RENCANA STRATEGIS

(RENSTRA)

DINAS KESEHATAN DAERAH
PROVINSI SULAWESI UTARA

TAHUN 2022 - 2026

RANCANGAN AKHIR

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

DINAS KESEHATAN DAERAH PROVINSI SULAWESI UTARA

TAHUN 2022 - 2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya dengan kasih dan karuniaNYA penyusunan dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dapat diselesaikan dengan baik. Renstra Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif dan memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara untuk kurun waktu tahun 2022-2026, dengan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Daerah, RPJMD, Standar Pelayanan Minimal (SPM), dan Sustainable Development Goals (SDG's).

Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat, kompleks, dan bahkan terkadang tidak terduga (*unpredictable*), oleh sebab itu pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, kerja sama lintas sektoral serta mendorong peran serta aktif masyarakat.

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Daerah tahun 2022-2026 berisikan rencana program dan kegiatan yang menyentuh kebutuhan masyarakat Provinsi Sulawesi Utara serta untuk mewujudkan visi pembangunan : "Sulawesi Utara Maju dan Sejahtera Sebagai Pintu Gerbang Indonesia ke Asia Pasifik", dengan Misi : "Peningkatan kualitas manusia Sulawesi utara; Penguatan ekonomi yang bertumpu pada industri pertanian, perikanan, pariwisata dan jasa; Pembangunan infrastruktur dan perluasan konektivitas; Pembanguan daerah yang berkelanjutan; Pemerintahan yang baik dan bersih di dukung oleh sinergitas antar daerah."

Untuk melaksanakan visi dan misi dibidang kesehatan yang diamanahkan oleh Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara, itu tidak hanya menjadi kewajiban pemerintah saja, karena mewujudkan harapan masyarakat bukanlah hal yang mudah dan itu akan menjadi kewajiban dan tanggung jawab seluruh masyarakat Provinsi Sulawesi Utara dalam bentuk

peran serta aktif dalam pelaksanaan pembangunan untuk mewujudkan kondisi kesehatan yang lebih baik.

Dengan tersusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara 2022-2026, ini dapat menjadi pedoman dalam pembuatan rencana kerja tahunan Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawsi Utara. Kami sampaikan terima kasih kepada seluruh jajaran pegawai Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara yang telah bekerjasama dalam penyususnan Renstra Dinas Kesehatan Daerah ini.

Tuhan Yesus selalu menyertai dan memberkati kita semua.

KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
PROVINSI SULAWESI UTARA

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI UTARA
DINAS KESEHATAN DAERAH

dr.DEBIE K.R KALALO, MSc.PH
PEMBINA TINGKAT I

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang..... I-1
1.2 Landasan Hukum..... I-4
1.3 Maksud dan Tujuan..... I-5
1.4 Sistematika Penulisan..... I-6

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah II-1
2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah..... II-7
2.3 Kinerja Pelayanan Organisasi Perangkat Daerah..... II-10
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah..... II-23

BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah..... III-1
3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih..... III-2
3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra..... III-9
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis..... III-12
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis..... III-13

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah.. IV-1

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, setiap Organisasi Perangkat Daerah (OPD) wajib memiliki Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Renstra PD disusun untuk mewujudkan capaian visi dan misi daerah serta tujuan dan sasaran setiap organisasi pemerintahan dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi masing-masing OPD.

Renstra Perangkat Daerah memiliki kedudukan yang sangat strategis sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah yang disusun setiap tahun selama kurun waktu 5 (lima) tahun sesuai dengan periode Renstra Perangkat Daerah. Renstra Perangkat Daerah juga menjadi acuan dalam pengendalian dan evaluasi pembangunan pada Perangkat Daerah, baik evaluasi Renstra sendiri maupun evaluasi Renja Perangkat Daerah.

Renstra Perangkat Daerah memiliki keterkaitan dengan dokumen perencanaan lain baik di tingkat nasional maupun provinsi. Keterkaitan Renstra Perangkat Daerah, Renstra Kementerian/Lembaga (K/L) dan Renja Perangkat Daerah adalah bahwa dalam penyusunan Renstra Perangkat Daerah berpedoman pada RPJMD dan memperhatikan arah kebijakan Renstra K/L, Rencana Tata Ruang Wilayah, Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RPJMD dan Renstra Perangkat Daerah sebagai pedoman dalam penyusunan Renja Perangkat Daerah.

Renstra Perangkat Daerah ditetapkan dengan peraturan pimpinan Perangkat Daerah setelah disesuaikan dengan RPJPD dan RPJMD 2021-2026, dimana Renstra Perangkat Daerah berfungsi sebagai arah kinerja dan pelayanan Perangkat Daerah. Sesuai Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 Renstra Perangkat Daerah mencakup analisis gambaran pelayanan, analisis permasalahan, penelaahan dokumen perencanaan lainnya, analisis isu strategis, perumusan tujuan dan sasaran Perangkat Daerah berdasarkan sasaran dan indikator serta target kinerja dalam rancangan awal RPJMD, perumusan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah untuk mencapai tujuan dan sasaran serta target kinerja Perangkat Daerah, dan perumusan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, pagu indikatif, lokasi kegiatan dan kelompok sasaran berdasarkan strategi dan kebijakan Perangkat Daerah serta program dan pagu indikatif dalam rancangan awal RPJMD.

Renstra Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026 dalam kaitannya dengan Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) merujuk pada agenda pembangunan baik dalam RPJPD Provinsi Sulawesi Utara 2005-2025, RPJMD Provinsi Sulawesi Utara 2021-2026 maupun RKPD yang akan dijadikan acuan atau pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Daerah selama periode Perencanaan. Selanjutnya dalam kaitannya dengan Sistem Keuangan Daerah sebagaimana yang diamanatkan oleh Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara maka penjabaran Renstra kedalam Rencana Kinerja untuk setiap tahunannya akan dijadikan pedoman dalam penyusunan Rencana Kinerja Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara.

Visi dan misi yang dituangkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara merupakan integral dari Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah, tidak dapat dipisahkan dari penetapan ukuran pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Daerah jangka menengah dan tahunan.

Dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara terdiri dari beberapa tahapan, yaitu :

1. Tahapan Persiapan Penyusunan.
   Tahapan Persiapan Penyusunan Renstra ini meliputi :
   a. Pembentukan tim penyusun Renstra Perangkat Daerah;
   b. Orientasi mengenai Renstra Perangkat Daerah;
   c. Penyusunan agenda kerja tim penyusun Renstra Perangkat Daerah;
   d. Penyiapan data dan informasi.
2. Tahapan Penyusunan rancangan awal.
   Penyusunan rancangan awal Renstra dilakukan bersamaan dengan penyusunan rancangan awal RPJMD. Penyusunan rancangan awal Renstra mencakup :
   a. Analisis gambaran pelayanan;
   b. Analisis permasalahan;
   c. Penelaahan dokumen perencanaan lainnya;
   d. Analisis isu strategis;
   e. Perumusan tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Daerah berdasarkan sasaran dan indikator serta target kinerja dalam rancangan awal RPJMD;
   f. Perumusan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah untuk mencapai tujuan dan sasaran serta target kinerja Perangkat Daerah;
   g. Perumusan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, pagu indikatif, lokasi kegiatan dan kelompok sasaran berdasarkan strategi dan kebijakan Perangkat Daerah serta program dan pagu indikatif dalam rancangan awal RPJMD.

