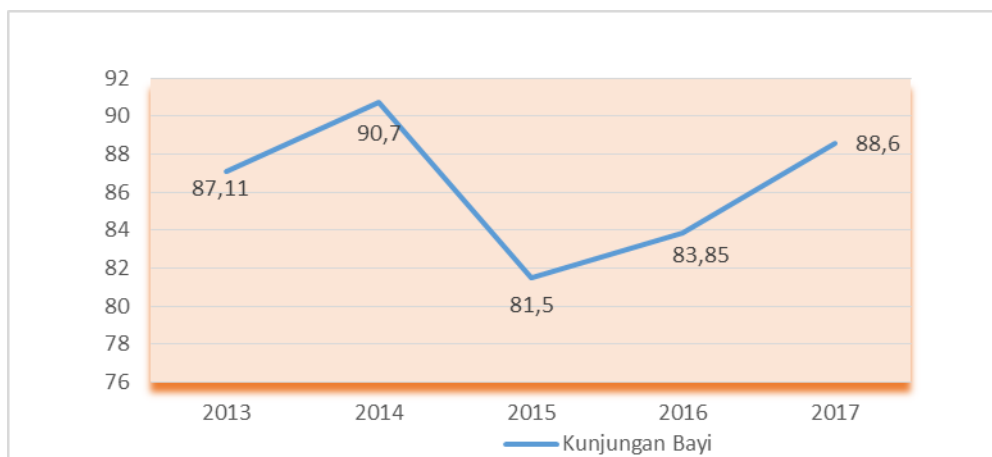
#### 7. Cakupan Kunjungan Bayi

Cakupan Kunjungan Bayi pada tahun 2017 adalah sebesar 88,6%, terjadi peningkatan capaian apabila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 83,85% dan tahun 2015 sebesar 81,5%.

Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 88%, maka Cakupan Kunjungan Bayi tahun 2017 sudah mencapai target.

Cakupan Kunjungan Bayi selama kurun waktu 5 (lima) tahun dapat dilihat dari grafik di bawah ini :

**Grafik 4**  
**Cakupan Kunjungan Bayi**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 – 2017**



#### **8. *Cakupan Pelayanan Anak Balita***

Cakupan Pelayanan Anak Balita adalah anak berumur 12 – 59 bulan yang memperoleh pelayanan yang sesuai standard. Pada tahun 2017, dari 1.231.429 sasaran anak balita, yang mendapat pelayanan adalah sebanyak 1.086.120 anak balita (88,2%).

Cakupan Pelayanan Anak Balita tahun 2017 mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2016 yakni 82%, dan tahun 2014 yakni 70,82%.

Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 88%, maka Cakupan Pelayanan Anak Balita tahun 2017 sudah mencapai target yang ditetapkan tersebut.

#### **9. *Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat***

Indikator Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat merupakan indikator yang baru dilaksanakan pada tahun 2016. Pada tahun 2013 - 2015 Indikator Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat tidak masuk dalam Penetapan Kinerja/Perjanjian Kinerja karena indikator ini tidak memiliki kegiatan (tidak ada alokasi dana pada tahun dimaksud).

Pada tahun 2017, Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat mencapai 88,2%. Capaian ini menunjukkan adanya peningkatan capaian jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 83,7%.

Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yakni 88%, maka Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat tahun 2017 sudah mampu mencapai target.

#### **10. *Jumlah Puskesmas DTPK/BK yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standard***

Sampai akhir tahun 2017, Jumlah Puskesmas DTPK/BK yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standard adalah sebanyak 47 puskesmas. Jumlah puskesmas DTPK/BK yang melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standard tahun 2017 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 43 puskesmas dan tahun 2013 yaitu 42 puskesmas.

Sedangkan pada tahun 2015 dan 2014 Indikator Jumlah Puskesmas DTPK/BK yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standard tidak masuk dalam Penetapan Kinerja/Perjanjian Kinerja karena indikator ini tidak memiliki kegiatan (tidak ada alokasi dana) pada tahun dimaksud.

Capaian di tahun 2017 jika dibandingkan dengan target kinerja yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 46 puskesmas, maka Jumlah Puskesmas DTPK/BK yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standard tahun 2017 sudah melampaui target.

### ***11. Jumlah Puskesmas yang Terakreditasi***

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar secara berkesinambungan, maka Menteri Kesehatan mengeluarkan Permenkes Nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.

Sampai akhir tahun 2015, belum ada puskesmas di Sumatera Utara yang terakreditasi. Hal ini disebabkan karena pada tahun 2015 kegiatan sosialisasi akreditasi puskesmas baru dilaksanakan sehingga Dinas Kesehatan Kab/Kota baru melakukan persiapan administrasi, manajemen dan sumber daya dalam di puskesmas yang terpilih untuk diakreditasi agar memenuhi standar akreditasi puskesmas.

Sebagai kelanjutan dari tahun 2015 maka pada tahun 2016 Jumlah Puskesmas yang Terakreditasi sudah sebanyak 20 Puskesmas.

Rendahnya capaian di tahun 2016 karena di tahun tersebut dilaksanakan persiapan dan proses pendampingan akreditasi sampai puskesmas siap untuk diakreditasi.

Hasil persiapan dan pendampingan akreditasi di tahun 2016 membuahkan hasil yang cukup signifikan yakni peningkatan jumlah puskesmas yang terakreditasi di tahun 2017 menjadi 153 puskesmas yang tersebar di 27 Kab/Kota.

Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 40 Puskesmas maka Jumlah Puskesmas yang Terakreditasi tahun 2017 sudah jauh melampaui target (382,50%).

Hal ini tentunya disebabkan oleh amanat Permenkes Nomor 46 Tahun 2015 bahwa seluruh puskesmas wajib untuk diakreditasi dalam rangka peningkatan

mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Namun bila kita bandingkan dengan jumlah puskesmas yang ada di Provinsi Sumatera Utara yaitu 571 puskesmas maka masih dibutuhkan perjuangan dan kerja keras untuk memenuhi tuntutan Permenkes Nomor 46 Tahun 2015 dimaksud.

Penyebaran Puskesmas yang Terakreditasi Tahun 2017, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4**  
**Jumlah Puskesmas yang Terakreditasi berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

KAB/KOTA	PUSKESMAS
1. BATUBARA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Simpang Dolok (2016)</li> <li>- Pusk. Indrapura (2016)</li> <li>- Pusk. Ujung Kubu (2017)</li> <li>- Pusk. Kedai Sianam (2017)</li> <li>- Pusk. Lalang (2017)</li> <li>- Pusk. Sei Suka (2017)</li> </ul>
2. BINJAI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Tanah Tinggi (2016)</li> <li>- Pusk. Kebun Lada (2016)</li> <li>- Pusk. Binjai Kota (2017)</li> <li>- Pusk. Binjai Estate (2017)</li> <li>- Pusk. Bandar Sinembah (2017)</li> </ul>
3. HUMBANG HASUNDUTAN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Pakkat (2016)</li> <li>- Pusk. Saitnihuta (2016)</li> <li>- Pusk. Matiti (2017)</li> <li>- Pusk. Sigompul (2017)</li> <li>- Pusk. Onanganjang (2017)</li> </ul>
4. MEDAN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Padang Bulan (2016)</li> <li>- Pusk. Teladan (2016)</li> <li>- Pusk. PB Selayang (2017)</li> <li>- Pusk. Amplas (2017)</li> <li>- Pusk. Tegal Sari (2017)</li> <li>- Pusk. Simalingkar (2017)</li> <li>- Pusk. Medan Denai (2017)</li> <li>- Pusk. Bromo (2017)</li> <li>- Pusk. Sentosa Baru (2017)</li> <li>- Pusk. Sering (2017)</li> <li>- Pusk. Medan Johor (2017)</li> <li>- Pusk. Sukaramai (2017)</li> <li>- Pusk. Medan Deli (2017)</li> <li>- Pusk. Belawan (2017)</li> <li>- Pusk. Medan Area Selatan (2017)</li> <li>- Pusk. Kota Matsum (2017)</li> <li>- Pusk. Helvetia (2017)</li> </ul>



KAB/KOTA	PUSKESMAS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Bestari (2017)</li> <li>- Pusk. Glugur Kota (2017)</li> <li>- Pusk. Darussalam (2017)</li> <li>- Pusk. Polonia (2017)</li> </ul>
5. PADANG LAWAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Huta Raja Tinggi (2016)</li> <li>- Pusk. Pasar Ujung Batu (2017)</li> <li>- Pusk. Latong (2017)</li> <li>- Pusk. Binanga (2017)</li> <li>- Pusk. Huristak (2017)</li> <li>- Pusk. Pinarik (2017)</li> <li>- Pusk. Batang Bulu (2017)</li> </ul>
6. PADANG SIDEMPUAN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Sadabuan (2016)</li> </ul>
7. PEMATANG SIANTAR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Kartini (2016)</li> <li>- Pusk. Karo (2016)</li> <li>- Pusk. Kesatria (2017)</li> <li>- Pusk. Martoba (2017)</li> <li>- Pusk. Parsoburan (2017)</li> <li>- Pusk. Raya (2017)</li> <li>- Pusk. Kahean (2017)</li> </ul>
8. LANGKAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Tanjung Beringin (2016)</li> <li>- Pusk. Bahorok (2017)</li> <li>- Pusk. Tanjung Langkat (2017)</li> <li>- Pusk. Sambu Rejo (2017)</li> <li>- Pusk. Gebang (2017)</li> <li>- Pusk. Pangkalan Susu (2017)</li> <li>- Pusk. Besitang (2017)</li> </ul>
9. SAMOSIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Sirait (2016)</li> <li>- Pusk. Buhit (2016)</li> <li>- Pusk. Tuktuk Siadong (2017)</li> <li>- Pusk. Limbong (2017)</li> <li>- Pusk. Sitio-tio (2017)</li> </ul>
10. LABUHAN BATU	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Sei Berombang (2016)</li> <li>- Pusk. Sigambal (2016)</li> <li>- Pusk. Rantauperapat Kota (2017)</li> <li>- Pusk. Teluk Sentosa (2017)</li> <li>- Pusk. Janji (2017)</li> <li>- Pusk. Labuhan Bilik (2017)</li> <li>- Pusk. Tanjung Haloban (2017)</li> </ul>
11. LABUHAN BATU UTARA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Aek Kota Batu (2016)</li> <li>- Pusk. Guntung Saga (2017)</li> <li>- Pusk. Londut (2017)</li> <li>- Pusk. Aek Korsik (2017)</li> <li>- Pusk. Merbau (2017)</li> <li>- Pusk. Tanjung Leidong (2017)</li> </ul>
12. SIBOLGA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pusk. Pintu Angin (2016)</li> <li>- Pusk. Aek Habil (2016)</li> </ul>

KAB/KOTA	PUSKESMAS
	- Pusk. Sambas (2017) - Pusk. Aek Parombunan (2017)
13. ASAHAN	- Pusk. Aek Songsongan (2017) - Pusk. Pulau Rakyat (2017) - Pusk. Gambir Baru (2017) - Pusk. Aek Loba (2017) - Pusk. Aek Ledong (2017) - Pusk. Simpang Empat (2017) - Pusk. Sidodadi (2017) - Pusk. BP. Mandoge (2017)
14. TAPANULI TENGAH	- Pusk. Poriaha (2017)
15. PAKPAK BHARAT	- Pusk. Sukaramai (2017) - Pusk. Siempat Rube (2017)
16. TAPANULI SELATAN	- Pusk. Batang Toru (2017) - Pusk. Pintu Padang (2017) - Pusk. Danau Marsabut (2017)
17. DAIRI	- Pusk. Batang Beruh (2017) - Pusk. Sumbul (2017) - Pusk. Kentara (2017) - Pusk. Sigalingging (2017)
18. PADANG LAWAS UTARA	- Pusk. Gunung Tua (2017) - Pusk. Pasar Matanggor (2017) - Pusk. Aek Godang (2017)
19. KARO	- Pusk. Tiga Panah (2017) - Pusk. Tiga Binanga (2017) - Pusk. Kabanjahe (2017)
20. DELI SERDANG	- Pusk. Patumbak (2017) - Pusk. Lubuk Pakam (2017) - Pusk. Talun Kenas (2017) - Pusk. Aras Kabu (2017) - Pusk. Tanjung Morawa (2017) - Pusk. Mulioorejo (2017) - Pusk. Galang (2017) - Pusk. Bandar Khalipah (2017) - Pusk. Hamparan Perak (2017) - Pusk. Labuhan Deli (2017)
21. SIMALUNGUN	- Pusk. Bandar Sinembah (2017) - Pusk. Sindar Raya (2017) - Pusk. Tiga Dolok (2017) - Pusk. Tapan Dolok (2017) - Pusk. Perdagangan (2017) - Pusk. Ujung Padang (2017) - Pusk. Sipintuanguin (2017) - Pusk. Batu Anam (2017) - Pusk. Kerasan (2017) - Pusk. Simpang Bah Jambi (2017) - Pusk. Pamatang Raya (2017)

KAB/KOTA	PUSKESMAS
	- Pusk. Pamatang Sidamanik (2017) - Pusk. Saribu Dolok (2017) - Pusk. Panei Tongah (2017) - Pusk. Tanah Jawa (2017) - Pusk. Serbelawan (2017)
22. TAPANULI UTARA	- Pusk. Siborong-borong (2017)
23. GUNUNG SITOLI	- Pusk. Gunungsitoli (2017) - Pusk. Gunungsitoli Barat (2017)
24. NIAS UTARA	- Pusk. Awa'ai (2017) - Pusk. Lahewa (2017)
25. LABUHAN BATU SELATAN	- Pusk. Cikampak (2017) - Pusk. Aek Goti (2017) - Pusk. Tanjung Medan (2017) - Pusk. Kota Pinang (2017)
26. TOBA SAMOSIR	- Pusk. Balige (2017) - Pusk. Laguboti (2017) - Pusk. Parsoburan (2017) - Pusk. Ajibata (2017)
27. SERDANG BEDAGAI	- Pusk. Ujung Kubu (2017) - Pusk. Kedai Sianam (2017) - Pusk. Lalang (2017) - Pusk. Sei Suka (2017)

Sumber : Laporan Bidang Yankes Tahun 2017

## 12. Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Manajemen Puskesmas sesuai Standard

Pada tahun 2017, sebanyak 147 puskesmas mengikuti Pelatihan Manajemen Puskesmas dan telah menerapkan manajemen puskesmas sesuai standard. Sehingga sampai akhir 2017 akumulasi Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Manajemen Puskesmas sesuai Standard adalah 245 puskesmas. Capaian ini menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 20 puskesmas dan akumulasi jumlah puskesmas yang menerapkan manajemen puskesmas sesuai standard sampai akhir 2016 adalah sebanyak 98 Puskesmas, sampai akhir tahun 2015 yakni 78 Puskesmas dan sampai akhir tahun 2014 sebanyak 33 puskesmas.

Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 132 puskesmas, maka Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Manajemen Puskesmas sesuai Standard tahun 2017 sudah jauh melampaui target (185,61%).

Pencapaian yang cukup tinggi ini karena pada tahun 2017 dilaksanakan Pelatihan Keluarga Sehat sebanyak 15 Angkatan dan Pelatihan Manajemen Puskesmas sebanyak 10 Angkatan.

### ***13. Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Pelayanan Kesehatan Dasar sesuai Standard***

Jumlah puskesmas yang menerapkan pelayanan kesehatan dasar sesuai standard pada tahun 2017 adalah sebanyak 59 puskesmas dengan menerapkan Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas), sehingga akumulasi jumlah puskesmas yang menerapkan pelayanan kesehatan dasar sesuai standard sampai akhir tahun 2017 adalah 108 Puskesmas. Jumlah yang dicapai tahun 2017 menunjukkan adanya peningkatan capaian apabila dibandingkan dengan tahun 2015 yakni 49 puskesmas, dengan perincian 2 puskesmas terbentuk pada tahun 2009, 2 puskesmas pada tahun 2010, 5 puskesmas terbentuk pada tahun 2011, 6 puskesmas pada tahun 2012, 10 puskesmas pada tahun 2013, 11 puskesmas pada tahun 2014, dan pada tahun 2015 terbentuk 13 puskesmas dengan pelayanan perkesmas. Meskipun terjadi peningkatan capaian namun apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 132 puskesmas maka Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Pelayanan Kesehatan Dasar sesuai Standard belum mencapai target. Hal ini disebabkan karena pada tahun 2016 indikator ini tidak masuk dalam perjanjian kinerja tahun 2016 karena tidak ada kegiatan yang dianggarkan untuk mendukung pencapaian indikator dimaksud.

### ***14. Jumlah Puskesmas Santun Usila yang Terbentuk di Kab/Kota***

Jumlah Puskesmas Santun Usila yang Terbentuk di Kab/Kota pada tahun 2017 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2016 dan 2015. Capaian pada tahun 2015 yakni 97 Puskesmas meningkat menjadi 112 Puskesmas pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 136 Puskesmas. Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yakni 85 Puskesmas maka Jumlah Puskesmas Santun Usila yang Terbentuk di Kab/Kota Tahun 2017 sudah jauh melampaui target.

Adapun penyebaran Puskesmas Santun Usila di Sumatera Utara dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 5**  
**Jumlah Puskesmas Santun Usila di Sumatera Utara sampai Tahun 2017**

No	Kab/Kota	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas Santun Usila	Nama Puskesmas Santun Usila
1	Mandailing Natal	26	6	1. Sihepeng 2. Siabu 3. Panyabungan Jae 4. Gunung Tua 5. Longar 6. Mompang
2	Tapanuli Selatan	16	3	1. Pintu Padang 2. Batang Toru 3. Hutaraja
3	Tapanuli Tengah	23	3	1. Pinang Sori 2. Kolang 3. Sarudik
4	Tapanuli Utara	19	3	1. Huta Baginda 2. Sitada-tada 3. Situmeang Habinsaran
5	Toba Samosir	19	3	1. Porsea 2. Parsoburan 3. Tampahan
6	Labuhanbatu	13	6	1. Kota R. Prapat 2. Perbaungan 3. Sigambal 4. Gunung Selamat 5. Janji 6. Lingga Tiga
7	Simalungun	34	3	1. Tapian Dolok 2. Panambean Pane 3. Raya
8	Deli Serdang	34	19	1. Lubuk Pakam 2. Tanjung Morawa 3. Batang Kuis 4. Biru-Biru 5. Patumbak 6. Namorambe 7. Pancur Batu 8. Kutalimbaru 9. Labuhan Deli 10. Pantai Labu 11. Aras Kabu

No	Kab/Kota	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas Santun Usaha	Nama Puskesmas Santun Usaha
				12. Pagar Merbau 13. Galang 14. Tiga Juhar 15. Mulyorejo 16. Tanjung Rejo 17. Dalu X 18. Kota Datar 19. Pagar Jati
9	Humbahas	12	2	1. Sigompul 2. Matiti
10	Pakpak Bharat	8	4	1. Salak 2. Kecupak 3. Siempat Rube 4. Singgabungur
11	Samosir	12	3	1. Buhit 2. Sirait 3. Simarmata
12	Serdang Bedagai	20	3	1. Sei Rampah 2. Perbaungan 3. Pantai Cermin
13	Batubara	13	3	1. Kedai Sianam 2. Indrapura 3. Petatal
14	Paluta	17	2	1. Portibi 2. Gunung Tua
15	Labuhanbatu Utara	17	8	1. Aek Kanopan 2. Aek Korsik 3. Guntung Saga 4. Aek Kota Batu 5. Tanjung Ledong 6. Bandar Durian 7. Merbau 8. Kuala Bangka
16	Nias Utara	11	2	1. Lahewa 2. Lotu
17	Nias Barat	8	2	1. Lolofitumoi 2. Mandrehe
18	Sibolga	5	4	1. Pelabuhan Sambas 2. Pintu Angin 3. Aek Habil 4. Aek Parombunan
19	Tanjung Balai	8	4	1. M. U. Damanik 2. Kampung Persatuan 3. Sipori-pori 4. Datuk Bandar

No	Kab/Kota	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas Santun Usaha	Nama Puskesmas Santun Usaha
20	Pematang Siantar	19	4	1. Parsoburan 2. Singosari 3. Kartini 4. Raya
21	Tebing Tinggi	9	4	1. Rantau Laban 2. Satria 3. Pasir Gambir 4. Sri Padang
22	Medan	39	6	1. Darussalam 2. Petisah 3. Glugur Darat 4. Sering 5. Padang Bulan 6. Teladan
23	Binjai	8	3	1. Binjai Kota 2. Binjai Estate 3. Pustu Cengkeh Turi
24	Padang Sidempuan	9	5	1. Huta Imbaru 2. Pijorkoling 3. Sadabuan 4. Batu Nadua 5. Padang Matinggi
25	Gunung Sitoli	6	2	1. Gunung Sitoli 2. Tetelesi Fao
26	Nias Selatan	36	4	1. Plus Teluk Dalam 2. Plus Lahusa 3. Gomo 4. Bawomataluo
27	Padang Lawas	14	1	1. Sibuhuan
28	Karo	19	3	1. Juhar 2. Tiga Panah 3. Kabanjahe
29	Asahan	22	4	1. Simpang Empat 2. Gambir Baru 3. Sidodadi 4. Mutiara
30	Langkat	30	8	1. Sambirejo 2. Stabat 3. Langkat 4. Tanjung Beringin 5. Pantai Cermin 6. Brandan 7. Pangkalan Susu 8. Besitang 9.

No	Kab/Kota	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas Santun Usila	Nama Puskesmas Santun Usila
31	Labuhanbatu Selatan	17	2	1. Kota Pinang 2. Sikampak
32	Dairi	18	4	1. Tiga Baru 2. Huta Rakyat 3. Sumbul 4. Batang Beruh
33	Nias	10	3	1. Hiliweto Gido 2. Botombawo 3. Sage Adu
	<b>JUMLAH</b>	<b>571</b>	<b>136</b>	

Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017

### 15. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut dihitung berdasarkan jumlah penduduk usia lanjut yang mendapatkan pelayanan di puskesmas dibagi dengan sasaran (total) penduduk usia lanjut di wilayah tersebut. Cakupan ini mengalami peningkatan dari tahun-ke tahun mulai dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017.

Pada tahun 2017 cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut adalah 68,93%, 2016 capaian 56,4%, sasaran penduduk usila ( $\geq 60$  tahun) di Provinsi Sumatera Utara tercatat sebanyak 1.046.110 jiwa dan dari jumlah tersebut sebanyak 721.039 jiwa (68,93%) mendapat pelayanan kesehatan lansia. Cakupan tahun 2017 ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2016 yakni 68,45% (dari 868.056 sasaran penduduk usila, sebanyak 594.212 mendapat pelayanan kesehatan lansia), pada tahun 2015 yakni 63,76 (dari 850.248 jiwa sasaran penduduk usila, sebanyak 542.110 jiwa yang mendapat pelayanan kesehatan lansia), tahun 2014 yaitu 62,08%, dan 2013 yaitu 53%.

Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 68%, maka Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut tahun 2017 telah mencapai target.



**16. Jumlah Kab/Kota Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Olah Raga**

Sampai dengan akhir tahun 2017 sebanyak 53 Puskesmas yang tersebar di 14 kabupaten/kota telah melaksanakan pelayanan kesehatan olah raga. Capaian ini mengalami peningkatan jika dibanding dengan tahun 2016, yakni 43 puskesmas di 12 Kabupaten/Kota, tahun 2015 yaitu 12 Kab/Kota, tahun 2014 yaitu 7 Kabupaten/Kota. Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 14 Kab/Kota, maka Jumlah Kab/Kota Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Olah Raga Tahun 2017 sudah mencapai target. Penyebaran puskesmas olahraga di 14 kabupaten/kota dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 6**  
**Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Olahraga**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

<b>KAB/KOTA</b>	<b>PUSKESMAS</b>
1. MEDAN	1. Pusk. Belawan 2. Pusk. Kedai Durian 3. Pusk. Amplas 4. Pusk. Medan Labuhan 5. Pusk. Medan Deli 6. Pusk. Medan Area
2. SERDANG BEDAGAI	7. Pusk. Pegajahan 8. Pusk. Dolok Masihul 9. Pusk. Sei Rampah 10. Pusk. Parbaungan
3. DELI SERDANG	11. Pusk. Bandar Khalipah 12. Pusk. Mulioarjo 13. Pusk. Talun Kenas 14. Pusk. Lubuk Pakam
4. LABUHAN BATU UTARA	15. Pusk. Aek Kanopan 16. Pusk. Aek Korsik 17. Pusk. Kota Baru
5. PEMATANG SIANTAR	18. Pusk. Parsoburan 19. Pusk. Karo 20. Pusk. Ksatria 21. Pusk. Rami 22. Pusk. Singosari
6. LANGKAT	23. Pusk. Stabat 24. Pusk. Pantai Cermin 25. Pusk. Kuala

KAB/KOTA	PUSKESMAS
7. BINJAI	26. Pusk. Jati Makmur 27. Pusk. Tanah Tinggi 28. Pusk. Kebun Lada
8. BATUBARA	29. Pusk. Sei Suka 30. Pusk. Lima Puluh 31. Pusk. Labuhan Ruku
9. ASAHAN	32. Pusk. Simpang Empat 33. Pusk. Bandar Pasir Mandoge 34. Pusk. Mutiara
10. LABUHAN BATU SELATAN	35. Pusk. Aek Goti 36. Pusk. Kota Pinang 37. Pusk. Cikampak
11. LABUHAN BATU	38. Pusk. Janji 39. Pusk. Sei. Barombang 40. Pusk. Kota Rantauprapat
12. TANJUNG BALAI	41. Pusk. Sei Tualang Raso 42. Pusk. Teluk Nibung 43. Pusk. Datuk Bandar
13. TEBING TINGGI	44. Pusk. Sri Padang 45. Pusk. Teluk Karang 46. Pusk. Rantau Laban
1. PADANG LAWAS	47. Pusk. Sibuhuan 48. Pusk. Latong 49. Pusk. Paringgonan 50. Pusk. Ujung Batu 51. Pusk. Binanga 52. Pusk. Huragi 53. Pusk. Pinarik

Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017

#### ***17. Persentase Kab/Kota yang Memiliki Minimal 4 Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional***

Sampai tahun 2017, terdapat 107 puskesmas yang telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional yang tersebar di 20 Kab/Kota, sehingga Persentase Kab/Kota yang Memiliki Minimal 4 Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Tahun 2017 adalah sebesar 60,60%.

Angka ini menunjukkan adanya peningkatan capaian dibandingkan dengan tahun 2016 yakni sebanyak 77 puskesmas puskesmas yang telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional yang tersebar di 18 Kab/Kota atau sebesar 54%, tahun 2015 sebesar

54%, dan tahun 2014 yaitu 24,25%. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 45%, maka Persentase Kab/Kota yang Memiliki Minimal 4 Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Tradisional tahun 2017 sudah mencapai target.

Penyebaran puskesmas dengan pengobatan tradisional di 18 Kabupaten/Kota dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 7**  
**Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Per Kab/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

NO	KAB/KOTA	NAMA PUSKESMAS
1	TOBA SAMOSIR	1. Pusk. Narumonda 2. Pusk. Ajibata 3. Pusk. Porsea 4. Pusk. Laguboti 5. Pusk. Tandang Buhit 6. Pusk. Pintu Pohan
2	BATU BARA	1. Pusk. Indra Pura 2. Pusk. Sei Suka 3. Pusk. Kedai Sianam. 4. Pusk. Tanjung Tiram 5. Pusk. Petatal 6. Pusk. Lalang
3	SIMALUNGUN	1. Pusk. Saran Padang 2. Pusk. Pematang Raya 3. Pusk. Hatonduhan 4. Pusk. Pardagangan
4	BINJAI	1. Pusk. Binjai Estate 2. Pusk. Tanah Tinggi 3. Pusk. Kebun Lada 4. Pusk. Jati Utomo
5	KARO	1. Pusk. Tiga panah 2. Pusk. Korpri 3. Pusk. Berastagi 4. Pusk. Kabanjahe
6	TAPANULI TENGAH	1. Pusk. Pandan 2. Pusk. Sarudik 3. Pusk. Pinangsori 4. Pusk. Poriaha
7	ASAHAN	1. Pusk. Sei Dadap 2. Pusk. Aek Songsongan 3. Pusk. Sei Kepayang Barat 4. Pusk. Sidodadi

NO	KAB/KOTA	NAMA PUSKESMAS
		5. Pusk. Mutiara 6. Pusk. Rawang Panca 7. Pusk. Bagan asahan 8. Pusk. Gambir Baru
8	MEDAN	1. Pusk. Padang Bulan 2. Pusk. Petisah 3. Pusk. Siterjun 4. Pusk. Sering 5. Pusk. Glugur Darat
9	TEBING TINGGI	1. Pusk. Pabatu 2. Pusk. Brohol 3. Pusk. Sri Padang 4. Pusk. Pasar Gambir 5. Pusk. Satria 6. Pusk. Rantau Laban
10	LANGKAT	1. Pusk. Beras basah 2. Pusk. Karang Rejo 3. Pusk. Marike 4. Pusk. Tanjung Langkat 5. Pusk. Pantai cermin 6. Pusk. Stabat 7. Pusk. Tanjung Beringin
11	PADANG LAWAS	1. Pusk. Binanga 2. Pusk. Pasar Ujung Batu 3. Pusk. Sosopan 4. Pusk. Sibuhuan 5. Pusk. Huragi 6. Pusk. Pinarik
12	TANJUNG BALAI	1. Pusk. MU. Damanik 2. Pusk. Datuk Bandar 3. Pusk. Kampung Persatuan 4. Pusk. Teluk Nibung
13	PEMATANG SIANTAR	1. Pusk. Martoba 2. Pusk. Kesatria 3. Pusk. Gurilla 4. Pusk. Pondok Sayur 5. Pusk. Parsoburan
14	DAIRI	1. Pusk. Sopo Butar 2. Pusk. Parongil 3. Pusk. Tigalingga 4. Pusk. Sumbul 5. Pusk. Sitember 6. Pusk. Kilometer 11 7. Pusk. Kentara 8. Pusk. Batang Beruh

NO	KAB/KOTA	NAMA PUSKESMAS
15	TAPANULI UTARA	1. Pusk. Pangaribuan 2. Pusk. Situmeang Habinsaran 3. Pusk. Silangit 4. Pusk. Siborong-borong 5. Pusk. Hutabaginda
16	LABUHAN BATU	1. Pusk. Negeri Lama 2. Pusk. Kota Rantau Prapat 3. Pusk. Janji 4. Pusk. Sigambal
17	NIAS	1. Pusk. Hiliweto Gido 2. Pusk. Batombawo 3. Pusk. Bawolato 4. Pusk. Idanogawo
18	SERDANG BEDAGAI	1. Pusk. Sei Rampah 2. Pusk. Kuala Bali 3. Pusk. Sialang Buah 4. Pusk. Desa Pon 5. Pusk. Tebing Syahbandar 6. Pusk. Dolok Masihul
19	DELI SERDANG	1. Pusk. Pancur Batu 2. Pusk. Tanjung Morawa 3. Pusk. Batang Kuis 4. Pusk. Talun Kenas 5. Pusk. Galang
20	SAMOSIR	1. Pusk. Harian 2. Pusk. Simarmata 3. Pusk. Tuktuk Siadong 4. Pusk. Sirait
<b>JUMLAH</b>		<b>107 Puskesmas</b>

Sumber : Laporan Bidang Yankes Tahun 2017

#### **18. Jumlah Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja**

Sampai tahun 2017, Jumlah Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja adalah sebanyak 28 Kab/Kota atau 84,85% dari keseluruhan Kab/Kota yang ada di Provinsi Sumatera Utara. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan capaian bila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 20 Kab/Kota atau 60,61% dari keseluruhan Kab/Kota yang ada di Provinsi Sumatera Utara, tahun 2014 yaitu 6 Kab/Kota saja atau 18,20%. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 28 Kab/Kota, maka Jumlah Kab/Kota yang

Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja tahun 2017 sudah mencapai target.

Penyebaran puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan kerja di 20 Kabupaten/Kota dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 8**  
**Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

No	Kab/Kota	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas Yankes Kerja
1	Mandailing Natal	26	4
2	Tapanuli Selatan	16	7
3	Tapanuli Tengah	23	7
4	Tapanuli Utara	19	12
5	Toba Samosir	19	4
6	Labuhanbatu	13	10
7	Simalungun	34	4
8	Deli Serdang	34	15
9	Humbang Hasundutan	12	5
10	Pakpak Bharat	8	4
11	Samosir	12	4
12	Serdang Bedagai	20	8
13	Batubara	13	8
14	Padang Lawas Utara	17	4
15	Labuhanbatu Utara	17	8
16	Nias Utara	11	0
17	Nias Barat	8	0
18	Sibolga	5	5
19	Tanjung Balai	8	5
20	Pematang Siantar	19	19
21	Tebing Tinggi	9	7
22	Medan	39	39
23	Binjai	8	8
24	Padang Sidempuan	9	9
25	Gunung Sitoli	6	0
26	Nias Selatan	36	0
27	Padang Lawas	14	10
28	Karo	19	6
29	Asahan	22	15
30	Langkat	30	15
31	Labuhanbatu Selatan	17	6
32	Dairi	18	4
33	Nias	10	0
	<b>JUMLAH</b>	<b>571</b>	<b>234</b>

Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa Kab/Kota yang belum menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja adalah Daerah Kepulauan Nias (5 Kab/Kota).

#### **19. Jumlah Pesantren yang Memiliki Poskestren**

Sampai tahun 2017, jumlah Pesantren yang memiliki Poskestren adalah sebanyak 70 pesantren, jika dibandingkan dengan target kinerja yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 70 pesantren, maka jumlah pesantren yang memiliki poskestren tahun 2017 sudah mencapai target. Dan jika dibandingkan dengan jumlah Pesantren yang memiliki Poskestren tahun 2016 yaitu 68 pesantren, maka capaian tahun 2017 sudah mengalami peningkatan. Poskestren yang terbentuk dari 70 pesantren tersebar di 9 Kab/Kota yaitu :

- 1) Kab. Tapanuli Selatan : 10 Poskestren
- 2) Kab. Padang Lawas : 10 Poskestren
- 3) Kab. Padang Lawas Utara : 10 Poskestren
- 4) Kab. Mandailing Natal : 10 Poskestren
- 5) Kab. Langkat : 10 Poskestren
- 6) Kab. Labuhan Batu Selatan : 7 Poskestren
- 7) Kab. Asahan : 5 Poskestren
- 8) Kab. Deli Serdang : 4 Poskestren
- 9) Kab. Tapanuli Tengah : 4 Poskestren

#### **20. Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Menyelenggarakan Program Pengembangan (Jiwa, Indera dan Gigi Mulut)**

Sampai tahun 2017, Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Menyelenggarakan Program Pengembangan (Jiwa, Indera dan Gigi Mulut) adalah 28 Kab/Kota. Angka capaian tahun 2017 menunjukkan adanya peningkatan capaian jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 24 Kab/Kota, tahun 2015 yaitu 24 Kab/Kota, dan tahun 2014 yaitu 16 Kab/Kota. Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 30 Kab/Kota maka Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 3 Puskesmas yang Menyelenggarakan Program Pengembangan (Jiwa, Indera dan Gigi Mulut) Tahun 2017 sudah mencapai target.

Adapun kabupaten yang belum menyelenggarakan Program Pengembangan (Jiwa, Indera dan Gigi Mulut) tahun 2017 adalah Kabupaten Nias Utara, Nias Barat dan Nias Selatan.

**Sasaran Strategis II : Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas dan Terjangkau di Rumah Sakit, Rumah Sakit Khusus dan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya.**

Pencapaian target kinerja atas sasaran ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 9**  
**Capaian Kinerja Sasaran Strategis II Tahun 2017**

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1	Jumlah RSUD yang Menyelenggarakan (PONEK)	30 RSUD	28 RSUD	93,33
2	Jumlah RSUD yang Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standard	30 RSUD	28 RSUD	93,33
3	Jumlah RSUD yang Menerapkan PPK- BLUD	15 RSUD	18 RSUD	120,00
4	Jumlah RSUD yang Menerapkan SPM	29 RSUD	30 RSUD	103,45
5	Jumlah RSUD yang Melaksanakan Program Keselamatan Pasien	18 RSUD	22 RSUD	122,22
6	Jumlah RS yang Terakreditasi	90 RS	126 RS	140,00
7	Jumlah RS yang Mendapatkan Penetapan Kelas Rumah Sakit	195 RS	201 RS	103,08
8	Jumlah RS yang Menerapkan Standard Sarana dan Prasarana	122 RS	116 RS	95,08
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis II</b>				<b>108,81</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 8 (delapan) indikator Sasaran Strategis II terdapat 5 (lima) indikator yang mencapai target dan 3 (tiga) indikator yang tidak mencapai target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017.



Meskipun tidak mencapai target namun capaian sudah di atas 90%, sehingga rata-rata keseluruhan pencapaian indikator Sasaran Strategis II yaitu Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas dan Terjangkau di Rumah Sakit, Rumah Sakit Khusus dan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya adalah 108,81% (sudah mencapai target).

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

***1. Jumlah RSUD yang melaksanakan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)***

Dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, penyediaan sarana rumah sakit yang mampu PONEK sangat dibutuhkan, terutama pada kasus-kasus kegawatdaruratan. Terbentuknya RSUD mampu PONEK sangat tergantung kepada tersedianya tenaga dokter spesialis khususnya spesialis kandungan dan anak; sarana penunjang medik, kompetensi Tim PONEK serta dukungan manajemen yang dilihat dari adanya SK Tim PONEK. Sampai tahun 2017 terdapat 28 RSUD yang telah memiliki SK Tim PONEK dan menyelenggarakan PONEK. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2016 yakni 27 RSUD. Dapat juga kita lihat peningkatan RSUD yang Mampu PONEK dari tahun-tahun sebelumnya yaitu tahun 2015 yakni 24 RSUD tahun 2014 sebanyak 20 RSUD, tahun 2013 sebanyak 18 RSUD dan tahun 2012 sebanyak 13 RSUD.

Meskipun terjadi peningkatan capaian, namun apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 30 RSUD, maka Jumlah RSUD yang Mampu PONEK Tahun 2017 belum mencapai target (93,33)%, tetapi capaian sudah di atas 90%. Tidak tercapainya target disebabkan oleh masih kurangnya komitmen manajemen rumah sakit dalam pelaksanaan PONEK dan adanya keterbatasan tenaga dimana tenaga kesehatan yang sudah dilatih PONEK dipindahkan ke bidang pelayanan lainnya.

Perkembangan RSUD mampu PONEK dalam dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 10**  
**RSUD Mampu PONEK di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2010 – 2017**

TAHUN	RSUD Mampu PONEK
2010	1. RSUD TANJUNG PURA – LANGKAT
	2. RSUD DR. FL. TOBING – SIBOLGA
	3. RSUD DR. TENGKU MANSYUR - TJ. BALAI
	4. RSUD TARUTUNG – TAPANULI UTARA
	5. RSUD GUNUNG SITOLI – NIAS*
	6. RSUD LUBUK PAKAM DELI – SERDANG
2011	7. RSUD DR. RM DJOELHAM – BINJAI
	8. RSUD DR. PIRNGADI – MEDAN
	9. RSUD DR. KUMPULAN PANE – TEBING TINGGI
	10. RSUD RANTAUPRAPAT – LABUHAN BATU
	11. RSUD KABANJAHE – KARO
2012	12. RSUD DR. HADRIANUS SINAGA – SAMOSIR
	13. RSUD KOTA PADANG SIDEMPUAN
	14. RSUD SIDIKALANG – DAIRI
2013	15. RSUD DR. DJASAMEN SARAGIH - P. SIANTAR
	16. RSUD DR. ABDUL MANAN SIMATUPANG - ASAHAN
	17. RSUD PANYABUNGAN - MANDAILING NATAL
2014	18. RSUD HAJI PROVINSI SUMATERA UTARA
	19. RSUD PANDAN TAPANULI TENGAH
	20. RSUD SULTAN SULAIMAN SERDANG BEDAGAI
2015	21. RSUD GUNUNG TUA – PADANG LAWAS UTARA
	22. RSUD PORSEA – TOBA SAMOSIR
	23. RSUD BATUBARA - BATUBARA
	24. RSUD SIPIROK – TAPANULI SELATAN
2016	25. RSUD KOTA PINANG – LAB. BATU SELATAN
	26. RSUD SALAK – PAKPAK BHARAT
	27. RSUD AEK KANOPAN – LAB. BATU UTARA
2017	28. RSUD TUAN RONDAHAIM - SIMALUNGUN

*Sumber : Laporan Bidang Yankes Tahun 2017*

## **2. Jumlah RSUD yang Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standar**

Pada tahun 2017 terdapat peningkatan Jumlah RSUD yang Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standard sebanyak 1 RSUD dibandingkan dengan tahun 2016. Dimana pada tahun 2017, Jumlah RSUD yang Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standard telah mencapai 28 RSUD sedangkan tahun 2016 adaah sebanyak 27 RSUD dan tahun 2014 sebanyak 24 RSUD.

Namun jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 30 RSUD, maka Jumlah RSUD yang Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standard pada tahun 2017 belum mencapai target (93,33%), meskipun demikian capaian sudah di atas 90%. Tidak tercapainya target disebabkan oleh kurangnya tenaga kesehatan yang memiliki sertifikat tentang pelayanan gawat darurat, disamping itu masih ada rumah sakit yang sarana dan prasarannya khususnya ruang IGD yang tidak memenuhi standard yang ditetapkan.

RSUD yang melaksanakan pelayanan gawat darurat sesuai standard terlihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 11**  
**RSUD yang Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standard**  
**Provinsi Sumatera Utara s/d Tahun 2017**

<b>NO</b>	<b>RSUD Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standard</b>
1	RSUD dr. RM Djoelham Kota Binjai
2	RSUD dr. Pirngadi Kota Medan
3	RSUD Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang
4	RSUD dr. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi
5	RSUD dr. F.L Tobing Kota Sibolga
6	RSUD Rantauprapat Kabupaten Labuhan Batu
7	RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara
8	RSUD Padang Sidempuan Kota Padang Sidempuan
9	RSUD dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar
10	RSUD Kabanjahe Kabupaten Karo
11	RSUD dr. Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai
12	RSUD Sultan Sulaiman Kabupaten Serdang Bedagai
13	RSUD Gunung Sitoli Kabupaten Nias
14	RSUD dr. Hardianus Sinaga Kabupaten Samosir
15	RSUD Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal
16	RSUD Sidikalang Kabupaten Dairi
17	RSUD Tanjung Pura Kabupaten Langkat
18	RSUD H. A Manan Simatupang Kabupaten Asahan
19	RSU Haji Provinsi Sumatera Utara
20	RSUD Porsea Kabupaten Toba Samosir
21	RSUD Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan
22	RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
23	RSUD Perdagangan Kabupaten Simalungun
24	RSUD dr. Tuan Rondahaim Kabupaten Simalungun
25	RSUD Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan
26	RSUD Aek Kanopan Kabupaten Labuhan Batu Utara

27	RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat
28	RSUD Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara

Sumber : Laporan Bidang Yankes Tahun 2017

### 3. **Jumlah RSUD yang Menerapkan PPK (Badan Layanan Umum Daerah / BLUD)**

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit maka RSUD diwajibkan melaksanakan pola tata keuangan BLUD pada tahun 2011.