3. Tahapan Penyusunan rancangan
   Rancangan Renstra disusun dengan menyempurnakan rancangan awal renstra berdasarkan surat edaran Kepala Daerah tentang penyusunan rancangan renstra Perangkat Daerah, yang kemudian akan dibahas dalam forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah. Rancangan Renstra Perangkat Daerah disampaikan oleh Perangkat Derah kepada Kepala Bappeda untuk diverifikasi dan dijadikan sebagai bahan masukan dalam penyempurnaan rancangan awal RPJMD.
4. Tahapan Pelaksanaan forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah
   Forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah dilaksanakan oleh kepala Perangkat Daerah berkoordinasi dengan Bappeda dan dihadiri oleh pemangku kepentingan yang terkait dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah. Forum ini bertujuan untuk memperoleh masukan dalam rangka penajaman target kinerja sasaran, program dan kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran yang telah disusun dalam rancangan Renstra Perangkat Daerah.
5. Tahapan Perumusan rancangan akhir
   Perumusan rancangan akhir Renstra Perangkat Daerah merupakan proses penyempurnaan rancangan Renstra Perangkat Daerah menjadi rancangan akhir Renstra Perangkat Daerah berdasarkan Peraturan Daerah tentang RPJMD.
   Perumusan rancangan akhir dilakukan untuk mempertajam strategi, arah kebijakan, program dan kegiatan Perangkat Daerah berdasarkan strategi, arah kebijakan, program pembangunan Daerah yang ditetapkan dalam Peraturan Daerah tentang RPJMD.
6. Tahapan Penetapan
   Rancangan akhir Renstra disampaikan kepada kepala BAPPEDA untuk diverifikasi. Verifikasi harus dapat menjamin tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, dan kegiatan Perangkat Daerah dalam Renstra Perangkat Daerah selaras dengan Peraturan Daerah tentang RPJMD. Apabila ditemukan ketidaksesuaian, BAPPEDA menyampaikan saran dan rekomendasi untuk penyempurnaan rancangan akhir Renstra Perangkat Daerah kepada Perangkat Daerah, dan berdasarkan saran dan rekomendasi tersebut, kepala Perangkat Daerah menyempurnakan rancangan akhir Renstra Perangkat Daerah. Rancangan akhir yang telah disempurnakan diberikan kembali kepada Kepala BAPPEDA untuk dilakukan proses penetapan Renstra Perangkat Daerah. Kemudian BAPPEDA menyampaikan rancangan akhir yang telah diverifikasi kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah untuk ditetapkan dengan Perkada. Renstra Perangkat Daerah yang telah ditetapkan menjadi pedoman kepala Perangkat Daerah dalam menyusun Renja Perangkat daerah dan digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan RKPD.

Renstra Dinas Kesehatan Daerah mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sulawesi Utara dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Visi, Misi, tujuan dan sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan dalam Renstra Perangkat Daerah memiliki keselarasan dengan program dan kegiatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD). Penyusunan rencana kegiatan tahunan berpedoman pada Renstra Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara sekaligus menjadi tolok ukur penilaian pencapaian keberhasilan pembangunan daerah.

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, sebagai berikut.

1) Undang-Undang Nomor 47 Prp Tahun 1960 jo. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1964 tentang antara lain Pembentukan Provinsi Daerah Tingkat I Sulawesi Utara;
2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN);
4) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
5) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
7) Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
8) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
9) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
10) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
11) Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan;
12) Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024;
13) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

14) Permendagri No. 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
15) Permenkes No 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
16) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah;
17) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
18) Peraturan Kementerian Dalam Negeri 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
19) Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 Tentang Hasil Verifkasi Dan Validasi Pemutakhiran Klarifikasi, Kodefikasi Dan Nomeklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
20) Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Nomor 3 tahun 2011 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2005-2025;
21) Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Nomor 4 tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026 Provinsi Sulawesi Utara.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026 adalah untuk menjabarkan dan mencapai Visi, Misi Pemerintah Daerah Provinsi Sulawesi Utara serta program kerja Kepala Daerah, melalui pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan selama 5 (lima) tahun ke depan, yang penyusunannya mengacu dan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Sulawesi Utara tahun 2005-2025 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sulawesi Utara tahun 2021-2026. Disamping itu juga akan lebih memantapkan terselenggaranya kegiatan dalam mendukung suksesnya pencapaian sasaran pembangunan daerah yang telah ditetapkan dalam RPJMD.

1.3.2 Tujuan

Tujuan Renstra Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara 2021-2026 adalah sebagai berikut:

1. Tersedianya dokumen perencanaan yang dijadikan pedoman dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Tahunan;
2. Tersedianya rencana program berbasis kinerja yang berorientasi pada pelayanan umum secara terukur dalam menyelenggarakan kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi;
3. Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran selama 5 (lima) tahun kedepan yaitu tahun 2021-2026;
4. Menjamin tercapainya penggunaan sumberdaya secara efektif dan efisien, berkeadilan, dan berkelanjutan;
5. Menjamin terciptanya integritas, sinkronisasi dan sinergi antar bidang di Dinas Kesehatan Daerah.

1.4. Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026 berpedoman pada Tata cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluuasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, sehingga sistimatika penulisan Renstra Dinas Kesehatan Daerah terdiri dari:

BAB I PENDAHULUAN
- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH
- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
- 2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah
- 2.3 Kinerja Pelayanan Organisasi Perangkat Daerah
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

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

3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

2.1.1 Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 10 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 54 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Tipe A Provinsi Sulawesi Utara, maka Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi diuraikan sebagai berikut.

A. Tugas Pokok

Dinas Kesehatan Daerah mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan fungsi Urusan Pemerintahan Wajib yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi.

B. Fungsi

1. Perumusan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnya;
2. Pelaksanaan kebijakan sesuai dengan lingkup tugasnnya;
3. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
5. Pelaksaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

C. Struktur Organisasi

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, terdiri dari :

a. Sekretariat:
   1) Sub Bagian Kepegawaian dan Hukum;
   2) Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan; dan
   3) Sub Bagian Umum.
b. Bidang Kesehatan Masyarakat:
   1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
   2) Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
   3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit:
   1) Seksi Pencegahan Pengendalian Penyakit Menular dan Krisis Kesehatan;
   2) Seksi Pencegahan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa; dan
   3) Seksi Surveilans dan Imunisasi.

d. Bidang Pelayanan Kesehatan:
   1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional;
   2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
   3) Seksi Jaminan Kesehatan Masyarakat.
e. Bidang Sumber Daya Kesehatan, Farmasi dan Alat Kesehatan:
   1) Seksi Farmasi
   2) Seksi Alat Kesehatan dan Pangan; dan
   3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