Sampai tahun 2017, dari 15 RSUD ditargetkan menjadi BLUD, sebanyak 18 RSUD (120%) telah menjadi BLUD. Jumlah capaian ini menunjukkan adanya peningkatan capaian jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 15 RSUD, tahun 2015 sebanyak 12 RSUD, tahun 2014 sebanyak 9 RSUD dan tahun 2013 sebanyak 5 RSUD. Penyebaran RSUD yang menerapkan PPK BLUD Tahun 2017 adalah sebagai berikut :

- 1) RSUD dr. Kumpulan Pane Kota Tebing-Tinggi (2010)
- 2) RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan (2011)
- 3) RSUD Dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar (2013)
- 4) RSUD Rantauprapat Kab. Labuhan Batu (2013)
- 5) RSUD Dr. Abdul Manan Simatupang Kisaran Kab. Asahan (2013)
- 6) RSU Haji Medan Provinsi Sumatera Utara (2014)
- 7) RSUD Kabanjahe Kab. Karo (2014)
- 8) RSUD Gunung Sitoli Kab. Nias (2014)
- 9) RSUD Pandan Kab. Tapanuli Tengah (2014)
- 10) RSUD dr. F.L Tobing Kota Sibolga (2015)
- 11) RSUD Dr. Djoelham Kota Binjai (2015)
- 12) RSUD dr. Hadrianus Sinaga Kab. Samosir (2015)
- 13) RSUD Tarutung Kab. Tapanuli Utara (2016)
- 14) RSUD Padang Sidempuan Kota PadangSidempuan (2016)
- 15) RSUD Panyabungan Kab. Mandailing Natal (2016)
- 16) RSUD Tuan Rondahaim Kab. Simalungun (2017)
- 17) RSUD Pardagangan Kab. Simalungun (2017)
- 18) RSUD Tanjung Pura Kab. Langkat (2017)

Dari data diatas dapat dilihat perkembangan RSUD yang Menerapkan PPK – BLUD dari tahun 2010 s/d 2017, maka sampai akhir tahun 2017 jumlah RSUD yang menerapkan PPK-BLUD di Provinsi Sumatera Utara adalah 18 RSUD, jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 15 RSUD, maka capaian indikator ini sudah melampaui target.

#### **4. Jumlah RSUD yang Menyelenggarakan Pelayanan Berdasarkan Standard Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM RS)**

Rumah sakit yang mampu menyelenggarakan pelayanan sesuai dengan SPM RS adalah rumah sakit yang telah terakreditasi. RS yang terakreditasi adalah rumah sakit yang telah memenuhi standard sarana, pelayanan, dan standard jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan. Pada tahun 2017, Jumlah RSUD yang Menyelenggarakan Pelayanan Berdasarkan SPM RS sebanyak 30 RSUD dari 34 RSUD yang ada di Provinsi Sumatera Utara.

Jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya yakni 25 RSUD pada tahun 2016, 23 RSUD pada tahun 2015, 20 RSUD pada tahun 2014, 19 RSUD pada tahun 2013, 17 RSUD pada tahun 2012 dan 17 RSUD pada tahun 2011. Dan jika dibandingkan dengan target indikator yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 29 RSUD, maka Jumlah RSUD yang Menyelenggarakan Pelayanan Berdasarkan SPM RS Tahun 2017 sudah mencapai target.

RSUD yang menyelenggarakan pelayanan berdasarkan SPM RS dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 12**  
**RSUD yang Menyelenggarakan SPM RS di Provinsi Sumatera Utara**  
**Tahun 2011 – 2017**

<b>NO</b>	<b>RSUD yang Menyelenggarakan SPM RS</b>	<b>Kelas</b>
1	RSUD Dr. RM Djoelham - Binjai	B
2	RSUD Dr. Pirngadi – Medan	B
3	RSUD Lubuk Pakam – Deli Serdang	B
4	RSUD Dr. Kumpulan Pane – Tebing Tinggi	B
5	RSUD Dr. F.L Tobing – Sibolga	B
6	RSUD Rantau Prapat – Labuhan Batu	B
7	RSUD Tarutung – Tapanuli Utara	B
8	RSUD Padang Sidempuan – Padang Sidempuan	B

NO	RSUD yang Menyelenggarakan SPM RS	Kelas
9	RSUD Dr. Djasamen Saragih – P. Siantar	B
10	RSUD Dr. Tengku Mansyur – Tanjung Balai	C
11	RSUD Sultan Sulaiman – Serdang Bedagai	C
12	RSUD Gunung Sitoli – Nias	C
13	RSUD Panyabungan – Mandailing Natal	C
14	RSUD Pandan – Tapanuli Tengah	C
15	RSUD Sidikalang – Dairi	C
16	RSUD Dr. Abdul Manan Simatupang – Asahan	C
17	RSUD Sipirok – Tapanuli Selatan	C
18	RSUD Tanjung Pura – Langkat	C
19	RS Haji – Medan	B
20	RSUD Kabanjahe – Karo	C
21	RSUD Porsea – Toba Samosir	C
22	RSUD Dolok Sanggul – Humbang Hasundutan	C
23	RSUD Dr. Hadrianus Sinaga – Samosir	C
24	RSUD Salak – Pakpak Bharat	C
25	RSUD Gunung Tua – Padang Lawas Utara	C
26	RSUD Sibuhuan – Padang Lawas	C
27	RSUD Kota Pinang – Labuhanbatu Selatan	C
28	RSUD Aek Kanopan – Labuhanbatu Utara	C
29	RSUD Pardagangan – Simalungun	C

Sumber : Laporan Bidang Yankes Tahun 2017

##### 5. Jumlah RSUD yang Melaksanakan Program Keselamatan Pasien

Sampai tahun 2017, RSUD yang melaksanakan Program Keselamatan Pasien sebanyak 22 RSUD, jika dibandingkan dengan capaian tahun 2016 yaitu 14 RSUD, maka Jumlah RSUD yang melaksanakan Program Keselamatan Pasien sudah mengalami peningkatan sebanyak 8 RSUD. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 18 RSUD, maka Jumlah RSUD yang melaksanakan Program Keselamatan Pasien tahun 2017 sudah mencapai target. Berikut ini daftar RSUD yang melaksanakan Program Keselamatan Pasien sampai dengan Tahun 2017 :

- 1) RSUD dr. Pirngadi Medan
- 2) RSU Haji Provinsi Sumatera Utara
- 3) RSUD Rantau Prapat Kab. Labuhan Batu
- 4) RSUD Padangsidempuan Kota Padangsidempuan
- 5) RSUD dr. Djasamen Saragih Kota P. Siantar
- 6) RSUD Gunung Sitoli Kab. Nias

- 7) RSUD Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang
- 8) RSUD dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi
- 9) RSUD dr. Djoelham Binjai Kota Binjai
- 10) RSUD dr. F. L. Tobing Kota Sibolga
- 11) RSUD Pandan Kab. Tapanuli Tengah
- 12) RSUD dr. Hadrianus Sinaga Kab. Samosir
- 13) RSUD Tarutung Kab. Tapanuli Utara
- 14) RSUD Panyabungan Kab. Mandailing Natal
- 15) RSUD Tuan Rondahaim Kab. Simalungun
- 16) RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kab. Asahan
- 17) RSUD Salak Kab. Pakpak Bharat
- 18) RSUD Sipirok Kab. Tapanuli Selatan
- 19) RSUD dr. Tengku Mansyur Kota Tanjung Balai
- 20) RSUD Sultan Sulaiman Kab. Serdang Bedagai
- 21) RSUD Sibuhuan Kab. Padang Lawas
- 22) RSUD Gunung Tua Kab. Padang Lawas Utara

#### **6. *Jumlah Rumah Sakit yang Terakreditasi***

Sampai dengan tahun 2017, jumlah rumah sakit baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta yang terakreditasi adalah sebanyak 126 rumah sakit, terdiri dari 26 RS dengan status akreditasi Versi 2007 dan 100 RS dengan status akreditasi Versi 2012. Capaian jumlah rumah sakit yang terakreditasi tahun 2017 ini menunjukkan adanya peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 94 RS, tahun 2015 yaitu 80 RS dan tahun 2014 sebanyak 74 RS.

Dan bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 90 RS maka Jumlah RS yang Terakreditasi Tahun 2017 sudah melampaui target.

Rumah Sakit yang Terakreditasi di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 13**  
**Rumah Sakit Terakreditasi Sampai Tahun 2017**

NO	RUMAH SAKIT	Sampai Tahun 2017	
		Akreditasi	
		Versi 2007	Versi 2012
<b>I</b>	<b>KAB. NIAS</b>		
1	RSUD GUNUNG SITOLI	2012	
<b>II</b>	<b>KAB. MANDAILING NATAL</b>		
1	RSUD PANYABUNGAN	2012	
2	RSU PERMATA MADINA		1* 2016
<b>III</b>	<b>KAB. TAPANULI SELATAN</b>		
1	RSUD KAB. TAPANULI SELATAN		1* 2017
<b>IV</b>	<b>KAB. TAPANULI TENGAH</b>		
1	RSUD PANDAN		1* 2016
<b>V</b>	<b>KAB. TAPANULI UTARA</b>		
1	RSUD SWADANA TARUTUNG		5* 2017
<b>VI</b>	<b>KAB. TOBA SAMOSIR</b>		
1	RSU HKBP BALIGE		1* 2017
2	RSU GLORI HOTRONA MEDISTRA	2011	
<b>VII</b>	<b>KAB. SAMOSIR</b>		
1	RSUD Dr. HADRIANUS SINAGA		1* 2017
<b>VIII</b>	<b>KAB. PADANG LAWAS UTARA</b>		
1	RSUD GUNUNG TUA		1* 2017
<b>IX</b>	<b>KAB. PADANG LAWAS</b>		
1	RSU PERMATA MADINA		1* 2017
<b>X</b>	<b>KAB. LABUHAN BATU</b>		
1	RSUD RANTAUPRAPAT		4* 2017
2	RSU ELFI AL AZIS		1* 2017
<b>XI</b>	<b>KAB. DAIRI</b>		
1	RSUD SIDIKALANG	2008	
<b>XII</b>	<b>KAB. SIMALUNGUN</b>		
1	RSUD TUAN RONDAHAIM		1* 2017
2	RSU PTPN IV LARAS	2012	
3	RSU MINA PADI		1* 2017
4	RSU KARYA HUSADA		1* 2017
<b>XIII</b>	<b>KAB. LABUHAN BATU UTARA</b>		
1	RSU PTPN III INDRYA HUSADA	2012	
<b>XIV</b>	<b>KAB. LABUHAN BATU SELATAN</b>		
1	RSU PTPN III SRI TORGAMBA	2012	
2	RSU NURAINI		1* 2017



NO	RUMAH SAKIT	Sampai Tahun 2017	
		Akreditasi	
		Versi 2007	Versi 2012
<b>XV</b>	<b>KAB. SERDANG BEDAGAI</b>		
1	RSUD SULTAN SULAIMAN	2012	
2	RSU MELATI		1* 2016
3	RSU TRIANDA	2012	
<b>XVI</b>	<b>KAB. KARO</b>		
1	RSUD KABANJAHE		1* 2017
2	RSU AMANDA		1* 2017
3	RSU EFARINA ETAHAM		3* 2017
<b>XVII</b>	<b>KAB. ASAHAN</b>		
1	RSUD H. ABDULMANAN SIMATUPANG		1* 2017
2	RSU WIRA HUSADA		1* 2017
3	RSU SETIO HUSODO		1* 2017
4	RSU BUNDA MULIA		1* 2017
<b>XVIII</b>	<b>KAB. DELI SERDANG</b>		
1	RSUD DELI SERDANG		4* 2016
2	RSU Dr. GERHARD L. TOBING	2012	
3	RSU SARI MUTIARA L. PAKAM		1* 2017
4	RSU SEMBIRING		4* 2017
5	RSU YOSHUA		1* 2017
6	RSU HAJI MEDAN		4* 2017
7	RSU SINAR HUSNI		1* 2016
8	RSU FULL BETHESDA		1* 2016
9	RSU GRAND MEDISTRA		4* 2017
10	RSU MITRA SEHAT		1* 2017
11	RSU PATAR ASIH		1* 2017
12	RSU THEOTOKOS		1* 2017
13	RSU RAHMAD HIDAYAH		1* 2017
14	RSU CITRA MEDIKA		1* 2016
15	RSU KELIAT		1* 2016
16	RSU GRAND MEDICA		1* 2016
17	RSU MITRA MEDIKA		5* 2017
<b>XIX</b>	<b>KAB. LANGKAT</b>		
1	RSUD TANJUNG PURA	2012	
2	RSU PTPN II TANJUNG SELAMAT	2012	
3	RSU DELIA		1* 2017
4	RSU WAMPU NORITA		1* 2017
5	RSU PUTRI BIDADARI		5* 2017

NO	RUMAH SAKIT	Sampai Tahun 2017	
		Akreditasi	
		Versi 2007	Versi 2012
<b>XX</b>	<b>KOTA SIBOLGA</b>		
1	RSUD dr. F. L TOBING		5* 2017
2	RSU METTA MEDICA		1* 2015
<b>XXI</b>	<b>KOTA TANJUNG BALAI</b>		
1	RSUD dr. T. MANSYUR	2010	
<b>XXII</b>	<b>KOTA PEMATANG SIANTAR</b>		
1	RSUD dr. DJASAMEN SARAGIH		2* 2017
2	RUMKIT TKT. IV P. SIANTAR		1* 2016
3	RSU HORAS INSANI		1* 2017
4	RSU HARAPAN		1* 2016
5	RSU TIARA		1* 2017
6	RSU VITA INSANI		5* 2016
<b>XXIII</b>	<b>KOTA PADANGSIDIMPUAN</b>		
1	RSUD PADANGSIDEMPUAN	2012	
2	RUMKIT TK. IV P. SIDEMPUAN		1* 2016
3	RSU METTA MEDIKA		1* 2017
<b>XXIV</b>	<b>KOTA TEBING TINGGI</b>		
1	RSUD dr. H. KUMPULAN PANE		2* 2016
2	RSU BAYANGKARA	2012	
3	RSU HERNA		1* 2017
4	RSU UNIV. PRIMA INDONESIA		1* 2017
5	RSU NATAMA		1* 2017
6	RSU CHEVANI		1* 2017
<b>XXV</b>	<b>KOTA BINJAI</b>		
1	RSUD dr. R.M. DJOELHAM		5* 2017
2	RUMKIT TK.IV BINJAI		1* 2016
3	RSU PTPN II BANGKATAN	2012	
4	RSU BIDADARI		5* 2016
5	RSU AI FUADY		1* 2016
6	RSU LATERIA		1* 2017
7	RSU ARTHA MEDIKA		1* 2017
8	RSU RATU MAS		1* 2017
10	RSU SYLVANI		1* 2016
<b>XXVI</b>	<b>KOTA GUNUNGSITOLI</b>		
1	RSU BETHESDA		1* 2016
<b>XXVII</b>	<b>KOTA MEDAN</b>		
1	RSUP HAJI ADAM MALIK		5* 2015
2	RSUD Dr. PIRNGADI		5* 2016

NO	RUMAH SAKIT	Sampai Tahun 2017	
		Akreditasi	
		Versi 2007	Versi 2012
3	RS Jiwa Prof. dr. M. Ildrem	2012	
4	RUMKIT TK. II Putri Hijau Medan		5* 2016
5	RSU TNI-AL TK. III Komang Makes		1* 2017
6	RSU dr Abdul Malik Lanud	2012	
7	RSU Bhayangkara		3* 2017
8	RSU Universitas Sumatera Utara		5* 2016
9	RSU Advent		1* 2016
10	RSU Bakti	bersyarat 2012	
11	RSU Bandung		1* 2016
12	RSU Bina Kasih		4* 2017
13	RSU Bunda Thamrin		5* 2016
14	RSU Deli		1* 2015
15	RSU Delima		1* 2017
16	RSU Estomihi		1* 2017
17	RSU Colombia Asia		5* 2016
18	RSU Herna	2001	
19	RSU Imelda Pekerja Indonesia		3* 2017
20	RSU Islam Malahayati		5* 2017
21	RSU Madani		1* 2016
22	RSU Martha Friska		5* 2016
23	RSU Martha Friska Hospital		5* 2016
24	RSU Materna		1* 2016
25	RSU Methodist	2012	
26	RSU Mitra Medika		5* 2017
27	RSU Mitra Sejati	2012	
28	RSU Murni Teguh		5* 2015
29	RSU Prof. Boloni	2012	
30	RSU Permata Bunda	2012	
31	RSU Royal Prima		5* 2016
32	RSU Sarah	2012	
33	RSU Sari Mutiara		2* 2015
34	RSU St. Elizabeth		5* 2016
35	RSU Sufina Aziz		4* 2017
36	RSU Sundari	bersyarat 2012	

NO	RUMAH SAKIT	Sampai Tahun 2017	
		Akreditasi	
		Versi 2007	Versi 2012
37	RSU SUSANNA WESLEY		1* 2016
38	RSU VINA ESTETIKA	2012	
39	RSU WULAN WINDI		1* 2017
40	RSIA SRI RATU	2012	
41	RSIA STELLA MARIS		3* 2015
42	RSJ BINA KARSA		1* 2016
43	RSK MATA SUMATERA		1* 2017
44	RSK BEDAH ACCUPLAST		1* 2017
45	RSK MATA MEDAN BARU		1* 2016
46	RSK MATA MENCIRIM		1* 2017
47	RSU RIDHOS		1* 2017
	<b>TOTAL</b>	26	100

Sumber : Laporan Bidang Yankes Tahun 2017

#### 7. Jumlah Rumah Sakit yang Mendapatkan Penetapan Kelas Rumah Sakit

Sampai dengan akhir tahun 2017, jumlah rumah sakit yang melakukan penetapan kelas adalah sebanyak 201 RS. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah rumah sakit yang menetapkan kelas dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 168 RS, tahun 2015 yaitu 120 RS, tahun 2014 yaitu 99 RS, tahun 2013 yaitu 62 RS, tahun dan 2012 yaitu 53 RS. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 195 RS, maka Jumlah Rumah Sakit yang Mendapatkan Penetapan Kelas Rumah Sakit Tahun 2017 sudah mencapai target.

Penyebaran rumah sakit yang mendapat penetapan kelas baik RS Pemerintah maupun RS Swasta tahun 2017 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 14**  
**Penetapan Kelas Rumah Sakit Sampai Tahun 2017**

NO	RUMAH SAKIT	SAMPAI TAHUN 2017			
		PENETAPAN KELAS			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
<b>I</b>	<b>KAB. NIAS</b>				
1	RSUD GUNUNG SITOLI			2013	
<b>II</b>	<b>KAB. NIAS SELATAN</b>				

NO	RUMAH SAKIT	SAMPAI TAHUN 2017			
		PENETAPAN KELAS			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
1	RSU STELLA MARIS				2013
<b>III</b>	<b>KAB. MANDAILING NATAL</b>				
1	RSUD PANYABUNGAN			2014	
2	RSU ARMINA MADINA			2014	
3	RSU PERMATA MADINA			2014	
<b>IV</b>	<b>KAB. TAPANULI SELATAN</b>				
1	RSUD KAB. TAPANULI SELATAN			2016	
<b>V</b>	<b>KAB. TAPANULI TENGAH</b>				
1	RSUD PANDAN			2014	
<b>VI</b>	<b>KAB. TAPANULI UTARA</b>				
1	RSUD SWADANA TARUTUNG		2015		
<b>VII</b>	<b>KAB. TOBA SAMOSIR</b>				
1	RSU HKBP BALIGE			2014	
2	RSU GLORI HOTRONA MEDISTRA				2014
<b>VIII</b>	<b>KAB. HUMBANG HASUNDUTAN</b>				
1	RSUD DOLOK SANGGUL			1999	
<b>IX</b>	<b>KAB. SAMOSIR</b>				
1	RSUD Dr. HADRIANUS SINAGA			2008	
<b>X</b>	<b>KAB. PADANG LAWAS UTARA</b>				
1	RSUD GUNUNG TUA			2012	
2	RSU BERKAH				2016
<b>XI</b>	<b>KAB. PADANG LAWAS</b>				
1	RSUD SIBUHUAN			2014	
2	RSU PERMATA MADINA			2014	
<b>XII</b>	<b>KAB. LABUHAN BATU</b>				
1	RSUD RANTAUPRAPAT		2015		
2	RSU KASIH IBU			2015	
3	RSU ELFI AL AZIS			2015	
4	RSU HARAPAN BUNDA				2016
5	RSU Dr. TAKDIR				2016
6	RSU HARTATI MEDICAL CENTRE (HMC)			2017	
7	RSU KARYA BAKTI UJUNG BANDAR			2017	
<b>XIII</b>	<b>KAB. DAIRI</b>				
1	RSUD SIDIKALANG			2016	
<b>XIV</b>	<b>KAB. PAKPAK BHARAT</b>				
1	RSUD SALAK				2016

NO	RUMAH SAKIT	SAMPAI TAHUN 2017			
		PENETAPAN KELAS			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
<b>XV</b>	<b>KAB. SIMALUNGUN</b>				
1	RSUD PARAPAT				1994
2	RSUD PERDAGANGAN			2014	
3	RSUD TUAN RONDAHAIM			2014	
4	RSU PTPN IV LARAS			2015	
5	RSU PTPN IV BALIMBINGAN			2015	
6	RSU MINA PADI				2014
7	RSU KARYA HUSADA				2016
<b>XVI</b>	<b>KAB. LABUHAN BATU UTARA</b>				
1	RSUD AEK KANOPAN			2015	
2	RSU AYAH BUNDA				2014
3	RSU AVICENNA			2015	
4	RSU TIGA BERSAUDARA				2014
5	RSU Dr. RANGKUTI				2017
6	RSIA AR - RAUDAH			2017	
<b>XVII</b>	<b>KAB. LABUHAN BATU SELATAN</b>				
1	RSUD KOTA PINANG			2014	
2	RSU PTPN III SRI TORGAMBA			2017	
3	RSU NURAINI				2010
<b>XVIII</b>	<b>KAB. SERDANG BEDAGAI</b>				
1	RSUD SULTAN SULAIMAN			2014	
2	RSU PTPN IV PABATU			2015	
3	RSU MELATI			2014	2012
4	RSU MELATI KAMPUNG PON				2015
5	RSU TRIANDA				2017
6	RSU SAWIT INDAH				2012
7	RSIA BERKAH KELUARGA			2015	
<b>XIX</b>	<b>KAB. KARO</b>				
1	RSUD KABANJAHE			2014	
2	RSU ESTER				2017
3	RSU FLORA				2017
4	RSU AMANDA				2012
5	RSU EFARINA ETAHAM		2013	2016	
6	RSIA ELOVANI			2017	
<b>XX</b>	<b>KAB. ASAHAN</b>				
1	RSUD H. ABDULMANAN SIMATUPANG			2014	
2	RSU PTPN III SEI DADAP				2017

NO	RUMAH SAKIT	SAMPAI TAHUN 2017			
		PENETAPAN KELAS			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
3	RSU BINTANG KASIH METHODIST			2017	
4	RSU IBU KARTINI			2017	
5	RSU WIRA HUSADA				2015
6	RSU SETIO HUSODO			2014	
7	RSIA NAMARYNA			2017	
<b>XXI</b>	<b>KAB. DELI SERDANG</b>				
1	RSUD DELI SERDANG		2014		
2	RSU Dr. GERHARD L. TOBING			2014	
3	RSU ANIRMA			2017	
4	RSU HELVETIA			2014	
5	RSU KELUARGA				2017
6	RSU MORAWA UTAMA				2015
7	RSU SARI MUTIARA L. PAKAM			2012	
8	RSU SEMBIRING		2011		
9	RSU YOSHUA			2014	
10	RSU HAJI MEDAN		2017		
11	RSU SINAR HUSNI			2012	2011
12	RSU JOKO				2014
13	RSU FULL BETHESDA			2014	
14	RSU GRAND MEDISTRA		2011		
15	RSU MITRA SEHAT				2013
16	RSU PATAR ASIH			2013	
17	RSU THEOTOKOS				2014
18	RSU RAHMAD HIDAYAH			2014	
19	RSU CITRA MEDIKA				2014
20	RSU KELIAT				2014
21	RSU GRAND MEDICA				2016
22	RSU MITRA MEDIKA			2017	
<b>XXII</b>	<b>KAB. BATUBARA</b>				
1	RSUD KABUPATEN BATU BARA			2016	
2	UPT. RSU INDRAPURA				2017
3	RSU LASMI KARTIKA				2014
<b>XXIII</b>	<b>KAB. LANGKAT</b>				
1	RSUD TANJUNG PURA			2014	
2	RSU PTPN II TANJUNG SELAMAT				2017
3	RSU DELIA			2016	2014
4	RSU PERTAMINA			2014	

NO	RUMAH SAKIT	SAMPAI TAHUN 2017			
		PENETAPAN KELAS			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
5	RSU INSANI			2014	
6	RSU BERSAMA				2014
7	RSU BERANDAN				2016
8	RSU SURYA				2016
9	RSU WAMPU NORITA				2016
10	RSU PUTRI BIDADARI			2017	
<b>XXIV</b>	<b>KOTA SIBOLGA</b>				
1	RSUD dr. F. L TOBING		2014		
2	RUMKITBAN SIBOLGA				2017
3	RSU METTA MEDICA			2015	
<b>XXV</b>	<b>KOTA TANJUNG BALAI</b>				
1	RSUD dr. T. MANSYUR			2014	
2	RSU HADI HUSADA				2016
<b>XXVI</b>	<b>KOTA PEMATANG SIANTAR</b>				
1	RSUD dr. DJASAMEN SARAGIH		2015		
2	RUMKIT TKT. IV P. SIANTAR			2014	
3	RSU HORAS INSANI			2013	
4	RSU HARAPAN			2014	
5	RSU TIARA				2014
6	RSU VITA INSANI		2014	2010	
7	RSIA SUAKA INSAN				2015
<b>XXVII</b>	<b>KOTA PADANGSIDIMPUAN</b>				
1	RSUD PADANGSIDEMPUAN		2014		
2	RUMKIT TK. IV P. SIDEMPUAN				2017
3	RSU INANTA			2014	
<b>XXVIII</b>	<b>KOTA TEBING TINGGI</b>				
1	RSUD dr. H. KUMPULAN PANE		2014		
2	RSU BAYANGKARA			2014	
3	RSU PTPN III SRI PAMELA			2014	
4	RSU HERNA				2010
5	RSU UNIV. PRIMA INDONESIA			2014	
6	RSU NATAMA				2015
<b>XXIX</b>	<b>KOTA BINJAI</b>				
1	RSUD dr. R.M. DJOELHAM		2015		
2	RUMKIT TK.IV BINJAI			2015	
3	RSU PTPN II BANGKATAN			2015	
4	RSU BIDADARI			2012	
5	RSU AI FUADY			2014	



NO	RUMAH SAKIT	SAMPAI TAHUN 2017			
		PENETAPAN KELAS			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
6	RSU LATERIA			2012	
7	RSU ARTHA MEDIKA			2014	2012
8	RSU RATU MAS				2015
9	RSU SYLVANI			2015	
<b>XXX</b>	<b>KOTA GUNUNGSITOLI</b>				
1	RSU BETHESDA				2015
<b>XXXI</b>	<b>KOTA MEDAN</b>				
1	RSUP HAJI ADAM MALIK	2015			
2	RSUD Dr. PIRNGADI		2007		
3	RS JIWA Prof. dr. M. ILDREM	2015			
4	UPT. RSK MATA		2017		
5	UPT. RSK PARU		2017		
6	RUMKIT TK. II PUTRI HIJAU MEDAN		2011		
7	RSU TNI-AL TK. III KOMANG MAKES				2012
8	RSU dr ABDUL MALIK LANUD				2013
9	RSU BHAYANGKARA		2014		
10	RSU PELABUHAN BELAWAN			2017	
11	RSU UNIVERSITAS SUMATERA UTARA			2014	
12	RSU ADVENT			2011	
13	RSU BAHAGIA				2017
14	RSU BAKTI				2016
15	RSU BANDUNG			2013	
16	RSU AMETA SEJAHTERA				2012
17	RSU BINA KASIH		2012		
18	RSU BUNDA THAMRIN		2015	2013	
19	RSU DELI			2011	
20	RSU DELIMA				2012
21	RSU ESTOMIHI		2015	2010	
22	RSU COLOMBIA ASIA		2011		
23	RSU HERNA		2014		
24	RSU IBNU SALEH				2015
25	RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA		2009		
26	RSU ISLAM MALAHAYATI			2013	
27	RSU KURNIA MEDIKA				2016
28	RSU MADANI			2014	

NO	RUMAH SAKIT	SAMPAI TAHUN 2017			
		PENETAPAN KELAS			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
29	RSU MARTHA FRISKA		2009		
30	RSU MARTHA FRISKA HOSPITAL		2014		
31	RSU MATERNA			2014	
32	RSU MAYASARI			2014	
33	RSU MELATI				2016
34	RSU METHODIST			2012	
35	RSU MITRA MEDIKA			2014	
36	RSU MITRA SEJATI		2014	2009	
37	RSU MUHAMMADIYAH			2015	
38	RSU MURNI TEGUH		2013		
39	RSU PROF. BOLONI			2014	
40	RSU PERMATA BUNDA		2015		
41	RSU RESTU IBU				2014
42	RSU ROYAL PRIMA		2014		
43	RSU SARAH				2010
44	RSU SARI CIPTA				2016
45	RSU SARI MUTIARA		2010		
46	RSU SEHAT				2016
47	RSU SILOAM DHIRGA SURYA		2015		
48	RSU SITI HAJAR			2014	
49	RSU ST. ELIZABETH		2014		
50	RSU SUFINA AZIZ			2014	
51	RSU SUNDARI			2012	
52	RSU SUSANNA WESLEY			2012	
53	RSU VINA ESTETIKA			2014	
54	RSU WULAN WINDI			2014	
55	RSIA BADRUL AINI			2010	
56	RSIA EVA			2010	
57	RSIA HARAPAN IBU			2017	
58	RSIA ROSIVA			2017	
59	RSIA SRI RATU			2014	
60	RSIA SALAM			2017	
61	RSIA STELLA MARIS			2012	
62	RSIA AZZAKIYA			2017	
63	RSIA WAHYU			2017	
64	RSJ BINA ATMA			2017	
65	RSJ BINA KARSA			2014	
66	RSJ MAHONI			2017	

NO	RUMAH SAKIT	SAMPAI TAHUN 2017			
		PENETAPAN KELAS			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
67	RSJ POSO			2017	
68	RSJ SEMBADA			2017	
69	RSK MATA SUMATERA			2014	
70	RSK BEDAH ACCUPLAST			2014	
71	RSK MATA MEDAN BARU			2012	
72	RSK MATA MENCIRIM				
73	RSGM UNIVERSITAS SUMATERA UTARA	2014			
74	RSU TERE MARGARETH			2014	
75	RSU SETIA BUDI (ORTHOPEDI)			2017	
76	RSU RIDHOS				2015
	<b>TOTAL</b>	3	32	107	59

Sumber : Laporan Bidang Yankes Tahun 2017

#### 8. Jumlah Rumah Sakit yang Menerapkan Standard Sarana dan Prasarana

Sampai akhir tahun 2017, jumlah rumah sakit yang menerapkan standard sarana dan prasarana adalah sebanyak 116 RS. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan capaian apabila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 110 rumah sakit, tahun 2015 yaitu 102 RS, tahun 2014 sebanyak 90 RS dan tahun 2013 sebanyak 81 RS. Meskipun terjadi peningkatan capaian namun jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 122 RS, maka Jumlah Rumah Sakit yang Menerapkan Standard Sarana dan Prasarana pada tahun 2017 belum mencapai target, namun demikian hasil capaian sudah di atas 90%. Tidak tercapainya indikator ini disebabkan oleh masih ada rumah sakit yang tidak melakukan kalibrasi alat kesehatan di rumah sakitnya sehingga tidak mengikuti standard yang sudah ditetapkan.

**Sasaran Strategis III : Terwujudnya Ketersediaan, Keterjangkauan dan Pemerataan Produk Kefarmasian dan Alat Kesehatan yang Memenuhi Standar.**

Pencapaian target kinerja atas sasaran ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 15**  
**Capaian Kinerja Sasaran Strategis III Tahun 2017**

<b>No</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>%</b>
1	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	93%	85,17%	91,58
2	Persentase Penggunaan Obat Rasional (POR) di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar	42%	52,39%	124,74
3	Jumlah RSUD dan Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standard	16 RS dan 18 Pusk	18 RS dan 28 Pusk	134,03
4	Persentase Sarana Sediaan Farmasi yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practise)	68%	67,13%	98,72
5	Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan dan PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practice)	68%	69,86%	102,74
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis III</b>				<b>110,36</b>

Dari tabel dapat dilihat bahwa dari 5 (lima) indikator Sasaran Strategis III terdapat 4 (empat) indikator yang mencapai target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 dan 2 (dua) indikator yang tidak mencapai target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017, meskipun tidak tercapai namun capaian kedua indikator sudah di atas 90%. Dengan demikian rata-rata pencapaian target kinerja untuk Sasaran Strategis III yaitu Terwujudnya Ketersediaan, Keterjangkauan dan Pemerataan Produk Kefarmasian dan Alat Kesehatan yang memenuhi standar adalah sebesar 110,36% (sudah mencapai target kinerja).

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

#### **1. *Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin***

Persentase ketersediaan obat dan vaksin dari tahun 2013 – 2017 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 16**  
**Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Tahun 2012 - 2017**

<b>TAHUN</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
% ketersediaan obat dan vaksin	87	52	72,07	79,43	78,59	85,17

*Sumber : Laporan Bidang SDK Tahun 2017*

Dari tabel terlihat bahwa persentase ketersediaan obat dan vaksin menunjukkan trend fluktuatif selama kurun waktu 2012 - 2017, dan penurunan tajam terjadi pada tahun 2013 mengalami penurunan sebesar 35% dibandingkan tahun 2012. Pada tahun 2014, persentase ketersediaan obat dan vaksin meningkat kembali menjadi 72,07% dan pada tahun 2015 menjadi 79,43%. Pada tahun 2016 rata-rata persentase ketersediaan obat dan vaksin sedikit menurun menjadi 78,59%. Kemudian pada tahun 2017, persentase ketersediaan obat dan vaksin dapat ditingkatkan menjadi 85,17%.

Namun meskipun terjadi peningkatan, bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 93%, maka persentase ketersediaan obat dan vaksin tahun 2017 belum mampu mencapai target. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain :

- Masih rendahnya fungsi koordinasi antara petugas pengelola obat dengan pengelola program di puskesmas, hal ini menyebabkan pelaporan ketersediaan obat menjadi tidak lengkap, tidak akurat dan tidak tepat waktu serta tidak sesuai dengan petunjuk teknis yang telah disosialisasikan.
- Masih kurangnya koordinasi antara pengelola obat di puskesmas dengan petugas farmasi di Dinas Kesehatan Kab/Kota.
- Jumlah tenaga kefarmasian di puskesmas masih kurang dan terbatas serta kompetensi yang belum sesuai.

## ***2. Persentase Penggunaan Obat Rasional (POR) di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar***

Hasil monitoring ke puskesmas di 33 Kab/Kota, bahwa pelayanan farmasi untuk penggunaan obat rasional di sarana pelayanan kesehatan dasar tahun 2017 diperoleh hasil yaitu 52,39%, dengan persentase sebagai berikut :

- 1) Penggunaan Antibiotik pada ISPA Non Pneumonia = 27,5% (standard <20%)
- 2) Penggunaan Antibiotik pada Diare Non Spesifik = 35,6% (standard <8%)
- 3) Injeksi pada Myalgia = 1,2% (standard 1%)
- 4) Jumlah Item Obat / Resep = 3,0 (standard 2,5)

Hasil capaian persentase penggunaan obat rasional di sarana pelayanan kesehatan dasar tahun 2017 ini menunjukkan adanya peningkatan capaian dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 39,81%, tahun 2014 yaitu 37% dan tahun 2013 yakni 35,61%.

Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 42%, maka Persentase Penggunaan Obat Rasional di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar tahun 2017 sudah melampaui target.

### ***3. Jumlah RSUD dan Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standard***

Penerapan Standard Kefarmasian di rumah sakit di Provinsi Sumatera Utara terlihat lambat. Diperkirakan 98% rumah sakit (Pemerintah dan Swasta) belum menerapkan Standard Pelayanan Kefarmasian. Rendahnya pencapaian ini karena parameter “pelayanan kefarmasian memenuhi standard” diukur dari sarana dan prasarana juga terlaksananya prosedur/sistem kefarmasian, yang meliputi :

- a) Struktur Organisasi Farmasi di Rumah Sakit
- b) Panitia/Sub Komite Farmasi dan Terapi
- c) Formularium Rumah Sakit yang diperbaharui secara berkala.

Pada tahun 2017, sebanyak 18 RSUD sudah melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standard (yang mendapatkan skor  $\geq 60\%$ ), yaitu :

- 1) RSUD Haji Provinsi Sumatera Utara (2014)
- 2) RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kab. Asahan (2014)
- 3) RSUD Dr. Djasamen Saragih Kota P. Siantar (2014)
- 4) RSUD Porsea Kab. Toba Samosir (2014)
- 5) RSUD Tanjung Pura Kab. Langkat (2014)
- 6) RSUD dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi (2015)
- 7) RSUD Dr. F.L Tobing Sibolga (2015)
- 8) RSUD Pakam Deli Serdang (2015)
- 9) RSUD Tarutung Kab. Tapanuli Utara (2016)
- 10) RSUD Sipirok Kab. Tapanuli Selatan (2016)
- 11) RSUD Dolok Sanggul Kab. Humbang Hasundutan (2016)
- 12) RSUD dr. Pirngadi Medan (2016)
- 13) RSUD Parapat Kab. Simalungun (2017)
- 14) RSUD Sibuhuan Kab. Padang Lawas (2017)
- 15) RSUD Padang Sidempuan Kota Padang Sidempuan (2017)
- 16) RSUD Rantau Prapat Kab. Labuhan Batu (2017)
- 17) RSUD dr. R. M. Djoelham Binjai Kota Binjai (2017)
- 18) RSUD Sultan Sulaiman Kab. Serdang Bedagai (2017)

Untuk Puskesmas, pada tahun 2017 terdapat 28 puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standard yaitu :

- 1) Puskesmas Lima Puluh (Kab. Batubara)
- 2) Puskesmas Gunung Tua (Kab. Padang Lawas Utara)
- 3) Puskesmas Pokenjior (Kota Padang Sidempuan)
- 4) Puskesmas Sibolangit (Kab. Deli Serdang)
- 5) Puskesmas Sukaramai (Kab. Pakpak Bharat)
- 6) Puskesmas Martoba (Kota Pematang Siantar)
- 7) Puskesmas Limbong (Kab. Toba Samosir)
- 8) Puskesmas Sei Rampah (Kab. Serdang Bedagai)
- 9) Puskesmas Sipori-Pori (Kota Tanjung Balai)
- 10) Puskesmas Rambung (Kota Binjai)
- 11) Puskesmas Namu Ukur (Kab. Langkat)
- 12) Puskesmas Teluk Sentosa (Kab. Labuhan Batu)
- 13) Puskesmas Bawootalua (Kab. Nias Selatan)
- 14) Puskesmas Pagar Merbau (Kab. Deli Serdang)
- 15) Puskesmas Aek Habil (Kota Sibolga)
- 16) Puskesmas Binanga (Kab. Padang Lawas)
- 17) Puskesmas Galang (Kab. Deli Serdang)
- 18) Puskesmas Ujung Kubu (Kab. Batubara)
- 19) Puskesmas Padang Matinggi (Kota Padang Sidempuan)
- 20) Puskesmas Tanjung Morawa (Kab. Deli Serdang)
- 21) Puskesmas Kota Rantau Prapat (Kab. Labuhan Batu)
- 22) Puskesmas Gunting Saga (Kab. Labuhan Batu Utara)
- 23) Puskesmas Air Batu (Kab. Asahan)
- 24) Puskesmas Sentosa Baru (Kota Medan)
- 25) Puskesmas Darussalam (Kota Medan)
- 26) Puskesmas Glugur Darat (Kota Medan)
- 27) Puskesmas Glugur Kota (Kota Medan)
- 28) Puskesmas Tappan Dolok (Kab. Simalungun)

Dengan demikian sampai akhir tahun 2017, telah terdapat 18 RSUD dan 28 puskesmas yang telah melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standard. Angka ini menunjukkan peningkatan capaian dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 13 RSUD dan 18 puskesmas, tahun 2015 yaitu 9 RSUD dan 12 puskesmas



dan tahun 2014 yaitu 6 RSUD dan 6 puskesmas. Dan jika dibandingkan dengan target indikator yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 16 RSUD dan 18 Puskesmas, maka Jumlah RSUD dan Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standard tahun 2017 sudah mampu mencapai target.

#### **4. *Persentase Sarana Sediaan Farmasi yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practise)***

Indikator persentase sediaan farmasi yang memenuhi persyaratan GMP dan GDP merupakan indikator baru yang sebelumnya tidak tercantum pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2009-2013.

Pada tahun 2016, jumlah sarana sediaan farmasi yang dibina baik sarana produksi maupun distribusi adalah sebanyak 105 sarana, 25 sarana diantaranya telah memenuhi persyaratan GMP dan 45 sarana sudah memenuhi persyaratan GDP, sehingga jumlah sarana sediaan farmasi yang memenuhi persyaratan GMP dan GDP adalah 70 sarana atau 66,66%.

Angka ini menunjukkan peningkatan capaian dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 66,66% (dari 105 sarana yang dibina, 25 diantaranya memenuhi persyaratan GMP dan 45 sarana memenuhi syarat GDP, sehingga jumlah sarana sediaan farmasi yang memenuhi persyaratan GMP dan GDP adalah 70 sarana), tahun 2015 yaitu 65% (dari 90 sarana yang dibina, 20 diantaranya memenuhi persyaratan GMP dan 39 sarana memenuhi syarat GDP, sehingga jumlah sarana sediaan farmasi yang memenuhi persyaratan GMP dan GDP adalah 59 sarana). Meskipun mengalami peningkatan capaian, namun bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 68%, maka Persentase Sarana Sediaan Farmasi yang Memenuhi Persyaratan GMP dan GDP tahun 2017 tidak mampu mencapai target, namun demikian pencapaian sudah hampir mendekati target (selisih capaian hanya sekitar 0,87% saja). Hal ini disebabkan oleh rendahnya anggaran yang dialokasikan untuk melakukan pembinaan terkait GMP dan GDP.

**5. Persentase Sarana Produk Alat Kesehatan dan PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practice).**

Pada tahun 2017, Jumlah Sarana Produksi Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang dibina berjumlah 23 sarana, 15 sarana (65,22%) sudah memenuhi persyaratan GMP.

Untuk Sarana Distribusi Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang memenuhi persyaratan GDP adalah 70% (36 sarana GDP dari 50 sarana yang dibina).

Dengan demikian pencapaian Persentase Sarana Produk Alat Kesehatan dan PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practice) pada tahun 2017 adalah 69,86%. Terjadi peningkatan capaian jika dibandingkan dengan capaian tahun 2015 yaitu 65,22 namun terjadi penurunan capaian jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 74%, meskipun demikian capaian tahun 2017 jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 68%, maka Persentase Sarana Produk Alat Kesehatan dan PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practice) tahun 2017 telah mencapai target.

**Sasaran Strategi IV : Terwujudnya Ketersediaan dan Pemerataan Tenaga Kesehatan yang Profesional, Terstandarisasi serta Teregistrasi**

Pencapaian target kinerja atas sasaran ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 17**  
**Capaian Kinerja Sasaran Strategis IV Tahun 2017**

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1	Ratio Tenaga Medis di Puskesmas	Minimal 1	1	100,00
2	Persentase RSUD yang Memenuhi Standard Ketenagaan Dokter Spesialis	80%	78,98%	98,73

3	Persentase Tenaga Kesehatan yang Teregistrasi	95%	95%	100,00
4	Jumlah Pelatihan Kesehatan Aparatur dan Non Aparatur yang Terakreditasi	35 Pelatihan	32 Pelatihan	91,43
5	Persentase Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional	80%	80%	100,00
6	Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Saka Bakti Husada	29 K/K	28 K/K	97,78
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis IV</b>				<b>97,78</b>

Dari tabel dapat dilihat bahwa dari 6 (enam) indikator Sasaran Strategis IV terdapat 3 (tiga) indikator yang mencapai target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 dan 3 (tiga) indikator yang tidak mencapai target. Meskipun tidak mencapai target namun hasil capaian sudah diatas 90%. Dengan demikian rata-rata pencapaian target kinerja untuk Sasaran Strategis IV yaitu Terwujudnya Ketersediaan dan Pemerataan Tenaga Kesehatan yang Profesional, Terstandarisasi serta Teregistrasi adalah sebesar 97,78% (belum mencapai target kinerja).