D. Uraian Tugas dan Fungsi

1. Kepala Dinas

Adapun Uraian tugas Kepala Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

a) Perumusan kebijakan teknis;
b) Penyusunan perencanaan, pengoordinasian, pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas;
c) Penyelenggaraan urusan administrasi kesekretariatan;
d) Penyelenggaraan urusan di bidang kesehatan masyarakat;
e) Penyelenggaraan urusan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
f) Penyelenggaraan urusan di bidang pelayanan kesehatan;
g) Penyelenggaraan urusan di bidang sumber daya kesehatan, farmasi dan alat kesehatan;
h) Pelaporan pelaksanaan tugas kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah; dan
i) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

2. Sekretariat

Sekretariat dipimpin oleh seorang sekretaris, mempunyai tugas penyelenggaraan pelayanan administrasi umum, kepegawaian dan hukum, perencanaan dan keuangan serta tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Untuk melaksanakan tugasnya, Sekretariat mempunyai fungsi:

a) Pengkoordinasian, sinkronisasi dan integrasi pelayanan administrasi;
b) Penyusunan perencanaan operasional dan pelaporan kegiatan;
c) Penyelenggaraan urusan kepegawaian dan hukum;
d) Penyelenggaraan urusan perencanaan dan keuangan;
e) Penyelenggaraan urusan umum;
f) Pelaporan pelaksanaan fungsi kepada pimpinan; dan
g) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan urusan di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga serta tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

a) Penyelenggaraan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
b) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan urusan di bidang pencegahan pengendalian penyakit menular dan krisis kesehatan, pencegahan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, surveilans dan imunisasi, serta tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

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

a) Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular
b) Pembinaan Kesiapsiagaan dan Penanggulangan krisis kesehatan
c) Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian penyakit tidak menular
d) Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian masalah kesehatan jiwa
e) Pembinaan Imunisasi; dan
f) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang pelayanan kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan di bidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan dan jaminan kesehatan masyarakat serta tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

a) Pemberian pelayanan administrasi dilingkungannya
b) Penyusunan rencana dan pelaporan kegiatan
c) Pengoordinasian, pembagian dan pengaturan pelaksanaan tugas
d) Penyelenggaraan urusan bimbingan dan pengendalian upaya pelayanan kesehatan primer
e) Penyelenggaraan urusan bimbingan dan pengendalian upaya pelayanan kesehatan rujukan
f) Penyelenggaraan urusan program jaminan kesehatan masyarakat;
g) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, Farmasi dan Alat Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan, Farmasi dan Alat Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan di bidang farmasi, alat kesehatan dan pangan, dan sumber daya manusia kesehatan serta tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Bidang sumber daya kesehatan, farmasi dan alat kesehatan mempunyai fungsi:

1) Pelaksanaan pengawasan Pedagang Besar Farmasi (PBF) cabang dan PAK Cabang.
2) Pelaksanaan pengawasan alat kesehatan yang beredar di Provinsi.
3) Pelaksanaan pengawasan makanan dan minuman.
4) Menyususn juklak dan juknis program bimbingan dan pengendalian farmasi dan alat kesehatan.
5) Pelaksanaan pengadaan obat, vaksin, bahan medik pakai, buffer stok provinsi.
6) Pelaksanaan bimbingan dan pengendalian pelayanan kefarmasian difasilitas kesehatan pemerintah dan swasta.
7) Pelaksanaan pengawasan penggunaan secara rasional
8) Pengawasan pelaksanaan distribusi, pengunaan dan pelaporan narkotika, psikotropika dan prekusor farmasi.
9) Perumusan kebijakan bimbingan dan pengendalian pelayanan kefarmasian difasilitas kesehatan pemerintah dan swasta.
10) Menyusun juklak dan juknis program bimbingan alat kesehatan.
11) Perumusan kebijakan pelaksanaan sampling alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga.
12) Perumusan kebijakan monitoring dan evaluasi serta pembinaan industri pangan rumah tangga, alat kesehatan, pangan dalam rangka upaya kesehatan.
13) Menyajikan rancangan diskripsi dan determinan masalah program sumber daya kesehatan.
14) Pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan UKM dan UKP daerah Provinsi.
15) Peningkatan kompetensi SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah Provinsi.
16) Menyusun rancangan sistem akreditasi program sumber daya kesehatan.
17) Memberikan pertimbangan pada hasil penilaian dalam rangka akreditasi institusi diklat kesehatan pemerintah / swasta, dan
18) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 52 tahun 2017 dibentuk Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara. Unit Pelaksana Teknis Dinas dipimpin oleh seorang kepala berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. UPTD mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional yang secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat dan teknis penunjang untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dinas.

Unit Pelaksana Teknis Dinas terdiri dari :

1. UPTD Balai Penunjang Pelayanan Kesehatan (BPPK);
2. UPTD Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes);
3. UPTD Rumah Sakit Mata Prov. SULUT ;
   a) Satuan pelayanan Klinik Mata Provinsi Sulawesi Utara.
4. UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Noongan;
5. UPTD RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara;
   a) Satuan Pelayanan Klinik Pratama Kantor Gubernur;
   b) Satuan Pelayanan Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat Provinsi Sulawesi Utara; dan
   c) Satuan Pelayanan Griya Sehat.
6. UPTD RS Manembo-nenbo Bitung; dan
7. UPTD RSJ Prof. DR.V.L Ratumbuisang.

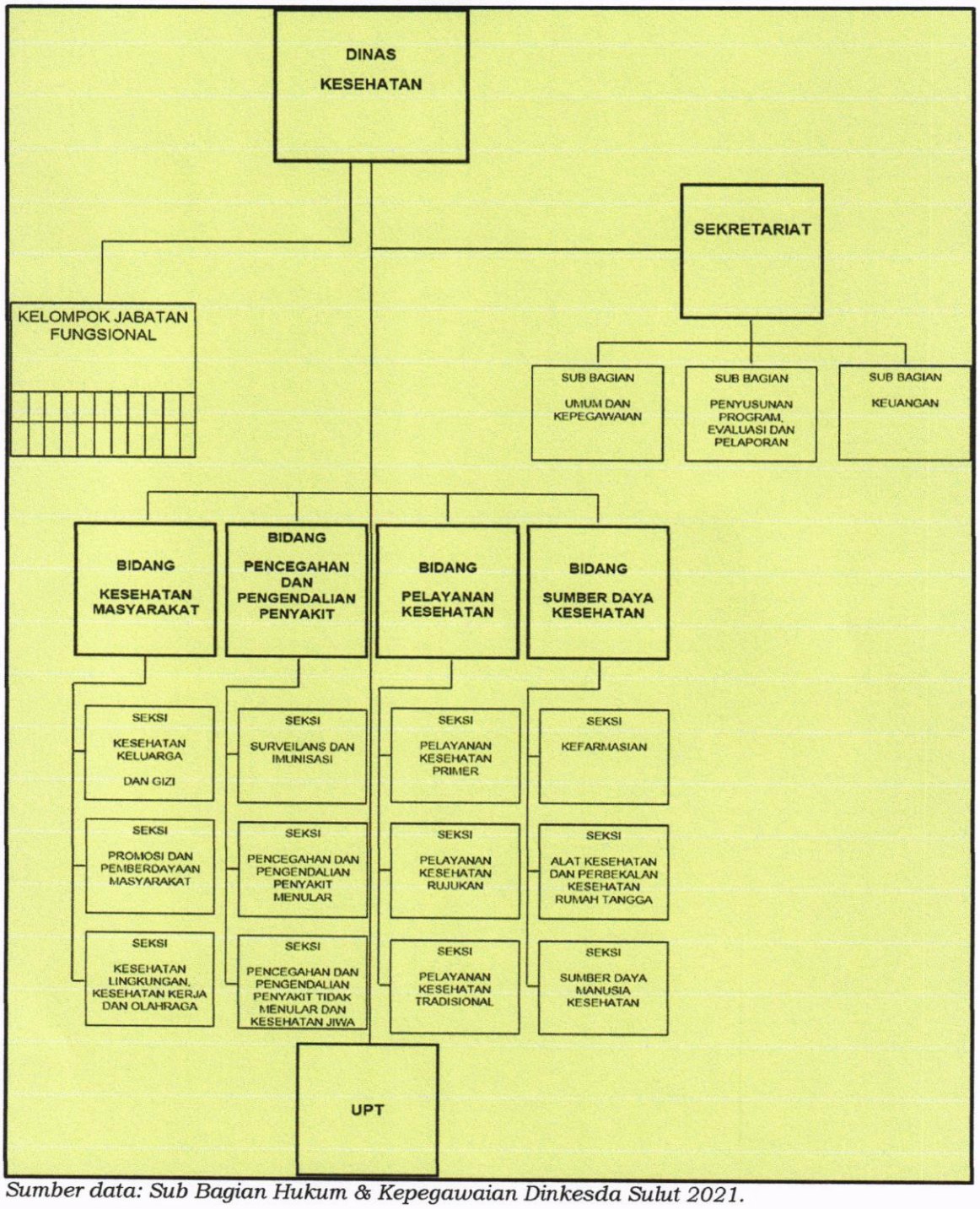
UPTD Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara memiliki 1(satu) satuan pelayanan Klinik Mata Provinsi Sulawesi Utara. Sedangkan UPTD RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara memiliki 3 (tiga) satuan pelayanan yaitu: Satuan pelayanan klinik pratama kantor gubernur, satuan pelayanan pusat kesehatan olahraga masyarakat Provinsi Sulawesi Utara dan Satuan pelayanan Griya Sehat.

Dalam melaksanakan tugas setiap pimpinan unit organisasi dan kelompok tenaga fungsional wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi dilingkungan pemerintah daerah serta dengan instansi diluar pemerintah daerah sesuai dengan tugas masing-masing.

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas pemerintah daerah sesuai dengan keahlian dan kebutuhan. Kelompok Jabatan Fungsional, dimana jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

A. Struktur Organisasi

Gambar 2.1 Bagan Struktur Organisasi
Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara

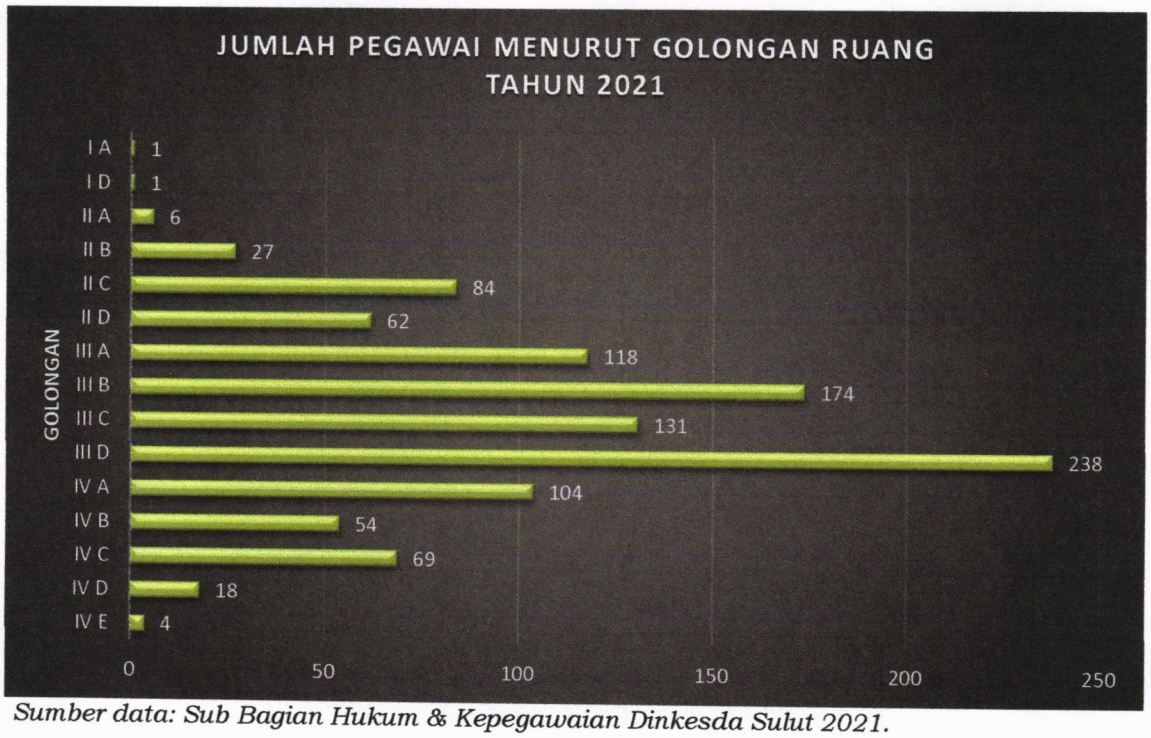


Sumber data: Sub Bagian Hukum & Kepegawaian Dinkesda Sulut 2021.

2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan Daerah ditunjang oleh sumber daya kesehatan yang jika dilihat berdasarkan golongan ruang paling banyak ada pada golongan III/D dengan jumlah 238 pegawai, diikuti golongan III/B dengan jumlah 174 pegawai, dan golongan III/C dengan jumlah 131 pegawai. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada diagram 2.1 berikut.

Diagram 2.1.
Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang Tahun 2021



Sumber data: Sub Bagian Hukum & Kepegawaian Dinkesda Sulut 2021.

2.2.1 Potensi Sumber Daya Manusia (SDM) Perangkat Daerah

Tabel 2.1 SDM Aparatur Berdasarkan Golongan/Ruang

Golongan	Dinkes	RSUD Bitung	RS Mata	RSUD ODSK	RS Noongan	BAPELKES	RSJ RATUMBUISANG	LABKES / BPPK
Golongan. IV	36	30	25	64	25	5	57	9
Golongan. III	161	76	48	82	99	12	127	24
Golongan. II	16	32	6	18	44	7	39	18
Golongan. I	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	**213**	**138**	**79**	**164**	**168**	**24**	**223**	**51**

Sumber data: Sub Bagian Hukum & Kepegawaian Dinkesda Sulut 2021.