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

#### **1. *Ratio Tenaga Medis per Puskesmas***

Ratio tenaga medis per puskesmas pada tahun 2017 sudah mencapai 1, artinya dari 571 puskesmas yang di Sumatera Utara, seluruh puskesmas (100%) telah memiliki setidaknya 1 orang tenaga medis dalam hal ini dokter. Terdapat peningkatan capaian dibanding dengan tahun 2016 yakni dari 571 puskesmas terdapat 544 puskesmas yang telah memiliki tenaga medis setidaknya 1 orang (0,95) dan yang tidak memiliki tenaga medis sebanyak 27 puskesmas, tahun 2014, yaitu dari 571 puskesmas yang ada di Sumatera Utara terdapat 527 puskesmas yang telah memiliki tenaga medis setidaknya 1 orang, dan yang tidak memiliki tenaga medis sebanyak 44 puskesmas (0,92). Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu Minimal 1, maka Ratio Tenaga Medis per Puskesmas pada tahun 2017 sudah memenuhi target.

Peningkatan capaian ini terjadi karena adanya program dari Kemenkes RI yakni:

- Program Dokter Internship dimana setiap dokter yang baru selesai pendidikannya wajib mengikuti program dokter internship dimaksud.
- Program Nusantara Sehat, penempatan tenaga kesehatan berbasis tim dan individu, yang bertujuan untuk menguatkan layanan kesehatan primer melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar di DTPK dan DBK juga mempunyai tujuan menjaga keberlangsungan pelayanan kesehatan, menggerakkan pemberdayaan masyarakat dan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terintegrasi serta meningkatkan retensi tenaga kesehatan yang bertugas di DTPK.
- Program WKDS (Wajib Kerja Dokter Spesialis), yang merupakan terobosan Kementerian Kesehatan yang didukung oleh Organisasi Profesi IDI, POGI, PABI, PAPDI, IDAI dan Perdatin serta Kolegium Ahli Penyakit Dalam, Obstetri dan Ginekologi, Anak, Ahli Bedah serta Anestesiologi dan Terapi Intensif serta pihak terkait dalam rangka pemenuhan dan pemerataan tenaga spesialis terutama di Daerah Terpencil Perbatasan dan Kepulauan (DTPK).

## **2. *Persentase RSUD yang Memenuhi Standard Ketenagaan Dokter Spesialis***

Persentase RSUD yang Memenuhi Standard Ketenagaan Dokter Spesialis tahun 2017 mencapai 78,98%. Capaian ini menunjukkan peningkatan yang cukup tajam bila dibandingkan dengan capaian tahun 2016 yang hanya 3%. Hal ini disebabkan adanya perubahan definisi operasional (DO) dari indikator ini.

Pada tahun 2016, DO dari indikator ini adalah standard ketenagaan untuk dokter spesialis yang harus ada untuk setiap rumah sakit sesuai dengan penetapan kelas rumah sakit adalah sebagai berikut :

### **1) RS Kelas B, standardnya :**

- Untuk Pelayanan Medis Dasar, harus memiliki : dokter spesialis anak, spesialis bedah, dan spesialis penyakit dalam, masing-masing 3 dokter.
- Untuk Pelayanan Penunjang, harus memiliki dokter spesialis anastesi, spesialis patologi anatomi, spesialis patologi klinik, spesialis radiologi, dan spesialis rehabilitasi medik, masing-masing 2 dokter.

- Spesialis Lainnya masing-masing 1 dokter.
- 2) RS Kelas C, standardnya adalah :
- Untuk Pelayanan Medis Dasar, harus memiliki : dokter spesialis anak, spesialis bedah, dan spesialis penyakit dalam, masing-masing 2 dokter.
  - Untuk Pelayanan Penunjang, harus memiliki dokter spesialis anastesi, spesialis patologi anatomi, spesialis patologi klinik, spesialis radiologi, dan spesialis rehabilitasi medik, masing-masing 1 dokter.
- 3) RS Kelas D, standardnya adalah :
- Untuk Pelayanan Medis Dasar, harus memiliki : dokter spesialis anak, spesialis bedah, dan spesialis penyakit dalam, masing-masing 1 dokter.

Pada tahun 2017, DO indikator ini menjadi RSUD yang memiliki kemampuan pelayanan medis 4 spesialisik dasar yaitu pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi. Dan hasil yang dicapai adalah sebanyak 78,98% atau sekitar 27 RSUD yang sudah memenuhi standard ini. Meskipun terjadi peningkatan yang cukup signifikan, namun bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 80%, maka Persentase RSUD yang Memenuhi Standard Ketenagaan Dokter Spesialis tahun 2017 belum mencapai target. Hal ini disebabkan oleh distribusi atau penyebaran dokter spesialis yang tidak merata, terjadi penumpukan di daerah Mebidang (Medan, Binjai dan Deli Serdang).

### **3. *Persentase Tenaga Kesehatan yang Teregistrasi***

Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) menjadi kewajiban bagi seluruh tenaga kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1976/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. Tujuan STR bagi para tenaga kesehatan adalah untuk meningkatkan kualitas dan kompetensi dalam rangka melindungi masyarakat dan dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan terbaik.

Usulan Surat Tanda Registrasi yang masuk ke Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi (MTKP), diproses dan diperiksa kelengkapan serta ketepatan berkas sehingga layak untuk diteruskan atau dikirim ke Majelis Tenaga Kesehatan

Indonesia (MTKI) untuk selanjutnya nanti diproses di MTKI dan kemudian dikirim kembali kepada MTKP dalam bentuk Surat Tanda Registrasi (STR).

Pada tahun 2017, Jumlah Usulan Surat Tanda Registrasi (STR) yang masuk ke Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi (MTKP) adalah sebanyak 14.668 berkas, meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 14.495 berkas.

Dari usulan berkas yang masuk tersebut sebanyak 14.508 berkas, meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 14.335 berkas dikirim kepada MTKI, dan selanjutnya jumlah STR yang dikirim MTKI kepada MTKP kembali adalah sebanyak 11.804 berkas, juga terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 11.631 berkas. Dengan demikian capaian Persentase Tenaga Kesehatan yang Teregistrasi pada tahun 2017 adalah 95%. Jika dibandingkan dengan target kinerja yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 95%, maka Persentase Tenaga Kesehatan yang Teregistrasi tahun 2017 sudah mencapai target.

#### ***4. Jumlah Pelatihan Aparatur dan Non Aparatur yang Terakreditasi***

Keberhasilan suatu program kesehatan salah satunya ditentukan oleh tingkat kompetensi yang dimiliki oleh tenaga pelaksana program, dan salah satu upaya untuk meningkatkan kompetensi tenaga pelaksana program dapat dilakukan melalui pelatihan. Untuk menjamin agar pelatihan yang diselenggarakan itu bermutu maka mulai tahun 2003 diterapkan akreditasi pelatihan.

Pada tahun 2017 sebanyak 32 pelatihan yang dilaksanakan telah terakreditasi, jumlah ini mengalami penurunan jika dibanding dengan tahun 2016 yaitu 40 pelatihan, tetapi meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu 20 pelatihan, tahun 2014 yaitu 20 pelatihan, tahun 2013 yaitu 20 pelatihan, tahun 2012 yaitu 3 pelatihan dan tahun 2011 yaitu 11 pelatihan. Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 35 pelatihan, maka indikator Jumlah Pelatihan Aparatur dan Non Aparatur yang Terakreditasi tahun 2017 belum mencapai target.

Hal ini disebabkan oleh adanya pelatihan-pelatihan di masing-masing bidang yang tidak diusulkan untuk diakreditasi.

Adapun pelatihan yang dilaksanakan pada tahun 2017 yaitu :

- 1) Pelatihan Keluarga Sehat (15 Angkatan)
- 2) Pelatihan Advanced Trauma Life Support (ATLS)
- 3) Pelatihan General Emergency Life Support (GELS)
- 4) Pelatihan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)
- 5) Pelatihan Basic Cardiac Life Support (BCLS)
- 6) Pelatihan Jabatan Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat (PKM) Ahli
- 7) Pelatihan Jabatan Fungsional Administrator Kesehatan
- 8) Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian
- 9) Pelatihan Manajemen Puskesmas (10 Angkatan)

#### **5. *Persentase Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional***

Pada tahun 2017, dari 460 orang pegawai dengan jabatan fungsional, 368 orang (80%) diantaranya sudah mengusulkan Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit (DUPAK) dan telah ditetapkan. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan yang cukup besar jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu dari 439 orang pegawai dengan jabatan fungsional, 207 orang (45%) diantaranya sudah mengusulkan Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit (DUPAK), tahun 2015 yaitu 30% dan tahun 2014 sebesar 20%. Dan bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 80% maka Persentase Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional tahun 2017 sudah mencapai target. Peningkatan capaian ini terjadi karena pada tahun 2017 dibuat peraturan bahwa setiap pejabat fungsional harus mengusulkan penilaian angka kredit (DUPAK) per tahun, diluar pejabat fungsional yang akan naik pangkat pada tahun yang sama.

Adapun Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit (DUPAK) dan telah ditetapkan yang terdiri dari :

- 1) Dokter (63 orang),
- 2) Dokter gigi (10 orang),
- 3) Perawat (122 orang),
- 4) Perawat Gigi (7 orang),
- 5) Epidemiolog (11 orang),
- 6) Adminkes (8 orang),
- 7) Apoteker (6 orang),

- 8) Asisten Apoteker (16 orang),
- 9) Bidan (8 orang),
- 10) Fisioterapi (2 orang),
- 11) Sanitarian (12 orang),
- 12) Penyuluh Kesehatan Masyarakat (11 orang),
- 13) Labkes (58 orang),
- 14) Nutrisisionis (5 orang),
- 15) Radiographer (12 orang),
- 16) Refrasi Optisen (5 orang),
- 17) Perekam Medis (6 orang), dan
- 18) Teknisi Elektromedis

#### **6. Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan Saka Bhakti Husada**

Saka Bhakti Husada merupakan wadah pengembangan pengetahuan, pembinaan keterampilan, penambahan pengalaman dan pemberian kesempatan untuk membaktikan dirinya kepada masyarakat dalam bidang kesehatan.

Pada tahun 2017, dari 29 Kab/Kota yang ditargetkan untuk mengikuti kegiatan Saka Bakti Husada (SBH), hanya 28 Kab/Kota yang bisa mengikuti kegiatan SBH dan perkemahan. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 14 Kab/Kota. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 28 Kab/Kota maka Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan Saka Bhakti Husada tahun 2017 belum memenuhi target, hal ini karena Kabupaten Nias belum memiliki Kwarda Pramuka, sehingga bisa mengikuti kegiatan SBH dan perkemahan. Disamping itu di beberapa Kab/Kota, SBH yang dibentuk tidak aktif dan Program SBH bukan merupakan program prioritas di Kab/Kota sehingga masih ada Kab/Kota yang belum membentuk SBH.



**Sasaran Strategis V : Terwujudnya Peningkatan Status Gizi Keluarga dan Masyarakat**

Pencapaian target kinerja atas sasaran ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 18**  
**Capaian Kinerja Sasaran Strategis V Tahun 2017**

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1	Persentase Balita dengan Gizi Buruk yang Ditangani	100%	100%	100,00
2	Persentase Bayi Usia 0 – 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	50%	45,92%	91,84
3	Persentase Kabupaten/Kota Melaksanakan Surveilans Gizi	100%	100%	100,00
4	Persentase Balita Ditimbang Berat Badannya (D/S)	75%	85,47%	113,96
5	Persentase Penyediaan Buferstock MP-ASI untuk Bencana	100%	100%	100,00
6	Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Fe	78%	76,46%	98,03
7	Cakupan RT yang Mengonsumsi Garam Beryodium	87%	98,08%	112,75
8	Persentase Ibu Hamil KEK dan Anemia yang Mendapatkan PMT	50%	89,08%	178,16
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis V</b>				<b>111,84</b>

Dari tabel dapat dilihat bahwa dari 8 (delapan) indikator Sasaran Strategis V terdapat 6 (enam) indikator yang mencapai target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 dan 2 (dua) indikator yang belum mencapai target tetapi capaiannya masing-masing sudah di atas 90%. Dengan demikian rata-rata pencapaian target kinerja untuk Sasaran Strategis V yaitu Terwujudnya Peningkatan Status Gizi Keluarga dan Masyarakat adalah sebesar 111,84% (mencapai target kinerja).

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

**1. Persentase Balita dengan Gizi Buruk yang Ditangani**

Pada tahun 2017, jumlah balita gizi buruk yang ditemukan adalah sebanyak 1,007 orang dan keseluruhan balita tersebut mendapatkan penanganan (100%). Angka ini menunjukkan adanya penurunan jumlah balita gizi buruk dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 1.132 orang (sebanyak 704 balita di tahun 2016 mendapat dana pendampingan dari APBD Provinsi Sumatera Utara), tahun 2015 yaitu 1.150 orang, tahun 2014 yaitu 1.196 orang, tahun 2013 yaitu 1.133 orang dan tahun 2012 yaitu 746 orang, dimana dari setiap penemuan balita gizi buruk semuanya mendapatkan penanganan (100%) setiap tahunnya. Artinya bahwa Persentase Balita dengan Gizi Buruk yang Ditangani Tahun 2017 yaitu 100% telah mampu mencapai target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2017 (100%).

Distribusi kasus balita gizi buruk yang ditemukan dan ditangani per kab/kota seperti tergambar pada tabel berikut ini :

**Tabel 19**  
**Jumlah Balita Gizi Buruk yang Ditemukan dan Ditangani**  
**Per Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 - 2017**

NO	KAB/KOTA	BALITA GIZI BURUK				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	NIAS	18	25	40	32	30
2	MANDAILING NATAL	9	110	62	89	63
3	TAPANULI SELATAN	3	17	15	23	36
4	TAPANULI TENGAH	14	20	43	45	40
5	TAPANULI UTARA	37	21	32	25	17
6	TOBA SAMOSIR	5	9	16	22	27
7	LABUHAN BATU	8	15	19	17	13
8	ASAHAN	127	98	117	89	124
9	SIMALUNGUN	27	26	21	43	56
10	DAIRI	60	83	55	35	9
11	KARO	11	8	20	25	17
12	DELI SERDANG	7	9	14	13	13
13	LANGKAT	149	136	72	59	102
14	NIAS SELATAN	0	38	25	25	49
15	HUMBANG HASUNDUTAN	9	9	8	11	10
16	PAKPAK BHARAT	18	7	7	8	4

NO	KAB/KOTA	BALITA GIZI BURUK				
		2013	2014	2015	2016	2017
17	SAMOSIR	10	14	8	8	0
18	SERDANG BEDAGAI	45	48	52	25	49
19	BATUBARA	79	73	49	22	20
20	PADANG LAWAS	2	34	42	35	36
21	PADANG LAWAS UTARA	21	36	22	85	8
22	LABUHAN BATU SELATAN	24	17	11	11	11
23	LABUHAN BATU UTARA	13	18	21	17	6
24	NIAS UTARA	12	2	18	26	14
25	NIAS BARAT	6	79	71	93	50
26	SIBOLGA	6	15	62	6	6
27	TANJUNGBALAI	27	26	28	27	47
28	PEMATANG SIANTAR	14	13	12	4	7
29	TEBING TINGGI	14	9	8	13	9
30	MEDAN	265	84	111	89	99
31	BINJAI	37	35	26	30	4
32	PADANGSIDIMPUAN	8	17	27	22	21
33	GUNUNG SITOLI	48	45	76	58	10
<b>JUMLAH</b>		<b>1.133</b>	<b>1.196</b>	<b>1.150</b>	<b>1.132</b>	<b>1.007</b>

Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017

## 2. *Persentase Bayi Usia 0 – 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif*

Pemberian ASI eksklusif adalah intervensi yang paling efektif untuk mencegah kematian anak, namun menurut Survei Demografi Kesehatan tingkat pemberian ASI eksklusif telah menurun selama dekade terakhir. Di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2017, Persentase Bayi Usia 0 – 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif adalah sebesar 45,92%, terjadi peningkatan capaian apabila dibandingkan dengan tahun 2016 yakni 42,89%. Meskipun terjadi peningkatan capaian namun bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 50%, maka Persentase Bayi Usia 0 – 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif tahun 2017 belum mampu mencapai target.

Kondisi ini tidak hanya terjadi di Provinsi Sumatera Utara saja tapi umumnya di Indonesia, pada dekade terakhir ini hanya sepertiga penduduk Indonesia secara eksklusif menyusui anak-anak mereka pada enam bulan pertama. Ada banyak hambatan untuk menyusui di Indonesia, termasuk ibu dan anggota keluarga yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif karena ketidakpahaman akan definisi operasional dari ASI Eksklusif.

Ketidapahaman ibu akan definisi ASI Eksklusif menyebabkan perilaku ibu yang memberikan makanan pendamping ASI yang terlalu dini kepada bayinya. Di samping itu ada beberapa ibu yang takut menyusui bayinya karena akan menyakitkan dan merasa tidak praktis.

Pemerintah sudah mengupayakan berbagai langkah untuk mengatasi masalah ini salah satunya adalah dengan menerbitkan peraturan kesehatan yang melarang promosi pengganti ASI di fasilitas kesehatan dan melakukan penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat untuk memahami arti pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

### **3. *Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Surveilans Gizi***

Surveilans gizi merupakan kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap masalah gizi buruk dan indikator pembinaan gizi masyarakat agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif, efisien dan tepat waktu melalui proses pengumpulan data, pengolahan, penyebaran informasi kepada penyelenggara program kesehatan dan tindak lanjut sebagai respon terhadap perkembangan informasi. Surveilans gizi akan meningkatkan efektivitas program dengan mempertajam upaya penanggulangan masalah gizi secara tepat waktu, tempat, sasaran dan jenis tindakannya. Sejak tahun 2009 - 2017, seluruh Kab/Kota di Provinsi Sumatera Utara telah melaksanakan surveilans gizi atau 100%.

### **4. *Persentase Balita Ditimbang Berat Badannya (D/S)***

Indikator ini menggambarkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu. Tinggi rendahnya hasil capaian indikator ini tergantung pada partisipasi masyarakat. Jika hasil capaian rendah, artinya partisipasi masyarakat yang rendah terhadap kegiatan posyandu.

Pada tahun 2017, pencapaian D/S adalah sebesar 85,47%, angka ini menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 69%, tahun 2015 yaitu 80% dan tahun 2013 yaitu 80%. Selain mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya, pencapaian D/S pada tahun 2017 sudah memenuhi target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 75%.

**5. *Persentase Penyediaan Buffer Stock MP-ASI (Makanan Pendamping – Air Susu Ibu) untuk Bencana***

Penyediaan buffer stock MP-ASI adalah ditujukan untuk mengantisipasi situasi darurat akibat bencana, KLB gizi dan situasi sulit lainnya. Mulai tahun 2013 - 2017, capaian dari indikator Persentase Penyediaan Buffer Stock MP-ASI (Makanan Pendamping – Air Susu Ibu) untuk Bencana adalah 100%, yang berarti bahwa setiap ada situasi situasi darurat akibat bencana, KLB gizi dan situasi sulit lainnya, bufferstock MP-ASI tetap tersedia. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 100%, maka Persentase Penyediaan Buffer Stock MP-ASI (Makanan Pendamping – Air Susu Ibu) telah mencapai target.

**6. *Persentase Ibu Hamil Mendapat Fe***

Persentase ibu hamil mendapat Fe Cakupan ibu hamil yang mendapat 90 tablet zat besi tahun 2017 adalah sebesar 76,46%, mengalami peningkatan yang cukup tajam jika dibandingkan dengan capaian tahun 2013 yaitu 14%. Sepanjang tahun 2014, 2015 dan 2016 indikator ini tidak masuk dalam penetapan/perjanjian kinerja pada tahun dimaksud karena tidak ada kegiatan-kegiatan yang dilakokasikan untuk pencapaian indikator ini. Meskipun terjadi peningkatan capaian yang cukup tajam, namun bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 78%, maka Persentase Ibu Hamil Mendapat Fe tahun 2017 belum mampu memenuhi target. Hal ini disebabkan oleh keterlambatan pendistribusian logistik Tablet Fe kepada sasaran (ibu hamil), dimana logistik Tablet Fe baru dapat dipenuhi pada Bulan September 2017 yang berakibat pemberian Tablet Fe menjadi terganggu atau tidak berjalan lancar sesuai yang direncanakan.

**7. *Cakupan Rumah Tangga yang Mengkonsumsi Garam Beryodium***

Konsumsi garam mengandung cukup Iodium merupakan upaya prevalensi penderita GAKY (*Gangguan Akibat Kekurangan Yodium*). Berdasarkan hasil Risdesdas (2007) diketahui bahwa hampir 90% rumah tangga (RT) telah mengkonsumsi garam yang mengandung cukup iodium. Pada tahun 2017,

Cakupan Rumah Tangga yang Mengonsumsi Garam Beryodium mencapai 98,08%. 99,99%. Cakupan ini menunjukkan adanya penurunan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 99,99%. Meskipun terjadi penurunan capaian namun apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 87%, maka Cakupan Rumah Tangga yang Mengonsumsi Garam Beryodium Tahun 2017 sudah melampaui target, bahkan capaian ini sudah mampu memenuhi target akhir tahun Renstra (2018) yang ditetapkan yaitu 90%.

#### **8. *Persentase Ibu Hamil KEK dan Anemia yang Mendapatkan PMT***

Kasus KEK (Kekurangan Energi Kronis) disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Jika sudah terlalu lama maka akan terjadi Kekurangan Energi Kronik, dan kejadian KEK pada ibu hamil merupakan kondisi yang sangat tidak diinginkan, karena sangat mempengaruhi kehidupan janin dalam bayi kandungan dan juga sang ibu. Pada tahun 2017 diperkirakan terdapat 32.330 bumil yang mengalami KEK dan dari jumlah tersebut yang mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan masa pemberian 90 hari adalah sebanyak 28.800 bumil (89,08%). Angka ini menunjukkan adanya peningkatan capaian dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu 54,67% dan tahun 2014 yaitu 38%.

Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 50% maka Persentase Ibu Hamil KEK dan Anemia yang Mendapatkan PMT tahun 2017 sudah jauh melampaui target.

#### **Sasaran Strategis VI : Terwujudnya Pengendalian Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular, Degeneratif dan Penyakit Terkait Gaya Hidup pada Kelompok Beresiko**

Pencapaian target kinerja atas sasaran ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 20**  
**Capaian Kinerja Sasaran Strategis VI Tahun 2017**

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1	Persentase Anak 0 – 11 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap	92%	82,1%	89,24
2	Persentase Anak Usia Sekolah Dasar (BIAS) yang Mendapatkan Imunisasi	95%	95,7%	100,74
3	Angka Case Detection Rate Penyakit TB	86%	61,5%	71,51
4	Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)	≥95%	93,1%	98,00
5	Case Notification Rate (CNR) Program TB	180/100.000 Penduduk	166/100.000 Penduduk	92,22
6	Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 Penduduk	<5/100.000 Penduduk	1,03/100.000 Penduduk	100,00
7	Angka Kecacatan Tingkat 2 Kusta	<10%	15%	66,67 %
8	Angka Penemuan Kasus Baru Frambusia per 100.000 Penduduk	<0,6/100.000 Penduduk	0/100.000 Penduduk	100,00
9	Angka Zoonosis Lainnya (Flu Burung, Rabies, Antraks, Leptospirosis) Ditangani sesuai Standard	95%	72,34%	76,15
10	CFR Diare Saat KLB	<1%	0%	100,00
11	Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Sosialisasi Hepatitis B	20 K/K	18 K/K	63,64
12	Jumlah Penduduk Kelompok Usia >15 Tahun yang Mengikuti Test HIV	15.000 Orang	81.551 Orang	543,67
13	Persentase ODHA Mendapatkan ARV	84%	86%	102,38
14	Persentase Kasus IMS yang Diperiksa dan Diobati	75%	99,38%	132,51
15	Persentase Ibu Hamil HIV Positif yang Mendapatkan ARV	75%	97,9%	130,53
16	Angka Kesakitan DBD per 100.000	46/100.000	38,9/100.000	118,25

	Penduduk	Penduduk	Penduduk	
17	Cakupan Penduduk di Daerah Endemis Mendapatkan Pengobatan Massal Filariasis	72%	86,33%	119,90
18	Prevalensi Kecacangan pada Anak Sekolah	<20%	14,60%	100,00
19	Angka Non Accute Flaccid Paralysis/AFP pada Anak Usia <15 Tahun per 100.000 Penduduk	>2/100.000 Penduduk	2,2/100.000 Penduduk	100,00
20	Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Penanggulangan dan Penanganan Wabah dan Bencana	33 K/K	33 K/K	100,00
21	Persentase Desa yang Mencapai UCI	90%	74,5%	78,42
22	Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans Deteksi Dini dan KIE Penyakit Tidak Menular	33 K/K	33 K/K	100,00
23	Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans dan KIE Kesehatan Matra	33 K/K	33 K/K	100,00
24	Angka Kematian Jemaah Haji <2 per 1.000 Jemaah Haji	<2/1.000 Jemaah	3,9/1.000 Jemaah	51,28
25	Persentase Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB < 24 Jam pada Desa/Kelurahan yang Terjadi KLB	100%	100%	100,00
26	Angka Penemuan Kasus Malaria per 1.000 Penduduk (API)	0,7/1.000 Penduduk	0,15/1.000 Penduduk	466,67
27	Jumlah Kab/Kota yg Menyelenggarakan Sosialisasi Demam Thypoid	33 K/K	21 K/K	63,64
28	Cakupan Penemuan dan Tata Laksana Kasus Pneumonia pada Balita	35%	11,71%	33,46
	<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis VI</b>			<b>122,33</b>



Dari tabel dapat dilihat bahwa dari 28 (dua puluh delapan) indikator Sasaran Strategis VI terdapat 17 (dua belas) indikator yang sudah mencapai target dan 11 (sebelas) indikator yang belum mencapai target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017.

Dengan demikian rata-rata pencapaian target kinerja untuk Sasaran Strategis VI yaitu Terwujudnya Pengendalian Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular, Degeneratif dan Penyakit Terkait Gaya Hidup pada Kelompok Beresiko adalah sebesar 122,33% (mencapai target kinerja).

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

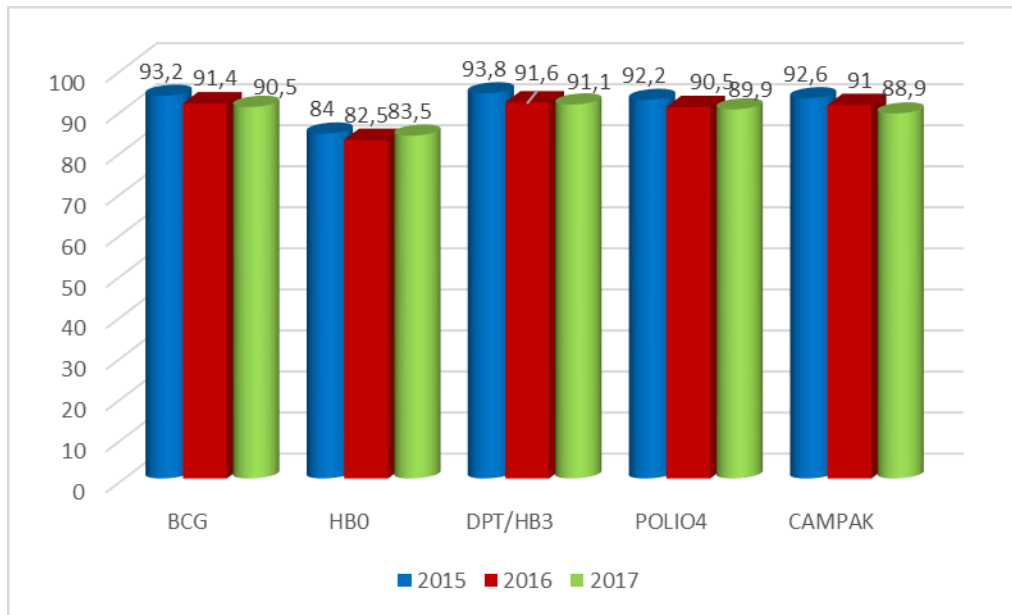
***1. Persentase Anak 0 – 11 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap***

Pencapaian persentase anak 0 – 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap tahun 2017 adalah 82,1%. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan capaian jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 77,4%, tahun 2015 yaitu 80%, dan tahun 2014 yaitu 61,20%. Meskipun mengalami peningkatan capaian, namun bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 92%, maka Indikator Persentase Anak 0 – 11 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap tahun 2017 tidak mampu mencapai target. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yakni :

- a) Distribusi sasaran anak 0 – 11 bulan dari Pusdatin Kemenkes RI terlalu tinggi untuk beberapa kab/kota
- b) Banyaknya bayi yang tidak dibawa ke posyandu oleh ibunya karena sibuk bekerja
- c) Jadwal posyandu yang kurang jelas
- d) Kondisi bayi sakit saat jadwal imunisasi sehingga dosis lanjutan tidak terpenuhi
- e) Masalah vaksin halal dan haram juga mempengaruhi karena masih menjadi kekhawatiran masyarakat
- f) Tidak adanya Kartu KMS / Buku KIA sebagai catatan si ibu

Pencapaian 5 (lima) imunisasi dasar pada bayi di Sumatera Utara tahun 2014 - 2017, dapat dilihat pada grafik berikut ini :

**Grafik 5**  
**Persentase Lima Imunisasi Dasar pada Bayi**  
**di Sumatera Utara Tahun 2014 - 2017**



Sumber : Laporan P2P Tahun 2017

Dari grafik terlihat bahwa pencapaian persentase bayi di imunisasi per jenis imunisasi (5 jenis) mengalami penurunan dibanding tahun 2015 tetapi mengalami peningkatan dibanding tahun 2014.

## 2. *Persentase Anak Usia Sekolah Dasar (BIAS) yang Mendapatkan Imunisasi*

Sasaran Anak Usia Sekolah Dasar yang Mendapatkan Imunisasi adalah Anak SD Kelas 1, Kelas 2 dan Kelas 3. Pada tahun 2017 jumlah sasaran BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) adalah 622.633 orang (Kelas 1 = 318.548 orang dan Kelas 2 = 304.115 orang), dari 6.299 SD/MI di 33 Kab/Kota.

Sasaran BIAS yang mendapatkan imunisasi tercatat :

- Cakupan Imunisasi Campak adalah 96,7%
- Cakupan Imunisasi DT (Difteri Tetanus) adalah 94,2% (318.548 Anak Kelas 1 SD)
- Cakupan Imunisasi Tetanus Difteri (Td) adalah 97,5% (304.115 Anak Kelas 2 SD)

Dengan demikian Persentase Anak Usia Sekolah Dasar (BIAS) yang Mendapatkan Imunisasi tahun 2017 adalah 95,7 96,8%. Angka ini menunjukkan adanya penurunan cakupan dibandingkan tahun 2016 yaitu 96,8%, dan meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu 88,65%. Meskipun terjadi penurunan cakupan disbanding tahun 2016, namun apabila dibandingkan dengan target indikator kinerja yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 95%, maka Persentase Anak Usia Sekolah Dasar (BIAS) yang Mendapatkan Imunisasi tahun 2017 sudah mencapai target.

### **3. *Angka Case Detection Rate Penyakit TB dan Angka Keberhasilan Pengobatan TB***

Angka Case Detection Rate (CDR = angka penemuan) Penyakit TB merupakan ukuran penemuan penderita TB Paru yang dilihat dari penemuan penderita TB Paru BTA (+) yang berpotensi terjadi penularan di masyarakat bila cakupannya rendah.

Pada tahun 2017, jumlah kasus BTA (+) yang ditemukan yaitu 13.093 kasus atau 61,5% dari estimasi kasus BTA (+) yaitu 22.819 kasus dan belum mampu mencapai target nasional yaitu 70%.

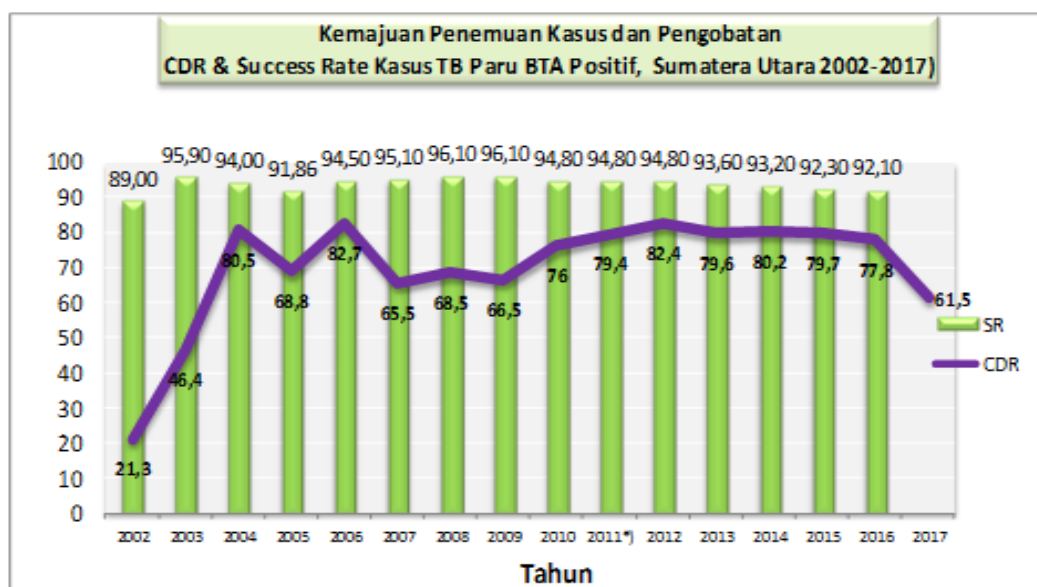
Pencapaian tahun 2017 lebih rendah dibandingkan tahun 2016 yaitu 77,8%, dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017, maka Angka CDR Penyakit TB Tahun 2017 belum mencapai target. Penurunan capaian angka CDR ini dan ketidakberhasilan mencapai target disebabkan oleh berbagai faktor antara lain banyaknya pergantian tenaga terlatih Program TB dengan strategi DOTS, laporan dari kabupaten/kota untuk triwulan 3 dan 4 belum lengkap dilapor ke provinsi, dana pendukung operasional di fasilitas kesehatan sudah tidak ada lagi, hal ini secara tidak langsung juga berpengaruh terhadap tersedianya data di fasilitas kesehatan selain itu komitmen pemerintah yang masih rendah.

Untuk Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate) TB Paru BTA Positif berupa persentasi kesembuhan penderita TB tahun 2017 dicapai sebesar 93,1%, cakupan ini mengalami peningkatan capaian jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 92,3%.

Apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu  $\geq 95\%$ , maka Angka Keberhasilan Pengobatan TB pada tahun 2017 masih belum mencapai target. Namun bila dibandingkan dengan target nasional yaitu  $>85\%$ , maka Success Rate Penyakit TB di Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 sudah melampaui target.

Cakupan Penemuan Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) dan Angka Kesembuhan Penyakit TB kurun waktu 2002 - 2017 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

**Grafik 6**  
**Cakupan Penemuan Penderita TB BTA (+) dan Angka Kesembuhan**  
**Penyakit TB di Sumatera Utara Tahun 2002 – 2017**



Grafik di atas menunjukkan terjadi penurunan capaian dan tidak mencapai target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan oleh banyaknya pergantian tenaga terlatih Program TB dengan Strategi DOTS, kemudian dana pendukung operasional di fasilitas kesehatan sudah tidak ada lagi, hal ini secara tidak langsung juga berpengaruh terhadap ketersediaan data di fasilitas kesehatan.

#### 4. Case Notification Rate (CNR) Program TB

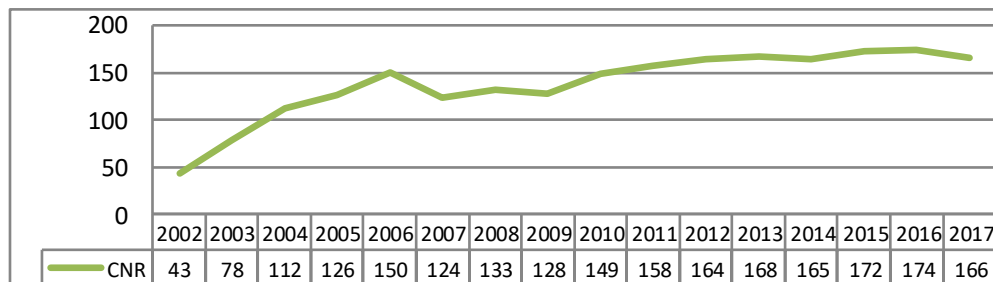
CNR (Case Notifikasi Rate) adalah angka yang menunjukkan penemuan semua kasus TB yang tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu.

Angka ini berguna untuk menunjukkan kecenderungan (*trend*) peningkatan atau penurunan penemuan kasus TB pada suatu wilayah .

Pada tahun 2017 Case notification Rate per 100.000 penduduk diperoleh rasio 166/100.000 penduduk. Angka ini menunjukkan adanya penurunan capaian jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 174/100.000. Dan bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 180/100.000 penduduk, maka CNR Program TB Tahun 2017 belum mencapai target. Hal ini disebabkan oleh banyaknya pergantian tenaga terlatih Program TB dengan Strategi DOTS dan kerjasama lintas sektor /lintas program yang belum maksimal.

Angka CNR Program TB di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2002 – 2017 seperti terlihat pada grafik di bawah ini :

**Grafik 7**  
**Case Notification Rate (CNR) Program TB**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2002 – 2017**



Sumber : Laporan Bidang P2P Tahun 2017

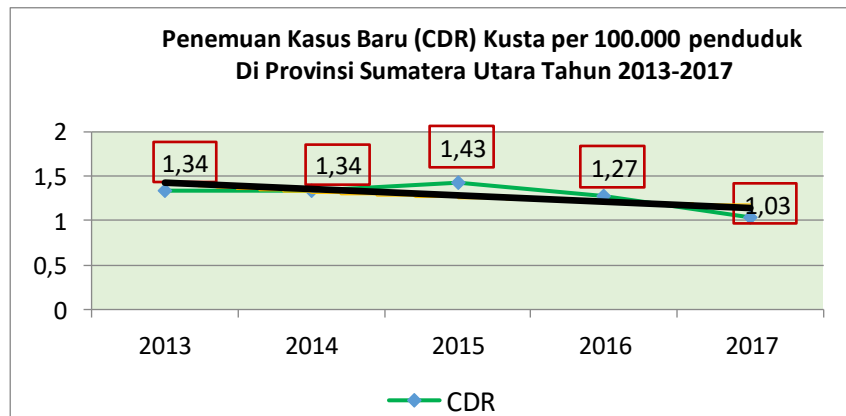
##### **5. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 Penduduk**

Kusta merupakan permasalahan yang kompleks dan menjadi permasalahan kemanusiaan seutuhnya. Masalah yang dihadapi penderita bukan hanya dari segi medis tetapi juga masalah psikososial. Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2016 sudah mencapai status Eliminasi Kusta (rate : 0,15 per 100,000 penduduk) dari ketentuan nasional < 1 per 100,000 penduduk, dan status eliminasi tersebut sudah berhasil dipertahankan sejak tahun 1994.

Untuk tetap mempertahankan status eliminasi ke depan, upaya penemuan kasus baru kusta (*new case detection*) harus tetap dilakukan dengan melibatkan peran aktif seluruh petugas kesehatan, kader kesehatan dan anggota masyarakat

sebagai subjek yang paling berperan dalam mengenali tanda dini kusta dan dapat dilakukan pengobatan segera sehingga dapat dicegah timbulnya kecacatan pada penderita. Adapun perkembangan Angka CDR Kusta per 100,000 penduduk di Sumatera Utara dalam 5 tahun terakhir (2013 – 2017) dikemukakan pada grafik di bawah ini :

**Grafik 8**  
**Cakupan Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 Penduduk**  
**di Sumatera Utara Tahun 2013 – 2017**



*Sumber : Laporan Bidang P2P Tahun 2017*

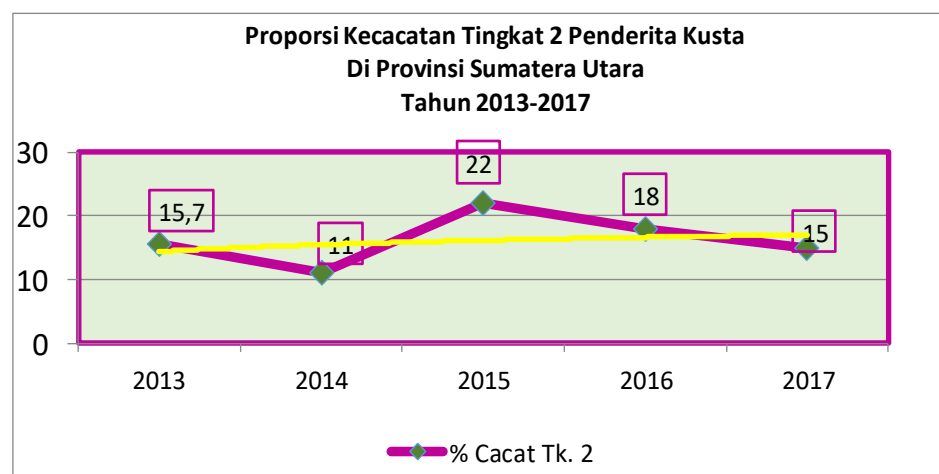
Pada tahun 2017, jumlah penderita baru kusta yang ditemukan dan diobati sebanyak 145 kasus atau 1,03 per 100.000 penduduk. Angka ini menunjukkan adanya penurunan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 1,27 per 100.000 penduduk, tahun 2015 yaitu 1,43 per 100,000 penduduk, tahun 2014 yaitu 1,34 per 100.000 penduduk dan tahun 2013 yaitu 1,34 per 100.000 penduduk. Data CDR lima tahun terakhir menunjukkan pencapaian yang berfluktuasi dan mampu mempertahankan di bawah  $\leq 5$  per 100.000 penduduk sesuai dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 dan Target Nasional. Penurunan penemuan kasus baru kusta didukung dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat dalam mengenali tanda-tanda dan gejala dini penyakit kusta yang disertai dengan kegiatan aktif di lapangan untuk menginformasikan kepada masyarakat bahwa penyakit kusta dapat diobati dan pengobatannya gratis serta obatnya tersedia di provinsi, kab/kota dan puskesmas.

## 6. Angka Kecacatan Tingkat 2 Kusta

Dampak sosial terhadap penyakit kusta ini sedemikian besarnya, sehingga menimbulkan keresahan yang sangat mendalam. Tidak hanya pada penderita sendiri, tetapi pada keluarganya, masyarakat dan negara. Pada umumnya penyakit kusta menimbulkan kecacatan yang menyebabkan penderita tidak dapat mandiri sehingga menjadi beban bagi orang lain. Proporsi kecacatan tingkat 2 menunjukkan kecenderungan menurun sejak tahun 2013. Pada tahun 2016 mencapai angka 18% , dan pada tahun 2017 turun menjadi 15% atau 22 kasus. Meskipun terjadi penurunan capaian namun bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu <10%, maka Angka Kecacatan Tingkat 2 Kusta Tahun 2017 belum mencapai target. Kejadian kecacatan tingkat 2 ini mengindikasikan masih adanya keterlambatan penemuan kasus dan keterlambatan dalam mendapatkan pengobatan. Dengan cara penemuan dini penderita, pengobatan penderita dengan MDT (*multi drug treatment*) sampai RFT (*release from treatment*), deteksi dini adanya reaksi kusta dengan pemeriksaan fungsi saraf secara rutin dan penanganan reaksi kusta lebih di intensifkan di puskesmas sehingga cacat tingkat 2 pada kasus baru dapat diturunkan sampai 10%.

Proporsi angka kecacatan kusta tingkat 2 sejak tahun 2013 - 2017 berkisar antara 11 - 22% setiap tahunnya seperti dikemukakan pada grafik di bawah ini :

**Grafik 9**  
**Proporsi Kecacatan Tingkat 2 Penderita Kusta**  
**di Sumatera Utara Tahun 2013 – 2017**



Sumber : Laporan Bidang P2P Tahun 2017

#### **7. Angka Penemuan Kasus Baru Frambusia per 100.000 Penduduk**

Frambusia merupakan kasus yang jarang ditemukan dan menjadi program dengan target Eradikasi (penyakit frambusia dapat dimusnahkan). Pada tahun 2015 di Provinsi Sumatera Utara ditemukan penderita kasus baru frambusia dan telah diobati 4 kasus dan pada tahun 2016 sebanyak 3 kasus ditemukan yaitu di Kabupaten Tapanuli Selatan (2 kasus) dan Kabupaten Labuhanbatu (1 kasus). Dibanding jumlah penduduk Sumatera Utara, maka angka penemuan kasus baru Frambusia tahun 2016 sebesar 0,028 per 100.000 penduduk dan masih rendah dari estimasi penemuan kasus sebesar 0,06 per 100,000 penduduk. Pada tahun 2017, tidak ada lagi kasus baru frambusia (Nihil). Dengan demikian angka penemuan kasus baru Frambusia per 100.000 penduduk tahun 2017 yaitu 0,0. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016 yaitu 0,02/100.000 penduduk. Dan bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu  $< 0,6/100.000$  penduduk, maka Angka Penemuan Kasus Baru Frambusia sudah memenuhi target yang ditetapkan.

Namun kegiatan promosi eradikasi harus dilakukan di semua wilayah baik, wilayah endemis maupun di wilayah bebas frambusia dan mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai dengan sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan yang terkait dengan eradikasi frambusia sehingga tercapainya eradikasi frambusia 2020 di seluruh wilayah sejalan dengan meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat.

Dengan demikian promosi hidup bersih dan sehat sebagai solusi mencegah terjadinya frambusia masih harus ditingkatkan terutama di wilayah endemis maupun di wilayah bebas frambusia untuk menghindari terjadinya kasus-kasus sporadis, disamping tetap menyediakan obat-obatan untuk penanganan segera, disertai dengan dukungan kebijakan guna mencapai Eradikasi Frambusia 2020 di Indonesia.

#### **8. Angka Zoonosis Lainnya (Flu Burung, Rabies, Antraks, Leptospirosis) Ditangani sesuai Standard**

Zoonosis memiliki pengertian penyakit infeksi yang secara alamiah dapat menular pada hewan (vertebrata) dan manusia (WHO, 1959). Diketahui banyak jenis penyakit yang dikelompokkan sebagai penyakit *zoonotic*.



Kasus Flu Burung pada manusia di Sumatera Utara terakhir ditemukan tahun 2006, Antraks pada manusia di tahun 1900-an dan Leptospirosis tahun 1996. Namun demikian kegiatan sosialisasi, surveilans dan kewaspadaan dini kemungkinan timbulnya kembali Flu Burung, Antraks dan Leptospirosis terus dilakukan. Dan, hingga tahun 2017 belum dijumpai adanya tanda-tanda penyebaran penyakit tersebut di masyarakat.

Di Provinsi Sumatera Utara, zoonosis yang paling mengemuka adalah rabies. Rabies merupakan penyakit infeksi akut pada susunan syaraf pusat yang disebabkan oleh virus rabies (lyssa). Tahun 2017 kasus gigitan hewan penular rabies masih tinggi yaitu sebanyak 4.657 kasus dengan jumlah lyssa sebanyak 8 orang yang berasal dari 4 kabupaten/kota, seperti Simalungun (1 orang), Tapanuli Utara (3 orang), Nias Selatan (3 orang) dan Tapanuli Tengah (1 orang). Penanggulangan rabies yakni Pre Exposure Treatment (PET) dilaksanakan dengan standar tatalaksana terhadap Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GPHPR) dan penanganan kasus GPHPR yang menunjukkan gejala Rabies. Tahun 2017 Pre Exposure Treatment (PET) hanya 72,34% dan rate per 1.000 GHPR adalah 1,72. Angka ini menunjukkan adanya penurunan capaian bila dibanding tahun 2016 yaitu 78% dan tahun 2015 yaitu 73,06%, selain terjadi penurunan capaian, hasil capaian tahun 2017 ini pun tidak mampu mencapai target kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 95%. Situasi pengendalian rabies tahun 2017 belum maksimal, karena masih banyak terdapat kendala, terutama dalam pengadaan VAR. Dari 33 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara, tidak ada satupun kab/kota yang bisa memenuhi semua kebutuhannya, sementara alokasi pengadaan VAR di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sejak tahun 2014 sampai 2017 tidak ada, hanya menerima bantuan dari Kemenkes RI yang nantinya dialokasikan ke kab/kota. Kendala lain yang ditemukan di Provinsi Sumatera Utara adalah kasus gigitan hewan penular rabies di masyarakat belum mampu diturunkan, kasus lyssa berfluktuasi setiap tahunnya, menandakan pengendalian belum terlaksana secara efektif, penatalaksanaan kasus GHPR secara dini sesuai SOP masih lemah, dan sinergi kegiatan P2 Rabies di sektor kesehatan dan peternakan di lapangan masih perlu ditingkatkan.

Berikut ini dikemukakan distribusi penanganan Tatalaksana Standar GHPR dalam 10 tahun terakhir (2009 - 2017) seperti pada grafik di bawah ini :

**Grafik 10**  
**Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPHR) dan Lyssa**  
**di Sumatera Utara Tahun 2009 – 2017**



#### 9. *Case Fatality Rate (CFR) Diare Saat KLB*

Diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, hingga Kejadian Luar Biasa (KLB) masih dapat terjadi setiap tahunnya di Provinsi Sumatera Utara. Pada tahun 2017 telah terjadi KLB Diare di 2 Kabupaten dengan frekuensi kejadian masing-masing 1 kali, yaitu Kabupaten Simalungun dengan jumlah penderita 152 orang, meninggal 0 orang, dan Kabupaten Dairi dengan jumlah penderita 50 orang, meninggal 0 orang. Dengan demikian CFR Diare pada saat KLB tahun 2017 diperhitungkan sebesar 0%. Capaian ini menunjukkan adanya penurunan dibandingkan tahun 2016, dimana pada tahun 2016 terjadi KLB diare di 3 Kab/Kota dengan frekuensi kejadian masing-masing 1 kali yaitu Kabupaten Batubara dengan jumlah penderita sebanyak 57 kasus, meninggal 2 orang (CFR : 3,50%), Kota Binjai jumlah penderita 35 orang, tidak ada yang meninggal (CFR=0) dan Kabupaten Kabupaten Serdang Bedagai jumlah penderita 40 orang, meninggal 1 orang (CFR=2,50%), dengan demikian angka

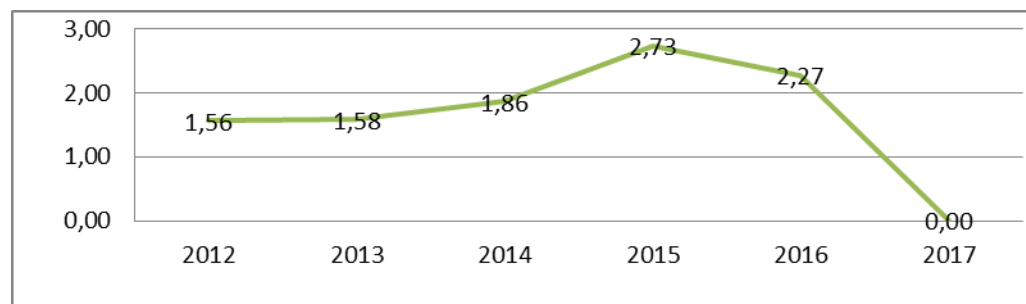
kematian akibat KLB Diare di Sumatera Utara tahun 2016 sebesar 2,27% dan tahun 2015 CFR Diare pada saat KLB adalah sebesar 2,73 %.

Apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu <1%, maka CFR Diare saat KLB Tahun 2017 sudah mencapai target dan bila dibandingkan dengan target nasional yaitu <1,2%, maka Provinsi Sumatera Utara berada di atas target nasional.

Namun meskipun CFR diare pada saat KLB menunjukkan perbaikan namun penemuan dan tata laksana penderita diare pada saat KLB tetap harus ditingkatkan agar di tahun yang akan datang dapat tetap di bawah target nasional.

Case Fatality Rate KLB Diare Provinsi Sumatera Utara dalam 5 tahun terakhir dikemukakan pada grafik di bawah ini :

**Grafik 11**  
**Case Fatality Rate (CFR) akibat Diare pada Saat KLB**  
**di Sumatera Utara Tahun 2012 – 2016**



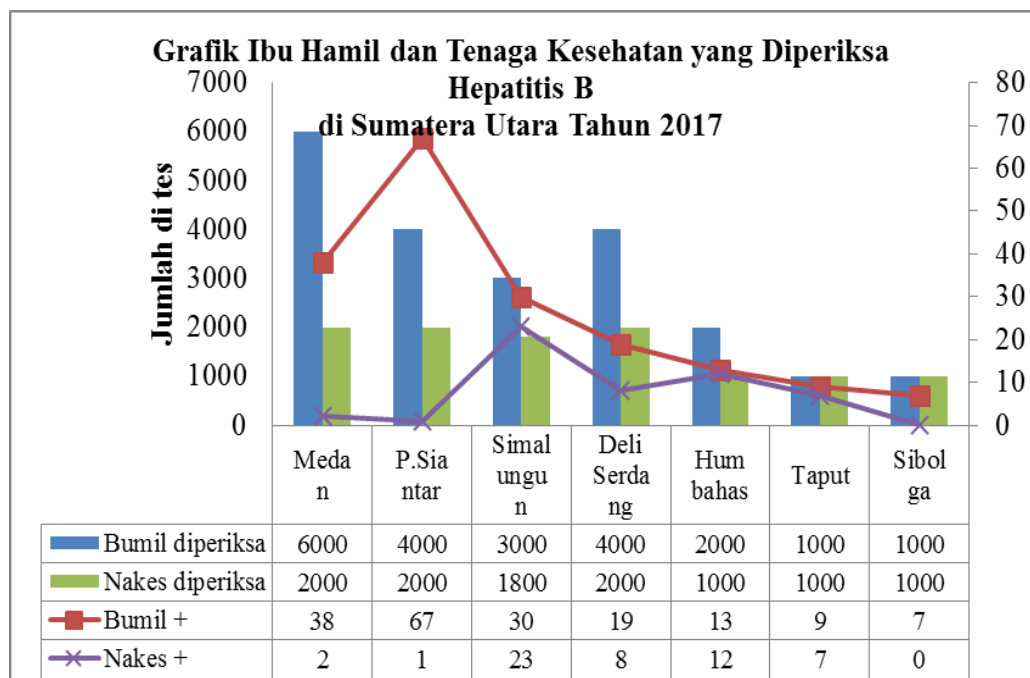
Untuk mengantisipasi timbulnya kematian akibat diare yang secara nasional juga masih merupakan permasalahan kematian anak, maka diperlukan upaya terintegrasi dengan Program PHBS, Germas dan Imunisasi. Disamping upaya kewaspadaan Diare perlu dikembangkan melalui kegiatan Desa Siaga.

#### **10. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Sosialisasi Hepatitis B**

Disadari Hepatitis B merupakan masalah kesehatan dan sedikitnya 2 (dua) miliar penduduk dunia terinfeksi Virus Hepatitis B, serta sekitar 350 juta berlanjut menjadi kronis, hal ini disebabkan banyaknya penderita yang tidak terdiagnosa sejak awal hingga kondisinya menjadi parah di kemudian hari. Pada tahun 2017, jumlah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan Sosialisasi

Hepatitis B adalah 18 Kabupaten/Kota, yaitu Kab. Deli Serdang, Kota Medan, Kab. Tapanuli Utara, Kab. Simalungun, Kota Sibolga, Kab. Humbang Hasundutan, Kota P. Siantar, Kab. Tapanuli Tengah, Kab. Labuhan Batu, Kab. Asahan, Kota Tanjung Balai, Kab. Nias, Kab. Samosir, Kota Padang Sidempuan, Kota Tebing Tinggi, Kab. Tapanuli Selatan, Kota Binjai an Kab. Toba Samosir. Capaian tahun 2017 menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 15 Kab/Kota dan tahun 2015 yaitu 10 Kab/Kota. Namun jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 20 Kab/Kota, maka Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan Sosialisasi Hepatitis B tahun 2017 belum mampu mencapai target. Hal ini disebabkan karena pada tahun 2017 terjadi efisiensi anggaran untuk kegiatan sosialisasi Hepatitis B, sehingga program Hepatitis B tidak dapat dilaksanakan secara maksimal. Disamping kegiatan sosialisasi, pada tahun 2017 dilaksanakan juga Deteksi Dini Hepatitis (DDH) B di 7 (tujuh) Kab/Kota dengan hasil sebagai berikut :

**Grafik 12**  
**Jumlah Ibu Hamil dan Tenaga Kesehatan dengan**  
**Deteksi Dini Hepatitis B di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**



Sumber :Laporan Bidang P2P Tahun 2017

Tindak lanjut dari kegiatan tersebut untuk sementara difokuskan pada upaya pemutusan mata rantai penularan ibu hamil ke janin yang dikandungnya dengan mempunyai riwayat HbsAg positif, maka bayi yang dikandungnya kemudian perlu dilindungi dengan pemberian HBIG segera setelah bayi dilahirkan (< dari 24 jam).

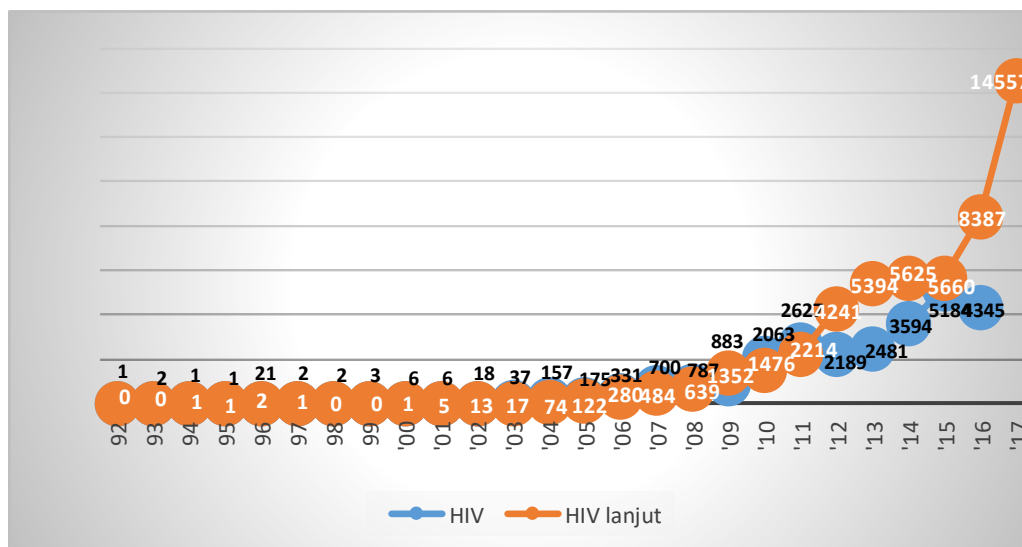
#### **11. Jumlah Penduduk Kelompok Usia >15 Tahun yang Mengikuti Tes HIV**

Target Jumlah Penduduk Usia > 15 Tahun yang Mengikuti Test HIV yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 adalah sebanyak 15.000 orang dan mampu mencapai cakupan sebanyak 81.551 orang (543,67%) 73.090 orang (522 %) atau berhasil mencapai 5 kali lebih dari target yang ditentukan. Capaian ini menunjukkan adanya peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2016 yakni dari 14.000 orang yang ditargetkan, dapat dicapai sebanyak 73.090 (522 %) dan tahun 2015 yakni target 13.000 orang dapat dicapai 49.258 (378%). Hal ini dikarenakan adanya penambahan jumlah layanan di kab/kota baik puskesmas maupun rumah sakit serta tersedianya *mobile klinik* dimana layanan melakukan penjangkauan dan pemeriksaan aktif langsung ke lapangan yang bekerja sama dengan LSM sesuai Permenkes Nomor 21 Tahun 2013 yang mewajibkan untuk menawarkan tes HIV kepada kelompok TB, Ibu Hamil, Hepatitis, IMS dan kelompok resiko tinggi lainnya.

#### **12. Persentase ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) yang Mendapatkan ARV**

Kasus HIV/AIDS ditemukan pertama di Sumatera Utara adaah pada tahun 1992. Peningkatan kejadian HIV/AIDS begitu tajam terutama terjadi dalam 10 tahun terakhir yakni sejak tahun 2007 seperti digambarkan pada grafik berikut ini :

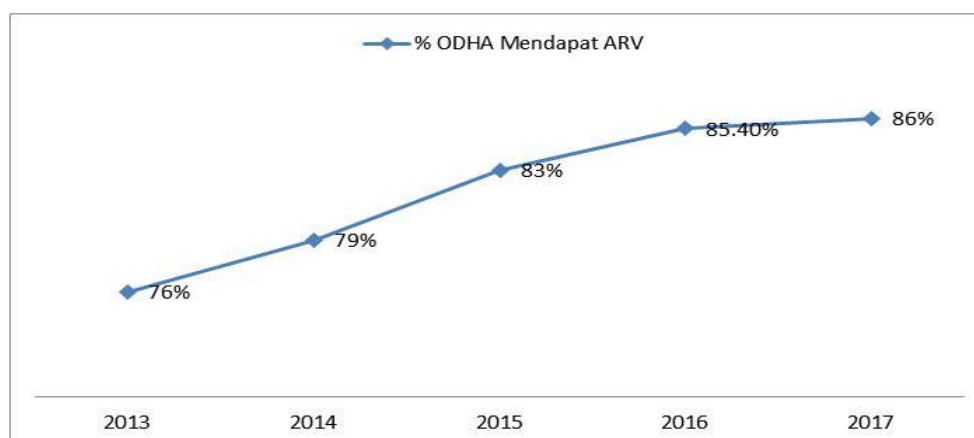
**Grafik 13**  
**Kasus HIV/AIDS di Sumatera Utara Tahun 1992 – 2017**



Sumber : Laporan Bidang P2P Tahun 2017

Dalam sepuluh tahun terakhir, peningkatan kasus HIV/AIDS meningkat begitu tajam. Pada tahun 2017, jumlah kasus HIV dan AIDS meningkat menjadi 14.557 kasus dimana pada tahun 2016 jumlah kasus HIV dan AIDS sebanyak 12.732 kasus. Dari Januari sampai dengan Desember 2017 ditemukan 1.825 kasus HIV-AIDS baru yang ditemukan di layanan konseling dan tes HIV.

**Grafik 14**  
**Persentase Kasus ODHA yang Mendapat ARV di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 – 2017**



Sumber : Laporan Bidang P2P Tahun 2017

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa Persentase ODHA yang mendapat ARV mengalami peningkatan sejak tahun 2013 – 2017. Pada tahun 2017 persentase ODHA yang mendapat ARV adalah sebesar 86%, capaian ini menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu sebesar 85,4 %, tahun 2015 sebesar 83%, tahun 2014 sebesar 79% dan tahun 2013 sebesar 76%. Peningkatan capaian ini terjadi karena adanya peningkatan Layanan PDP (Perawatan, Dukungan dan Pengobatan) yaitu sebesar 27 layanan pada tahun 2016 menjadi 33 pada tahun 2017. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 84%, maka Persentase ODHA yang Mendapat ARV tahun 2017 sudah mencapai target.

### ***13. Persentase Kasus IMS yang Diperiksa dan Diobati***

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan faktor kerentanan, yakni menjadi salah satu predisposisi faktor yang memudahkan penderitanya terjangkit Virus HIV. Untuk mengurangi resiko tersebut maka seluruh penderita IMS harus ditemukan, diperiksa dan diobati. Jumlah kasus IMS yang ditemukan pada tahun 2017 adalah sebesar 6.384 kasus dan berhasil dicapai dengan melakukan pemeriksaan dan pengobatan sebanyak 6.345 kasus atau capaian sebesar 99,38%. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan capaian jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu sebanyak 6.429 kasus yang ditemukan dan sebanyak 6.530 kasus yang diperiksa dan diobati atau capaian sebesar 98,5%. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 75%, maka Persentase Kasus IMS yang Diperiksa dan Diobati Tahun 2017 sudah jauh melampaui target (132,51%). Tingginya capaian yang dihasilkan tentunya karena adanya upaya yang dilakukan secara maksimal yakni melaksanakan Pelatihan IMS bagi petugas kesehatan, melaksanakan layanan aktif dengan melakukan penulisan secara rutin, edukasi dari petugas kesehatan terhadap pasien agar patuh mengikuti pengobatan dan ketersediaan logistik pencegahan dan pengobatan IMS berupa bahan habis pakai, obat-obat IMS dan kondom.

#### **14. *Persentase Ibu Hamil HIV Positif yang Mendapatkan ARV***

Dalam rangka meningkatkan upaya PPIA (Pencegahan Penularan “Virus HIV” dari Ibu ke Anak) di Sumatera Utara pada tahun 2017, dari total 192 orang ibu hamil HIV (+), yang terdaftar pada layanan PDP (Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan) adalah sebanyak 188 orang yang mendapat ARV (97,9 %).

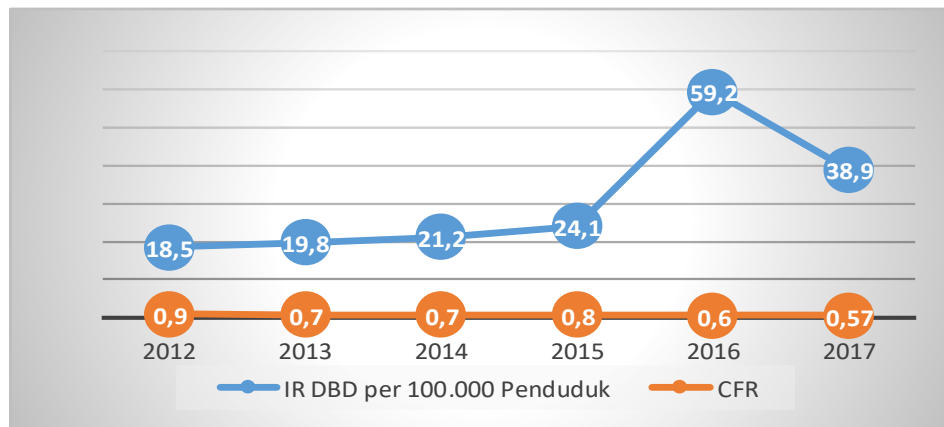
Angka ini menunjukkan adanya peningkatan capaian yang cukup besar dibanding tahun 2016 yakni dari 220 orang ibu hamil HIV (+) yang masuk ke layanan PDP, sebanyak 173 orang mendapatkan ARV (78,6%), tahun 2015 yakni dari 173 orang ibu hamil HIV (+) yang masuk ke layanan PDP, sebanyak 134 orang mendapatkan ARV (78,3 %) dan pada tahun 2014 capaian sebesar 72%. Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 75%, maka Persentase Ibu Hamil HIV (+) yang Mendapatkan ARV tahun 2017 sudah melampaui target.

#### **15. *Angka Kesakitan DBD per 100.000 Penduduk***

Indikator Program Penanggulangan DBD diukur berdasarkan besaran angka kesakitan DBD / *Incidence Rate* (IR per 100,000 penduduk) dan angka kematian *Case Fatality Rate* (% CFR). Jumlah kasus DBD yang terjadi pada tahun 2017 adalah 5.483 orang yang berarti IR - DBD di Sumatera Utara tahun 2017 adalah sebesar 38,9 per 100.000 penduduk, capaian ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2016, dimana pada tahun 2016 jumlah kasus DBD yang terjadi sebanyak 8.915 orang atau IR DBD Tahun 2016 adalah 59,2 per 100.000 penduduk. Capaian pada tahun 2017 menjelaskan bahwa jumlah kasus kejadian DBD atau angka kesakitan DBD mengalami penurunan. Insidensi DBD dengan rate yang terus meningkat dalam 6 tahun terakhir (2012 – 2017) seperti dikemukakan pada grafik di bawah ini :



**Grafik 15**  
**Incidence Rate DBD per 100.000 Penduduk dan**  
**Case Fatality Rate DBD di Sumatera Utara Tahun 2012 - 2017**



Sumber : Laporan Bidang P2P Tahun 2017

Dari grafik di atas diketahui bahwa IR DBD mengalami trend kecenderungan meningkat, mulai tahun 2012 – 2016. Pada tahun 2017 IR DBD dapat diturunkan dari 59,2 per 100.000 penduduk pada tahun 2016, menurun menjadi 38,9 per 100.000 penduduk pada tahun 2017. IR DBD Tahun 2016 yakni 59,2 per 100.000 penduduk, telah berada di atas indikator nilai ambang IR DBD yaitu <47 per 100.000 penduduk. Melihat perkembangan dalam 4 tahun terakhir, hal terjadi dikarenakan banyak kabupaten/kota di Sumatera Utara mengalami peningkatan kasus secara signifikan hingga 2 kali lipat dibanding tahun-tahun sebelumnya. Kondisi tersebut diperburuk dengan adanya KLB DBD yang terjadi di 15 Kab/Kota. Secara epidemiologis kejadian peningkatan DBD pada tahun 2016 di Sumatera Utara merupakan imbas dari sifat alamiah siklus perkembangan DBD 5 tahunan yaitu 2012 – 2016 (Kasus DBD meningkat mencapai puncaknya pada tahun ke-5) yang relative sulit dibendung.

Walaupun jumlah kasus DBD mengalami penurunan di tahun 2017, namun daerah endemis kasus DBD di Provinsi Sumatera Utara mengalami peningkatan, dari 33 kabupaten/kota terdapat 31 kabupaten/kota (94%) yang masuk ke dalam stratifikasi endemis, sedangkan yang masih sporadis adalah Kabupaten Nias Barat dan Mandailing Natal.

Jika dibandingkan dengan target nasional untuk IR DBD adalah <49 per 100.000 penduduk. Secara keseluruhan IR DBD di Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 masih berada di bawah indikator yaitu sebesar 38,9 per 100.000 penduduk.

Namun bila dilihat berdasarkan kabupaten/kota maka terdapat 10 (sepuluh) kabupaten/kota yang berada di atas indikator yaitu Gunung Sitoli, Sibolga, Tebing Tinggi, Samosir, Binjai, Pematang Siantar, Simalungun, Toba Samosir, Medan, dan Tanjung Balai. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 46 per 100.000 Penduduk, maka Angka Kesakitan DBD per 100.000 Penduduk telah mencapai target.

Jika dilihat berdasarkan CFR, maka Provinsi Sumatera Utara masih berada di bawah indikator nasional yaitu CFR DBD <1%, dimana CFR DBD di Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 adalah sebesar 0,57%. Hal ini menunjukkan kecepatan dan penanganan kasus penderita DBD sudah mampu ditingkatkan, pasien ataupun *suspect* (tersangka) DBD dengan segera mendapat pertolongan dari fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga kasus kematian dapat diturunkan.

#### ***16. Cakupan Penduduk di Daerah Endemis Mendapatkan Pengobatan Massal Filariasis***

Pengobatan masal filariasis yakni berupa Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) dilakukan setahun sekali (bulan Oktober) selama 5 tahun berturut-turut, hal ini dimaksudkan untuk memutus rantai penularan penyakit kaki gajah (filariasis) di wilayah Kabupaten/Kota berdasarkan hasil survey dengan angka Mikrofilaria Rate (Mf Rate) >1%. Sesuai ketentuan nasional, POPM ditargetkan mencapai *coverage* minimal 85% terhadap total sasaran (target) penduduk minum obat, atau minimal 65% dari total penduduk kabupaten/kota yang bersangkutan. Pada tahun 2017, cakupan penduduk di daerah endemis yang mendapatkan pengobatan massal filariasis di Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 86,33%. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan capaian bila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 85%.

Kegiatan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis tahun 2017 dilaksanakan di 3 (tiga) kabupaten dari 10 kabupaten/kota endemis yaitu Kabupaten Serdang Bedagai, Batubara dan Nias Barat, karena 7 kabupaten/kota endemis lainnya telah selesai dalam pelaksanaan POPM. Dan dari 3 kabupaten yang melaksanakan POPM pada tahun 2017, 1 kabupaten yaitu Kabupaten Nias

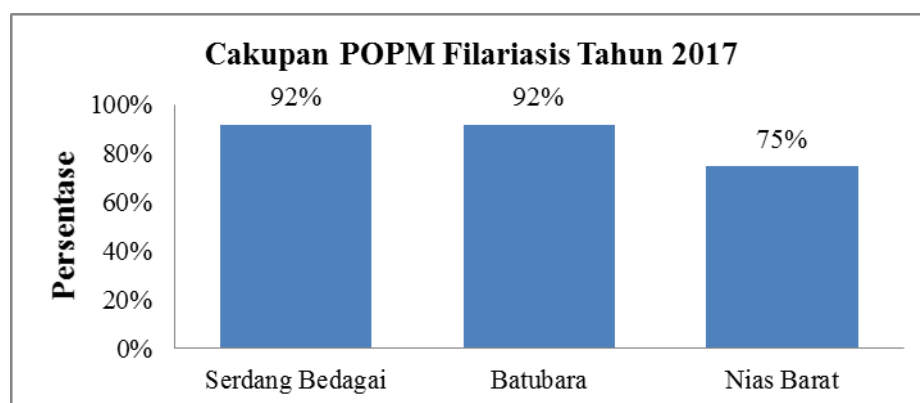
Barat tidak mencapai indikator minimal yakni 85%, cakupan POPM Kab. Nias Barat tahun 2017 hanya sebesar 75%.

Kabupaten Serdang Bedagai telah melakukan POPM Filariasis sebanyak 4 kali, sedangkan Kabupaten Batubara dan Nias Barat melaksanakan POPM Filariasis tahun 2017 merupakan yang ke 3 dari target 5 kali POPM Filariasis untuk daerah endemis.

Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 72% dan target nasional yaitu 85%, maka Cakupan Penduduk di Daerah Endemis Mendapatkan Pengobatan Massal Filariasis tahun 2017 telah mampu mencapai target.

Hasil kegiatan POPM Filariasi dilaksanakan di 8 Kabupaten/Kota dengan hasil seperti dikemukakan pada grafik di bawah ini :

**Grafik 16**  
**Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM)**  
**di 3 Kab/Kota Tahun 2017**



*Sumber : Laporan Bidang P2P Tahun 2017*

### **17. Prevalensi Kecacingan pada Anak Sekolah**

Di Indonesia masih banyak penyakit yang menjadi masalah kesehatan, salah satunya adalah cacingan yang ditularkan melalui tanah. Penyakit cacingan ini dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, kecerdasan serta produktifitas pada penderitanya sehingga secara ekonomi banyak menyebabkan kerugian terutama pada golongan anak Pra Sekolah Dasar dan Sekolah Dasar (SD/MI). Secara nasional prevalensi cacingan masih cukup tinggi sekitar 28,1%.

Program P2 Kecacingan di Provinsi Sumatera Utara terdiri dari 2 (dua) indikator yaitu cakupan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) sebesar 75 % dari sasaran minum obat dan prevalensi kecacingan sebesar < 20%.

Pada tahun 2017, Pelaksanaan POPM Cacing dilaksanakan di 23 kabupaten/kota yang non endemis filariasis dengan rata rata cakupan sebesar 96,4%. Target cakupan pengobatan penduduk sasaran adalah sebesar 75%. Dari hasil cakupan POPM cacing yang dilaksanakan di 23 kabupaten/kota sudah mencapai target yang ditetapkan dan diharapkan dapat dipertahankan bahkan ditingkatkan lagi hasil capaian untuk tahun-tahun yang akan datang.

Dari hasil pemeriksaan tinjau pada anak sekolah dasar yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Bidang P2 Program Pengendalian Kecacingan pada tahun 2017 di 17 kabupaten/kota diperoleh prevalensi kecacingan adalah sebesar 14,6%. Angka ini menunjukkan adanya penurunan prevalensi kecacingan di Provinsi Sumatera Utara jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 22,5%, tahun 2015 yakni 25,7% dan tahun 2014 sebesar 29%. Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu <20%, maka Prevalensi Kecacingan pada Anak Sekolah tahun 2017 telah mencapai target.

Bila dibandingkan dengan Indikator Program Nasional maka Prevalensi Kecacingan di Provinsi Sumatera Utara masih dalam tahap Prevalensi Kecacingan Tingkat Sedang (Kriteria : 10% - 25%). Dan hal positif yang dapat diharapkan dalam membantu kelangsungan Program Pengendalian Kecacingan di Provinsi Sumatera Utara ke depannya adalah akan diberlakukannya kegiatan pengobatan kecacingan massal terintegrasi dengan Pemberian Vitamin A pada anak usia 1 – 12 tahun di seluruh Kabupaten/Kota di Sumatera Utara.

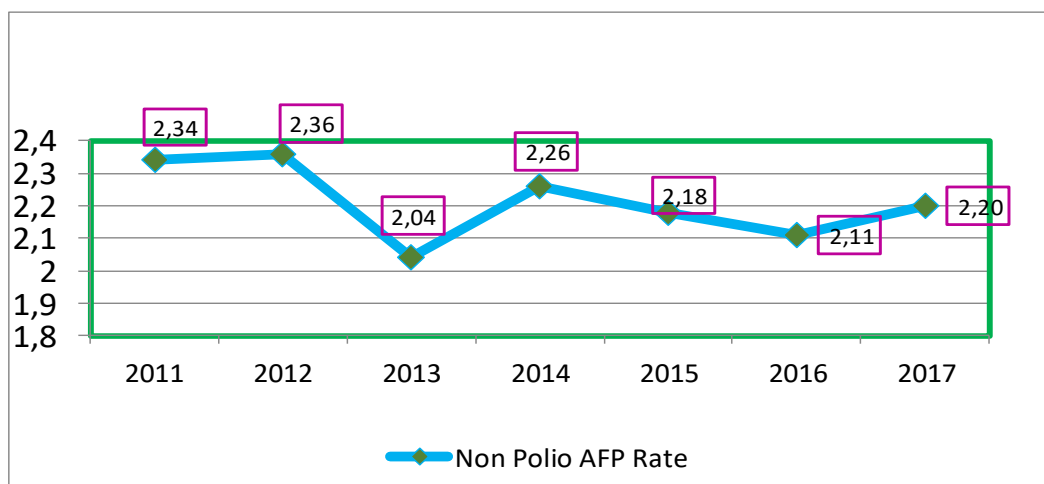
#### ***18. Angka Non Accute Flaccid Paralysis/AFP pada Anak Usia <15 Tahun per 100.000 Penduduk***

Sebagai salah satu negara yang ikut menandatangani deklarasi dunia bebas polio, sejak tahun 1995 Indonesia telah melaksanakan kegiatan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) yaitu pemberian vaksin polio pada anak < 5 tahun selama tiga tahun berturut-turut.

Keberhasilan dari pelaksanaan imunisasi tambahan ini harus dibarengi dengan persentase penemuan penderita AFP yaitu  $>2/100.000$  anak berusia  $<15$  tahun per tahun.

Angka AFP Rate di Provinsi Sumatera Utara selama kurun waktu 2011 - 2017 telah mampu mencapai target nasional dan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja yaitu  $>2/100.000$  anak berusia  $<5$  tahun setiap tahunnya. Pada tahun 2017 dari 91 kasus AFP yang ditargetkan, mampu ditemukan sebanyak 100 kasus AFP dengan specimen adekuat yaitu 100%, sehingga AFP Rate mencapai 2,20 per 100.000 anak berusia  $<15$  tahun. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 2,11 per 100.000 anak berusia  $<15$  tahun; tahun 2015 yaitu 2,18 per 100.000 anak berusia  $<15$  tahun dan tahun 2014 yaitu 2,26 per 100.000 anak berusia  $<15$  tahun. Perkembangan AFP Rate di Provinsi Sumatera Utara dapat dilihat pada grafik berikut ini :

**Grafik 17**  
**Non Polio AFP Rate di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2011 - 2017**



Sumber : Laporan Bidang P2P Tahun 2017

#### **19. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Penanggulangan dan Penanganan Wabah dan Bencana**

Pelaksanaan penanganan penanggulangan wabah dan bencana sebagai tindaklanjut pelaksanaan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, dan Undang-Undang Wabah Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular. Selama tahun 2012, telah terjadi bencana

sebanyak 41 kejadian, yang tersebar di 55 kecamatan dan 180 desa/kelurahan, jumlah penduduk terisiko bencana sebanyak 743.474 jiwa, dengan jumlah pengungsi sebanyak 12.394 jiwa, dan jumlah meninggal sebanyak 59 jiwa.

Pada periode tahun 2013, jumlah kejadian bencana mengalami penurunan menjadi 22 kejadian, yang tersebar di 24 kecamatan dan 46 desa/kelurahan, jumlah terisiko sebanyak 425.263 jiwa, dengan jumlah pengungsi sebanyak 18.796 jiwa, dan jumlah meninggal sebanyak 12 jiwa. Pada periode tahun 2015, jumlah kejadian bencana mengalami penurunan menjadi 24 kejadian, dengan jumlah terisiko sebanyak 8.684.880 jiwa, dengan jumlah pengungsi sebanyak 2.266 jiwa, dan jumlah meninggal sebanyak 169 jiwa.

Pada tahun 2016, kejadian bencana meningkat menjadi 83 kejadian dan untuk KLB sebanyak 37 kejadian, dengan jumlah terisiko sebanyak 16.605.959 jiwa, dan jumlah yang meninggal sebanyak 66 jiwa.

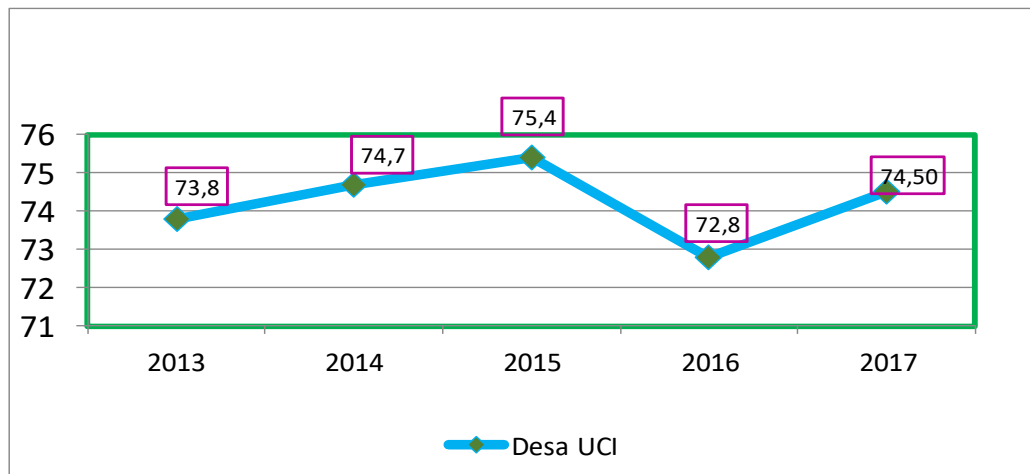
Pada tahun 2017, kejadian bencana meningkat menjadi 133 kejadian dan untuk KLB sebanyak 40 kejadian, dengan jumlah terisiko sebanyak 6.298.765 jiwa, dan jumlah yang meninggal sebanyak 31 jiwa.

Meskipun mengalami peningkatan kejadian bencana, namun seluruh Kab/Kota di Provinsi Sumatera Utara telah menyelenggarakan penanggulangan dan penanganan bencana dan wabah atau 100%. Bila dibandingkan dengan target indikator yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 33 Kab/Kota, maka Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Penanggulangan dan Penanganan Wabah dan Bencana tahun 2017 sudah mencapai target.

## ***20. Persentase Desa yang Mencapai UCI (Universal Child Immuniation)***

Persentase desa yang mencapai UCI di Sumatera Utara mengalami fluktuatif dalam kurun waktu 5 tahun 2013 - 2017, seperti terlihat pada grafik berikut :

**Grafik 18**  
**Persentase Desa UCI di Provinsi Sumatera Utara**  
**Tahun 2013 – 2017**



*Sumber : Laporan Bidang P2P Tahun 2017*

Grafik di atas menunjukkan bahwa cakupan Desa UCI mengalami peningkatan sejak tahun 2013 sampai tahun 2015, menurun pada tahun 2016 dan meningkat kembali pada tahun 2017. Cakupan Desa yang mencapai UCI pada tahun 2013 sebesar 73,8%, meningkat menjadi 74,7% pada tahun 2014, dan menjadi 75,42% pada tahun 2015, menurun menjadi 72,8% pada tahun 2016 dan meningkat kembali pada tahun 2017 menjadi 74,5%. Persentase Desa UCI selama kurun waktu 5 tahun (2013 – 2017) juga menggambarkan bahwa Provinsi Sumatera Utara berada di bawah angka nasional yaitu 80%. Dan bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 90%, maka Persentase Desa UCI tahun 2017 masih belum mencapai target. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain ketersediaan peralatan / logistik untuk menunjang program imunisasi yakni tempat penyimpanan vaksin standard, vaccine carrier dan ADS yang standard, pencatatan dan pelaporan yang tidak diarsipkan dengan baik sehingga data tidak tersimpan, di samping itu pemerataan petugas pelaksana di lapangan dan kualitas petugas pelaksana yang masih rendah.

## **21. Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans Deteksi Dini dan KIE Penyakit Tidak Menular**

Pembangunan bidang kesehatan di Provinsi Sumatera Utara saat ini cukup menghadapi “*triple burden of diseases*” dimana penyakit infeksi dan menular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat menonjol, ditambah dengan mulai meningkatnya kasus-kasus penyakit tidak menular serta munculnya penyakit-penyakit baru dengan tingkat kematian tinggi, seperti Avian Flu (Flu Burung). Untuk mengantisipasi dan mengatasi peningkatan kejadian kasus-kasus penyakit tidak menular maka sangat diperlukan surveilans deteksi dini dan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang penyakit tidak menular. Kelengkapan dan ketepatan waktu lapor merupakan hal yang sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan surveilans deteksi dini. Seperti halnya pada tahun 2014, tahun 2015, dan tahun 2016, pada tahun 2017 seluruh Kabupaten/Kota atau 33 Kab/Kota di Provinsi Sumatera Utara telah menyelenggarakan surveilans deteksi dini dan KIE penyakit tidak menular. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 yaitu sebanyak 30 Kabupaten/Kota (90,90%). Dan bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 33 Kab/Kota, maka Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans Deteksi Dini dan KIE Penyakit Tidak Menular pada tahun 2017 sudah mencapai target.

## **22. Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans dan KIE Kesehatan Matra**

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1215/Menkes/SK/XI/2001 tentang Pedoman Kesehatan Matra, Kesehatan Matra merupakan upaya kesehatan khusus yang diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dalam lingkungan matra yang serba berubah secara bermakna. Kesehatan matra meliputi kesehatan lapangan, kesehatan kelautan dan bawah air serta kesehatan kedirgantaraan.

Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans dan KIE Kesehatan Matra mengalami peningkatan, pada tahun 2011 hanya 8 Kab/Kota (27,3%) yaitu Kota Pematang Siantar, Sibolga, Kabupaten Simalungun, Serdang Bedagai, Deli Serdang, Nias, Nias Selatan dan Samosir.



Sejak tahun 2012 - 2017, seluruh Kab/Kota di Provinsi Sumatera Utara (33 Kab/Kota) telah melaksanakan Surveilans dan KIE Kesehatan Matra, dengan demikian Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans dan KIE Kesehatan Matra tahun 2017 telah mencapai target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 33 Kab/Kota.