Tabel 2.2 SDM Aparatur Berdasarkan Pendidikan Formal

Golongan	Dinkes	RSUD Bitung	RS Mata	RSUD ODSK	RS Noongan	BAPELKES	RSJ RATUMBUISANG	LABKES / BPPK
SD	0	0	0	0	0	0	0	0
SMP	0	0	0	0	1	0	1	0
SMA	13	12	1	10	25	13	54	7
D3	34	52	11	38	45	1	57	23
D4	0	9	1	27	7	0	6	0
S1	166	57	51	77	80	3	96	18
S2	10	10	15	11	12	7	9	3
S3	0	0	0	1	0	0	0	0
D1	0	0	0	0	0	0	1	0
Jumlah	**213**	**140**	**79**	**164**	**169**	**24**	**223**	**51**

Sumber data: Sub Bagian Hukum & Kepegawaian Dinkesda Sulut 2021.

Tabel 2.4 SDM Aparatur Berdasarkan Diklat Struktural

Diklat	Pria	Wanita	Jumlah	Ket
DIKLAT LEMHANAS	-	-	-	-
DIKLAT PIM I	-	-	-	-
DIKLAT PIM II	-	1	1	-
DIKLAT PIM III/SPAMA	3	2	5	-
DIKLAT PIM IV/ADUM/SEPADA	6	5	11	-
DIKLAT Pra Jabatan	59	109	168	-

Sumber data: Sub Bagian Hukum & Kepegawaian Dinkesda Sulut 2021.

Tabel 2.3 SDM Aparatur Berdasarkan Tingkat Eselonisasi

Jabatan	Pria	Wanita	Jumlah	Ket
Eselon II	-	1	1	-
Eselon III	3	2	5	-
Eselon IV	6	5	11	-
Pelaksana	59	109	168	-
Tenaga Kontrak/Honor/CS/Sekuriti	39	62	101	-

Sumber data: Sub Bagian Hukum & Kepegawaian Dinkesda Sulut 2021.

2.2.2 Sarana Prasarana Perangkat Daerah

Untuk memperlancar pelaksanaan tugas, Dinas Kesehatan Daerah ditunjang dengan sarana dan prasarana sebagai berikut:

Tabel 2.6 Sarana Prasarana

NO	SARANA/PRASARANA	KETERANGAN
1.	TANAH:	22.147m²
	a. Perkantoran	2.000 m ²
	b. Perumahan	6.906 m ²
2.	GEDUNG	4 buah
3.	RUMAH DINAS	1 Unit
4.	KENDARAAN:	
	a. Mobil	12 unit
	b. Mobil Ambulance	2 unit
	c. Kendaraan Bermotor angkutan lainnya	1 Unit
5.	Transportable Generating Set	1 Set
6.	Pompa Air	3 Set
7.	Gerobak dorong	2 Unit
8.	Pallet Doly	15 unit
9.	Lemari Besi/Metal	9 unit
10.	Lemari Kayu	4 Buah
11.	Filing Cabinet Besi	3 Buah
12.	CCTV	2 unit
13.	Mesin Absensi	3 Unit
14.	Meja Kayu	2 buah
15.	Meja Resepsionis	14 Buah
16.	Meja ½ Biro	2 buah
17.	Kursi tamu	19 Buah
18.	Kursi Putar	4 Buah
19.	Mesin Cuci	1 buah
20.	Alat pembersih lainnya	17 unit
21.	Lemari Es	7 buah
22.	AC Sentral	2 Unit
23.	AC Split	10 buah
24.	Televisi	1 Buah
25.	Sound System	1 Unit
26.	Unit Power Supply	9 Unit
27.	Dispenser	12 Buah
28.	Alat Pemadam/Portable	15 Unit
28.	Panel Pengontrol kebakaran	1 buah
29.	Camera Conference	1 buah
30.	Haldy talky (HT)	73 buah
31.	Minor Surgical set (Alat Kedok)	1 Set
32.	R-HER Coacgulator	5 Unit

NO	SARANA/PRASARANA	KETERANGAN
33.	Alat kedokteran Umum lainnya	1.090 Set
34.	Slit Lamp (alat Kedokteran Mata	1 buah
35.	Argonphoto Coagulator	1 Unit
36.	Operating Microscope	1 Unit
37.	Alat Kedok mata lainnya	2 set
38.	Infant Ventilator	9 set
39.	Alat kedok gawat darurat	22 set
40.	Alat kesehatan umum lainnya	184 set
41	Alat laboratorium lainnya	1 set
42.	Unit alat Lab lainnya	1 unit
43.	P.C Unit	14 Unit
44.	Lap Top	4 buah
45.	Printer	15 buah
46.	Scanner	3 buah
47.	Peralatan jaringan lainnya	1 set
48.	Tenda	32 unit

Sumber data: Sub Bagian Umum Dinkesda Sulut 2021.

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Daerah

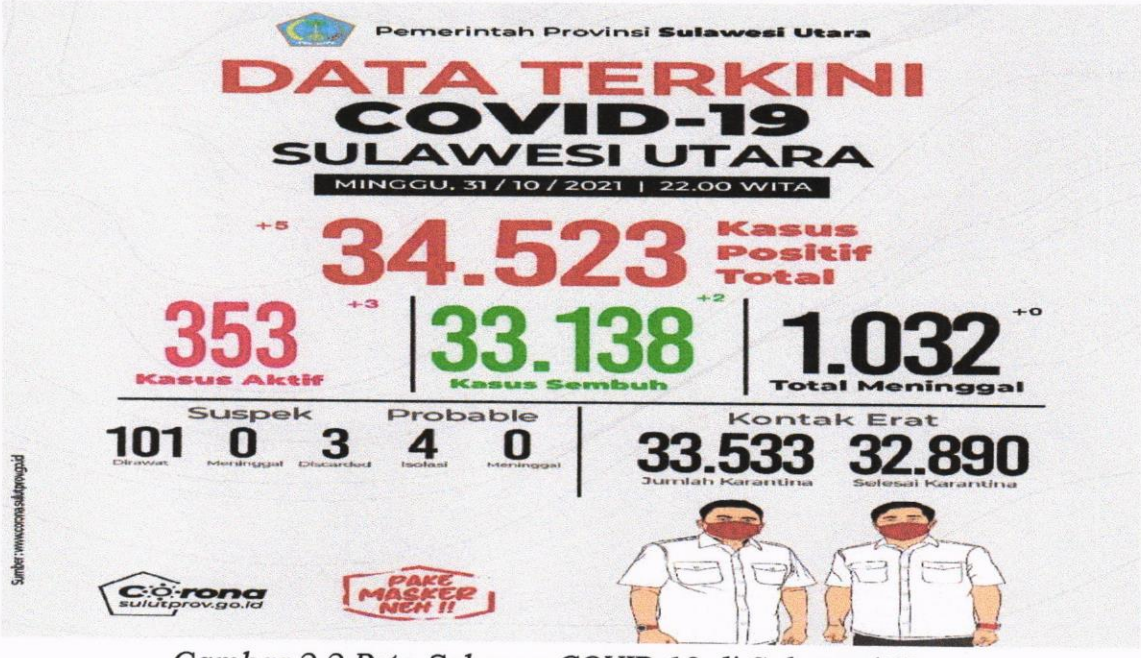
Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh semua komponen masyarakat, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif dan handal dengan memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan. Pembangunan kesehatan dilakukan dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat yang didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi di bidang kesehatan.