### ***23. Persentase Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB <24 Jam pada Desa/Kelurahan yang Terjadi KLB***

Pada tahun 2017, jumlah kasus KLB yaitu 39 kejadian di 42 desa/kelurahan pada 16 kab/kota. Dari 39 kejadian, yang dilakukan intervensi (penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan) <24 jam adalah sebanyak 37 kejadian (100%). Angka ini menunjukkan adanya peningkatan dibanding dengan tahun 2016, dimana pada tahun 2016 jumlah kasus KLB adalah 37 kejadian di 46 desa/kelurahan pada 19 Kab/Kota, dan dari 37 kasus yang dilakukan intervensi (penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan) <24 jam adalah sebanyak 34 kejadian (91,7%). Tahun 2014 jumlah kasus KLB yaitu 33 kejadian dan seluruh kasus (100%) dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam, pada tahun 2013 yaitu 44 kejadian, tahun 2012 yaitu 57 kejadian dan tahun 2011 yaitu 36 kejadian dan semua kejadian 100% dilakukan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan <24 jam.

Berdasarkan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu bahwa semua kasus KLB (100%) harus dilakukan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB <24 jam sesuai standard, sehingga capaian tahun 2017 sudah mencapai target.

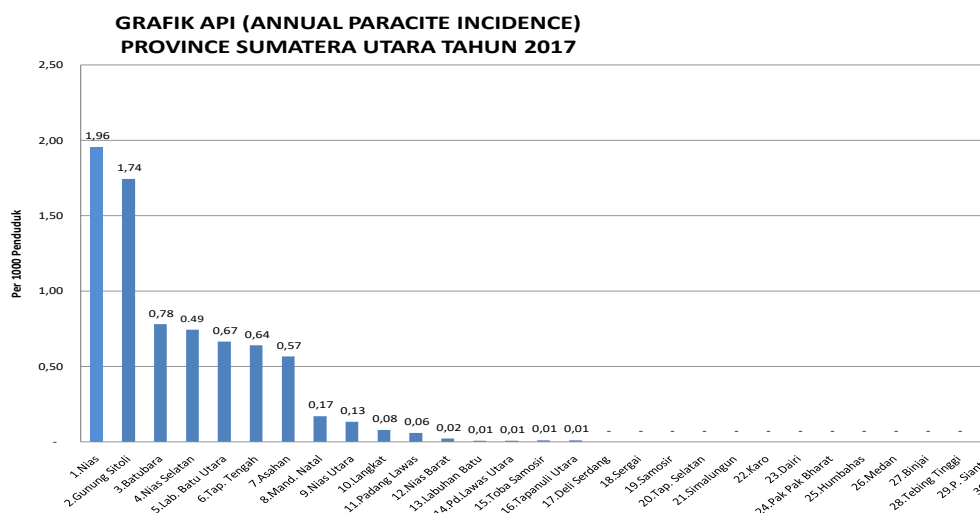
### ***24. Angka Penemuan Kasus Malaria per 1.000 Penduduk (API)***

Waktu demi waktu Provinsi Sumatera Utara mulai mampu mengurangi beban permasalahan Malaria. Sepanjang tahun 2017, jumlah kasus klinis malaria sebanyak 32.577 kasus, dari jumlah tersebut dikonfirmasi sebesar 27.409 kasus atau 84,2%, jumlah malaria positif 2.143 kasus dan dari jumlah tersebut yang diobati dengan ACT sebesar 2.142 kasus, dengan *Annual Paracite Incidence* (API) sebesar 0,15 sedangkan target nasional adalah 1,00 tahun 2017. Artinya Provinsi Sumatera Utara sudah berada di bawah target nasional. API (angka

kasus positif malaria per 1.000 penduduk) tahun 2017 juga menunjukkan terjadinya penurunan API dibandingkan tahun-tahun sebelumnya yakni 0,25 pada tahun 2016, 0,51 per 1.000 penduduk pada tahun 2015, 1 per 1.000 penduduk pada tahun 2014 dan 1,33 per 1.000 penduduk pada tahun 2013. Cakupan API Tahun 2017 tersebut juga telah mampu menekan angka kesakitan malaria hingga di bawah target kinerja yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 0,7 per 1.000 penduduk.

Distribusi API menurut Kabupaten/Kota di Sumatera Utara tahun 2017 dikemukakan pada grafik di bawah ini :

**Grafik 19**  
**Annual Paracite Incidence (API)**  
**Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**



*Sumber : Laporan Bidang P2P Tahun 2017*

Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa kasus tertinggi ada di Kabupaten Nias dengan API 1,96% dan Kota Gunung Sitoli 1,74 %, sedangkan beberapa kabupaten lainnya sudah di bawah 1%. Dengan API 1,96 dan 1,74 maka Kabupaten Nias dan Kota Gunung Sitoli masih berada di atas batasan API Nasional yaitu <1 per 1.000 penduduk. Namun jika dibandingkan dengan tahun 2016, maka jumlah kab/kota yang masih berada di atas batasan API nasional sudah menurun, dimana pada tahun 2016 sebanyak 5 kabupaten/kota masih berada diatas batasan API Nasional yakni Kabupaten Nias (3,41), Mandailing Natal (1,48%), Batubara (1,15), Gunung Sitoli (1,01) dan Asahan (1).

Dengan demikian upaya menanggulangi permasalahan malaria ke depan dapat dilaksanakan dengan prioritas wilayah Kabupaten/Kota dengan API >1 per 1,000 penduduk, dilanjutkan dengan API (0,5 - 09 per 1,000 penduduk) dan mempertahankan wilayah dengan API < 0,05. Diharapkan tahun 2020 seluruh kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara sudah bebas malaria dan dalam rangka menuju Eliminasi Malaria Indonesia 2030.

#### **25. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Sosialisasi Demam Thypoid**

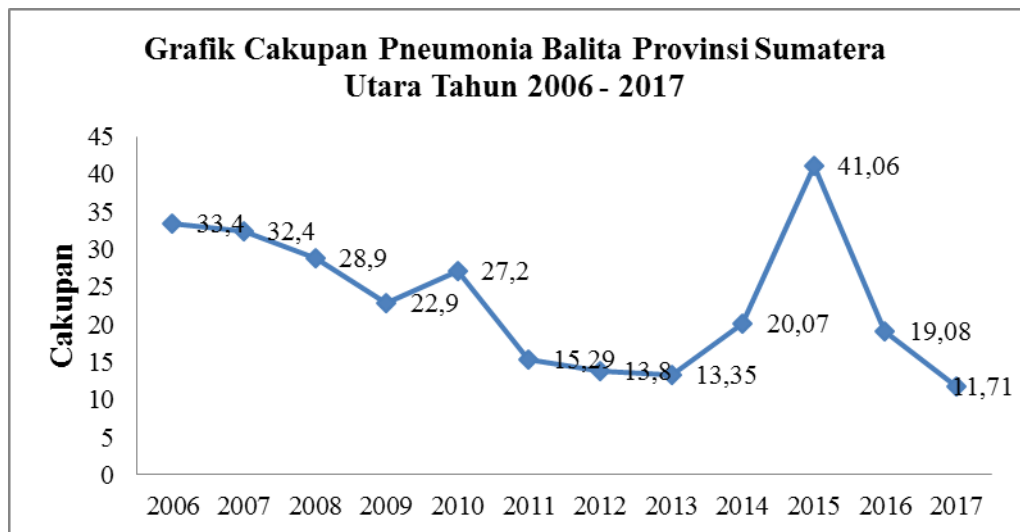
Demam Thypoid atau Thypoid merupakan salah satu penyakit infeksi pada saluran pencernaan yang dikenal juga dengan Tifus Abdominalis atau penyakit Tifus. Tahun 2017 di Provinsi Sumatera Utara telah dilakukan sosialisasi pada 21 Kabupaten/Kota (63,64%), jumlah ini mengalami peningkatan capaian dibandingkan tahun 2016 yakni 18 Kabupaten/Kota dan tahun 2015 yakni 6 Kabupaten/Kota. Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 33 Kabupaten/Kota, maka Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Sosialisasi Demam Thypoid tahun 2017 belum mampu mencapai target. Ketidakmampuan mencapai hasil sesuai dengan yang ditargetkan adalah akibat dari adanya efisiensi anggaran di tahun anggaran 2017 untuk program P2 Demam Thypoid. Adapun kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2017 untuk Program P2 Thypoid ini adalah surveilans *carrier* pada penjamah makanan di lingkungan sekolah dasar di Kabupaten Deli Serdang, dengan jumlah sasaran 200 sampel *rectal swab*. Hasil pemeriksaan menunjukkan semua negatif. Walaupun hasil pemeriksaan negatif, seluruh penjamah makanan tersebut divaksinasi.

#### **26. Cakupan Penemuan dan Tatalaksana Kasus Pneumonia pada Balita**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan permasalahan penyakit pada anak. Menurut Kemenkes RI (2015) insidensi ISPA di negara berkembang termasuk Indonesia, diperkirakan sebesar 0,29 episode per anak/tahun dan 0,05 episode per anak di negara maju. Di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016, jumlah kasus pneumonia pada balita yang mendapatkan tata laksana standar adalah sebanyak 5.092 kasus (11.71%) dari jumlah kasus pneumonia pada balita 43.477 kasus. Angka penemuan kasus pneumonia dan tata laksana balita ini

mengalami penurunan jika dibanding dengan tahun 2016 yakni 19,08%, tahun 2015 (41,66%) dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 35%, maka Cakupan Penemuan dan Tatalaksana Kasus Pneumonia pada Balita Tahun 2017 belum mencapai target. Penurunan cakupan dan ketidakmampuan dalam pencapaian target di tahun 2017 dikarenakan penanganan kasus pneumonia semakin terdistribusi secara luas dilayani oleh berbagai fasilitas kesehatan (faskes) yang jumlahnya terus berkembang seperti Rumah Sakit Umum Pemerintah, Swasta, BUMN dll. termasuk sarana medik dasar swasta seperti Klinik, Balai Pengobatan Umum (BPU), Praktek Dokter Umum dan Spesialis yang belum terjangkau program pada tahun tersebut, karena para perawat dan dokter umumnya belum mendapatkan sosialisasi/pelatihan tentang Tatalaksana Standar ISPA/Pneumonia termasuk sistem pelaporan sesuai SOP, hanya pada pengelola program ISPA/perawat di puskesmas yang sudah dilatih. Disamping itu adanya pengaruh tingginya tingkat pergantian (rotasi) tenaga pengelola ISPA/perawat yang sudah dilatih karena alasan mutasi ke tempat tugas lain, perpindahan bidang pengelolaan program di puskesmas, dll juga turut berperan di dalamnya. Upaya untuk meningkatkan persentase penemuan dan tatalaksana pneumonia balita kedepan, salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan Sosialisasi, Workshop Tatalaksana Standard dan Surveilans ISPA Terpadu Dokter, Perawat dan Petugas Surveilans pada seluruh fasyankes secara bertahap ditunjang dengan pendistribusian logistik program seperti peralatan pembantu logistik diagnostik, peralatan perawatan penderita pneumonia termasuk obat-obatan yang dibutuhkan serta *guideline* (petunjuk) tatalaksana dan pelaporan penyakit. Range cakupan persentasi penemuan dan tata laksana pneumonia balita di Sumatera Utara (2006 – 2017) berkisar antara 11,71% - 41,66% seperti dikemukakan pada grafik di bawah ini :

**Grafik 20**  
**Cakupan Pneumonia Balita**  
**Provinsi Sumatera Utara Tahun 2006 - 2017**



*Sumber : Laporan Bidang P2P Tahun 2017*

**Sasaran Strategi VII : Terwujudnya Peningkatan Akses Masyarakat terhadap Air Bersih, Sanitasi Dasar, dan Perumahan Sehat yang Memenuhi Syarat Kesehatan**

Pencapaian target kinerja atas sasaran ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 21**  
**Capaian Kinerja Sasaran Strategis VII Tahun 2017**

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1	Persentase Keluarga yang Menghuni Rumah yang Memenuhi Syarat Kesehatan	75%	75%	100,00
2	Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan	69%	72%	104,35
3	Jumlah Kab/Kota Sehat	10 K/K	10 K/K	100,00
4	Persentase Kab/Kota yang Menyelenggarakan Program Penyehatan Lingkungan	100%	100%	100,00

5	Persentase Keluarga yang Menggunakan Air Bersih	66%	69%	104,55
6	Jumlah RS yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis RS	48 RS	48 RS	100,00
7	Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan	54%	61%	112,96
8	Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat	78%	78%	100,00
9	Jumlah Puskesmas yang Memiliki Klinik Sanitasi	306 Pusk	306 Pusk	100,00
10	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat	79%	79%	100,00
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis VII</b>				<b>102,19</b>

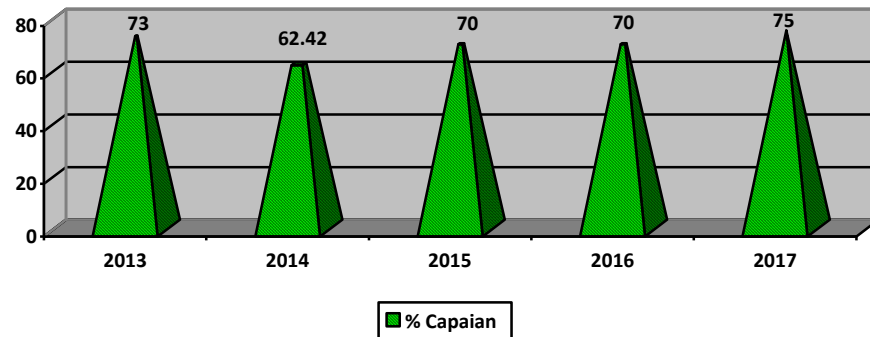
Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 10 (sepuluh) indikator Sasaran Strategis VII, seluruh indikator sudah mencapai target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017. Dengan demikian rata-rata pencapaian target kinerja untuk Sasaran Strategis VII yaitu Terwujudnya Peningkatan Akses Masyarakat terhadap Air Bersih, Sanitasi Dasar, dan Perumahan Sehat yang Memenuhi Syarat Kesehatan adalah sebesar 102,19% (sudah mencapai target kinerja).

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

***1. Persentase Keluarga yang Menghuni Rumah yang Memenuhi Syarat Kesehatan***

Persentase keluarga yang menghuni rumah sehat cenderung mengalami peningkatan sejak tahun 2013, seperti yang terlihat pada grafik berikut ini.

**Grafik 21**  
**Persentase Keluarga yang Menghuni Rumah yang Memenuhi**  
**Syarat Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 - 2017**



*Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017*

Dari grafik terlihat bahwa dalam kurun waktu tahun 2013 - 2017 persentase keluarga yang menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan menunjukkan trend fluktuatif. Pada tahun 2017, dari 3.297.296 unit rumah yang ada di Sumatera Utara sebanyak 2.477.839 (75%) memenuhi syarat kesehatan. Pencapaian ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 dan 2015 yakni 70%, tahun 2014 yaitu 63,42%, dan tahun 2013 yaitu 73%. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 75%, maka Persentase Keluarga yang Menghuni Rumah yang Memenuhi Syarat Kesehatan tahun 2017 sudah mencapai target.

## **2. Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan**

Pencapaian persentase keluarga menggunakan jamban yang memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2017 adalah sebesar 72%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 69%, maka persentase keluarga menggunakan jamban yang memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2017 sudah melampaui target yang ditetapkan.

Dan pencapaian ini juga mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2015 yaitu 66%, tahun 2014 yaitu 65,11% dan tahun 2013 yaitu 59,13%.

Capaian persentase keluarga menggunakan jamban yang memenuhi syarat kesehatan di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2017, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 22**  
**Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

<b>No</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan</b>
1	Kab. Deli Serdang	90,72%
2	Kab. Serdang Bedagai	82,59%
3	Kab. Humbang Hasundutan	76,69%
4	Kab. Labuhan Batu	88,00%
5	Kab. Labuhan Batu Selatan	70,17%
6	Kab. Mandailing Natal	30,12%
7	Kab. Dairi	88,81%
8	Kab. Nias	30,01%
9	Kab. Nias Utara	63,23%
10	Kab. Nias Selatan	35,92%
11	Kab. Tapanuli Selatan	55,82%
12	Kab. Tapanuli Tengah	58,27%
13	Kab. Tapanuli Utara	63,04%
14	Kota Gunung Sitoli	66,06%
15	Kab. Padang Lawas	51,11%
16	Kab. Karo	82,31%
17	Kab. Langkat	81,73%
18	Kab. Asahan	62,94%
19	Kab. Batubara	86,50%
20	Kab. Labuhan Batu Utara	75,70%
21	Kab. Nias Barat	61,80%
22	Kab. Padang Lawas Utara	42,10%
23	Kab. Pakpak Bharat	85,00%
24	Kab. Samosir	76,75%



No	Kabupaten/Kota	Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan
25	Kab. Simalungun	86,50%
26	Kab. Toba Samosir	81,46%
27	Kota Binjai	94,23%
28	Kota Tebing Tinggi	84,24%
29	Kota Pematang Siantar	92,88%
30	Kota Tanjung Balai	91,69%
31	Kota Sibolga	97,45%
32	Kota Padang Sidempuan	85,82%
33	Kota Medan	51,33%
<b>PROVINSI SUMATERA UTARA</b>		<b>72%</b>

Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian tertinggi Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan tahun 2017 adalah Kota Sibolga yaitu 97,45% dan capaian terendah adalah Kabupaten Nias yakni 30,01%.

### 3. Jumlah Kabupaten/Kota Sehat

Kabupaten/Kota Sehat dapat terbentuk apabila :

- 1) Adanya SK Forum Kesehatan yang diterbitkan oleh Bupati/Walikota
- 2) Melaksanakan minimal 2 tatanan dari 9 tatanan yang ditetapkan
- 3) Mengikuti penilaian setiap 2 tahun sekali (pada tahun ganjil)

Sampai tahun 2017 jumlah kabupaten/kota sehat yang terbentuk di Provinsi Sumatera Utara adalah sebanyak 10 (sepuluh) Kab/Kota. Capaian ini mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2014 – 2016, dimana pada tahun 2016 dan 2015 jumlah kab/kota sehat yang terbentuk adalah 7 (tujuh) Kab/Kota dan 4 (empat) Kab/Kota pada tahun 2014.

Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 10 Kab/Kota, maka Jumlah Kab/Kota Sehat Tahun 2017 sudah mencapai target yang ditetapkan.

Daftar Kab/Kota Sehat yang terbentuk di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 23**  
**Jumlah Kabupaten/Kota Sehat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

No	Kabupaten/Kota	Tatanan	Penghargaan
1	Kab. Karo (Berastagi)	Kawasan Pariwisata Sehat	
2	Kota Sibolga	Kawasan Pasar Sehat	
3	Kota Padang Sidempuan	Kawasan Pemukiman Sehat	PADAPA (2 Kali)
4	Kota Binjai	Kawasan Pemukiman Sehat	
5	Kota Pematang Siantar	Kawasan Pasar Sehat	
6	Kota Medan	Kawasan Pemukiman Sehat	
7	Kota Tebing Tinggi	Kawasan Pendidikan Sehat	PADAPA/WIWERDA
8	Kab. Labusel	Kawasan Pemukiman Sehat	
9	Kab. Batubara	Kawasan Pemukiman Sehat	
10	Kab. Asahan	Kawasan Pemukiman Sehat	

*Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017*

#### **4. *Persentase Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan Program Penyehatan Lingkungan***

Pencapaian Persentase Kab/Kota yang Menyelenggarakan Program Penyehatan Lingkungan sejak tahun 2010 telah mencapai 100% sesuai dengan target yang diharapkan yaitu 100%. Dengan demikian seluruh Kab/Kota di Provinsi Sumatera Utara telah menyelenggarakan Program Penyehatan Lingkungan, dan target indikator kinerja yaitu 100% telah tercapai pada tahun 2017.

#### **5. *Persentase Keluarga yang Menggunakan Air Bersih***

Persentase keluarga yang menggunakan air bersih pada tahun 2017 adalah sebesar 69%, capaian ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu 60%, tahun 2014 yaitu 60% dan tahun 2013 sebesar 61%. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 66%, maka Persentase Keluarga yang Menggunakan Air Bersih Tahun 2017 sudah melampaui target yang ditetapkan.

Capaian persentase keluarga yang menggunakan air bersih di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2017, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 24**  
**Persentase Keluarga yang Menggunakan Air Bersih**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

<b>No</b>	<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan</b>
1	Kab. Deli Serdang	78,83%
2	Kab. Serdang Bedagai	76,05%
3	Kab. Humbang Hasundutan	68,82%
4	Kab. Labuhan Batu	72,48%
5	Kab. Labuhan Batu Selatan	75,51%
6	Kab. Mandailing Natal	55,72%
7	Kab. Dairi	78,37%
8	Kab. Nias	58,05%
9	Kab. Nias Utara	55,38%
10	Kab. Nias Selatan	60,28%
11	Kab. Tapanuli Selatan	63,72%
12	Kab. Tapanuli Tengah	67,50%
13	Kab. Tapanuli Utara	60,84%
14	Kota Gunung Sitoli	58,14%
15	Kab. Padang Lawas	90,16%
16	Kab. Karo	62,50%
17	Kab. Langkat	80,81%
18	Kab. Asahan	62,48%
19	Kab. Batubara	69,40%
20	Kab. Labuhan Batu Utara	68,81%
21	Kab. Nias Barat	58,54%
22	Kab. Padang Lawas Utara	58,72%
23	Kab. Pakpak Bharat	62,23%
24	Kab. Samosir	65,39%
25	Kab. Simalungun	70,96%
26	Kab. Toba Samosir	60,33%
27	Kota Binjai	75,50%

No	Kabupaten/Kota	Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan
28	Kota Tebing Tinggi	72,20%
29	Kota Pematang Siantar	77,50%
30	Kota Tanjung Balai	71,00%
31	Kota Sibolga	82,79%
32	Kota Padang Sidempuan	76,27%
33	Kota Medan	81,79%
<b>PROVINSI SUMATERA UTARA</b>		<b>69%</b>

Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian tertinggi Persentase Keluarga yang Menggunakan Air Bersih tahun 2017 adalah Kab. Padang Lawas yaitu 90,16% dan capaian terendah adalah Kabupaten Nias Utara yakni 55,38%.

#### **6. Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit**

Pada tahun 2017, dari 48 rumah sakit yang ditargetkan untuk melakukan pengelolaan limbah medis rumah sakit, hanya sebanyak 48 rumah sakit dari 26 Kab/Kota (100%) yang melaporkan melakukan pengelolaan limbah medis rumah sakit. Bila dibandingkan dengan capaian tahun 2016 yaitu 20 RS dan tahun 2015 sebanyak 12 RS, maka Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Tahun 2017 mengalami peningkatan yang cukup besar dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 48 RS, maka Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Tahun 2017 sudah mencapai target. Daftar Rumah Sakit yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Tahun 2017 seperti terlihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 25**  
**Jumlah RS yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Tahun 2017**

NO	KABUPATEN/KOTA	RUMAH SAKIT
1	Kab. Nias	1     RSU Gunung Sitoli
2	Kab. Mandailing Natal	2     RSU Panyabungan
3	Kab. Tapanuli Selatan	3     RSU Sipirok
4	Kab. Padang Lawas Utara	4     RSU Gunung Tua
5	Kab. Tapanuli Utara	5     RSU Tarutung
6	Kab. Toba Samosir	6     RSU Porsea
		7     RSU HKBP Balige
7	Kab. Labuhan Batu	8     RSU Rantau Prapat
		9     RSU PTPN III Sri Torgamba
8	Kab. Asahan	10    RSU H. Manan Simatupang
		11    RSU Inalum
9	Kab. Simalungun	12    RSU Parapat
		13    RSU Raya
		14    RSU Pardagangan
10	Kab. Dairi	15    RSU Sidikalang
11	Kab. Karo	16    RSU Kabanjahe
		17    RSU Efarina Etaham
12	Kab. Langkat	18    RSU Tanjung Pura
		19    RSU Pertamina
13	Kab. Deli Serdang	20    RSU Deli Serdang
		21    RSU Grand Medistra
		22    RSU Sari Mutiara
		23    RSU Yoshua
		24    RSU Haji Medan
14	Kab. Nias Selatan	25    RSU Lukas
15	Kab. Humbahas	26    RSU Dolok Sanggul
16	Kab. Pakpak Bharat	27    RSU Salak
17	Kab. Samosir	28    RSU dr. Hadrianus Sinaga
		29    RSU HKBP Nainggolan
18	Kab. Tapanuli Tengah	30    RSU Pandan
19	Kab. Serdang Bedagai	31    RSU Sultan Sulaiman
20	Kota Sibolga	32    RSU dr. F. L. Tobing
21	Kota Tanjung Balai	33    RSU dr. T. Mansyur
22	Kota Pematang Siantar	34    RSU Djasamen Saragih
		35    RSU Horas Insani
		36    RSU Vita Insani
23	Kota Tebing Tinggi	37    RSU dr. H. Kumpulan Pane
		38    RSU Bhayangkara

NO	KABUPATEN/KOTA	RUMAH SAKIT	
24	Kota Padang Sidempuan	39	RSU Padang Sidempuan
25	Kota Medan	40	RSUP H. Adam Malik
		41	RSU dr. Pirngadi
		42	RSU Polda Sumut
		43	RSU Bunda Thamrin
		44	RSU Colombia Asia
		45	RSU Islam Malahayati
		46	RSU Permata Bunda
26	Kota Binjai	47	RSU dr. R. M. Djoelham
		48	Rumkit Tk. IV Binjai

Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017

#### 7. *Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan*

Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan pada tahun 2017 adalah sebesar 61%, capaian ini mengalami peningkatan yang cukup besar bila dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu 46%, tahun 2014 yaitu 44% dan tahun 2013 sebesar 43%. Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 54%, maka Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2017 sudah melampaui target yang ditetapkan.

Capaian persentase keluarga yang menggunakan air bersih di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2017, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 26**  
**Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

No	Kabupaten/Kota	Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan
1	Kab. Deli Serdang	50%
2	Kab. Serdang Bedagai	0
3	Kab. Humbang Hasundutan	60%
4	Kab. Labuhan Batu	100%
5	Kab. Labuhan Batu Selatan	75%
6	Kab. Mandailing Natal	75%
7	Kab. Dairi	75%

No	Kabupaten/Kota	Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan
8	Kab. Nias	0
9	Kab. Nias Utara	0
10	Kab. Nias Selatan	0
11	Kab. Tapanuli Selatan	50%
12	Kab. Tapanuli Tengah	96,23%
13	Kab. Tapanuli Utara	100%
14	Kota Gunung Sitoli	0
15	Kab. Padang Lawas	100%
16	Kab. Karo	85%
17	Kab. Langkat	75%
18	Kab. Asahan	100%
19	Kab. Batubara	0
20	Kab. Labuhan Batu Utara	0
21	Kab. Nias Barat	0
22	Kab. Padang Lawas Utara	100%
23	Kab. Pakpak Bharat	0
24	Kab. Samosir	50%
25	Kab. Simalungun	100%
26	Kab. Toba Samosir	50%
27	Kota Binjai	85%
28	Kota Tebing Tinggi	100%
29	Kota Pematang Siantar	100%
30	Kota Tanjung Balai	100%
31	Kota Sibolga	100%
32	Kota Padang Sidempuan	100%
33	Kota Medan	100%
<b>PROVINSI SUMATERA UTARA</b>		<b>61%</b>

*Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017*

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa ada 9 Kab/Kota yang pemeriksaan air minumnya belum memenuhi syarat kesehatan dan 11 Kab/Kota pemeriksaan air minumnya sudah memenuhi syarat kesehatan.

#### **8. *Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat***

Pada tahun 2017, Tempat-Tempat Umum (TTU) yang diperiksa di 33 Kab/Kota adalah sebanyak 16.790 unit, dan yang memenuhi syarat kesehatan adalah 13.106 unit (78%), meliputi :

- Sarana pendidikan, sebanyak 15.235 unit, yang memenuhi syarat sebanyak 11.827 unit (77,63%).
- Sarana kesehatan, sebanyak 783 unit, yang memenuhi syarat sebanyak 756 unit (96,55%)
- Hotel, sebanyak 772 unit, yang memenuhi syarat sebanyak 523 unit (67,75%)

Angka capaian tahun 2017 yaitu 78%, menunjukkan adanya peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2016 dan tahun 2013, dimana pada tahun 2016 dari 16.709 unit TTU yang diperiksa sebanyak 12.482 unit (75%) telah memenuhi syarat kesehatan dan pada tahun 2013, dari 18.409 unit TTU yang diperiksa, yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 13.059 unit atau 70,94%.

Dan apabila dibandingkan dengan target kinerja yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 78%, maka Persentase TTU yang Memenuhi Syarat Kesehatan sudah mencapai target.

#### **9. *Jumlah Puskesmas yang Memiliki Sanitasi Klinik***

Klinik sanitasi adalah upaya atau kegiatan yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif dan kuratif yang difokuskan pada penduduk yang beresiko tinggi untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan dan masalah kesehatan lingkungan pemukiman yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas bersama masyarakat yang dapat dilaksanakan secara pasif dan aktif di dalam dan di luar puskesmas.

Pada tahun 2017, dari 306 puskesmas yang ditargetkan untuk memiliki klinik sanitasi, seluruhnya (306 puskesmas) telah memiliki klinik sanitasi (100%).



Terjadi peningkatan capaian yang cukup tajam jika dibandingkan dengan tahun 2016, yakni dari 303 puskesmas yang ditargetkan untuk memiliki klinik sanitasi, tetapi hanya 116 puskesmas yang memiliki klinik sanitasi (38,28%). Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 306 puskesmas, maka Jumlah Puskesmas yang Memiliki Sanitasi Klinik pada tahun 2017 telah mencapai target.

Sebaran puskesmas yang memiliki klinik sanitasi di 33 Kab/Kota dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 27**  
**Jumlah Puskesmas yang Memiliki Klinik Sanitasi**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PUSKESMAS KLINIK SANITASI
1	NIAS	10	2
2	MANDAILING NATAL	26	14
3	TAPANULI SELATAN	16	15
4	TAPANULI TENGAH	23	18
5	TAPANULI UTARA	19	15
6	TOBA SAMOSIR	19	4
7	LABUHAN BATU	13	13
8	ASAHAN	22	16
9	SIMALUNGUN	34	15
10	DAIRI	18	4
11	KARO	19	13
12	DELI SERDANG	34	17
13	LANGKAT	30	16
14	NIAS SELATAN	36	2
15	HUMBANG HASUNDUTAN	12	5
16	PAKPAK BHARAT	8	2
17	SAMOSIR	12	5
18	SERDANG BEDAGAI	20	14
19	BATUBARA	14	15
20	PADANG LAWAS	14	7
21	PADANG LAWAS UTARA	17	14
22	LABUHAN BATU SELATAN	17	4
23	LABUHAN BATU UTARA	17	12
24	NIAS UTARA	11	2
25	NIAS BARAT	8	2
26	SIBOLGA	5	4
27	TANJUNGBALAI	8	5
28	PEMATANG SIANTAR	19	9
29	TEBING TINGGI	9	8

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PUSKESMAS KLINIK SANITASI
30	MEDAN	39	26
31	BINJAI	8	5
32	PADANGSIDIMPUAN	9	2
33	GUNUNG SITOLI	6	2
<b>JUMLAH</b>		<b>571</b>	<b>306</b>

*Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017*

#### **10. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat**

Pada tahun 2017, Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang diperiksa di 33 Kab/Kota adalah sebanyak 29.326 unit, dan yang memenuhi syarat kesehatan adalah 23.278 unit (79%), terdiri dari Jasa Boga, sebanyak 1.115 unit memenuhi syarat, rumah makan/restoran sebanyak 8.616 unit memenuhi syarat, depot air minum sebanyak 2.631 unit yang memenuhi syarat, dan TPM makanan jajanan sebanyak 10.916 unit yang memenuhi syarat.

Terjadi peningkatan capaian jika dibandingkan dengan capaian tahun 2016, dimana pada tahun 2016 TPM yang diperiksa di 33 Kab/Kota adalah sebanyak 27.327 unit, dan yang memenuhi syarat kesehatan adalah 19.676 unit (72%), terdiri dari Jasa Boga, sebanyak 643 unit memenuhi syarat, rumah makan / restoran sebanyak 9.285 unit memenuhi syarat, depot air minum sebanyak 2.726 unit yang mmenuhi syarat, dan TPM makanan jajanan sebanyak 7.006 unit yang memenuhi syarat.

Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 79%, maka Persentase TPM yang Memenuhi Syarat Kesehatan sudah mencapai target.

### Sasaran Strategis VIII : Terwujudnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pencapaian target kinerja atas sasaran ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 28**  
**Capaian Kinerja Sasaran Strategis VIII Tahun 2017**

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1	Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	61%	63,55%	104,18
2	Persentase SD yang Mempromosikan Kesehatan	34%	39,30%	115,59
3	Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	43%	50,85%	118,26
4	Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 2 Desa yang Mengembangkan Program Tanaman Obat Keluarga (TOGA)	26 K/K	30 K/K	115,38
5	Persentase Desa Siaga Aktif	35%	36,64%	104,69
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis VIII</b>				<b>111,62</b>

Dari tabel dapat dilihat bahwa dari 5 (lima) indikator Sasaran Strategis VIII, semuanya sudah mencapai target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017. Dengan demikian rata-rata pencapaian target kinerja untuk Sasaran Strategis VIII yaitu Terwujudnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sebesar 111,62% (mencapai target kinerja).

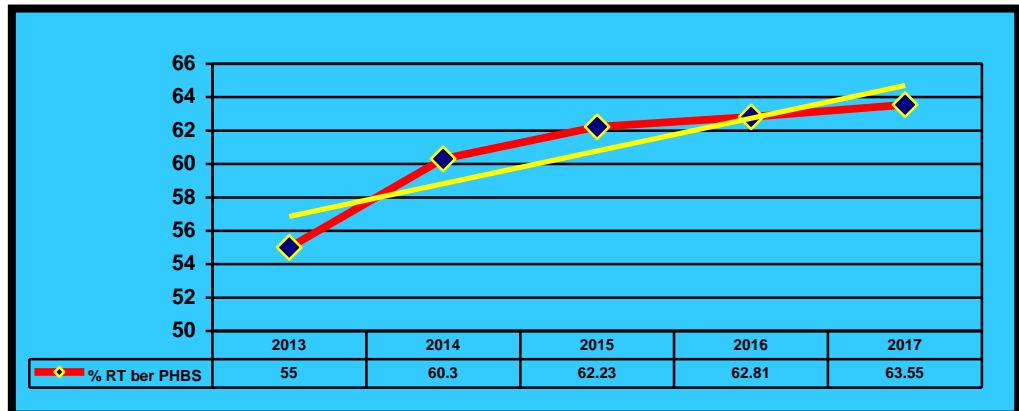
Analisis atas capaian indikator-indikator kinerja sasaran ini adalah sebagai berikut :

#### **1. Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Rumah Tangga ber-PHBS adalah rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat, yang meliputi 10 indikator yaitu persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, memberikan ASI eksklusif, menimbang bayi setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk di rumah

seminggu sekali, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah.

**Grafik 21**  
**Persentase Penduduk Melaksanakan PHBS**  
**Tahun 2013 – 2017**



*Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017*

Grafik di atas menunjukkan adanya trend peningkatan rumah tangga yang berperilaku bersih dan sehat selama kurun waktu 5 (lima) tahun yakni tahun 2013 – 2017.

Pada tahun 2017, dilaporkan bahwa dari 1.317.960 rumah tangga yang dipantau, sebanyak 837.564 rumah tangga (63,55%) yang ber – PHBS. Angka ini mengalami peningkatan capaian dibandingkan tahun 2016 yaitu 62,81% , tahun 2015 yaitu 62,23%, tahun 2014 yaitu 60,3%, dan tahun 2013 yaitu 55%.

Jika dibandingkan dengan target kinerja yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 61%, maka Persentase Rumah Tangga yang Berperilaku Bersih dan Sehat pada tahun 2017 telah mampu melampaui target.

## **2. Persentase Sekolah Dasar (SD) yang Mempromosikan Kesehatan**

Promosi kesehatan di sekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat di lingkungan sekolah agar mau mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Sekolah Dasar yang mempromosikan kesehatan adalah sekolah dasar/sederajat yang menerapkan 8 (delapan) indikator perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah yaitu menerapkan aktifitas fisik/olah raga minimal 30 menit setiap hari, menyediakan sarana cuci tangan dengan air bersih dan sabun,

menimbang berat badan peserta didik, menyediakan tempat sampah, menerapkan kawasan tanpa rokok, melakukan pemberantasan sarang nyamuk, menyediakan jamban sehat, dan menyediakan kantin sehat. Pada tahun 2017 dari 9.688 SD/MI yang dipantau, sebanyak 3.807 SD/MI (39,30%) yang mempromosikan kesehatan. Angka capaian tahun 2017 ini menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, yakni pada tahun 2016 dari 9.512 SD/MI yang dipantau, sebanyak 3.044 SD (32%) yang mempromosikan kesehatan.

Lalu pada tahun 2015, bahwa dari 9.674 unit SD/MI, sebanyak 2.960 SD/MI atau 30,6% diantaranya melaksanakan Promosi Kesehatan melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS), tahun 2014 yaitu 2.864 SD/MI atau 29,6%, dan pada tahun 2013 terdapat 2.167 SD/MI atau 22,50%.

Dan bila dibandingkan dengan target kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 34%, maka Persentase SD yang Mempromosikan Kesehatan pada tahun 2017 telah mencapai target. Distribusi SD/MI yang mempromosikan kesehatan di Sumatera Utara dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 29**  
**Jumlah SD/MI yang Mempromosikan Kesehatan**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

NO	KAB/KOTA	JML SD/MI	PROMOSI KESEHATAN
1	Langkat	611	250
2	Karo	293	280
3	Dairi	267	53
4	Pakpak Bharat	81	14
5	Deli Serdang	882	799
6	Serdang Bedagai	477	230
7	Simalungun	924	185
8	Toba Samosir	225	54
9	Humbang Hasundutan	222	44
10	Samosir	204	10
11	Tapanuli Utara	352	70
12	Tapanuli Selatan	282	66
13	Mandailing Natal	431	81
14	Batubara	273	170
15	Asahan	427	237
16	Labuhan Batu Utara	49	9

NO	KAB/KOTA	JML SD/MI	PROMOSI KESEHATAN
17	Labuhan Batu	312	50
18	Labuhan Batu Selatan	213	104
19	Padang lawas	172	109
20	Padang Lawas Utara	221	25
21	Tapanuli Tengah	332	66
22	Nias	143	29
23	Nias Utara	157	31
24	Nias Barat	105	21
25	Nias Selatan	312	208
26	Medan	856	215
27	Binjai	188	54
28	Tebing Tinggi	124	33
29	Pematang.Siantar	172	172
30	Tanjung Balai	100	26
31	Padang Sidempuan	107	30
32	Sibolga	61	12
33	G.Sitoli	113	70
<b>JUMLAH</b>		<b>9.688</b>	<b>3.807</b>

Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017

### 3. *Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri*

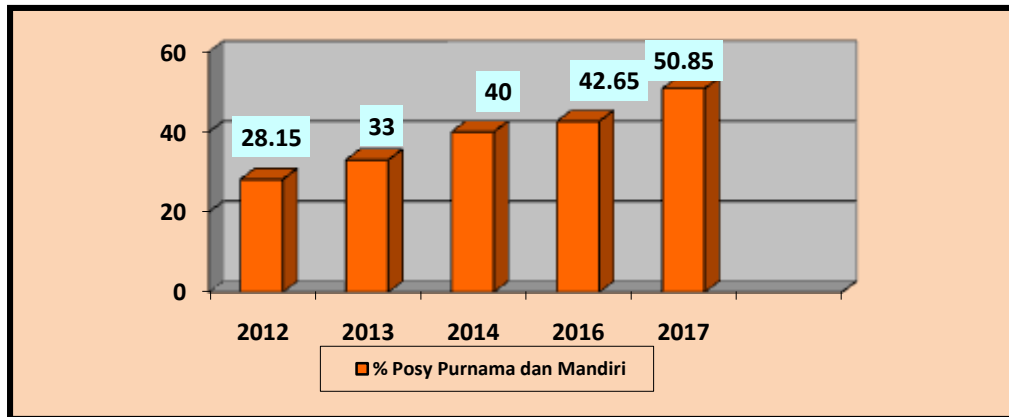
Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Ada 8 (delapan) indikator untuk menilai tingkat perkembangan posyandu yaitu frekuensi penimbangan, rerata kader tugas, rerata cakupan D/S, cakupan kumulatif KIA, cakupan kumulatif KB, cakupan kumulatif imunisasi, program tambahan, dan cakupan dana sehat.

Berdasarkan indikator tersebut, tingkat perkembangan posyandu ada 4 (empat) yaitu pratama, madya, purnama dan mandiri.

Pada tahun 2017, 15.467 posyandu yang ada di Sumatera Utara, 7.865 (50,85%) adalah posyandu purnama dan mandiri. Angka capaian ini menunjukkan adanya peningkatan capaian dari tahun-tahun sebelumnya, yakni tahun 2016 capaian sebesar 42,65%, tahun 2014 capaian sebesar 40%, tahun 2013 sebesar 33% dan tahun 2012 sebesar 28,15% . Dan apabila dibandingkan dengan target kinerja

yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 43%, maka Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri tahun 2017 sudah melampaui target.

**Grafik 22**  
**Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri**  
**di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2012 – 2017**



*Sumber : Laporan Bidang Kesmas Tahun 2017*

#### **4. Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 2 Desa yang Mengembangkan Program Toga**

Tanaman Obat Keluarga (TOGA) adalah tanaman hasil budidaya rumahan yang berkhasiat sebagai obat. TOGA pada prinsipnya adalah sebidang tanah, baik di halaman rumah, kebun atau ladang yang digunakan untuk membudidayakan tanaman yang berkhasiat sebagai obat dalam rangka memenuhi keperluan keluarga akan obat-obatan; sehingga akan terwujud prinsip kemandirian dalam pengobatan keluarga.

Sampai tahun 2017, sudah terdapat 30 Kab/Kota yang memiliki minimal 2 desa yang mengembangkan Program TOGA. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 28 Kab/Kota, tahun 2015 yaitu 24 Kab/Kota dan tahun 2014 yaitu 22 Kab/Kota. Dan jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 26 Kab/Kota, maka Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 2 Desa yang Mengembangkan Program Toga Tahun 2017 sudah melampaui target.

30 Kab/Kota yang memiliki 2 desa yang mengembangkan Program TOGA, yaitu Kabupaten Deli Serdang, Nias Utara, Humbang Hasundutan, Tapanuli Utara, Toba Samosir, Tapanuli Tengah, Simalungun, Mandailing Natal, Asahan,

Batubara, Nias, Serdang Bedagai, Labuhan Batu, Labuhan Batu Selatan, Padang Lawas Utara, Labuhanbatu Utara, Tapanuli Selatan, Langkat, Samosir, Padang Lawas, Nias Selatan, Karo, Kota Padang Sidempuan, Binjai, Medan, Pematang Siantar, Tebing Tinggi, Sibolga, dan Kota Tanjung Balai. Berarti sampai tahun 2017 ada 3 Kab/Kota yang belum memiliki 2 desa yang mengembangkan Program TOGA, yaitu Kab. Dairi, Pakpak Bharat dan Nias Barat.

#### 5. *Persentase Desa Siaga Aktif*

Desa dan Kelurahan Siaga Aktif adalah desa atau kelurahan yang penduduknya dapat dengan mudah mengakses pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan UKBM (Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat) yang dapat melaksanakan surveilans berbasis masyarakat (meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana serta penyehatan lingkungan, sehingga masyarakatnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pada tahun 2017, dari 6.080 kelurahan/desa yang ada, sebanyak 2.228 desa siaga aktif (36,64%), angka ini menunjukkan adanya peningkatan capaian dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 30,01% desa siaga aktif, tahun 2015 sebesar 28,7% dan pada tahun 2014 sebesar 26%. Dan bila dibandingkan dengan target kinerja yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 35%, maka Persentase Desa Siaga Aktif tahun 2017 sudah mencapai target.