Kondisi dan capaian Dinas Kesehatan Daerah tahun 2016-2020 diantaranya disajikan sebagai berikut:

a) Pandemi *COVID-19*

Pandemi *COVID-19* yang terjadi di Indonesia dikategorikan sebagai bencana non alam karena wabah penyakit sesuai Undang-Undang Nomor 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Kejadian pandemic *COVID-19* di Sulawesi Utara memiliki dampak sangat luas di berbagai sector (multi sektor) mulai dari sektor kesehatan, pendidikan, sosial, dan ekonomi sehingga berdampak pada kesejahteraan masyarakat.

Data Kasus COVID-19 di Sulawesi Utara per 31 Oktober tahun 2021 dengan jumlah akumulasi pasien terkonfirmasi Positif sebanyak 34.523 orang, kasus sembuh 33.138 orang, kasus meninggal 1.032 orang, dan kasus aktif sebanyak 353 orang. Peta Sebaran COVID-19 per 31 Oktober 2021 di Sulawesi Utara dapat dilihat pada gambar berikut:

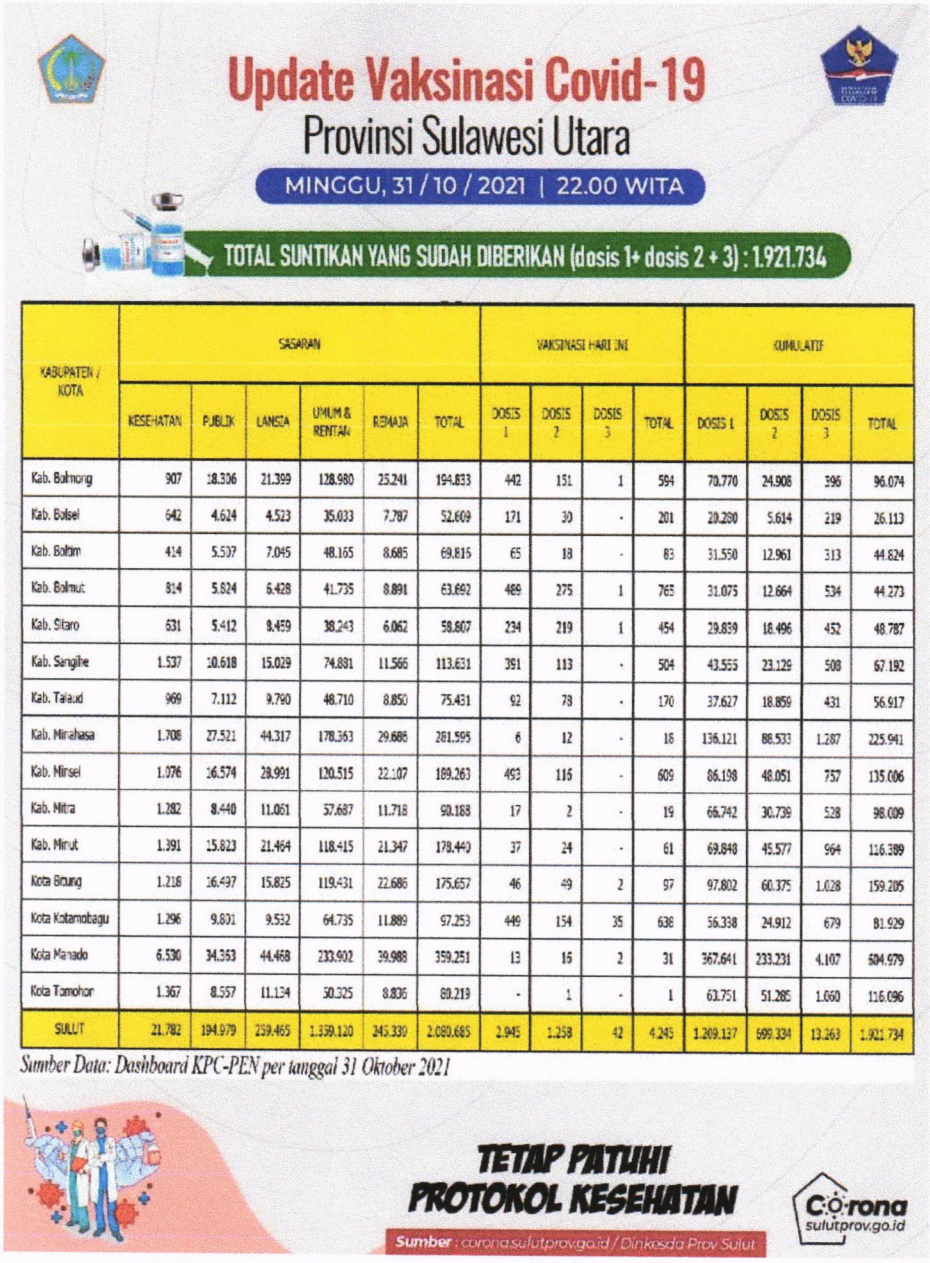


Gambar 2.2 Peta Sebaran COVID-19 di Sulawesi Utara

b) Vaksinasi

Vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menangani masalah Covid-19. Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk menciptakan kekebalan kelompok (herd immunity) agar masyarakat menjadi lebih produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya. Sejak pertengahan Januari 2021 silam, Satgas Covid-19 Provinsi Sulut terus menggenjot program vaksinasi dengan sasaran Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), pelayan publik serta warga lanjut usia atau lansia.

Untuk menunjang pelaksanaan Vaksinasi di Provinsi Sulawesi Utara, maka Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara telah melakukan pelatihan Vaksinator Cocid 19 sebanyak 1.012 orang



Update Vaksinasi Covid-19

Provinsi Sulawesi Utara

MINGGU, 31 / 10 / 2021 | 22.00 WITA

TOTAL SUNTIKAN YANG SUDAH DIBERIKAN (dosis 1+ dosis 2 + 3) : 1.921.734

KABUPATEN / KOTA	SASARAN						VAKSINASI HARI INI				KUMULATIF			
	KESEHATAN	PUBLIK	LANSIA	UMUM & RENTAN	REMAJA	TOTAL	DOSIS 1	DOSIS 2	DOSIS 3	TOTAL	DOSIS 1	DOSIS 2	DOSIS 3	TOTAL
Kab. Bolmong	907	18.306	21.399	128.980	25.241	194.833	442	151	1	594	70.770	24.908	396	96.074
Kab. Bolsel	642	4.624	4.523	35.033	7.787	52.609	171	30	-	201	20.280	5.614	219	26.113
Kab. Boltim	414	5.537	7.045	48.165	8.685	69.816	65	18	-	83	31.550	12.961	313	44.824
Kab. Bolmut	814	5.824	6.428	41.735	8.891	63.692	489	275	1	765	31.075	12.664	534	44.273
Kab. Sitaro	631	5.412	8.459	38.243	6.062	58.807	234	219	1	454	29.839	18.496	452	48.787
Kab. Sangihe	1.537	10.618	15.029	74.881	11.566	113.631	391	113	-	504	43.555	23.129	508	67.192
Kab. Talaud	969	7.112	9.790	48.710	8.850	75.431	92	78	-	170	37.627	18.859	431	56.917
Kab. Minahasa	1.708	27.521	44.317	178.363	29.686	281.595	6	12	-	18	136.121	88.533	1.287	225.941
Kab. Minsel	1.076	16.574	28.991	120.515	22.107	189.263	493	116	-	609	86.198	48.051	757	135.006
Kab. Mitra	1.282	8.440	11.061	57.687	11.718	90.188	17	2	-	19	66.742	30.739	528	98.009
Kab. Minut	1.391	15.823	21.464	118.415	21.347	178.440	37	24	-	61	69.848	45.577	964	116.389
Kota Bitung	1.218	16.497	15.825	119.431	22.686	175.657	46	49	2	97	97.802	60.375	1.028	159.205
Kota Kotamobagu	1.296	9.801	9.532	64.735	11.889	97.253	449	154	35	638	56.338	24.912	679	81.929
Kota Manado	6.530	34.363	44.468	233.902	39.988	359.251	13	16	2	31	367.641	233.231	4.107	604.979
Kota Tomohon	1.367	8.557	11.124	50.325	8.836	80.219	-	1	-	1	63.751	51.285	1.060	116.096
SULUT	21.782	194.979	259.465	1.359.120	245.339	2.080.685	2.945	1.258	42	4.245	1.269.127	699.334	13.263	1.921.734