**Sasaran Strategi IX : Terwujudnya Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Penyelenggaraan Manajemen Pembangunan Kesehatan yang Efisien, Efektif dan Akuntabel**

Pencapaian target kinerja atas sasaran ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 30**  
**Capaian Kinerja Sasaran Strategis IX Tahun 2017**

No	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
1	Persentase Penduduk Miskin yang Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan	100%	100%	100,00



2	Persentase Penduduk yang telah Terjamin Pemeliharaan Kesehatan	90%	68,63%	76,26
3	Jumlah Kab/Kota yang Bekerjasama dengan BPJS	24 K/K	33 K/K	137,50
4	Jumlah Dokumen Monitoring, Pengendalian dan Evaluasi yang Dihasilkan per Tahun	7 Dokumen	9 Dokumen	128,57
5	Jumlah Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan yang Dihasilkan per tahun	5 Dokumen	5 Dokumen	100,00
6	Persentase Kab/Kota Memiliki Profil Kesehatan	100%	100%	100,00
7	Jumlah Kabupaten/Kota yang Menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)	33 K/K	33 K/K	100,00
8	Jumlah Penelitian dan Pengembangan Kesehatan yang Dilaksanakan	1 Penelitian	0	0,00
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja pada Sasaran Strategis IX</b>				<b>92,79</b>

Dari tabel dapat dilihat bahwa dari 8 (delapan) indikator Sasaran Strategis IX terdapat 6 (enam) indikator yang mencapai target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 dan ada 2 (dua) indikator yang tidak mencapai target. Dengan demikian rata-rata pencapaian target kinerja untuk Sasaran Strategis IX yaitu Terwujudnya Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Penyelenggaraan Manajemen Pembangunan Sesehatan yang Efisien, Efektif dan Akuntabel adalah sebesar 92,79% (tidak mencapai target kinerja).

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

***1. Persentase Penduduk Miskin yang Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan***

Data BPS tahun 2017 jumlah penduduk di Sumatera Utara adalah sebanyak 14.262.147 jiwa dan penduduk miskin sebanyak 1.453.087 (10,2%), terjadi penurunan jumlah penduduk miskin bila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 1.455.900 jiwa.

Berdasarkan data BPJS Bidang Kesehatan, jumlah masyarakat miskin dan kurang mampu di Sumatera Utara yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Tahun 2017 adalah sebanyak 5.473.150 (38,81%), capaian ini mengalami peningkatan dibanding dengan tahun 2016 yaitu 5.206.028 jiwa (36,91%), tahun 2015 yaitu sebanyak 5.075.576 jiwa (36,84%) dan tahun 2014 yaitu sebanyak 4.191.454 jiwa (30%). Hal ini tidak berarti bahwa jumlah penduduk miskin di Sumatera Utara bertambah banyak namun terjadi peningkatan jumlah masyarakat penerima manfaat Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau perluasan cakupan kepesertaan. Dengan demikian capaian Persentase Penduduk Miskin yang Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan di Sumatera Utara tahun 2017 telah mencapai 100% dan angka ini menunjukkan bahwa target kinerja yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 100% telah dapat dicapai.

## ***2. Persentase Penduduk yang Telah Terjamin Pemeliharaan Kesehatan***

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, maka sejak tanggal 1 Januari 2014 telah dilaksanakan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan BPJS sebagai badan penyelenggaranya.

Berdasarkan Data BPJS Bidang Kesehatan Regional Sumut/NAD, untuk tahun 2017 2016 Jumlah Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional untuk Sumatera Utara adalah sebanyak 9.564.944 jiwa, dengan jumlah penduduk di Sumatera Utara sebanyak 14.262.147 jiwa (sesuai Data BPS Tahun 2017), maka Persentase Penduduk yang Telah Terjamin Pemeliharaannya Tahun 2017 adalah 68,63%. Terjadi peningkatan cakupan peserta jaminan pemeliharaan kesehatan jika dibandingkan dengan tahun 2016 yakni 8.724.150 jiwa (61,86%), tahun 2015 yaitu 58,82%, tahun 2014 yaitu 49,61. Meskipun mengalami peningkatan capaian pada tahun 2017, tetapi bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 90%, maka Persentase Penduduk yang Telah Terjamin Pemeliharaan Kesehatan Tahun

2017 belum mencapai target. Hal ini disebabkan oleh masih rendahnya kesadaran dan partisipasi masyarakat di luar masyarakat Penerima Bantuan Iuran dan Jamkesda yakni Non PBI dalam mengikuti Program JKN KIS Mandiri.

Adapun jumlah peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional dirinci menurut jenis kepesertaan adalah sebagai berikut :

**Tabel 31**  
**Jumlah Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan diperinci**  
**Menurut Jenisnya di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017**

NO	JENIS JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN	JUMLAH
1	PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)	4.367.191
2	JAMKESDA	1.110.027
3	NON PBI	4.087.726
<b>JUMLAH</b>		<b>9.564.944</b>

*Sumber : Laporan Bidang Yankes Tahun 2017*

### **3. Jumlah Kabupaten/Kota yang Bekerjasama dengan BPJS**

Pada tahun 2017, 33 Kab/Kota di Provinsi Sumatera Utara sudah bekerja sama dengan BPJS. Terjadi peningkatan capaian jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 30 Kab/Kota, artinya ada 3 (tiga) Kab/Kota yang bekerjasama dengan BPJS pada tahun 2017 yakni Kab. Langkat, Kab. Nias dan kab. Nias Selatan. Dan apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 24 Kab/Kota, maka Jumlah Kabupaten/Kota yang Bekerjasama dengan BPJS Tahun 2017 sudah melampaui target.

Dengan telah bekerjasamanya seluruh Kab/Kota (33 Kab/Kota) di Sumatera Utara dengan BPJS diharapkan terjadi peningkatan capaian persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatannya.

### **4. Jumlah Dokumen Monitoring, Pengendalian dan Evaluasi yang Dihasilkan per Tahun**

Pada tahun 2017, dokumen monitoring dan evaluasi yang dihasilkan sebanyak 9 (sembilan) dokumen yaitu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP),

Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Gubernur (LKPj dan LKPj Akhir Masa Jabatan Tahun 2013 - 2017), Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD), Laporan Evaluasi Rencana Kerja (Renja)/Triwulan, Laporan Realisasi Fisik dan Keuangan (Bulanan) APBD dan APBN, Laporan Triwulan DAK, Laporan Monitoring Rencana Aksi/Triwulan dan Laporan Evaluasi Indikator Kinerja Utama.

Dibandingkan dengan target kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2017 yaitu 7 dokumen maka Jumlah Dokumen Monitoring, Pengendalian dan Evaluasi yang Dihasilkan per Tahun pada tahun 2017 sudah mencapai target.

**5. *Jumlah Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan yang Dihasilkan***

Dokumen-dokumen perencanaan dan penganggaran yang dihasilkan sebanyak 5 (lima) dokumen pada tahun 2017, yaitu Rencana Kerja (Renja), Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Dokumen Penetapan Anggaran (DPA), Penetapan Kinerja, dan Rencana Aksi. Apabila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 yaitu 5 Dokumen, maka Jumlah Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan yang Dihasilkan pada tahun 2017 sudah memenuhi target.

**6. *Persentase Kab/Kota yang Memiliki Profil Kesehatan dan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan(SIK)***

Setiap tahun seluruh Kab/Kota di Sumatera Utara telah memiliki Profil Kesehatan dan melalui dana APBN telah terbangun SIKNAS online (Sistem Informasi Kesehatan Nasional), yang menghubungkan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Provinsi dan Kemenkes RI, sehingga informasi kesehatan yang dibutuhkan dapat dilihat secara langsung per kabupaten/kota. Hal ini menunjukkan bahwa Persentase Kab/Kota yang Memiliki Profil Kesehatan dan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Tahun 2017 telah mencapai 100% (33 Kab/Kota), dan sudah mencapai target kinerja yang ditetapkan.

## **7. Jumlah Penelitian dan Pengembangan Kesehatan yang Dilaksanakan**

Untuk mengintervensi program kesehatan masyarakat diharapkan peningkatan pelaksanaan penelitian dimana fokus penelitian adalah survey yang dimanfaatkan untuk kepentingan kebijakan dan evaluasi program kesehatan.

Pada tahun 2017 direncanakan pelaksanaan 1 (satu) penelitian, yaitu Penelitian pada Intervensi Kesehatan Masyarakat dan Kebijakan Kesehatan. Namun penelitian ini tidak dilaksanakan, hal ini disebabkan oleh karena tahun 2017 Kementerian Kesehatan RI mengadakan Risnakes (Riset Tenaga Kesehatan) dimana petugas riset dari Dinas Kesehatan menjadi bagian dari Risnakes dimaksud dan hasil yang ingin dicapai atau diperoleh oleh Dinas Kesehatan melalui penelitian tersebut berkaitan dengan Risnakes dimaksud, sehingga kegiatan penelitian tidak dilaksanakan.

Artinya indikator Jumlah Penelitian dan Pengembangan Kesehatan yang Dilaksanakan seperti yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2017 tidak mencapai target.

## **B. REALISASI ANGGARAN**

Realisasi anggaran SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara bersumber dari APBD T. A 2017 adalah sebagai berikut :

1. Pagu anggaran seluruhnya berjumlah Rp. 352.451.168.069,- dengan perincian :

- A. Belanja Tidak Langsung : Rp. 107.537.668.000,-
- B. Belanja Langsung : Rp. 244.913.500.069,- dengan perincian :
  - Belanja Pegawai : Rp. 2.461.710.000,-
  - Belanja Jarang/Jasa : Rp. 199.456.270.208,-
  - Belanja Modal : Rp. 42.995.519.861,-

2. Realisasi anggaran per 31 Desember 2017 adalah sebesar Rp. 320.278.722.637,- (90,87%), dengan perincian sebagai berikut :

- A. Belanja Tidak Langsung : Rp. 104.520.820.384,- (97,20%)
- B. Belanja Langsung : Rp. 215.757.902.253,- (88,10%)
  - Belanja Pegawai : Rp. 2.086.020.000,- (84,74%)
  - Belanja Jarang/Jasa : Rp. 182.193.675.183,- (91,35%)
  - Belanja Modal : Rp. 31.478.207.070,- (73,21%)

**Tabel 32**  
**Jumlah Alokasi, Realisasi dan Persentase Realisasi Anggaran APBD/P APBD**  
**SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara T. A 2017**

No	Pogram	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	(%)
<b>I.</b>	<b>PROGRAM UTAMA</b>			
1	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	9.784.105.000	8.791.506.802	89,85
2	Program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)	10.256.160.000	9.417.345.133	91,82
3	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	7.477.090.000	6.493.944.150	86,85
4.	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	3.377.290.000	3.160.696.000	93,59
5.	Program Lingkungan Sehat	1.986.141.050	1.949.213.650	98,14
6.	Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	13.519.584.900	11.260.997.641	83,29
7.	Program Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)	57.213.846.861	43.965.116.444	76,84
8.	Program Sumber Daya Kesehatan	5.081.314.000	4.510.255.054	88,76
9.	Program Kebijakan dan Managemen Pembangunan Kesehatan	86.470.901.758	83.258.939.458	96,29
10.	Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	150.000000	0	0,00
<b>II.</b>	<b>PROGRAM PENDUKUNG</b>			
1.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	20.512.055.450	19.051.248.706	92,88
2.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	26.769.336.050	21.774.722.895	81,34
3.	Program Peningkatan Displin Aparatur	965.675.000	862.472.950	89,31
4.	Prog. Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur	1.290.000.000	1.201.493.370	93,14
5.	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	60.000.000	59.950.000	99,92
<b>TOTAL</b>		<b>244.913.500.069</b>	<b>215.757.902.253</b>	<b>88,10</b>

**Tabel 33**  
**Realisasi Anggaran per 31 Desember 2017**

NO	Uraian	Anggaran	Realisasi	
			Anggaran	%
<b>1</b>	<b>Realisasi Pendapatan Asli Daerah</b>			
	a. Hasil Restribusi Daerah	5.257.265.100	6.183.497.900	117,62
<b>2</b>	<b>Realisasi Belanja</b>			
	a. Belanja Tidak Langsung	107.537.668.000	104.520.820.384	97,20
	b. Belanja Langsung	244.913.500.069	215.757.902.253	88,10
	- Belanja Pegawai	2.461.710.000	2.086.020.000	84,74
	- Belanja Barang dan Jasa	199.456.270.208	182.193.675.183	91,35
	- Belanja Modal	42.995.519.861	31.478.207.070	73,21

Adapun penjelasan per pos dari realisasi anggaran adalah sebagai berikut :

#### **1. Realisasi Pendapatan Asli Daerah**

##### **▪ Anggaran Restribusi Daerah**

Anggaran Pendapatan Asli Daerah di SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara per 31 Desember 2017 sebesar Rp. 5.257.265.100,- yang merupakan Pendapatan Asli Daerah bersumber dari Retribusi Jasa Umum yaitu Retribusi Pelayanan Kesehatan, Retribusi Jasa Usaha meliputi Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah (Rumah Dinas) dan Retribusi Tempat Penginapan/Pesanggrahan/Villa/Mess.

##### **▪ Realisasi Restribusi Daerah**

Realisasi Pendapatan Asli Daerah di SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara per 31 Desember 2017 sebesar Rp. 6.183.497.900,- (117,62%) yang merupakan pendapatan asli daerah bersumber dari:

- a. Retribusi Pemakaian Kekayaan Daerah : Rp. 220.465.000,-
- b. Retribusi Tempat Penginapan/Villa/Mess : Rp. 13.971.000,-
- c. Retribusi Jasa Umum-Pelayanan Kesehatan : Rp. 5.949.061.900,-

#### **2. Realisasi Belanja Daerah**

Realisasi Belanja Daerah SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara per 31 Desember 2017 setelah dikurangi dengan pengembalian belanja adalah sebesar Rp. 320.278.722.637,- dengan perincian Realisasi Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. 104.520.820.384,- (97,20%) dan Realisasi Belanja

Langsung sebesar Rp. 215.757.902.253,- (88,10%).

Realisasi belanja langsung mengalami peningkatan sebesar 2,58% bila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu Rp. 163.571.864.701,- (85,52%).

Selanjutnya dapat dijabarkan Realisasi Belanja Langsung Tahun Anggaran 2017, dengan perincian sebagai berikut :

- Belanja Pegawai

Pagu Anggaran Belanja Pegawai SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun Anggaran 2017 adalah sebesar Rp. 2.461.710.000,- dengan Nilai Realisasi Belanja Pegawai sebesar Rp. 2.086.020.000,- atau sebesar 84,74%.

- Belanja Barang

Pagu Anggaran Belanja Barang SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun Anggaran 2017 adalah sebesar Rp. 199.456.270.208,- dengan Nilai Realisasi Belanja Barang dan Jasa sebesar Rp. 182.193.675.183,- atau sebesar 91,35%.

- Belanja Modal

Pagu Anggaran Belanja Modal SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun Anggaran 2017 adalah sebesar Rp. 42.995.519.861,- dengan Nilai Realisasi Belanja Modal sebesar Rp. 31.478.207.070,- atau sebesar 73,21%.



## **BAB IV PENUTUP**

### **4.1 Kesimpulan**

1. SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara merupakan instansi Pemerintah Daerah Sumatera Utara yang diberikan tugas, tanggungjawab dan amanah untuk melakukan urusan pemerintahan daerah/kewenangan provinsi di bidang kebijakan teknis pembinaan pengendalian masalah kesehatan, pelayanan kesehatan, pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan jaminan kesehatan serta tugas pembantuan sebagaimana ditegaskan dalam Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor : 49 Tahun 2017. Dalam melaksanakan tugasnya, SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara berlandaskan pada tujuan, sasaran dan program kerja yang ditetapkan baik dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2013 - 2018, Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Perjanjian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan Gubernur maupun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013 - 2018.
2. Laporan Kinerja (LK) SKPD Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 ini menyajikan berbagai keberhasilan maupun kegagalan capaian strategis yang ditunjukkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017. Berbagai capaian strategis tersebut tercermin dalam capaian Indikator Kinerja Utama (IKU), maupun analisis kinerja berdasarkan tujuan dan sasaran.
3. Hasil capaian kinerja sasaran yang ditetapkan secara umum dapat memenuhi target dan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, berbagai pencapaian target indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017 memberikan gambaran bahwa keberhasilan dalam pelaksanaan pembinaan pengendalian masalah kesehatan, pelayanan kesehatan, pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan jaminan kesehatan sangat ditentukan oleh komitmen, keterlibatan dan dukungan aktif segenap komponen

aparatur Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, masyarakat, dunia usaha dan *civil society* sebagai bagian integral dari pembangunan kesehatan.

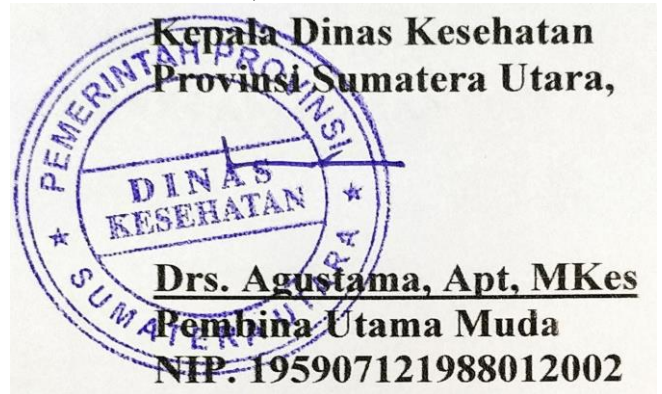
## 4.2 Saran

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

- f. Lebih mengembangkan kegiatan penelitian terutama yang mendukung pengukuran kinerja/sasaran pembangunan kesehatan, serta evaluasi efisiensi dan efektivitas pelaksanaan kegiatan.

**Medan, Februari 2018**

**Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Utara,**



**Drs. Agustama, Apt, MKes  
Pembina Utama Muda  
NIP. 195907121988012002**



# LAMPIRAN

LAPORAN KINERJA (LK)

DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA

JALAN PROF. H. M. YAMIN, SH NO. 41 AA MEDAN

TELP. (061) 4524550, FAX. (061) 4524550

**PERNYATAAN PERJANJIAN KINERJA  
SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH**



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Agustama, Apt, MKes  
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

selanjutnya disebut **Pihak Pertama**

Nama : Ir. H. Tengku Erry Nuradi, MSi  
Jabatan : Gubernur Sumatera Utara

selaku atasan langsung Pihak Pertama, selanjutnya disebut **Pihak Kedua**

**Pihak Pertama** berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan (Renstra SKPD dan Renja SKPD). Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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

Pihak Kedua,  
Gubernur Sumatera Utara,

**Ir. H. Tengku Erry Nuradi, MSi**

Medan, 26 Mei 2017

Pihak Pertama,  
Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Utara,

**Drs. Agustama, Apt, MKes**  
**Pembina Tingkat I**  
**NIP. 19590811 198902 1 001**

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017  
SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terwujudnya pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan terjangkau serta responsive gender	1. Persentase pelayanan antenatal care (K4) 2. Persentase persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan 3. Cakupan kunjungan bayi 4. Cakupan kunjungan neonatus (KN Lengkap)	93% 89% 91% 89%
2	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas dan terjangkau di RS, RS Khusus & fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	5. Jumlah RSUD yang melaksanakan pelayanan gawat darurat sesuai standard 6. Jumlah RSUD yg menyelenggarakan PONEK	30 RSUD 30 RSUD
3	Terwujudnya ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan produk kefarmasian, peralatan perbekalan kesehatan yang memenuhi standard	7. Persentase ketersediaan obat dan vaksin	93%
4	Terwujudnya ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang profesional, terstandarisasi serta teregistrasi	8. Ratio tenaga medis per puskesmas	Minimal 1
5	Terwujudnya peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat	9. Persentase balita gizi buruk yang ditangani 10. Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S) 11. Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	100% 75% 50%
6	Terwujudnya pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular, degeneratif dan penyakit terkait gaya hidup pada kelompok beresiko	12. Persentase desa yang mencapai UCI 13. Persentase anak 0-11 bulan yang mendapat-kan imunisasi dasar lengkap 14. Persentase keberhasilan pengobatan TB	95% 93% ≥ 95%
7	Terwujudnya peningkatan akses masyarakat terhadap air bersih, sanitasi dasar, dan perumahan sehat yang memenuhi syarat kesehatan	15. Persentase keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan	75%
8	Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat	16. Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	61%
9	Terwujudnya penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat dan manajemen pembangunan kesehatan yang efisien, efektif dan akuntabel	17. Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan	100%

Program	Anggaran	Keterangan (APBN)
1. Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp 9.788.105.000	Rp 1.419.083.000
2. Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 8.102.950.000	Rp 9.380.587.000
3. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp 6.912.950.000	Rp 14.742.157.000
4. Perbaikan Gizi Masyarakat	Rp 3.377.290.000	Rp 13.350.000.000
5. Lingkungan Sehat	Rp 1.986.141.050	Rp 2.364.634.000
6. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Rp 10.400.886.500	Rp 8.994.466.000
7. Upaya Kesehatan Perorangan	Rp 33.990.241.700	Rp 4.131.211.000
8. Sumber Daya Kesehatan	Rp 4.575.914.000	Rp 6.426.495.000
9. Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan	Rp 94.857.411.758	Rp 4.093.881.000

Gubernur Sumatera Utara,

Ir. H. Tengku Erry Nuradi, MSi

Medan, 2017

Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Utara,

Drs. Agustama, Apt, MKes  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19590811 198902 1 001

**PERJANJIAN KINERJA  
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH**

Satuan Kerja Perangkat Daerah  
Tahun Anggaran

: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara  
: 2017

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1. Terwujudnya pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas & terjangkau serta responsive gender	1. Cakupan Pelayanan Antenatal (K4)	93%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Workshop Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Ibu dan Anak 2. Pertemuan Evaluasi Program Kesehatan Ibu dan Anak 3. Pemantapan Implementasi Pengarusutamaan Gender Bidang Kesehatan (PUG-BK) dan Anggaran Responsif Gender (ARG)	188.500.000 92.000.000 99.000.000	IV IV II
	2. Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan reproduksi terhadap wanita dan remaja	176 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Kualitas Rujukan Maternal dan Neonatal 2. Orientasi Petugas Fasilitas (FKTP) dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu	2.671.100.000 93.500.000	I - IV IV
	3. Cakupan pelayanan ibu nifas	89%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Orientasi PPGDON dan Manajemen Aktif Kala III	129.000.000	III
	4. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan	89%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Orientasi Supervisi Fasilitatif bagi Bidan	144.000.000	III
	5. Jumlah puskesmas rawat Inap yang mampu PONED	149 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Supervisi Terpadu Pelayanan Penanganan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED)	106.200.000	IV
	6. Cakupan kunjungan neonatus (KN Lengkap)	89%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Kemampuan Petugas Tatalaksana Neonatus	90.000.000	III

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	7. Cakupan kunjungan bayi	91%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Refreshing Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Anak dengan Kohort Anak 2. Peningkatan Kemampuan Petugas Puskesmas dalam SDDDTK (Stimulan Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang)	150.500.000 112.000.000	III III
	8. Cakupan kunjungan anak balita	88%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam Kelas Ibu	77.500.000	II
	9. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	88%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam Penjangkaran Anak Sekolah	167.650.000	III
	10. Jumlah puskesmas DTPK/DBK yang melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar	46 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Pertemuan Perencanaan dan Evaluasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak di Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK)	148.400.000	I
	11. Jumlah puskesmas yang telah terakreditasi	40 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Workshop Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer di Kabupaten/Kota 2. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas	393.400.000 383.500.000	I I, II, III
	12. Jumlah Puskesmas yang menerapkan manajemen puskesmas sesuai standar	132 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Pemantapan Manajemen di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar di Kab/Kota 2. Pendampingan Persiapan Pelayanan Kesehatan Primer Kab/Kota Menuju BLUD	756.100.000 284.400.000	II II
	13. Jumlah Puskesmas yang menerapkan pelayanan kesehatan dasar sesuai standar	132 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Workshop Penerapan Perkesmas di Kab/Kota 2. On The Job Training Perkesmas pada Keluarga Binaan	165.000.000 305.400.000	II I, II



Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	14. Jumlah Puskesmas santun usia lanjut yang terbentuk di kab/kota	85 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Sarana dan Prasarana di Pelayanan Kesehatan Santun Usila 2. Pelatihan Pelayanan Lansia dan Geriatri untuk Petugas FKTP	180.000.000 99.400.000	II II
	15. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	68%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Orientasi Petugas dalam Pemeliharaan Kesehatan Usia Lanjut di Rumah	139.400.000	III
	16. Jumlah Kab/Kota yang mempunyai minimal 3 puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga	14 Kab/Kota	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Pengukuran Kebugaran Jasmani bagi Petugas Kesehatan 2. Peningkatan Kapasitas Petugas untuk Pembinaan Kebugaran Jasmani bagi Calon Jemaah Haji	54.950.000 187.650.000	II III
	17. Jumlah Kab/Kota yang mempunyai minimal 4 puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja	28 Kab/Kota	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Pembinaan Pos UKK di TPI/PPI	68.000.000	III
	18. Persentase Kab/Kota yang memiliki minimal 4 puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	45%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad)	98.950.000	IV
	19. Jumlah Pesantren yang memiliki Poskestren	70 Pesantren	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Pesantren bagi Tenaga Kesehatan di Kab/Kota 2. Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di Kab/Kota	78.000.000 80.320.000	II III
	20. Jumlah Kab/Kota yang memiliki minimal 3 Puskesmas yang menyelenggarakan program pengembangan (jiwa, indra dan gigi mulut)	30 Kab/Kota	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Sosialisasi Tim Pembina Pengarah Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) 2. Penanganan Kasus Pasung (Eliminasi Pasung) di Kab/Kota	127.000.000 164.640.000	II I

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			3. Pertemuan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Sekolah 4. Screening Gangguan Penglihatan di Kab/Kota 5. Peningkatan Kapasitas Pengelola Kesehatan Indera di Kab/Kota	96.700.000 73.790.000 97.000.000	II I II
2. Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas & terjangkau di RS,RS khusus dan di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	1. Jumlah RSUD yang menyelenggarakan PONEK	30 RSUD	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Pertemuan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit	381.800.000	I
	2. Jumlah RSUD yang melaksanakan pelayanan gawat darurat sesuai standard	30 RSUD	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Peningkatan Pelayanan Gawat Darurat Rumah Sakit sesuai Standar 2. Peningkatan Pelayanan Ambulans dan Pelayanan Gawat Darurat Terpadu 3. Peningkatan Pelayanan Ambulans/ Call Center 199 4. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT Pelayanan Ambulans dan Pengaduan Masyarakat 5. Peningkatan Kemampuan Petugas/Kru 119 dalam Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu	176.900.000 621.500.000 2.621.671.000 15.000.000 86.512.000	I I - IV I I II
	3. Jumlah RSUD yg menerapkan PPK- BLUD	15 RSUD	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Workshop Persiapan Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) bagi Rumah Sakit Kabupaten/Kota	163.700.000	II
	4. Jumlah RSUD yang menerapkan SPM RS	29 RSUD	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Pertemuan Penatalaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Kab/Kota	155.700.000	II
	5. Jumlah RSUD yang melaksanakan program keselamatan pasien	18 RSUD	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Pertemuan Clinical Pathway di RSUD dalam rangka Kendali Mutu dan Kendali Biaya pada Pelaksanaan JKN	152.400.000	III

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			2. Pengawasan dan Pembinaan Rumah Sakit oleh Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi Sumatera Utara	657.020.000	I - IV
	6. Jumlah rumah sakit yang terakreditasi	90 RS	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Workshop Akreditasi Rumah Sakit Versi Tahun 2012 untuk Rumah Sakit Umum Daerah dan RS Swasta	402.900.000	II
			2. Bimbingan Teknis dalam rangka Akreditasi Rumah Sakit	175.640.000	II
	7. Jumlah rumah sakit yang mendapatkan penetapan kelas RS	195 RS	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Pertemuan dalam rangka Akselerasi Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah	101.100.000	II
			2. Monitoring dan Evaluasi dalam rangka Penetapan Kelas Rumah Sakit	120.000.000	II
	8. Jumlah RS yang menerapkan standar sarana dan prasarana	122 RS	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Monitoring Evaluasi dalam rangka Penilaian Peralatan Kesehatan RS yang Sudah/Belum Terkalibrasi	165.000.000	II
			2. Pertemuan Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) bagi Dinas	194.400.000	I
			3. Peningkatan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan	16.731.898.700	I
			4. Fasilitasi Terpadu Pelayanan Kesehatan Mata (Pemeriksaan Mata/Operasi Katarak, Pemeriksaan Tajam Pengelihat Murid SD, Pemeriksaan Buta Warna Murid SLTA)	3.000.000.000	I - IV
			5. Fasilitasi Terpadu Pelayanan Kesehatan Paru	950.000.000	I - IV
			6. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT RSK Mata Provinsi Sumatera Utara	2.071.400.000	I - IV
			7. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT RS Kusta Lau Simomo	830.000.000	I - IV

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			8. Penyediaan Makanan dan Minuman Pasien UPT RS Kusta Lau Simomo 9. Akreditasi terhadap UPT Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sumatera Utara 10. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT RSK Paru Provinsi Sumatera Utara 11. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT Laboratorium Kesehatan Daerah 12. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT RSU Kelas D Provinsi Sumatera Utara di Indrapura	350.000.000 218.200.000 2.377.500.000 770.000.000 500.000.000	I I, II I - IV I I
3. Terwujudnya ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan produk kefarmasian & peralatan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar	1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin	93%	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b> 1. Pengadaan Buffer Stock Provinsi, Vaksin & BMHP Provinsi 2. Pertemuan Perencanaan Terpadu Obat dan Perbekalan Kesehatan 3. Pertemuan Pengelolaan dan Evaluasi Obat, Vaksin dan Perbekalan Kesehatan	6.391.800.000 257.300.000 292.000.000	I - IV I II
	2. Persentase Penggunaan Obat Rasional (POR) di sarana pelayanan kesehatan dasar	42%	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b> 1. Pertemuan Penggunaan Obat Rasional di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar	197.400.000	II
	3. Persentase Sarana Sediaan Farmasi yang memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practise)	68%	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b> 1. Biaya Operasional Pusat Pengolahan Pasca Panen Tanaman Obat (P4TO) 2. Peningkatan Sarana dan Prasarana Pusat Pengolahan Pasca Panen Tanaman Obat 3. Pelatihan Tenaga Penyuluh dan Pengawas Keamanan Pangan	250.000.000 200.000.000 263.450.000	I - IV I - IV IV
	4. Persentase Sarana Produk Alat Kesehatan yang memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) & GDP (Good Distribution Practise)	68%	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b> 1. Pertemuan tentang CPAKB (Cara Produksi Alat Kesehatan yang Baik) dan CPPKRTB (Cara Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang Baik)	248.200.000	IV

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			2. Pertemuan Lintas Sektor dalam rangka Peningkatan Produksi Alkes Dalam Negeri	350.000.000	III
			3. Sosialisasi Cara Distribusi Alkes yang Baik	250.000.000	II
	5. Jumlah RSUD dan Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	16 RS 18 Pusk	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>		
			1. Pilot Project Pelayanan Kefarmasian di RSUD	238.400.000	III
4. Terwujudnya ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang profesional, terstandarisasi dan teregistrasi	1. Persentase tenaga kesehatan yang teregistrasi	95%	2. Penyediaan Sarana Pendukung Instalasi Farmasi Provinsi (DAK Bidang Kefarmasian)	199.555.000	II
			3. Pertemuan Pilot Project Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Kab/Kota	650.000.000	III
			<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b>		
			1. Monitoring Evaluasi Kompetensi Tenaga Kesehatan FKTP	215.500.000	II
	2. Jumlah pelatihan kesehatan aparatur dan non aparatur yang terakreditasi	35 Pelatihan	2. Dukungan Operasional Pelaksanaan Registrasi Online	280.000.000	I - IV
			3. Workshop Penggunaan Aplikasi Program Registrasi Online Tenaga Kesehatan bagi Institusi Keperawatan	217.350.000	II
			4. Penguatan Dukungan Manajemen Operasional Evaluasi Kemampuan dalam rangka Re-registrasi Tenaga Kesehatan	249.600.000	I - IV
			5. Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan	248.400.000	II
			<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b>		
			1. Pelatihan Keluarga Sehat	496.500.000	II
			2. Pelatihan Advanced Trauma Life Support (ATLS)	228.500.000	III
			3. Pelatihan General Emergency Life Support (GELS)	244.250.000	III
			4. Pelatihan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)	174.500.000	III
			5. Pelatihan Basic Cardiac Life Support (BCLS)	174.500.000	III
			6. Pelatihan Jabatan Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat (PKM) Ahli	242.728.000	II

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			7. Pelatihan Jabatan Fungsional Administrasi Kesehatan 8. Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian 9. Pelatihan Petugas Fasyankes Primer dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	194.278.000 194.728.000 331.200.000	II II II
	3. Ratio tenaga medis di puskesmas	Minimal 1	<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b> 1. Updating Sumber Daya Manusia Kesehatan 2. Monitoring dan Evaluasi Dokter Internship 3. Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Program Dokter Internship 4. Pendampingan Dokter Internship ke Wahana Internship	170.000.000 117.680.000 130.400.000 84.000.000	I II I II
	4. Persentase RSUD yg memenuhi standar ketenagaan dokter spesialis penunjang	80%	<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b> 1. Pertemuan Evaluasi Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan	133.400.000	I
	5. Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan Saka Bakti Husada (SBH)	29 Kab/Kota	<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b> 1. Perkemahan Saka Bakti Husada (SBH)	248.400.000	IV
	6. Persentase penetapan angka kredit jabatan fungsional	80%	<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b> 1. Penguatan Dukungan Manajemen Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan	200.000.000	I - IV
5. Terwujudnya peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat	1. Persentase balita dengan gizi buruk yang ditangani	100%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Pendampingan Kasus Gizi Buruk dan Gizi Kurang	280.000.000	I, II, III
	2. Persentase bayi usia 0 - 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	50%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Monitoring/Supervisi dalam rangka Pencapaian ASI Eksklusif	76.500.000	II

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	3. Persentase kabupaten/kota melaksanakan surveilans gizi	100%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Orientasi Pemantauan Pertumbuhan dan Surveilans Gizi	101.400.000	I
	4. Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S)	75%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Pemantauan Status Gizi di Kabupaten/Kota/ Seminar Hasil PSG	109.240.000	II
			2. Pengadaan Buku Register Posyandu	210.000.000	II
			3. Pengadaan KMS Balita	75.000.000	II
	5. Persentase penyediaan buffer stock MP-ASI untuk bencana	100%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Penyediaan Makanan Pengganti Air Susu Ibu (MP-ASI) bagi Bayi 6-59 Bulan	2.000.000.000	I
	6. Persentase ibu hamil mendapatkan Fe	78%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Sosialisasi/Rakontek/Review Pemberian Tablet Fe Bumil dan Penggunaan Garam Beriodium Rumah Tangga	147.000.000	I
	7. Cakupan RT yang mengkonsumsi garam beryodium	87%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Monitoring Garam Beriodium	78.150.000	III
	8. Persentase ibu hamil KEK dan anemia yang mendapatkan PMT	50%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Ibu Hamil di Kab/Kota	300.000.000	I
6. Terwujudnya pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular, degeneratif & penyakit terkait gaya hidup pada kelompok beresiko	1. Angka Penemuan kasus malaria per 1,000 penduduk (API)	0.7/1,000 penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Monitoring dan Evaluasi Pencatatan Pelaporan Program Malaria (e-sismal) 2. Workshop Penatalaksanaan Kasus Malaria bagi Petugas di Sarana Pelayanan Kesehatan Kab/Kota 3. Spot Survey dan Monitoring Evaluasi Serangga Pe	147.600.000 172.477.500 266.995.000	I, II, III I, II, III I - IV

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	2. Angka Case Detection Rate Penyakit TB	86%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Workshop Program TB dengan Strategi DOTS pada DPS/ Klinik FKTP	205.116.000	I
	3. Angka keberhasilan pengobatan TB (success rate)	≥ 95%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Workshop Pelaksanaan Laboratorium Intermediate TB Provinsi	202.410.000	II
			2. Jejaring Eksternal Program TB DOTS	82.371.000	III
	4. CNR (Case Notification Rate) Program TB	180/100,000 Penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Workshop TB HIV 2. Pemantapan Petugas Laboratorium CTB PRS/PPM/RS Kab/Kota 3. Pengadaan bahan laboratorium Program TB 4. Pengadaan Mikroskop	93.825.000	II
				457.250.000	I, II, III
				196.000.000	II
				160.000.000	II
	5. Angka penemuan kasus baru kusta per 100,000 penduduk	< 5/100,000 Penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Rapid Village Survey dalam rangka Pengendalian Penyakit Kusta 2. Pemantauan dalam Pemeriksaan dan Deteksi Dini Kontak Penderita Kusta	224.635.000	I - IV
				214.810.000	I - IV
	6. Angka kecacatan tingkat 2 kusta	<10%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Assesment Kecacatan Kusta	110.880.000	I - IV



Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	7. Angka Penemuan Kasus Baru Frambusia per 100,000 penduduk	<0.6/100,000 Penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pemeriksaan Frambusia pada Anak Sekolah 2. On The Job Training Petugas Kab/Kota dalam Tatalaksana Kasus Frambusia	87.200.000 91.950.000	I - IV I - IV
	8. Angka zoonosa lainnya (flu burung, rabies, antraks, leptospirosis) yang ditangani sesuai standar	95%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Usaha Pengendalian Penyakit Rabies dan Zoonosis Lainnya	323.000.000	I
	9. CFR Diare pada saat KLB	<1%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pengendalian Penyakit Diare	159.360.000	I
	10. Jumlah Kab/Kota yang menyelenggarakan sosialisasi demam thypoid	33 Kab/Kota	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pengendalian Penyakit Demam Thypoid	190.420.000	II
	11. Jumlah Kab/Kota yang menyelenggarakan sosialisasi hepatitis B	20 Kab/Kota	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Sosialisasi dan Advokasi Terpadu Hepatitis	200.920.000	III
	12. Jumlah penduduk kelompok usia > 15 tahun yang mengikuti tes HIV	15.000 Orang	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Workshop Konseling dan Tes HIV 2. Pengadaan Alat dan Bahan Laboratorium HIV 3. Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Layanan KT HIV	143.550.000 150.000.000 300.000.000	I I I

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	13. Persentase ODHA mendapatkan pengobatan ART	84%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pengadaan Reagen HIV/AIDS dan IMS	200.000.000	I
	14. Persentase kasus IMS yang diperiksa dan diobati	75%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Perencanaan dan Evaluasi Program HIV/ AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS)	260.000.000	II
	15. Persentase ibu hamil HIV positif mendapat ARV	75%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pelatihan Prevention Mother to Child Transmissions	148.000.000	III
	16. Angka Kesakitan DBD per 100.000 penduduk	46/100,000 Penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Penyelidikan Epidemiologi (PE) KLB DBD & Arbovirosis Lainnya 2. Penguatan Petugas Surveilans DBD dan Arbovirosis Lainnya	84.400.000	I, II, III
				232.700.000	II
	17. Cakupan penduduk di daerah endemis mendapatkan pengobatan massal filariasis	72%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Workshop Penatalaksanaan Kasus Klinis Filariasis di Sarana Pelayanan Kesehatan 2. Penyelidikan Epidemiologi Kasus Kronis Filariasis	116.250.000	II, III
				95.064.000	I, II, III
	18. Cakupan penemuan dan tata laksana kasus pneumonia pada balita	35%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pembinaan dan Monitoring Kasus ISPA/ Pneumonia 2. Pengadaan Logistik Program ISPA	123.760.000	I, II
				50.000.000	I, II, III

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	19. Prevalensi kecacingan pada anak sekolah	<20%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Intensitas Penyakit Kecacingan pada Anak Usia Sekolah Dasar	168.500.000	I - IV
	20. Persentase anak 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	92%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pelaksanaan Program Pencegahan Penyakit dengan Imunisasi	697.650.000	I - IV
	21. Persentase anak usia sekolah dasar (BIAS) yang mendapatkan imunisasi	95%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pemantapan Imunisasi Lanjutan Anak Batita dan Anak Usia Sekolah	536.023.000	I - IV
	22. Angka Non Acute Flaccid (AFP) pada anak usia <15 tahun per 100,000 penduduk	>2/1,000 Penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) dan Respon Penyakit Berpotensi Wabah	498.990.000	II, III, IV
	23. Jumlah kab/kota yang melakukan penanganan dan penanggulangan wabah dan bencana	33 Kab/Kota	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Peningkatan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa	496.720.000	II, III, IV
	24. Persentase desa yang mencapai Universal Child Immuniation (UCI)	95%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Gerakan Akselerasi Imunisasi	416.600.000	I - IV
	25. Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan surveilans deteksi dini dan KIE penyakit tidak menular	33 Kab/Kota	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Peningkatan Kapasitas SDM bagi Petugas Fasyankes Primer dalam PTM Terpadu	236.000.000	II

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			2. Peningkatan Pelayanan Kesehatan UPT Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sumatera Utara	758.900.000	I - IV
			3. Deteksi Dini PTM	500.000.000	I - IV
	26. Jumlah Kab/Kota yg melakukan Surveilans dan KIE Kesehatan Matra	33 Kab/Kota	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Intervensi Penyakit Infeksi Emerging 2. Deteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging	156.840.000 128.000.000	III III
	27. Angka kematian jemaah haji < 2 per 1,000 jemaah haji	<2/1,000 Jemaah	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pembinaan, Monitoring dan Evaluasi Kesehatan Matra Khusus	78.470.000	I, II
	28. Persentase Penyelidikan Epidemiologi di bawah 24 jam pada desa/kelurahan terjadi KLB	100%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Peningkatan Kelengkapan dan Ketepatan Laporan Mingguan Wabah (W2)	237.250.000	I, II
7. Terwujudnya peningkatan akses masyarakat terhadap air bersih, sanitasi dasar, dan perumahan sehat yang memenuhi syarat kesehatan	1. Persentase keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan	75%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pelaksanaan Program Rumah Sehat	248.400.000	II
	2. Persentase keluarga yang menggunakan jamban memenuhi syarat kesehatan	69%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pengadaan Stimulan Sarana MCK/Septic Tank	136.763.050	II
	3. Jumlah Kab/Kota sehat	10 Kab/Kota	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pilot Project Pembentukan Kota Sehat 2. Sosialisasi Program Kabupaten/Kota Sehat	188.500.000 101.900.000	II II
	4. Persentase Kab/Kota yang menyelenggarakan program penyehatan lingkungan	100%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	150.000.000	I

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	5. Persentase keluarga yang menggunakan air bersih	66%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pengadaan Stimulan Sarana Air Bersih 2. Pengawasan dan Penyehatan Air Minum di Kab/Kota	270.000.000 100.000.000	II IV
	6. Persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis RS	48 RS	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pembinaan Sanitasi Rumah Sakit 2. Inspeksi Limbah Medis Sarana Pelayanan Kesehatan di Kab/Kota	75.000.000 200.000.000	III III
	7. Kualitas air minum yang diperiksa yang memenuhi syarat kesehatan	54%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pertemuan Pengawasan Air Minum Masyarakat	125.900.000	III
	8. Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	78%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pertemuan Hygiene Sanitasi Pasar Sehat di Kabupaten/Kota	110.200.000	IV
	9. Jumlah puskesmas yang memiliki klinik sanitasi	306 Pusk	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pertemuan Hygiene Sanitasi Pasar Sehat di Kabupaten/Kota	162.278.000	III
	10. Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	79%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pertemuan Hygiene Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan (TPM) bagi Rumah Tangga	117.200.000	IV
8. Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat	1. Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	61%	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Pendidikan Masyarakat melalui Peringatan Hari-Hari Besar Kesehatan 2. Penyebarluasan Informasi Kesehatan melalui Media Cetak dan Elektronik 3. Reportase Kegiatan Bidang Kesehatan 4. Perlombaan dan Penilaian Desa/Kelurahan Percontohan Terbaik di Bidang Kesehatan (PHBS, LBS, Posyandu, dan TOGA)	937.400.000 1.348.400.000 166.500.000 700.000.000	I - IV I - IV I - IV I, III