Sumber Data: Dashboard KPC-PEN per tanggal 31 Oktober 2021

TETAP PATUHI PROTOKOL KESEHATAN

Sumber : corona.sulutprov.go.id / Dinkesda Prov Sulut

Corona sulutprov.go.id

Tabel 2.7 Update Vaksinasi COVID-19 (Per tanggal 31 Oktober 2021)

c) Tenaga Kesehatan

Penyelenggaraan pembangunan di sektor kesehatan membutuhkan dukungan sumber daya yang berkompeten di bidangnya. Jumlah tenaga medis yang minim dan penempatan yang tidak merata di seluruh wilayah menjadi tantangan tersendiri dalam pembangunan kesehatan. Selain itu, kualitas dan kompetensi para tenaga kesehatan menjadi hal yang sangat penting untuk ditingkatkan.

Jumlah tenaga Kesehatan menurut Kabupaten/Kota tahun 2016 sampai 2020 di Provinsi Sulawesi Utara dapat dilihat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 2.8 Jumlah Tenaga Kesehatan Tahun 2016 s/d 2020 menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Sulawesi Utara

NO	KABUPATEN/KOTA	TENAGA KESEHATAN				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Bolaang Mongondow	753	402	463	488	673
2	Minahasa	616	704	822	716	1270
3	Kepulauan Sangihe	579	505	780	762	846
4	Kepulauan Talaud	557	408	419	448	695
5	Minahasa Selatan	838	503	580	728	828
6	Minahasa Utara	700	481	493	642	1028
7	Bolaang Mongondow Utara	407	500	367	543	703
8	Kepulauan Sitaro	426	301	262	465	464
9	Minahasa Tenggara	334	331	260	342	546
10	Bolaang Mongondow Selatan	253	211	298	445	561
11	Bolaang Mongondow Timur	210	229	196	268	413
12	Kota Manado	3595	3449	2604	2241	3859
13	Kota Bitung	896	640	682	638	940
14	Kota Tomohon	878	694	692	696	950
15	Kota Kotamobagu	369	459	457	762	996
	SULAWESI UTARA	**11411**	**9817**	**9375**	**10184**	**14772**

Sumber: BPS Prov. Sulut, 2021.

d) Fasilitas Kesehatan

Pada hakikatnya, pembangunan kesehatan bertujuan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi seluruh rakyat agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Adalah relevan bila perbaikan derajat kesehatan masyarakat tersebut dibarengi pula dengan ketersediaan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit umum (RSU) dan pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas).

Fasilitas kesehatan yang tersedia di Sulawesi Utara diantaranya rumah sakit, rumah bersalin, puskesmas, posyandu, klinik/balai kesehatan dan polindes. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan Sulawesi Utara dibantu oleh 14 ribuan tenaga

kesehatan yang terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kefarmasian, dan tenaga kesehatan kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, ahli teknologi laboratorium medik. Jumlah fasilitas Kesehatan tahun 2016 sampai 2020 di Provinsi Sulawesi Utara dapat dilihat dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2.9 Jumlah Fasilitas Kesehatan Tahun 2016 s/d 2020 di Provinsi Sulawesi Utara

NO	KABUPATEN/KOTA	FASILITAS KESEHATAN				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Rumah Sakit	40	60	43	48	51
2	Rumah Bersalin	3	63	7	9	9
3	Puskesmas	192	192	193	195	195
4	Posyandu	2230	2231	2302	2302	2302
5	Klinik / Balai Kesehatan	45	15	58	58	58
6	Polindes	57	40	39	39	39
	SULAWESI UTARA	**2567**	**2601**	**2642**	**2410**	**2413**

Sumber: BPS Prov. Sulut, 2021.

Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara pada periode Rencana Strategi (Renstra) 2022-2026 akan merencanakan pengembangan rumah sakit, antara lain :

1. Rumah Sakit Rujukan Provinsi
2. Rumah Sakit Mata
3. Rumah Sakit RSJ Prof. Dr. Ratumbuysang

e) Prevalensi Stunting

Stunting dalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.

Berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2018, proporsi balita *stunting* di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 25,46%, di mana terdapat 4 kabupaten yang menjadi perhatian di tahun 2019 dan tahun 2020, karena menunjukkan baik peningkatan maupun penurunan proporsi yang signifikan. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Minahasa Utara terus meningkat dari tahun ke tahun hingga tahun 2018 mencapai angka 35,44% atau menjadi yang tertinggi prevalensinya. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Bolmong Selatan turun

signifikan dari angka 51,30% di tahun 2017 menjadi 33,27% di tahun 2018 namun masih menjadi tertinggi ke-2. Kabupaten Bolaang Mongondow berhasil menurunkan prevalensi *stunting* dari tahun 2017 dengan proporsi 35,80% menjadi 28,60% di tahun 2018. Kabupaten Bolaang Mongondow Utara secara konsisten terus menurunkan prevalensi stunting dari tahun ke tahun mulai dari tahun 2016 (43,8%) hingga tahun 2018 pada angka 22,24%. Kondisi Prevalensi Stunting Tahun 2016 s/d 2020 menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Utara dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.10
Prevalensi Stunting Tahun 2016 s/d 2020
menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Utara

NO	KABUPATEN/KOTA	PREVALENSI STUNTING				
		2016	2017	2018	2019	*2020
1	Bolaang Mongondow	21,7	35,8	28,6	16,71	5,03
2	Minahasa	24,0	37,5	20,12	0	3,11
3	Kepulauan Sangihe	17,3	22,1	22,99	0	13,31
4	Kepulauan Talaud	14,8	37,5	23,59	0	11,10
5	Minahasa Selatan	20,4	35,9	26,12	0	2,34
6	Minahasa Utara	8,0	29,7	35,44	16,6	4,50
7	Bolaang Mongondow Utara	43,8	36,8	22,24	13,68	5,02
8	Kepulauan Sitaro	24,6	30,4	19,45	0	3,03
9	Minahasa Tenggara	19,2	24,6	27,97	0	8,18
10	Bolaang Mongondow Selatan	33,4	51,4	33,27	6,34	14,78
11	Bolaang Mongondow Timur	20,5	22,3	26,28	0	6,51
12	Kota Manado	10,9	27,3	19,8	0	6,32
13	Kota Bitung	20,2	29,9	29,97	0	4,16
14	Kota Tomohon	6,9	13,4	19,22	0	1,28
15	Kota Kotamobagu	30,8	30,7	29,03	0	5,16
	SULAWESI UTARA	**21,2**	**31,4**	**25,46**	**21,18**	**4,99**

Sumber: BPS Prov. Sulut, 2021.