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			5. Penyusunan Buletin Kesehatan 6. Dukungan Penerapan Paradigma Sehat dalam Pembangunan Kesehatan melalui Pendekatan Keluarga Sehat dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)	50.000.000 2.979.550.000	I I, II, III
	2. Persentase SD yang mempromosikan kesehatan	34%	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b> 1. Koordinasi LP/LS dalam rangka Peningkatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	249.900.000	III
	3. Persentase posyandu purnama dan mandiri	43%	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b> 1. Koordinasi LP/LS dalam rangka Peningkatan Posyandu Terintegrasi	126.900.000	III
	4. Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 2 desa yang mengembangkan program Toga	26 Kab/Kota	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b> 1. Koordinasi Pengelola Program TOGA Dinas Kesehatan Kab/Kota	148.400.000	II
	5. Persentase Desa Siaga Aktif	35%	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b> 1. Pertemuan Penguatan Pokjanel Desa dan Kelurahan Siaga Aktif di Kab/Kota	205.900.000	II
9. Terwujudnya penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat dan manajemen pembangunan kesehatan yang efisien, efektif dan akuntabel	1. Jumlah dokumen perencanaan dan penganggaran kesehatan yang dihasilkan per tahun	5 Dok/Tahun	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Koordinasi Pembangunan Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2. Forum SKPD Bidang Kesehatan 3. Sinkronisasi Perencanaan dan Penganggaran serta Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Anggaran SKPD 4. Peningkatan Kapasitas Perencana Kesehatan Provinsi dan Kab/Kota	588.300.000  319.850.000 385.950.000  668.360.000	I, II, IV  I I - IV  I, II, III

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			5. Pendataan dan Penyelesaian Aset Hibah Provinsi Sumatera Utara	200.000.000	III
			6. Sosialisasi dan Pembinaan Peraturan Perundangan serta Hukum Kesehatan	74.000.000	III
			7. Peningkatan Kemitraan antara Pemerintah dengan Masyarakat dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Prov. Sumatera Utara	874.630.000	I - IV
	2. Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan	90%	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Sumatera Utara 2. Sosialisasi PBI JKN Provinsi Sumatera Utara	89.670.481.000 500.000.000	I - IV II
	3. Jumlah dokumen monitoring, pengendalian dan evaluasi yang dihasilkan per tahun	7 Dok/Tahun	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan/Program Kesehatan 2. Pemantapan Penyusunan LAKIP Bidang Kesehatan 3. Peningkatan Kemampuan Petugas Evaluasi	169.850.000 125.500.000 248.410.758	I I II
	4. Persentase kab/kota memiliki profil kesehatan	100%	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Finalisasi Penyusunan Profil Kesehatan Tahun 2016	98.400.000	I
	5. Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan	33 Kab/Kota	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Operasional Bank Data dan Website Dinas Kesehatan 2. Peningkatan Pengelolaan Informasi Publik Daerah	66.880.000 102.500.000	I - IV I - IV

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			3. Bimbingan Teknis Penggunaan Aplikasi PMKDR bagi Petugas Pengolah Data di Provinsi dan Kab/ Kota	300.000.000	II
	6. Persentase penduduk miskin yang menjadi peserta jaminan kesehatan	100%	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b>	178.400.000	I
			1. Peningkatan Kapasitas Pengelola Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi Petugas Dinas Kesehatan Kab/Kota 2. Koordinasi LP/LS dalam Penguatan Penyelenggaraan JKN di Sumatera Utara	125.000.000	III
	7. Jumlah kab/kota yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS)	24 Kab/Kota	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Penggalangan Komitmen Kab/Kota untuk Bekerja Sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	160.900.000	I
	8. Jumlah penelitian dan pengembangan kesehatan yang dilaksanakan	12 Penelitian	<b>Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan</b> 1. Penelitian pada Intervensi Kesehatan Masyarakat dan Kebijakan Kesehatan	150.000.000	III

Gubernur Sumatera Utara,

  
Ir. H. Tengku Erry Nuradi, MSi

Medan,

2017

Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Utara,



**Drs. Agustama, Apt, MKes**  
**Pembina Tingkat I**  
**NIP. 19590811 198902 1 001**



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017**  
**SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH**  
**P - APBD TAHUN ANGGARAN 2017**

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terwujudnya pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan terjangkau serta responsive gender	1. Persentase pelayanan antenatal care (K4) 2. Persentase persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan 3. Cakupan kunjungan bayi 4. Cakupan kunjungan neonatus (KN Lengkap)	93% 89% 91% 89%
2	Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas dan terjangkau di RS, RS Khusus & fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	5. Jumlah RSUD yang melaksanakan pelayanan gawat darurat sesuai standard 6. Jumlah RSUD yg menyelenggarakan PONEK	30 RSUD 30 RSUD
3	Terwujudnya ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan produk kefarmasian, peralatan perbekalan kesehatan yang memenuhi standard	7. Persentase ketersediaan obat dan vaksin	93%
4.	Terwujudnya ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang profesional, terstandarisasi serta teregistrasi	8. Ratio tenaga medis per puskesmas	Minimal 1
5.	Terwujudnya peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat	9. Persentase balita gizi buruk yang ditangani 10. Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S) 11. Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	100% 75% 50%
6.	Terwujudnya pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular, degeneratif dan penyakit terkait gaya hidup pada kelompok beresiko	12. Persentase desa yang mencapai UCI 13. Persentase anak 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap 14. Persentase keberhasilan pengobatan TB	95% 93% ≥ 95%
7.	Terwujudnya peningkatan akses masyarakat terhadap air bersih, sanitasi dasar, dan perumahan sehat yang memenuhi syarat kesehatan	15. Persentase keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan	75%
8.	Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat	16. Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	61%

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Terwujudnya penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat dan manajemen pembangunan kesehatan yang efisien, efektif dan akuntabel	17. Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan	100%

Program	Anggaran	Keterangan (APBN)
1. Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp 9.784.105.000	Rp 1.419.083.000
2. Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 10.256.160.000	Rp 6.644.931.000
3. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp 7.477.090.000	Rp 11.020.476.000
4. Perbaikan Gizi Masyarakat	Rp 3.377.290.000	Rp 6.563.267.000
5. Lingkungan Sehat	Rp 1.986.141.050	Rp 1.402.865.000
6. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Rp 13.519.584.900	Rp 7.645.296.000
7. Upaya Kesehatan Perorangan	Rp 57.213.846.861	Rp 4.131.211.000
8. Sumber Daya Kesehatan	Rp 5.081.314.000	Rp 6.426.495.000
9. Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan	Rp 86.470.901.758	Rp 3.824.061.000
10. Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	Rp 150.000.000	-

Medan, Nopember 2017

Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Utara,



Drs. Agustama, Apt, MKes  
Pembina Utama Muda  
NIP. 195907121988012002

**PERJANJIAN KINERJA  
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH**

Satuan Kerja Perangkat Daerah  
Tahun Anggaran

: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara  
: P APBD T.A. 2017

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1. Terwujudnya pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas & terjangkau serta responsive gender	1. Cakupan Pelayanan Antenatal (K4)	93%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Workshop Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Ibu dan Anak 2. Pertemuan Evaluasi Program Kesehatan Ibu dan Anak 3. Pemantapan Implementasi Pengarusutamaan Gender Bidang Kesehatan (PUG-BK) dan Anggaran Responsif Gender (ARG)	288.500.000 92.000.000 99.000.000	IV IV II
	2. Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan reproduksi terhadap wanita dan remaja	176 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Kualitas Rujukan Maternal dan Neonatal 2. Orientasi Petugas Fasilitas (FKTP) dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu	2.599.600.000 93.500.000	I - IV IV
	3. Cakupan pelayanan ibu nifas	89%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Orientasi PPGDON dan Manajemen Aktif Kala III	129.000.000	III
	4. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan	89%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Orientasi Supervisi Fasilitatif bagi Bidan	144.000.000	III
	5. Jumlah puskesmas rawat Inap yang mampu PONED	149 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Supervisi Terpadu Pelayanan Penanganan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED)	106.200.000	IV
	6. Cakupan kunjungan neonatus (KN Lengkap)	89%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Kemampuan Petugas Tatalaksana Neonatus	90.000.000	III
	7. Cakupan kunjungan bayi	91%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Refreshing Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Anak dengan Kohort Anak	150.500.000	III

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			2. Peningkatan Kemampuan Petugas Puskesmas dalam SDDDTK (Stimulan Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang)	112.000.000	III
	8. Cakupan kunjungan anak balita	88%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam Kelas Ibu	77.500.000	II
	9. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	88%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam Penjangkaran Anak Sekolah	167.650.000	III
	10. Jumlah puskesmas DTPK/DBK yang melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar	46 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Pertemuan Perencanaan dan Evaluasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak di Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK)	148.400.000	I
	11. Jumlah puskesmas yang telah terakreditasi	40 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Workshop Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer di Kabupaten/Kota	393.400.000	I
			2. Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas	383.500.000	I, II, III
			3. Persiapan dan Pendampingan Akreditasi di Pelayanan primer di kab/kota	446.500.000	IV
	12. Jumlah Puskesmas yang menerapkan manajemen puskesmas sesuai standar	132 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Pemantapan Manajemen di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar di Kab/Kota 2. Pendampingan Persiapan Pelayanan Kesehatan Primer Kab/Kota Menuju BLUD 3. Pertemuan koordinasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga	756.100.000 284.400.000 493.300.000	II II IV
	13. Jumlah Puskesmas yang menerapkan pelayanan kesehatan dasar sesuai standar	132 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Workshop Penerapan Perkesmas di Kab/Kota 2. On The Job Training Perkesmas pada Keluarga Binaan	165.000.000 305.400.000	II I, II

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	14. Jumlah Puskesmas santun usia lanjut yang terbentuk di kab/kota	85 Pusk	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Sarana dan Prasarana di Pelayanan Kesehatan Santun Usila 2. Pelatihan Pelayanan Lansia dan Geriatri untuk Petugas FKTP 3. Pembinaan Orientasi senam kesegaran jasmani usia lanjut bagi petugas lanjut	180.000.000  99.400.000  565.410.000	II  II  IV
	15. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	68%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Orientasi Petugas dalam Pemeliharaan Kesehatan Usia Lanjut di Rumah 2. Pemberian paket pelayanan kesehatan usia lanjut	139.400.000  250.280.000	III  IV
	16. Jumlah Kab/Kota yang mempunyai minimal 3 puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga	14 Kab/Kota	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Pengukuran Kebugaran Jasmani bagi Petugas Kesehatan 2. Peningkatan Kapasitas Petugas untuk Pembinaan Kebugaran Jasmani bagi Calon Jemaah Haji	54.950.000  187.650.000	II  III
	17. Jumlah Kab/Kota yang mempunyai minimal 4 puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja	28 Kab/Kota	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Pembinaan Pos UKK di TPI/PPI	68.000.000	III
	18. Persentase Kab/Kota yang memiliki minimal 4 puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	45%	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad)	98.950.000	IV
	19. Jumlah Pesantren yang memiliki Poskestren	70 Pesantren	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Pesantren bagi Tenaga Kesehatan di Kab/Kota 2. Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di Kab/Kota	78.000.000  80.320.000	II  III

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	20. Jumlah Kab/Kota yang memiliki minimal 3 Puskesmas yang menyelenggarakan program pengembangan (jiwa, indra dan gigi mulut)	30 Kab/Kota	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b> 1. Sosialisasi Tim Pembina Pengarah Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) 2. Penanganan Kasus Pasung (Eliminasi Pasung) di Kab/Kota 3. Pertemuan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Sekolah 4. Screening Gangguan Penglihatan di Kab/Kota 5. Peningkatan Kapasitas Pengelola Kesehatan Indera di Kab/Kota 6. Sosialisasi program pencegahan dan Pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA	127.000.000 164.640.000 96.700.000 73.790.000 97.000.000 369.220.000	II I II I II IV
2. Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas & terjangkau di RS,RS khusus dan di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	1. Jumlah RSUD yang menyelenggarakan PONEK	30 RSUD	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Pertemuan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit	381.800.000	I
	2. Jumlah RSUD yang melaksanakan pelayanan gawat darurat sesuai standard	30 RSUD	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Peningkatan Pelayanan Gawat Darurat Rumah Sakit sesuai Standar 2. Peningkatan Pelayanan Ambulans dan Pelayanan Gawat Darurat Terpadu 3. Peningkatan Pelayanan Ambulans/Call Center 199 4. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT Pelayanan Ambulans dan Pengaduan Masyarakat 5. Peningkatan Kemampuan Petugas/Kru 119 dalam Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu 6. Study Banding Pengelolaan Pengamanan Kesehatan untuk mendukung MTQ Provsu XVII ke Provinsi Nusa Tenggara Barat	176.900.000 691.500.000 2.626.271.000 15.000.000 86.512.000 122.980.000	I I - IV I I II IV
	3. Jumlah RSUD yg menerapkan PPK- BLUD	15 RSUD	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Workshop Persiapan Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) bagi Rumah Sakit Kabupaten/Kota	163.700.000	II

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	4. Jumlah RSUD yang menerapkan SPM RS	29 RSUD	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Pertemuan Penatalaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Kab/Kota 2. Pengelolaan Sistem Informasi Rumah Sakit mendukung Sistem Rujukan Regional	155.700.000 461.116.900	II IV
	5. Jumlah RSUD yang melaksanakan program keselamatan pasien	18 RSUD	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Pertemuan Clinical Pathway di RSUD dalam rangka Kendali Mutu dan Kendali Biaya pada Pelaksanaan JKN 2. Pengawasan dan Pembinaan Rumah Sakit oleh Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi Sumatera Utara	152.400.000 657.020.000	III I - IV
	6. Jumlah rumah sakit yang terakreditasi	90 RS	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Workshop Akreditasi Rumah Sakit Versi Tahun 2012 untuk Rumah Sakit Umum Daerah dan RS Swasta 2. Bimbingan Teknis dalam rangka Akreditasi Rumah Sakit 3. Monitoring dan Evaluasi Pasca Akreditasi RS	402.900.000 175.640.000 180.500.000	II II
	7. Jumlah rumah sakit yang mendapatkan penetapan kelas RS	195 RS	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Pertemuan dalam rangka Akselerasi Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah 2. Monitoring dan Evaluasi dalam rangka Penetapan Kelas Rumah Sakit	101.100.000 120.000.000	II II
	8. Jumlah RS yang menerapkan standar sarana dan prasarana	122 RS	<b>Program Upaya Kesehatan Perorangan</b> 1. Monitoring Evaluasi dalam rangka Penilaian Peralatan Kesehatan RS yang Sudah/Belum Terkalibrasi 2. Pertemuan Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) bagi Dinas 3. Peningkatan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan	165.000.000 194.400.000 37.659.480.311	II I I

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			4. Fasilitas Terpadu Pelayanan Kesehatan Mata (Pemeriksaan Mata/Operasi Katarak, Pemeriksaan Tajam Pengelihat Murid SD, Pemeriksaan Buta Warna Murid SLTA)	3.000.000.000	I - IV
			5. Fasilitas Terpadu Pelayanan Kesehatan Paru	950.000.000	I - IV
			6. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT RSK Mata Provinsi Sumatera Utara	2.061.400.000	I - IV
			7. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT RS Kusta Lau Simomo	998.570.500	I - IV
			8. Penyediaan Makanan dan Minuman Pasien UPT RS Kusta Lau Simomo	350.000.000	I
			9. Akreditasi terhadap UPT Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sumatera Utara	218.200.000	I, II
			10. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT RSK Paru Provinsi Sumatera Utara	2.967.500.000	I - IV
			11. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT Laboratorium Kesehatan Daerah	770.000.000	I
			12. Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT RSU Kelas D Provinsi Sumatera Utara di Indrapura	500.000.000	I
			13. Pertemuan meningkatkan mutu dalam rangka penerapan proteksi radiasi pada alat kesehatan di Rumah Sakit Umum daerah kab/kota	155.909.400	IV
			14. Penyediaan alat deteksi dini dan fasilitas pelayanan kesehatan terkait penyakit rokok	205.100.000	IV
			15. Monitoring dan Evaluasi dalam meningkatkan mutu dan penerapan standard bidang sarana peralatan medik di RS swasta	183.022.500	IV
			16. Monitoring dan Evaluasi dalam meningkatkan mutu dan penerapan standard bidang sarana peralatan medik di RSUD	164.224.250	IV
3. Terwujudnya ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan produk kefarmasian & peralatan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar	1. Persentase ketersediaan obat dan vaksin	93%	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>		
			1. Pengadaan Buffer Stock Provinsi, Vaksin & BMHP Provinsi	6.389.800.000	I - IV
			2. Pertemuan Perencanaan Terpadu Obat dan Perbekalan Kesehatan	257.300.000	I



Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			3. Pertemuan Pengelolaan dan Evaluasi Obat, Vaksin dan Perbekalan Kesehatan	292.000.000	II
	2. Persentase Penggunaan Obat Rasional (POR) di sarana pelayanan kesehatan dasar	42%	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b> 1. Pertemuan Penggunaan Obat Rasional di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar	197.400.000	II
	3. Persentase Sarana Sediaan Farmasi yang memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practise)	68%	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b> 1. Biaya Operasional Pusat Pengolahan Pasca Panen Tanaman Obat (P4TO)	250.000.000	I - IV
			2. Peningkatan Sarana dan Prasarana Pusat Pengolahan Pasca Panen Tanaman Obat	198.000.000	I - IV
			3. Pelatihan Tenaga Penyuluh dan Pengawas Keamanan Pangan	263.450.000	IV
	4. Persentase Sarana Produk Alat Kesehatan yang memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) & GDP (Good Distribution Practise)	68%	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b> 1. Pertemuan tentang CPAKB (Cara Produksi Alat Kesehatan yang Baik) dan CPPKRTB (Cara Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang Baik)	248.200.000	IV
			2. Pertemuan Lintas Sektor dalam rangka Peningkatan Produksi Alkes Dalam Negeri	350.000.000	III
			3. Sosialisasi Cara Distribusi Alkes yang Baik	250.000.000	II
	5. Jumlah RSU dan Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	16 RS 18 Pusk	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b> 1. Pilot Project Pelayanan Kefarmasian di RSUD	238.400.000	III
			2. Penyediaan Sarana Pendukung Instalasi Farmasi Provinsi (DAK Bidang Kefarmasian)	199.555.000	II
3. Pertemuan Pilot Project Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Kab/Kota			650.000.000	III	
4. Terwujudnya ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang profesional, terstandarisasi dan teregistrasi	1. Persentase tenaga kesehatan yang teregistrasi	95%	<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b> 1. Monitoring Evaluasi Kompetensi Tenaga Kesehatan FKTP 2. Dukungan Operasional Pelaksanaan Registrasi Online	215.500.000 471.540.000	II I - IV

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			3. Workshop Penggunaan Aplikasi Program Registrasi Online Tenaga Kesehatan bagi Institusi Keperawatan	217.350.000	II
			4. Penguatan Dukungan Manajemen Operasional Evaluasi Kemampuan dalam rangka Re-registrasi Tenaga Kesehatan	249.600.000	I - IV
			5. Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan	294.900.000	II
	2. Jumlah pelatihan kesehatan aparatur dan non aparatur yang terakreditasi	35 Pelatihan	<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b>		
			1. Pelatihan Keluarga Sehat	496.500.000	II
			2. Pelatihan Advanced Trauma Life Support (ATLS)	228.500.000	III
			3. Pelatihan General Emergency Life Support (GELS)	244.250.000	III
			4. Pelatihan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)	174.500.000	III
			5. Pelatihan Basic Cardiac Life Support (BCLS)	174.500.000	III
			6. Pelatihan Jabatan Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat (PKM) Ahli	242.728.000	II
			7. Pelatihan Jabatan Fungsional Administrasi Kesehatan	194.278.000	II
			8. Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian	194.728.000	II
			9. Pelatihan Petugas Fasyankes Primer dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	331.200.000	II
			10. Penyelenggaraan akreditasi institusi UPT. Pelatihan Kesehatan	219.300.000	IV
	3. Ratio tenaga medis di puskesmas	Minimal 1	<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b>		
			1. Updating Sumber Daya Manusia Kesehatan	170.000.000	I
			2. Monitoring dan Evaluasi Dokter Internship	117.680.000	II
			3. Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Program Dokter Internship	130.400.000	I
			4. Pendampingan Dokter Internship ke Wahana Internship	84.000.000	II

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	4. Persentase RSUD yg memenuhi standar ketenagaan dokter spesialis penunjang	80%	<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b> 1. Pertemuan Evaluasi Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan	133.400.000	I
	5. Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan Saka Bakti Husada (SBH)	29 Kab/Kota	<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b> 1. Perkemahan Saka Bakti Husada (SBH)	296.460.000	IV
	6. Persentase penetapan angka kredit jabatan fungsional	80%	<b>Program Sumber Daya Kesehatan</b> 1. Penguatan Dukungan Manajemen Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan	200.000.000	I - IV
5. Terwujudnya peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat	1. Persentase balita dengan gizi buruk yang ditangani	100%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Pendampingan Kasus Gizi Buruk dan Gizi Kurang	280.000.000	I, II, III
	2. Persentase bayi usia 0 - 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	50%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Monitoring/Supervisi dalam rangka Pencapaian ASI Eksklusif	76.500.000	II
	3. Persentase kabupaten/kota melaksanakan surveilans gizi	100%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Orientasi Pemantauan Pertumbuhan dan Surveilans Gizi	101.400.000	I
	4. Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S)	75%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Pemantauan Status Gizi di Kabupaten/Kota/ Seminar Hasil PSG 2. Pengadaan Buku Register Posyandu 3. Pengadaan KMS Balita	109.240.000 210.000.000 75.000.000	II II II
	5. Persentase penyediaan buffer stock MP-ASI untuk bencana	100%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Penyediaan Makanan Pengganti Air Susu Ibu (MP-ASI) bagi Bayi 6-59 Bulan	2.000.000.000	I
	6. Persentase ibu hamil mendapatkan Fe	78%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Sosialisasi/Rakontek/Review Pemberian Tablet Fe Bumil dan Penggunaan Garam Beriodium Rumah Tangga	147.000.000	I

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	7. Cakupan RT yang mengkonsumsi garam beryodium	87%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Monitoring Garam Beriodium	78.150.000	III
	8. Persentase ibu hamil KEK dan anemia yang mendapatkan PMT	50%	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b> 1. Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Ibu Hamil di Kab/Kota	300.000.000	I
6. Terwujudnya pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular, degeneratif & penyakit terkait gaya hidup pada kelompok beresiko	1. Angka Penemuan kasus malaria per 1,000 penduduk (API)	0.7/1,000 penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Monitoring dan Evaluasi Pencatatan Pelaporan Program Malaria (e-sismal) 2. Workshop Penatalaksanaan Kasus Malaria bagi Petugas di Sarana Pelayanan Kesehatan Kab/Kota 3. Spot Survey dan Monitoring Evaluasi Serangga Penular Penyakit 4. Bimbingan teknis dalam rangka evaluasi Endemisitas Malaria	147.600.000 172.477.500 266.995.000 65.120.000	I, II, III I, II, III I - IV IV
	2. Angka Case Detection Rate Penyakit TB	86%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Workshop Program TB dengan Strategi DOTS pada DPS/ Klinik FKTP 2. Pemantapan penatalaksanaan Program TB di Fasyankes bagi dokter dan petugas TB	205.116.000 183.920.000	I IV
	3. Angka keberhasilan pengobatan TB (success rate)	≥ 95%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Workshop Pelaksanaan Laboratorium Intermediate TB Provinsi 2. Jejaring Eksternal Program TB DOTS	202.410.000 82.371.000	II III
	4. CNR (Case Notification Rate) Program TB	180/100,000 Penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Workshop TB HIV 2. Pemantapan Petugas Laboratorium CTB PRS/PPM/RS Kab/Kota	93.825.000 457.250.000	II I, II, III

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			3. Pengadaan bahan laboratorium Program TB 4. Pengadaan Mikroskop	196.000.000 160.000.000	II II
	5. Angka penemuan kasus baru kusta per 100,000 penduduk	< 5/100,000 Penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Rapid Village Survey dalam rangka Pengendalian Penyakit Kusta 2. Pemantauan dalam Pemeriksaan dan Deteksi Dini Kontak Penderita Kusta	224.635.000 214.810.000	I - IV I - IV
	6. Angka kecacatan tingkat 2 kusta	<10%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Assesment Kecacatan Kusta	110.880.000	I - IV
	7. Angka Penemuan Kasus Baru Frambusia per 100,000 penduduk	<0.6/100,000 Penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pemeriksaan Frambusia pada Anak Sekolah 2. On The Job Training Petugas Kab/Kota dalam Tatalaksana Kasus Frambusia	87.200.000 91.950.000	I - IV I - IV
	8. Angka zoonosa lainnya (flu burung, rabies, antraks, leptospirosis) yang ditangani sesuai standar	95%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Usaha Pengendalian Penyakit Rabies dan Zoonosis Lainnya 2. Peningkatan peran LS/LP dan investigasi pelaporan kasus gigitan hewan penular Rabies dan Lyssa dalam rangka pembebasan Rabies dan Zoonosis lainnya	323.000.000 194.744.000	I IV
	9. CFR Diare pada saat KLB	<1%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pengendalian Penyakit Diare	159.360.000	I
	10. Jumlah Kab/Kota yang menyelenggarakan sosialisasi demam thypoid	33 Kab/Kota	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pengendalian Penyakit Demam Thypoid	190.420.000	II

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	11. Jumlah Kab/Kota yang menyelenggarakan sosialisasi hepatitis B	20 Kab/Kota	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Sosialisasi dan Advokasi Terpadu Hepatitis 2. Peningkatan kapasitas petugas analisis dan konselor DDH-B	200.920.000 165.857.000	III IV
	12. Jumlah penduduk kelompok usia > 15 tahun yang mengikuti tes HIV	15.000 Orang	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Workshop Konseling dan Tes HIV 2. Pengadaan Alat dan Bahan Laboratorium HIV 3. Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Layanan KT HIV 4. Pelatihan komprehensif bagi pengelola program HIV/AIDS	143.550.000 150.000.000 300.000.000 428.752.600	I I I IV
	13. Persentase ODHA mendapatkan pengobatan ART	84%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pengadaan Reagen HIV/AIDS dan IMS	200.000.000	I
	14. Persentase kasus IMS yang diperiksa dan diobati	75%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Perencanaan dan Evaluasi Program HIV/ AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS)	260.000.000	II
	15. Persentase ibu hamil HIV positif mendapat ARV	75%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pelatihan Prevention Mother to Child Transmissions (PMTCT)/ PPIA	148.000.000	III
	16. Angka Kesakitan DBD per 100.000 penduduk	46/100,000 Penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Penyelidikan Epidemiologi (PE) KLB DBD & Arbovirosis Lainnya 2. Penguatan Petugas Surveilans DBD dan Arbovirosis Lainnya	84.400.000 232.700.000	I, II, III II

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	17. Cakupan penduduk di daerah endemis mendapatkan pengobatan massal filariasis	72%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Workshop Penatalaksanaan Kasus Klinis Filariasis di Sarana Pelayanan Kesehatan 2. Penyelidikan Epidemiologi Kasus Kronis Filariasis	116.250.000 95.064.000	II, III I, II, III
	18. Cakupan penemuan dan tata laksana kasus pneumonia pada balita	35%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pembinaan dan Monitoring Kasus ISPA/Pneumonia 2. Pengadaan Logistik Program ISPA 3. Pemantapan cakupan dan evaluasi hasil pembinaan dan Monitoring Kasus ISPA/Pneumonia 4. Pertemuan perencanaan dan evaluasi program ISPA	123.760.000 50.000.000 74.000.000 198.087.000	I, II I, II, III IV IV
	19. Prevalensi kecacingan pada anak sekolah	<20%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Intensitas Penyakit Kecacingan pada Anak Usia Sekolah Dasar	168.500.000	I - IV
	20. Persentase anak 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	92%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pelaksanaan Program Pencegahan Penyakit dengan Imunisasi	697.650.000	I - IV
	21. Persentase anak usia sekolah dasar (BIAS) yang mendapatkan imunisasi	95%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pemantapan Imunisasi Lanjutan Anak Batita dan Anak Usia Sekolah	536.023.000	I - IV
	22. Angka Non Acute Flaccid (AFP) pada anak usia <15 tahun per 100,000 penduduk	>2/1,000 Penduduk	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) dan Respon Penyakit Berpotensi Wabah	498.990.000	II, III, IV
	23. Jumlah kab/kota yang melakukan penanganan dan penanggulangan wabah dan bencana	33 Kab/Kota	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Peningkatan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	496.720.000	II, III, IV

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	24. Persentase desa yang mencapai Universal Child Immuniation (UCI)	95%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Gerakan Akselerasi Imunisasi 2. Operasional gerakan akselerasi imunisasi	416.600.000 513.094.000	I - IV IV
	25. Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan surveilans deteksi dini dan KIE penyakit tidak menular	33 Kab/Kota	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Peningkatan Kapasitas SDM bagi Petugas Fasyankes Primer dalam PTM Terpadu 2. Peningkatan Pelayanan Kesehatan UPT Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sumatera Utara 3. Deteksi Dini PTM 4. Peningkatan Kapasitas SDM bagi Petugas Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan Clinical Breast Examination (CBE) 5. Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan pandu PTM di Puskesmas 6. Pelatihan bagi tenaga kesehatan dan tenaga pendidik dalam upaya Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Usaha Berhenti Merokok (UBM) di sekolah 7. Survei kepatuhan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	236.000.000 758.900.000 500.000.000 329.154.800 433.840.000 269.660.000 50.000.000	II I - IV I - IV IV IV IV
	26. Jumlah Kab/Kota yg melakukan Surveilans dan KIE Kesehatan Matra	33 Kab/Kota	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Intervensi Penyakit Infeksi Emerging 2. Deteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging	156.840.000 128.000.000	III III
	27. Angka kematian jemaah haji < 2 per 1,000 jemaah haji	<2/1,000 Jemaah	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Pembinaan, Monitoring dan Evaluasi Kesehatan Matra Khusus 2. Review Program Kesehatan matra khusus Provinsi Sumatera Utara	78.470.000 212.469.000	I, II



Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	28. Persentase Penyelidikan Epidemiologi di bawah 24 jam pada desa/kelurahan terjadi KLB	100%	<b>Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit</b> 1. Peningkatan Kelengkapan dan Ketepatan Laporan Mingguan Wabah (W2)	237.250.000	I, II
7. Terwujudnya peningkatan akses masyarakat terhadap air bersih, sanitasi dasar, dan perumahan sehat yang memenuhi syarat kesehatan	1. Persentase keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan	75%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pelaksanaan Program Rumah Sehat	248.400.000	II
	2. Persentase keluarga yang menggunakan jamban memenuhi syarat kesehatan	69%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pengadaan Stimulan Sarana MCK/Septic Tank Communal	136.763.050	II
	3. Jumlah Kab/Kota sehat	10 Kab/Kota	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pilot Project Pembentukan Kota Sehat 2. Sosialisasi Program Kabupaten/Kota Sehat	188.500.000 101.900.000	II II
	4. Persentase Kab/Kota yang menyelenggarakan program penyehatan lingkungan	100%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	150.000.000	I
	5. Persentase keluarga yang menggunakan air bersih	66%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pengadaan Stimulan Sarana Air Bersih 2. Pengawasan dan Penyehatan Air Minum di Kab/Kota	270.000.000 100.000.000	II IV
	6. Persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis RS	48 RS	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pembinaan Sanitasi Rumah Sakit 2. Inspeksi Limbah Medis Sarana Pelayanan Kesehatan di Kab/Kota	75.000.000 200.000.000	III III
	7. Kualitas air minum yang diperiksa yang memenuhi syarat kesehatan	54%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pertemuan Pengawasan Air Minum Masyarakat	125.900.000	III
	8. Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	78%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pertemuan Hygiene Sanitasi Pasar Sehat di Kabupaten/Kota	110.200.000	IV

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	9. Jumlah puskesmas yang memiliki klinik sanitasi	306 Pusk	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pertemuan Hygiene Sanitasi Pasar Sehat di Kabupaten/Kota	162.278.000	III
	10. Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	79%	<b>Program Lingkungan Sehat</b> 1. Pertemuan Hygiene Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan (TPM) bagi Rumah Tangga	117.200.000	IV
8. Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat	1. Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	61%	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b> 1. Peningkatan Pendidikan Masyarakat melalui Peringatan Hari-Hari Besar Kesehatan 2. Penyebarluasan Informasi Kesehatan melalui Media Cetak dan Elektronik 3. Reportase Kegiatan Bidang Kesehatan 4. Perlombaan dan Penilaian Desa/Kelurahan Percontohan Terbaik di Bidang Kesehatan (PHBS, LBS, Posyandu, dan TOGA) 5. Penyusunan Buletin Kesehatan 6. Dukungan Penerapan Paradigma Sehat dalam Pembangunan Kesehatan melalui Pendekatan Keluarga Sehat dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) 7. Seminar tentang Deteksi Dini Akibat Dampak Rokok dan Penyakit terkait Dampak Rokok 8. Pelatihan Konseling Rehabilitasi Berhenti merokok pada petugas Kesehatan 9. Konseling berhenti Merokok bagi Asn organisasi Perangkat Daerah Tingkat Provinsi/Guru dan Siswa SMA	937.400.000 1.228.400.000 166.500.000 700.000.000 50.000.000 3.295.550.000 109.350.000 152.220.000 106.570.000	I - IV I - IV I - IV I, III I I, II, III IV IV IV
	2. Persentase SD yang mempromosikan kesehatan	34%	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b> 1. Koordinasi LP/LS dalam rangka Peningkatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)	249.900.000	III

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	3. Persentase posyandu purnama dan mandiri	43%	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b> 1. Koordinasi LP/LS dalam rangka Peningkatan Posyandu Terintegrasi	126.900.000	III
	4. Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 2 desa yang mengembangkan program Toga	26 Kab/Kota	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b> 1. Koordinasi Pengelola Program TOGA Dinas Kesehatan Kab/Kota	148.400.000	II
	5. Persentase Desa Siaga Aktif	35%	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b> 1. Pertemuan Penguatan Pokjanal Desa dan Kelurahan Siaga Aktif di Kab/Kota	205.900.000	II
9. Terwujudnya penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat dan manajemen pembangunan kesehatan yang efisien, efektif dan akuntabel	1. Jumlah dokumen perencanaan dan penganggaran kesehatan yang dihasilkan per tahun	5 Dok/Tahun	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Koordinasi Pembangunan Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2. Forum SKPD Bidang Kesehatan 3. Sinkronisasi Perencanaan dan Penganggaran serta Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Anggaran SKPD 4. Peningkatan Kapasitas Perencana Kesehatan Provinsi dan Kab/Kota 5. Pendataan dan Penyelesaian Aset Hibah Provinsi Sumatera Utara 6. Sosialisasi dan Pembinaan Peraturan Perundangan serta Hukum Kesehatan 7. Peningkatan Kemitraan antara Pemerintah dengan Masyarakat dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Prov. Sumatera Utara 8. Supervisi Supportif Konseling Rehabilitasi Perilaku Berhenti Merokok	836.880.000 319.850.000 565.950.000 668.360.000 200.000.000 74.000.000 874.630.000 107.100.000	I, II, IV I I - IV I, II, III III III I - IV IV

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	2. Persentase penduduk yang telah terjamin pemeliharaan kesehatan	90%	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Sumatera Utara 2. Sosialisasi PBI JKN Provinsi Sumatera Utara	79.670.481.000 960.090.000	I - IV II-IV
	3. Jumlah dokumen monitoring, pengendalian dan evaluasi yang dihasilkan per tahun	7 Dok/Tahun	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan/Program Kesehatan 2. Pemantapan Penyusunan LAKIP Bidang Kesehatan 3. Peningkatan Kemampuan Petugas Evaluasi	344.650.000 197.300.000 248.410.758	I I II
	4. Persentase kab/kota memiliki profil kesehatan	100%	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Finalisasi Penyusunan Profil Kesehatan Tahun 2016	294.650.000	I
	5. Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan sistem informasi kesehatan	33 Kab/Kota	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Operasional Bank Data dan Website Dinas Kesehatan 2. Peningkatan Pengelolaan Informasi Publik Daerah 3. Pertemuan pengelola Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan Bank Data Kesehatan 4 Bimbingan Teknis Penggunaan Aplikasi PMKDR bagi Petugas Pengolah Data di Provinsi dan Kab/ Kota	66.880.000 102.500.000 174.870.000 300.000.000	I - IV I - IV IV II
	6. Persentase penduduk miskin yang menjadi peserta jaminan kesehatan	100%	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Peningkatan Kapasitas Pengelola Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi Petugas Dinas Kesehatan Kab/Kota	178.400.000	I

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Program/Kegiatan	Anggaran (Rp)	Ket/Triw
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			2. Koordinasi LP/LS dalam Penguatan Penyelenggaraan JKN di Sumatera Utara	125.000.000	III
	7. Jumlah kab/kota yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS)	24 Kab/Kota	<b>Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan</b> 1. Penggalangan Komitmen Kab/Kota untuk Bekerja Sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	160.900.000	I
	8. Jumlah penelitian dan pengembangan kesehatan yang dilaksanakan	12 Penelitian	<b>Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan</b> 1. Penelitian pada Intervensi Kesehatan Masyarakat dan Kebijakan Kesehatan	150.000.000	III

Medan, Nopember 2017


**Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Utara,**  
  
**Drs. Agustama, Apt, MKes**  
**Pembina Utama Muda**  
**NIP. 195907121988012002**

**FORMULIR PENGUKURAN KINERJA  
TINGKAT SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH (SKPD)**

Satuan Kerja Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara  
Tahun Anggaran : 2017

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Terwujudnya pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan terjangkau serta responsive gender	1. Cakupan Pelayanan Antenatal (K4)	93%	89%	96,34
	2. Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Wanita dan Remaja	176 Pusk	185 Pusk	105,11
	3. Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	89%	87,7 %	98,54
	4. Cakupan Persalinan yang Ditolong oleh Tenaga Kesehatan	89%	90,30%	101,46
	5. Jumlah Puskesmas Rawat Inap yang Mampu PONEID	149 Pusk	156 Pusk	104,70
	6. Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap)	89%	89%	100,00
	7. Cakupan Kunjungan Bayi	91%	88,60%	97,36
	8. Cakupan Pelayanan Anak Balita	88%	88,20%	100,23
	9. Cakupan Penjangkauan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	88%	88,20%	100,23
	10. Jumlah Puskesmas DTPK/BK yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standard	46 Pusk	47 Pusk	102,17
	11. Jumlah Puskesmas yang telah Terakreditasi	40 Pusk	153 Pusk	382,50
	12. Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Manajemen Puskesmas sesuai Standard	132 Pusk	245 Pusk	185,61
	13. Jumlah Puskesmas yang Menerapkan Pelayanan Kesehatan Dasar sesuai Standar	132 Pusk	108 Pusk	81,82
	14. Jumlah Puskesmas Santun Usila yang Terbentuk di Kab/Kota	85 Pusk	136 Pusk	160,00
	15. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	68%	68,93%	101,37
	16. Jumlah Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 3 Puskesmas yang Melaksanakan Kesehatan Olah Raga	14 Kab/Kota	14 Kab/Kota	100,00
	17. Jumlah Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja	28 Kab/Kota	28 Kab/Kota	100,00

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	18. Persentase Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 4 Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional	45%	60,60%	134,67
	19. Jumlah Pesantren yang Memiliki Poskestren	70 Pesantren	70 Pesantren	100,00
	20. Jumlah Kab/Kota yang Mempunyai Minimal 3 Puskesmas yang Menyelenggarakan Program Pengembangan (Jiwa, Indra, Gigi dan Mulut)	30 Kab/Kota	30 Kab/Kota	100,00
2. Terwujudnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas dan terjangkau di RS, RS Khusus dan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	1. Jumlah RSUD yang Menyelenggarakan PONEK	30 RSUD	28 RSUD	93,33
	2. Jumlah RSUD yang Melaksanakan Pelayanan Gawat Darurat sesuai Standard	30 RSUD	28 RSUD	93,33
	3. Jumlah RSUD yang Menerapkan PPK - BLUD	15 RSUD	18 RSUD	120,00
	4. Jumlah RSUD yang Menerapkan SPM	29 RSUD	30 RSUD	103,45
	5. Jumlah RSUD yang Melaksanakan Program Keselamatan Pasien	18 RSUD	22 RSUD	122,22
	6. Jumlah RS yang Terakreditasi	90 RS	126 RS	140,00
	7. Jumlah RS yang Mendapatkan Penetapan Kelas RS	195 RS	201 RS	103,08
	8. Jumlah RS yang Menerapkan Standar Sarana dan Prasarana	122 RS	116 RS	95,08
3. Terwujudnya ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan produk kefarmasian dan peralatan perbekalan kesehatan yang memenuhi standar	1. Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	92%	85,17%	91,58
	2. Persentase Penggunaan Obat Rasional (POR) di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar	42%	52,39%	124,74
	3. Jumlah RSU dan Pusk yg Melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standard	16 RS & 18 Pusk	18 RS & 28 Pusk	134,03
	4. Persentase Sarana Sediaan Farmasi yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practise)	68%	67,13%	98,72
	6. Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan dan PKRT (Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga) yang Memenuhi Persyaratan GMP (Good Manufacturing Practise) dan GDP (Good Distribution Practise)	66%	69,86%	102,74

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4. Terwujudnya ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang profesional, terstandarisasi dan teregistrasi	1. Ratio Tenaga Medis di Puskesmas	Minimal 1	1	100,00
	2. Persentase RSUD yang Memenuhi Standard Ketenagaan Dokter Spesialis	80%	78,98%	4,29
	3. Persentase Tenaga Kesehatan yang Teregistrasi	95%	95%	100,00
	4. Jumlah Pelatihan Kesehatan Aparatur dan Non Aparatur yang Terakreditasi	35 Pelatihan	32 Pelatihan	91,43
	5. Persentase Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional	80%	80%	100,00
	6. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Saka Bakti Husada (SBH)	29 K/K	28 K/K	96,55
5. Terwujudnya peningkatan status gizi keluarga dan masyarakat	1. Persentase Balita dengan Gizi Buruk yang Ditangani	100%	100%	100,00
	2. Persentase Bayi Usia 0 - 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	50%	45,92%	91,84
	3. Persentase Kabupaten/Kota Melaksanakan Surveilans Gizi	100%	100%	100,00
	4. Persentase Balita Ditimbang Berat Badannya (D/S)	75%	85,47%	113,96
	5. Persentase Penyediaan Buffer Stock MP-ASI untuk Bencana	100%	100%	100,00
	6. Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Fe	78%	76,46%	98,03
	7. Cakupan RT yang Mengonsumsi Garam Beryodium	87%	98,08%	112,75
	8. Persentase Ibu Hamil KEK dan Anemia yang Mendapatkan PMT	50%	89,08%	178,16
6. Terwujudnya pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular, degeneratif dan penyakit terkait gaya hidup pada keluarga beresiko	1. Persentase Anak 0-11 Bulan yang Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap	92%	82,1%	89,24
	2. Persentase Anak Usia Sekolah Dasar (BIAS) yang Mendapatkan Imunisasi	95%	95,7%	100,74
	3. Angka Case Detection Rate Penyakit TB	86%	61,5%	71,51
	4. Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)	≥ 95%	93,1	98,00
	5. Case Notification Rate (CNR) Program TB	180/100.000 Pddk	166/100.000 Pddk	92,22
	6. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 Penduduk	<5/100.000 Pddk	≤1,03/100.000 Pddk	100,00
	7. Angka Kecacatan Tingkat 2 Kusta	< 10%	15%	66,67
	8. Angka Penemuan Kasus Baru Frambusia per 100.000 Penduduk	<0.6/100.000 Pddk	0/100.000 Pddk	100,00



Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	9. Angka Zoonosis Lainnya (Flu Burung, Rabies, Antraks, Leptospirosis) Ditangani sesuai Standard	95%	72,34%	76,15
	10 CFR Diare saat KLB	< 1%	0	100,00
	11. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Sosialisasi Hepatitis B	20 K/K	18 K/K	63,64
	12. Jumlah Penduduk Kelompok Usia > 15 Tahun yang Mengikuti Tes HIV	15.000 Orang	81.551 Orang	543,67
	13. Persentase ODHA Mendapatkan ARV	84%	86,0%	102,38
	14. Persentase Kasus IMS yang Diperiksa dan Diobati	75%	99,38%	132,51
	15. Persentase Ibu Hamil HIV Positif Mendapatkan ARV	75%	97,9%	130,53
	16. Angka Kesakitan DBD per 100.000 Penduduk	46/100.000 Pddk	38,9/100.000 Pddk	118,25
	17. Cakupan Penduduk di Daerah Endemis Mendapatkan Pengobatan Massal Filariasis	72%	86,33%	119,90
	18. Prevalensi Kecacingan pada Anak Sekolah	<20%	14,60%	100,00
	19. Angka Non Accute Flaccid Paralysis/AFP pada Anak Usia <15 Tahun per 100.000 Penduduk	>2/100.000 Pddk	2,2/100.000 Pddk	100,00
	20. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Penanggulangan dan Penanganan Wabah dan Bencana	33 K/K	33 K/K	100,00
	21. Persentase Desa yang Mencapai UCI	90%	74,5%	78,42
	22. Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans Deteksi Dini dan KIE Penyakit Tidak Menular	33 K/K	33 K/K	100,00
	23. Jumlah Kab/Kota yang Melakukan Surveilans dan KIE Kesehatan Matra	33 K/K	33 K/K	100,00
	24. Angka Kematian Jemaah Haji <2 per 1.000 Jemaah Haji	<2/1.000 JH	3,9/1.000 JH	51,28
	25. Persentase Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB < 24 Jam pada Desa/Kelurahan yang Terjadi KLB	100%	100%	100,00
	26. Angka Penemuan Kasus Malaria per- 1.000 Penduduk (API)	0,7/1000 Pddk	0,15/1000 Pddk	466,67
	27. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Sosialisasi Demam Thypoid	33 K/K	21 K/K	63,64
	28. Cakupan Penemuan dan Tatalaksana Kasus Pneumonia pada Balita	35%	11,71%	34,46

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7. Terwujudnya peningkatan akses masyarakat terhadap air bersih, sanitasi dasar, dan perumahan sehat yang memenuhi syarat kesehatan	1. Persentase Keluarga yang Menghuni Rumah yang Memenuhi Syarat Kesehatan	75%	75%	100,00
	2. Persentase Keluarga yang Menggunakan Jamban Memenuhi Syarat Kesehatan	69%	72%	104,35
	3. Jumlah Kab/Kota Sehat	10 K/K	10 K/K	100,00
	4. Persentase Kab/Kota yang Menyelenggarakan Program Penyehatan Lingkungan	100%	100%	100,00
	5. Persentase Keluarga yang Menggunakan Air Bersih	66%	69%	104,55
	6. Jumlah RS yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis RS	48 RS	48 RS	100,00
	7. Persentase Air Minum yang Diperiksa yang Memenuhi Syarat Kesehatan	54%	61%	112,96
	8. Persentase Tempat-tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat	78%	78%	100,00
	9. Jumlah Puskesmas yang Memiliki Klinik Sanitasi	306 Pusk	306 Pusk	100,00
	10. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat	79%	79%	100,00
8. Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat	1. Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	61%	63,55%	104,18
	2. Persentase SD yang Mempromosikan Kesehatan	34%	39,30%	115,59
	3. Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	43%	50,85%	118,26
	4. Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Minimal 2 Desa yang Mengembangkan Program Tanaman Obat Keluarga (TOGA)	26 K/K	30 K/K	115,38
	5. Persentase Desa Siaga Aktif	35%	36,64%	104,69

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9. Terwujudnya penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat dan manajemen pembangunan kesehatan yang efisien, efektif, dan akuntabel	1. Persentase Penduduk Miskin yang Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan	100%	100%	100,00
	2. Persentase Penduduk yang telah Terjamin Pemeliharaan Kesehatan	90%	68,63%	76,26
	3. Jumlah Kab/Kota yang Bekerja Sama dengan BPJS	24 K/K	33 K/K	137,50
	4. Jumlah Dokumen Monitoring, Pengendalian dan Evaluasi yang Dihasilkan per Tahun	7 Dokumen	9 Dokumen	128,57
	5. Jumlah Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Kesehatan yang Dihasilkan	5 Dokumen	5 Dokumen	100,00
	6. Persentase Kab/Kota Memiliki Profil Kesehatan	100%	100%	100,00
	7. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan	33 K/K	33 K/K	100,00

**ANGGARAN, REALISASI DAN PELAKSANA URUSAN  
DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN ANGGARAN 2017**

No	Urusan yang Dilaksanakan	Belanja Tidak Langsung	Belanja Langsung			Total Belanja (Rp. Juta)	Realisasi Belanja (Rp. Juta)	Persentase %
			Belanja Pegawai	Belanja Barang dan Jasa	Belanja Modal			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Urusan Wajib Kesehatan	Rp107,537,668,000	Rp2,461,710,000	Rp199,456,270,208	Rp42,995,519,861	Rp352,451,168,069	Rp320,278,722,637	90.87

**REKAPITULASI LAPORAN REALISASI FISIK DAN KEUANGAN PROGRAM/KEGIATAN  
BERSUMBER DANA APBD / P APBD PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN ANGGARAN 2017  
SKPD DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA  
KEADAAN SAMPAI DENGAN AKHIR BULAN DESEMBER 2017 (TRIWULAN IV)**

No	Program/Kegiatan	Perkemb. Fisik s/d Bulan N	Jumlah Biaya 1 Tahun menurut P APBD / DPPA SKPD	Perkembangan Keuangan		Sisa Anggaran
		(%)	(Rp)	Jumlah Realisasi (Rp)	Persentase (%)	
	<b>BELANJA LANGSUNG</b>	<b>93,08</b>	<b>244.797.250.069</b>	<b>215.682.618.253</b>	<b>88,10</b>	<b>29.114.631.816</b>
<b>I</b>	<b>PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN</b>	<b>94,80</b>	<b>20.512.055.450</b>	<b>19.051.248.706</b>	<b>92,88</b>	<b>1.460.806.744</b>
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	71,84	45.730.000	32.850.620	71,84	12.879.380
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	78,35	2.401.400.000	1.881.377.289	78,35	520.022.711
3	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	85,55	3.687.930.000	3.155.175.000	85,55	532.755.000
4	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	100,00	3.021.980.000	2.929.481.350	96,94	92.498.650
5	Penyediaan Alat Tulis Kantor	100,00	635.399.500	631.650.075	99,41	3.749.425
6	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	100,00	1.177.000.000	1.163.210.550	98,83	13.789.450
7	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	100,00	264.000.000	263.667.200	99,87	332.800
8	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	100,00	143.000.000	139.363.000	97,46	3.637.000
9	Penyediaan Makanan dan Minuman	100,00	323.168.000	322.493.000	99,79	675.000
10	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	100,00	836.000.000	789.969.483	94,49	46.030.517
11	Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Dalam Daerah	100,00	1.199.620.000	1.198.299.000	99,89	1.321.000
12	Penyediaan Jasa Keamanan	100,00	2.967.250.000	2.796.370.400	94,24	170.879.600
13	Pengembalian Jasa Medik	100,00	3.809.577.950	3.747.341.739	98,37	62.236.211
<b>II</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR</b>	<b>83,41</b>	<b>26.769.336.050</b>	<b>21.774.722.895</b>	<b>81,34</b>	<b>4.994.613.155</b>
1	Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional	84,23	2.100.000.000	1.768.800.000	84,23	331.200.000
2	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	100,00	4.370.863.000	4.079.205.865	93,33	291.657.135
3	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	95,46	4.077.645.000	3.733.954.400	91,57	343.690.600
4	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	70,87	13.204.300.000	9.358.487.050	70,87	3.845.812.950
5	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	95,07	1.580.000.000	1.502.123.280	95,07	77.876.720
6	Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	100,00	1.436.528.050	1.332.152.300	92,73	104.375.750
<b>III</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN DISIPLIN APARATUR</b>	<b>89,31</b>	<b>965.675.000</b>	<b>862.472.950</b>	<b>89,31</b>	<b>103.202.050</b>
1	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya	91,32	607.750.000	555.006.450	91,32	52.743.550
2	Pengadaan Pakaian Kerja Lapangan	85,90	357.925.000	307.466.500	85,90	50.458.500
<b>IV</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA APARATUR</b>	<b>93,14</b>	<b>1.290.000.000</b>	<b>1.201.493.370</b>	<b>93,14</b>	<b>88.506.630</b>
1	Pendidikan dan Pelatihan Formal	93,14	1.290.000.000	1.201.493.370	93,14	88.506.630
<b>V</b>	<b>PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN</b>	<b>100,00</b>	<b>60.000.000</b>	<b>59.950.000</b>	<b>99,92</b>	<b>50.000</b>
1	Penyusunan Pelaporan Keuangan Semesteran	100,00	60.000.000	59.950.000	99,92	50.000
<b>VI</b>	<b>PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN</b>	<b>96,27</b>	<b>9.784.105.000</b>	<b>8.791.506.802</b>	<b>89,85</b>	<b>992.598.198</b>
1	Pengadaan Obat Buffer Stock Provinsi, Vaksin dan BMHP Provinsi	91,55	6.389.800.000	5.850.161.333	91,55	539.638.667
2	Pertemuan Perencanaan Terpadu Obat dan Perbekalan Kesehatan	100,00	257.300.000	250.281.400	97,27	7.018.600
3	Pertemuan Penggunaan Obat Rasional di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar	100,00	197.400.000	186.663.207	94,56	10.736.793
4	Belanja Operasional Pusat Pengolahan Pasca Panen Tanaman Obat (P4TO)	55,92	250.000.000	139.800.000	55,92	110.200.000
5	Peningkatan Sarana dan Prasarana Pusat Pengolahan Pasca Panen Tanaman Obat	79,69	198.000.000	157.792.800	79,69	40.207.200
6	Pelatihan Tenaga Penyuluh dan Pengawas Keamanan Pangan	100,00	263.450.000	242.123.900	91,91	21.326.100
7	Pertemuan tentang CPAKB (Cara Produksi Alat Kesehatan yang Baik) dan CPPKRTB (Cara Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang Baik)	100,00	248.200.000	235.362.100	94,83	12.837.900
8	Pilot Project Pelayanan Kefarmasian di RSUD	100,00	238.400.000	226.732.500	95,11	11.667.500

No	Program/Kegiatan	Perkemb.	Jumlah Biaya 1	Perkembangan Keuangan		Sisa Anggaran
		Fisik s/d	Tahun menurut	Jumlah Realisasi	Persentase	
		Bulan N	P APBD / DPPA SKPD			
		(%)	(Rp)	(Rp)	(%)	(Rp)
9	Penyediaan Sarana Pendukung Instalasi Farmasi Provinsi (DAK Bidang Kefarmasian)	100,00	199.555.000	182.350.800	91,38	17.204.200
10	Pertemuan Lintas Sektor dalam rangka Peningkatan Produksi Alkes Dalam Negeri	100,00	350.000.000	310.023.300	88,58	39.976.700
11	Sosialisasi Cara Distribusi Alkes yang Baik	100,00	250.000.000	232.622.280	93,05	17.377.720
12	Pertemuan Pilot Projek Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Kab/Kota	76,65	650.000.000	498.250.600	76,65	151.749.400
13	Pertemuan Pengelolaan dan Evaluasi Obat, Vaksin dan Perbekalan Kesehatan	100,00	292.000.000	279.342.582	95,67	12.657.418
VII	PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	96,94	10.256.160.000	9.417.345.133	91,82	838.814.867
1	Workshop Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Ibu dan Anak	100,00	288.500.000	269.163.800	93,30	19.336.200
2	Pertemuan Evaluasi Program Kesehatan Ibu dan Anak	100,00	92.000.000	85.097.900	92,50	6.902.100
3	Pemantapan Implementasi Pengarusutamaan Gender Bidang Kesehatan (PUG-BK) dan Anggaran Responsif Gender (ARG)	100,00	99.000.000	89.765.000	90,67	9.235.000
4	Peningkatan Kualitas Rujukan Maternal dan Neonatal	100,00	2.599.600.000	2.314.345.395	89,03	285.254.605
5	Orientasi PPGDON dan Manajemen Aktif Kala III	100,00	129.000.000	121.490.063	94,18	7.509.937
6	Orientasi Supervisi Fasilitatif Bagi Bidan	100,00	144.000.000	131.808.654	91,53	12.191.346
7	Supervisi Terpadu Pelayanan Penanganan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED)	100,00	106.200.000	106.040.000	99,85	160.000
8	Orientasi Petugas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu	100,00	93.500.000	91.850.000	98,24	1.650.000
9	Peningkatan Kemampuan Petugas Tatalaksana Neonatus	100,00	90.000.000	89.998.270	100,00	1.730
10	Refreshing Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Anak dengan Kohort Anak	100,00	150.500.000	137.306.000	91,23	13.194.000
11	Peningkatan Kemampuan Petugas Puskesmas dalam SDDDTK (Stimulan Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang)	100,00	112.000.000	107.790.000	96,24	4.210.000
12	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam Kelas Ibu	100,00	77.500.000	76.300.000	98,45	1.200.000
13	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam Penjaringan Anak Sekolah	100,00	167.650.000	163.020.377	97,24	4.629.623
14	Pertemuan Perencanaan dan Evaluasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak di Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK)	100,00	148.400.000	144.856.600	97,61	3.543.400
15	Workshop Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer di Kabupaten/Kota	77,46	393.400.000	304.727.843	77,46	88.672.157
16	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas	81,75	383.500.000	313.528.000	81,75	69.972.000
17	Pemantapan Manajemen di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar di Kab/Kota	87,24	756.100.000	659.620.400	87,24	96.479.600
18	Pendampingan Persiapan Pelayanan Kesehatan Primer Kab/Kota Menuju BLUD	100,00	284.400.000	274.637.200	96,57	9.762.800
19	Workshop Penerapan Puskesmas di Kab/Kota	100,00	165.000.000	164.237.100	99,54	762.900
20	On The Job Training Perkesmas pada Keluarga Binaan	100,00	305.400.000	285.174.400	93,38	20.225.600
21	Peningkatan Sarana dan Prasarana di Pelayanan Kesehatan Santun Usia Lanjut	100,00	180.000.000	178.261.800	99,03	1.738.200
22	Pelatihan Pelayanan Lansia dan Geriatri untuk Petugas FKTP	100,00	99.400.000	91.180.000	91,73	8.220.000
23	Orientasi Petugas dalam Pemeliharaan Kesehatan Usia Lanjut di Rumah	100,00	139.400.000	127.710.000	91,61	11.690.000
24	Pengukuran Kebugaran Jasmani Bagi Petugas Kesehatan	100,00	54.950.000	54.390.000	98,98	560.000
25	Peningkatan Kapasitas Petugas Untuk Pembinaan Kebugaran Jasmani Bagi Calon Jemaah Haji	100,00	187.650.000	184.730.000	98,44	2.920.000
26	Pembinaan Pos UKK di TPI/PPI	100,00	68.000.000	66.230.000	97,40	1.770.000
27	Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad)	100,00	98.950.000	90.468.300	91,43	8.481.700
28	Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Pesantren bagi Tenaga Kesehatan di Kab/Kota	100,00	78.000.000	77.159.300	98,92	840.700
29	Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di Kab/Kota	100,00	80.320.000	80.270.000	99,94	50.000
30	Sosialisasi Tim Pembina Pengarah Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM)	73,18	127.000.000	92.940.000	73,18	34.060.000
31	Penanganan Kasus Pasung (Eliminasi Pasung) di Kab/Kota	100,00	164.640.000	161.640.000	98,18	3.000.000
32	Pertemuan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Sekolah	100,00	96.700.000	93.317.000	96,50	#REF!
33	Screening Gangguan Penglihatan di Kab/Kota	100,00	73.790.000	73.784.050	99,99	5.950
34	Peningkatan Kapasitas Pengelola Kesehatan Indera di Kab/Kota	100,00	97.000.000	96.613.600	99,60	386.400
35	Persiapan dan Pendampingan Akreditasi di Pelayanan Primer di Kab/Kota	100,00	446.500.000	425.793.000	95,36	20.707.000

No	Program/Kegiatan	Perkemb. Fisik s/d Bulan N	Jumlah Biaya 1 Tahun menurut P APBD / DPPA SKPD	Perkembangan Keuangan		Sisa Anggaran
		(%)		Jumlah Realisasi (Rp)	Persentase (%)	
36	Pemberian Paket Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	100,00	250.280.000	247.993.000	99,09	2.287.000
37	Pertemuan Koordinasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga	100,00	493.300.000	459.920.800	93,23	33.379.200
38	Pembinaan Orientasi Senam Kesegaran Jasmani Usia Lanjut bagi Petugas Lanjut	100,00	565.410.000	552.404.000	97,70	13.006.000
39	Sosialisasi Program Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA	93,23	369.220.000	331.783.281	89,86	37.436.719
<b>VIII</b>	<b>PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</b>	<b>93,38</b>	<b>7.477.090.000</b>	<b>6.493.944.150</b>	<b>86,85</b>	<b>983.145.850</b>
1	Peningkatan Pendidikan Masyarakat melalui Peringatan Hari-Hari Besar Kesehatan	100,00	937.400.000	872.606.300	93,09	64.793.700
2	Penyebarluasan Informasi Kesehatan Melalui Media Cetak dan Elektronik	95,97	1.228.400.000	1.089.535.400	88,70	138.864.600
3	Reportase Kegiatan Bidang Kesehatan	100,00	166.500.000	165.240.000	99,24	1.260.000
4	Perlombaan dan Penilaian Desa/Kelurahan Percontohan Terbaik di Bidang Kesehatan (PHBS, LBS, Posyandu dan TOGA)	100,00	700.000.000	673.253.950	96,18	26.746.050
5	Penyusunan Buletin Kesehatan	100,00	50.000.000	49.764.000	99,53	236.000
6	Dukungan Penerapan Paradigma Sehat dalam Pembangunan Kesehatan melalui Pendekatan Keluarga Sehat dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)	97,66	3.295.550.000	3.029.057.300	91,91	266.492.700
7	Koordinasi LP/LS dalam rangka Peningkatan Usaha Kesehatan sekolah (UKS)	100,00	249.900.000	200.971.000	80,42	48.929.000
8	Koordinasi LP/LS dalam rangka Peningkatan Posyandu Terintegrasi	100,00	126.900.000	107.612.400	84,80	19.287.600
9	Koordinasi Pengelola Program TOGA Dinas Kesehatan Kab/Kota	100,00	148.400.000	124.500.000	83,89	23.900.000
10	Pertemuan Penguatan Pokjanel Desa dan Kelurahan Siaga Aktif di Kab/Kota	100,00	205.900.000	181.403.800	88,10	24.496.200
11	Seminar tentang Deteksi Dini Akibat Dampak Rokok dan Penyakit Terkait Dampak Rokok	0,00	109.350.000	0	0,00	109.350.000
12	Pelatihan Konseling Rehabilitasi Berhenti Merokok pada Petugas Kesehatan	0,00	152.220.000	0	0,00	152.220.000
13	Konseling Berhenti Merokok bagi ASN Organisasi Perangkat Daerah Tingkat Provinsi/Guru dan Siswa SMA	0,00	106.570.000	0	0,00	106.570.000
<b>IX</b>	<b>PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT</b>	<b>98,97</b>	<b>3.377.290.000</b>	<b>3.160.696.000</b>	<b>93,59</b>	<b>216.594.000</b>
1	Pendampingan Kasus Gizi Buruk dan Gizi Kurang	100,00	280.000.000	280.000.000	100,00	0
2	Monitoring/Supervisi dalam rangka Pencapaian ASI Eksklusif	100,00	76.500.000	76.500.000	100,00	0
3	Orientasi Pemantauan Pertumbuhan dan Surveilans Gizi	100,00	101.400.000	96.085.000	94,76	5.315.000
4	Pemantauan Status Gizi di Kabupaten/Kota/Seminar Hasil PSG	100,00	109.240.000	88.985.000	81,46	20.255.000
5	Pengadaan Buku Register Posyandu	100,00	210.000.000	197.400.000	94,00	12.600.000
6	Pengadaan KMS Balita	100,00	75.000.000	73.750.000	98,33	1.250.000
7	Penyediaan Makanan Pengganti Air Susu Ibu (MP-ASI) bagi Bayi 6 - 59 bulan	100,00	2.000.000.000	1.862.850.000	93,14	137.150.000
8	Sosialisasi/Rakontek/Review Pemberian Tablet Fe Bumil dan Penggunaan Garam Beriodium Rumah Tangga	76,38	147.000.000	112.276.000	76,38	34.724.000
9	Monitoring Garam Beryodium	100,00	78.150.000	78.150.000	100,00	0
10	Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Ibu Hamil di Kab/Kota	100,00	300.000.000	294.700.000	98,23	5.300.000
<b>X</b>	<b>PROGRAM LINGKUNGAN SEHAT</b>	<b>100,00</b>	<b>1.986.141.050</b>	<b>1.949.213.650</b>	<b>98,14</b>	<b>36.927.400</b>
1	Pelaksanaan Program Rumah Sehat	100,00	248.400.000	240.999.000	97,02	7.401.000
2	Pengadaan Stimulan Sarana MCK/Septic Tank Communal	100,00	136.763.050	136.583.050	99,87	180.000
3	Pilot Project Pembentukan Kota Sehat	100,00	188.500.000	174.400.000	92,52	14.100.000
4	Sosialisasi Program Kabupaten/Kota Sehat	100,00	101.900.000	98.550.000	96,71	3.350.000
5	Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	100,00	150.000.000	145.385.600	96,92	4.614.400
6	Pengadaan Stimulan Sarana Air Bersih	100,00	270.000.000	269.980.000	99,99	20.000
7	Pembinaan Sanitasi Rumah Sakit	100,00	75.000.000	75.000.000	100,00	0
8	Pertemuan Pengawasan Air Minum Masyarakat	100,00	125.900.000	119.610.000	95,00	6.290.000
9	Pertemuan Hygiene Sanitasi Pasar Sehat di Kab/Kota	100,00	110.200.000	110.200.000	100,00	0
10	Pertemuan Petugas Klinik Sanitasi	100,00	162.278.000	162.278.000	100,00	0
11	Pertemuan Hygiene Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Bagi Rumah Tangga	100,00	117.200.000	117.032.000	99,86	168.000



No	Program/Kegiatan	Perkemb.	Jumlah Biaya 1	Perkembangan Keuangan		Sisa Anggaran
		Fisik s/d	Tahun menurut	Jumlah Realisasi	Persentase	
		Bulan N	P APBD / DPPA			
		(%)	(Rp)	(Rp)	(%)	(Rp)
12	Inspeksi Limbah Medis Sarana Pelayanan Kesehatan di Kab/Kota	100,00	200.000.000	199.196.000	99,60	804.000
13	Pengawasan dan Penyehatan Air Minum di Kab/Kota	100,00	100.000.000	100.000.000	100,00	0
XI	PROGRAM PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT	95,01	13.403.334.900	11.185.713.641	83,29	2.217.621.259
1	Monitoring dan Evaluasi Pencatatan Pelaporan Program Malaria (e-sismal)	100,00	147.600.000	137.560.000	93,20	10.040.000
2	Workshop Penatalaksanaan Kasus Malaria bagi Petugas di Sarana Pelayanan Kesehatan Kab/Kota	100,00	172.477.500	165.037.500	95,69	7.440.000
3	Spot Survey dan Monitoring Evaluasi Serangga Penular Penyakit	100,00	266.995.000	264.195.000	98,95	2.800.000
4	Workshop Program TB Dengan Strategi DOTS pada DPS/Klinik FKTP	100,00	205.116.000	204.516.000	99,71	600.000
5	Workshop Pelaksanaan Laboratorium Intermediate TB Provinsi	100,00	202.410.000	196.726.000	97,19	5.684.000
6	Jejaring Eksternal Program TB DOTS	100,00	82.371.000	82.371.000	100,00	0
7	Workshop TB HIV	100,00	93.825.000	92.825.000	98,93	1.000.000
8	Pemantapan Petugas Laboratorium CTB di PRS/PPM/RS Kab/Kota	100,00	457.250.000	451.725.000	98,79	5.525.000
9	Pengadaan Bahan Laboratorium Program TB	0,00	196.000.000	0	0,00	196.000.000
10	Pengadaan Mikroskop	0,00	160.000.000	0	0,00	160.000.000
11	Rapid Village Survey dalam rangka Pengendalian Penyakit Kusta	100,00	224.635.000	224.485.000	99,93	150.000
12	Pemantauan dalam Pemeriksaan dan Deteksi Dini Kontak Penderita Kusta	100,00	214.810.000	214.810.000	100,00	0
13	Assesment Kecacatan Kusta	100,00	110.880.000	110.880.000	100,00	0
14	Pemeriksaan Frambusia pada Anak Sekolah	100,00	87.200.000	87.200.000	100,00	0
15	On The Job Training Petugas Kab/Kota dalam Tatalaksana Kasus Frambusia	100,00	91.950.000	91.950.000	100,00	0
16	Usaha Pengendalian Penyakit Rabies dan Zoonosis Lainnya	100,00	323.000.000	320.200.726	99,13	2.799.274
17	Pengendalian Penyakit Diare	100,00	159.360.000	159.140.000	99,86	220.000
18	Pengendalian Penyakit Demam Thypoid	100,00	190.420.000	190.153.200	99,86	266.800
19	Sosialisasi dan Advokasi Terpadu Hepatitis	100,00	200.920.000	200.750.000	99,92	170.000
20	Workshop Konseling dan Tes HIV	100,00	143.550.000	143.550.000	100,00	0
21	Pengadaan Alat dan Bahan Lab HIV	0,00	150.000.000	0	0,00	150.000.000
22	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Layanan KT HIV	0,00	300.000.000	0	0,00	300.000.000
23	Pengadaan Reagen HIV/AIDS dan IMS	0,00	200.000.000	0	0,00	200.000.000
24	Perencanaan dan Evaluasi Program HIV/ AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS)	100,00	260.000.000	260.000.000	100,00	0
25	Pelatihan Prevention Mother to Child Transmissions (PMTCT)/ PPIA	100,00	148.000.000	147.965.000	99,98	35.000
26	Penyelidikan Epidemiologi (PE) KLB DBD & Arbovirosis lainnya	100,00	84.400.000	84.400.000	100,00	0
27	Penguatan Petugas Surveilans DBD dan Arbovirosis Lainnya	100,00	232.700.000	232.347.000	99,85	353.000
29	Penyelidikan Epidemiologi Kasus Kronis Filariasis	100,00	95.064.000	94.064.000	98,95	1.000.000
30	Pembinaan dan Monitoring Kasus ISPA/ Pneumonia	100,00	123.760.000	123.760.000	100,00	0
31	Pengadaan Logistik Program ISPA	100,00	50.000.000	50.000.000	100,00	0
32	Intensitas penyakit Kecacingan pada Anak Usia Sekolah Dasar	100,00	168.500.000	167.900.000	99,64	600.000
33	Pelaksanaan Program Pencegahan Penyakit dengan Imunisasi	57,38	697.650.000	400.287.000	57,38	297.363.000
34	Pemantapan Imunisasi Lanjutan Anak Batita dan Anak Usia Sekolah	63,38	536.023.000	339.724.000	63,38	196.299.000
35	Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) dan Respon Penyakit Berpotensi Wabah	100,00	498.990.000	498.960.000	99,99	30.000
36	Peningkatan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	100,00	496.720.000	455.906.000	91,78	40.814.000
37	Gerakan Akselerasi Imunisasi	80,30	416.600.000	331.235.000	79,51	85.365.000
38	Peningkatan Kapasitas SDM bagi Petugas Fasyankes Primer dalam PTM Terpadu	100,00	236.000.000	224.584.000	95,16	11.416.000
39	Peningkatan Pelayanan Kesehatan UPT. Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sumatera Utara	100,00	758.900.000	757.702.700	99,84	1.197.300
40	Intervensi Penyakit Infeksi Emerging	100,00	156.840.000	148.490.000	94,68	8.350.000
41	Deteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging	100,00	128.000.000	127.900.000	99,92	100.000
42	Pembinaan, Monitoring dan Evaluasi Kesehatan Matra Khusus	100,00	78.470.000	78.220.000	99,68	250.000
43	Peningkatan Kelengkapan dan Ketepatan Laporan Mingguan Wabah (W2)	100,00	237.250.000	237.250.000	100,00	0
44	Deteksi Dini PTM	100,00	500.000.000	447.846.250	89,57	52.153.750
45	Bimbingan Teknis dalam rangka Evaluasi Endemisitas Malaria	100,00	65.120.000	65.030.000	99,86	90.000
46	Pemantapan Penatalaksanaan Program TB di Fasyankes bagi Dokter dan Petugas TB	100,00	183.920.000	183.040.000	99,52	880.000




No	Program/Kegiatan	Perkemb. Fisik s/d Bulan N	Jumlah Biaya 1 Tahun menurut P APBD / DPPA SKPD	Perkembangan Keuangan		Sisa Anggaran
		(%)		Jumlah Realisasi	Persentase	
		(%)	(Rp)	(Rp)	(%)	(Rp)
47	Peningkatan Peran LS/LP dan Investigasi Pelaporan Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies dan Lyssa dalam rangka Pembebasan Rabies dan Zoonosis Lainnya	100,00	194.744.000	186.845.000	95,94	7.899.000
48	Peningkatan Kapasitas Petugas Analisis dan Konselor DDH-B	100,00	165.857.000	164.967.000	99,46	890.000
49	Pelatihan Komprehensif bagi Pengelola Program HIV/AIDS	100,00	428.752.600	424.002.600	98,89	4.750.000
50	Pemantapan Cakupan dan Evaluasi Hasil Pembinaan dan Monitoring Kasus ISPA/Pneumonia	100,00	74.000.000	73.910.000	99,88	90.000
51	Pertemuan Perencanaan dan Evaluasi Program ISPA	100,00	198.087.000	173.972.000	87,83	24.115.000
52	Operasional Gerakan Akselerasi Imunisasi	99,64	513.094.000	468.236.050	91,26	44.857.950
53	Peningkatan Kapasitas SDM bagi Petugas Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan Clinical Breast Examination (CBE)	100,00	329.154.800	315.280.515	95,78	13.874.285
54	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Pandu PTM di Puskesmas	87,21	433.840.000	378.360.000	87,21	55.480.000
55	Pelatihan bagi Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendidik dalam Upaya Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Usaha Berhenti Merokok (UBM) di Sekolah	0,00	269.660.000	0	0,00	269.660.000
56	Survei Kepatuhan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	0,00	50.000.000	0	0,00	50.000.000
57	Review Program Kesehatan Matra Khusus Provinsi Sumatera Utara	100,00	212.469.000	205.455.100	96,70	7.013.900
<b>XII</b>	<b>PROGRAM UPAYA KESEHATAN PERORANGAN</b>	<b>78,33</b>	<b>57.213.846.861</b>	<b>43.965.116.444</b>	<b>76,84</b>	<b>13.248.730.417</b>
1	Pertemuan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit	100,00	381.800.000	373.599.452	97,85	8.200.548
2	Peningkatan Pelayanan Gawat Darurat Rumah Sakit sesuai Standar	100,00	176.900.000	171.741.100	97,08	5.158.900
3	Peningkatan Pelayanan Ambulans dan Pelayanan Gawat Darurat Terpadu	100,00	691.500.000	666.670.000	96,41	24.830.000
4	Peningkatan Pelayanan Ambulans/Call Center 119	71,84	2.626.271.000	1.886.665.700	71,84	739.605.300
5	Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT. Pelayanan Ambulans dan Pengaduan Masyarakat	66,67	15.000.000	10.000.000	66,67	5.000.000
6	Peningkatan Kemampuan Petugas/Kru 119 dalam Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu	97,34	86.512.000	73.625.550	85,10	12.886.450
7	Workshop Persiapan Rumah Sakit Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) bagi Rumah Sakit Kabupaten/Kota	100,00	163.700.000	153.871.912	94,00	9.828.088
8	Pertemuan Penatalaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Kab/Kota	100,00	155.700.000	145.427.200	93,40	10.272.800
9	Pertemuan Clinical Pathway di RSUD dalam rangka Kendali Mutu dan Kendali Biaya pada Pelaksanaan JKN	100,00	152.400.000	139.990.000	91,86	12.410.000
10	Pengawasan dan Pembinaan Rumah Sakit oleh Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi Sumatera Utara	74,35	657.020.000	488.494.600	74,35	168.525.400
11	Workshop Akreditasi Rumah Sakit Versi Tahun 2012 untuk Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Swasta	100,00	402.900.000	396.155.433	98,33	6.744.567
12	Bimbingan Teknis dalam rangka Akreditasi Rumah Sakit	100,00	175.640.000	175.640.000	100,00	0
13	Pertemuan dalam rangka Akselerasi Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah	100,00	101.100.000	97.006.600	95,95	4.093.400
14	Monitoring dan Evaluasi dalam rangka Penetapan Kelas Rumah Sakit	100,00	120.000.000	120.000.000	100,00	0
15	Monitoring Evaluasi dalam rangka Penilaian Peralatan Kesehatan RS yang Sudah/Belum Terkalibrasi	100,00	165.000.000	163.080.000	98,84	1.920.000
16	Pertemuan Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) bagi Dinas Kesehatan Kab/Kota	100,00	194.400.000	168.272.310	86,56	26.127.690
17	Peningkatan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan	70,63	37.659.480.311	26.331.246.850	69,92	11.328.233.461
18	Fasilitasi Terpadu Pelayanan Kesehatan Mata (Pemeriksaan Mata/Operasi Katarak, Pemeriksaan Tajam Penglihatan Murid SD, Pemeriksaan Buta Warna Murid SLTA)	100,00	3.000.000.000	2.937.202.420	97,91	62.797.580
19	Fasilitasi Terpadu Pelayanan Kesehatan Paru	100,00	950.000.000	919.437.287	96,78	30.562.713
20	Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT. RSK Mata Provinsi Sumatera Utara	100,00	2.061.400.000	2.056.091.620	99,74	5.308.380
21	Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT. RS Kusta Lau Simomo	100,00	998.570.500	986.491.870	98,79	12.078.630
22	Penyediaan Makanan dan Minuman Pasien UPT. RS Kusta Lau Simomo	100,00	350.000.000	348.576.450	99,59	1.423.550
23	Akreditasi terhadap UPT. Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sumatera Utara	38,70	218.200.000	84.442.480	38,70	133.757.520
24	Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT. RSK Paru Provinsi Sumatera Utara	100,00	2.967.500.000	2.862.025.504	96,45	105.474.496

No	Program/Kegiatan	Perkemb. Fisik s/d Bulan N	Jumlah Biaya 1 Tahun menurut P APBD / DPPA SKPD	Perkembangan Keuangan		Sisa Anggaran
		(%)		Jumlah Realisasi (Rp)	Persentase (%)	
25	Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT. Laboratorium Kesehatan Daerah	100,00	770.000.000	769.958.800	99,99	41.200
26	Pengadaan Perbekalan Kesehatan UPT. RSU Kelas D Provinsi Sumatera Utara di Indrapura	43,44	500.000.000	217.195.640	43,44	282.804.360
27	Study Banding Pengelolaan Pengamanan Kesehatan untuk Mendukung MTQ Provsu XVII ke Provinsi Nusa Tenggara Barat	100,00	122.980.000	113.952.600	92,66	9.027.400
28	Pengelolaan Sistem Informasi Rumah Sakit Mendukung Sistem Rujukan Regional	100,00	461.116.900	446.755.416	96,89	14.361.484
29	Monitoring dan Evaluasi Pasca Akreditasi RS	100,00	180.500.000	180.500.000	100,00	0
30	Pertemuan Meningkatkan Mutu dalam rangka Penerapan Proteksi Radiasi pada Alat Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kab/Kota	100,00	155.909.400	137.612.900	88,26	18.296.500
31	Penyediaan Alat Deteksi Dini dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terkait Penyakit Rokok	0,00	205.100.000	0	0,00	205.100.000
32	Monitoring dan Evaluasi dalam Meningkatkan Mutu dan Penerapan Standard Bidang Sarana Peralatan Medik di RS Swasta	100,00	183.022.500	180.902.500	98,84	2.120.000
33	Monitoring dan Evaluasi dalam Meningkatkan Mutu dan Penerapan Standard Bidang Sarana Peralatan Medik di RSUD	100,00	164.224.250	162.484.250	98,94	1.740.000
<b>XIII</b>	<b>PROGRAM SUMBER DAYA KESEHATAN</b>	<b>92,30</b>	<b>5.081.314.000</b>	<b>4.510.255.054</b>	<b>88,76</b>	<b>571.058.946</b>
1	Monitoring Evaluasi Kompetensi Tenaga Kesehatan FKTP	100,00	215.500.000	215.380.000	99,94	120.000
2	Dukungan Operasional Pelaksanaan Registrasi Online	100,00	471.540.000	455.082.750	96,51	16.457.250
3	Workshop Penggunaan Aplikasi Program Registrasi Online Tenaga Kesehatan bagi Institusi Keperawatan	100,00	217.350.000	196.070.000	90,21	21.280.000
4	Penguatan Dukungan Manajemen Operasional Evaluasi Kemampuan dalam rangka Re-Registrasi Tenaga Kesehatan	4,45	249.600.000	11.099.000	4,45	238.501.000
5	Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan	100,00	294.900.000	287.417.470	97,46	7.482.530
6	Pelatihan Keluarga Sehat	69,21	496.500.000	343.623.625	69,21	152.876.375
7	Pelatihan Advanced Trauma Life Support (ATLS)	100,00	228.500.000	226.650.000	99,19	1.850.000
8	Pelatihan General Emergency Life Support (GELS)	100,00	244.250.000	241.050.000	98,69	3.200.000
9	Pelatihan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)	100,00	174.500.000	171.250.000	98,14	3.250.000
10	Pelatihan Basic Cardiac Life Support (BCLS)	100,00	174.500.000	164.190.000	94,09	10.310.000
11	Pelatihan Jabatan Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat (PKM) Ahli	100,00	242.728.000	213.552.000	87,98	29.176.000
12	Pelatihan Jabatan Fungsional Administrasi Kesehatan	100,00	194.278.000	163.662.000	84,24	30.616.000
13	Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian	100,00	194.728.000	164.112.000	84,28	30.616.000
14	Pelatihan Petugas Fasyankes Primer dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	100,00	331.200.000	319.856.000	96,57	11.344.000
15	Updating Sumber Daya Manusia Kesehatan	100,00	170.000.000	170.000.000	100,00	0
16	Monitoring dan Evaluasi Dokter Internship	100,00	117.680.000	112.380.000	95,50	5.300.000
17	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Program Dokter Internship	100,00	130.400.000	128.180.000	98,30	2.220.000
18	Pendampingan Dokter Internship ke Wahana Internship	100,00	84.000.000	81.692.800	97,25	2.307.200
19	Pertemuan Evaluasi Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan	100,00	133.400.000	131.180.000	98,34	2.220.000
20	Perkemahan Saka Bakti Husada (SBH)	100,00	296.460.000	295.660.000	99,73	800.000
21	Penguatan Dukungan Manajemen Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan	100,00	200.000.000	200.000.000	100,00	0
22	Penyelenggaraan Akreditasi Institusi UPT Pelatihan Kesehatan	100,00	219.300.000	218.167.409	99,48	1.132.591
<b>XIV</b>	<b>PROGRAM KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN PEMBANGUNAN KESEHATAN</b>	<b>99,62</b>	<b>86.470.901.758</b>	<b>83.258.939.458</b>	<b>96,29</b>	<b>3.211.962.300</b>
1	Koordinasi Pembangunan Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	100,00	836.880.000	752.580.500	89,93	84.299.500
2	Forum SKPD Bidang Kesehatan	100,00	319.850.000	300.525.300	93,96	19.324.700
3	Sinkronisasi Perencanaan dan Penganggaran serta Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Anggaran SKPD	94,65	565.950.000	518.161.900	91,56	47.788.100
4	Peningkatan Kapasitas Perencana Kesehatan Provinsi dan Kab/ Kota	100,00	668.360.000	625.009.850	93,51	43.350.150
5	Pendataan dan Penyelesaian Aset Hibah Provinsi Sumatera Utara	68,16	200.000.000	136.320.000	68,16	63.680.000
6	Sosialisasi dan Pembinaan Peraturan Perundangan serta Hukum Kesehatan	100,00	74.000.000	67.827.600	91,66	6.172.400
7	Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Sumatera Utara	100,00	79.670.481.000	77.178.068.000	96,87	2.492.413.000
8	Sosialisasi PBI JKN Provinsi Sumatera Utara	100,00	960.090.000	865.870.250	90,19	94.219.750
9	Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan/Program Kesehatan	100,00	344.650.000	340.657.200	98,84	3.992.800
10	Pemantapan Penyusunan LAKIP Bidang Kesehatan	100,00	197.300.000	197.071.800	99,88	228.200

No	Program/Kegiatan	Perkemb.	Jumlah Biaya 1 Tahun menurut P APBD / DPPA SKPD	Perkembangan Keuangan		Sisa Anggaran
		Fisik s/d Bulan N		Jumlah Realisasi	Persentase	
		(%)	(Rp)	(Rp)	(%)	(Rp)
11	Finalisasi Penyusunan Profil Kesehatan Tahun 2016	100,00	294.650.000	276.201.500	93,74	18.448.500
12	Operasional Bank Data dan Web Site Dinas Kesehatan	100,00	66.880.000	62.040.000	92,76	4.840.000
13	Peningkatan Pengelolaan Informasi Publik Daerah	100,00	102.500.000	100.550.000	98,10	1.950.000
14	Peningkatan Kapasitas Pengelola Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi Petugas Dinas Kesehatan Kab/Kota	100,00	178.400.000	133.352.400	74,75	45.047.600
15	Koordinasi LP/LS dalam Penguatan Penyelenggaraan JKN di Sumatera Utara	0,00	125.000.000	0	0,00	125.000.000
16	Penggalangan Komitmen Kab/Kota untuk Bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	100,00	160.900.000	146.955.200	91,33	13.944.800
17	Peningkatan Kemitraan antara Pemerintah dengan Masyarakat dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	100,00	874.630.000	871.900.000	99,69	2.730.000
18	Peningkatan Kemampuan Petugas Evaluasi	100,00	248.410.758	235.364.558	94,75	13.046.200
19	Bimbingan Teknis Penggunaan Aplikasi PMKDR bagi Petugas Pengolah Data di Provinsi dan Kab/ Kota	100,00	300.000.000	280.255.400	93,42	19.744.600
20	Supervisi Supportif Konseling Rehabilitasi Perilaku Berhenti Merokok	0,00	107.100.000	0	0,00	107.100.000
21	Pertemuan Pengelola Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan Bank Data Kesehatan	100,00	174.870.000	170.228.000	97,35	4.642.000
<b>XV</b>	<b>PROGRAM PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN</b>	<b>0,00</b>	<b>150.000.000</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>150.000.000</b>
1	Penelitian pada Intervensi Kesehatan Masyarakat dan Kebijakan Kesehatan	0,00	150.000.000	0	0,00	150.000.000
	<b>TOTAL</b>	<b>93,08</b>	<b>244.797.250.069</b>	<b>215.682.618.253</b>	<b>88,10</b>	<b>29.114.631.816</b>

Medan,      Februari 2018

**Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Utara,**



**Drs. Agustama, Apt, MKes**  
**Pembina Utama Muda**  
**NIP. 195907121988012002**