Data yang disajikan pada tahun 2019 hanya mencakup 4 kabupaten lokasi khusus di sulawesi utara dan data pada tahun 2020 masih berdasarkan hasil pelaporan E-PPGBM Per-Des 2020 dari masing2 kab/kota, dimana hasil pengukuran balita belum 100% terukur dari total jumlah balita

yang terdata, sehingga angka prevalensi yang muncul masih belum menggambarkan kondisi senyatanya dilapangan.

Penyajian data tersebut dikarenakan Provinsi Sulawesi Utara masih menunggu hasil rilis resmi dari Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) maupun Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) terhadap Prevalensi Stunting tahun 2019 dan 2020 untuk semua kab/kota yang ada di sulawesi utara.

f) Angka Kematian Balita, Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Balita adalah jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun selama satu tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun itu (termasuk kematian bayi). Di sisi lain Angka Kematian Bayi adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per seribu kelahiran hidup). Sedangkan, yang dimaksud dengan Kematian Ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dll. Perkembangan AKBa, AKB dan AKI tahun 2016 s/d 2020 di Provinsi Sulawesi Utara disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2.11 Perkembangan AKB dan AKI Tahun 2016 s/d 2020 menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Utara

NO	URAIAN	2016	2017	2018	2019	2020
1	Angka Kematian Balita/ 1000 Kelahiran Hidup	6	5	6	6	5
2	Angka Kematian bayi/ 1000 Kelahiran Hidup	6	5	5	5	5
3	Angka Kematian Ibu/ 100.000 Kelahiran Hidup	129	92	126	126	155

Sumber data: Dinkesda Sulut 2021.

g) Angka Harapan Hidup

Sebagai salah satu komponen pembentuk Indeks pembangunan Manusia (IPM) terkait dimensi ukuran kualitas hidup, Angka Harapa Hidup (AHH) merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya.

Angka Harapan Hidup (AHH) Sulawesi Utara pada tahun 2020 sebesar 71,69 tahun. Artinya setiap bayi yang dilahirkan hidup pada tahun ini akan

mempunyai peluang hidup hingga usia 71-72 tahun. AHH menggambarkan kemampuan bertahan hidup seseorang yang erat kaitannya dengan derajat kesehatannya. Semakin tinggi AHH berarti semakin berhasilnya pembangunan kesehatan di suatu wilayah. AHH Sulawesi Utara selalu menunjukkan tren meningkat, artinya kualitas kesehatan penduduk terus membaik.

Tabel 2.12 Perkembangan AHH Tahun 2016 s/d 2020 menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Utara

NO	KABUPATEN/KOTA	AHH				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Bolaang Mongondow	68,51	68,61	68,86	69,22	69,36
2	Minahasa	70,40	70,46	70,67	70,98	71,08
3	Kepulauan Sangihe	69,26	69,35	69,60	69,96	70,10
4	Kepulauan Talaud	69,41	69,48	69,71	70,04	70,16
5	Minahasa Selatan	69,17	69,24	69,47	69,80	69,92
6	Minahasa Utara	70,82	70,86	71,03	71,31	71,38
7	Bolaang Mongondow Utara	66,91	66,98	67,21	67,54	67,66
8	Kepulauan Sitaro	69,72	69,85	70,14	70,54	70,73
9	Minahasa Tenggara	69,53	69,58	69,77	70,07	70,15
10	Bolaang Mongondow Selatan	64,00	64,03	64,19	64,45	64,49
11	Bolaang Mongondow Timur	67,27	67,32	67,51	67,81	67,89
12	Kota Manado	71,31	71,34	71,52	71,80	71,87
13	Kota Bitung	70,50	70,54	70,72	71,00	71,07
14	Kota Tomohon	71,07	71,18	71,43	71,79	71,93
15	Kota Kotamobagu	69,69	69,72	69,97	70,33	70,47
	SULAWESI UTARA	**71,02**	**71,04**	**71,26**	**71,58**	**71,69**

Sumber: BPS Prov. Sulut, 2021.

Kinerja pelayanan perangkat daerah provinsi Sulawesi Utara dapat diukur dari ketercapaian tujuan dan sasaran sebagaimana tercantum dalam dukumen perencanaan pembangunan daerah Jangka Menengah (RPJMD).

Ketercapaian tujuan dan sasaran dimaksud dapat terlihat dari indikator kinerja Renstra Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara periode 2016-2021.

Hasil pengukuran terhadap indikator kinerja sasaran strategis tersebut diperoleh capaian kinerja dengan rincian seperti yang tercantum di dalam tabel 2.12 (Tabel T-C. 23) sebagai berikut.

Tabel 2.13 (TC-23)
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2016-2021

No.	Aspek/Fokus/Bidang Urusan/Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Tahun ke-				
		Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
2.1	Cakupan kematian Neo Natal/ 1000 Kelahiran Hidup	21	20	19	19	18	21	4	4	4	4	1.0	5.0	4.8	4.8	4.5
2.2	Angka Kematian Balita/1000 Kelahiran Hidup (kasus)	42	40	40	38	38	42	5	6	6	5	1.0	8.0	6.7	6.3	7.6
2.3	Angka Kematian Bayi / 1000 Kelahiran Hidup (kasus)	29	29	28	28	28	29	5	5	5	5	1.0	5.8	5.6	5.6	5.6
2.4	Angka kematian Ibu/100.000 KH	183	165	155	145	130	183	92	126	126	155	1.0	1.8	1.2	1.2	0.8
2.5	Usia Harapan Hidup	70.96	70.96	70.98	71	71.02	70.96	71.04	71.26	71.58	71.69	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
2.6	Ratio Puskesmas/12.000 penduduk	1:12933	1:12900	1:12800	1:12600	1:12300	1:12933	0	0	1:12600	0	1.0	0	0	1.0	0
2.7	Presentase gizi buruk (%)	3	2	2	1	1	3	0.01	0.01	0.01	0	1.0	200.0	200.0	100.0	0
2.8	Prevalensi dengan berat badan rendah/ kekurangan gizi (%)	8.3	8	7	6	5	8.3	0	2.4	2.4	2,4	1.0	0	2.9	2.5	2.0
2.9	Persentase Rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	50	55	60	65	70	50	0	0	52.21	65.73	1.0	0	0	1.2	1.0
2.1	Jumlah Kab/Kota dengan API Malaria <1 / 1.000 penduduk	13	13	13	14	15	13	13	14	12	12	1.0	1.0	0.9	1.2	1.3
2.11	Jumlah Kasus TB tercatat per 100.000 penduduk yang diobati	282	282	295	331	333	282	381	273	384	84	1.0	0.7	1.1	0.9	4.0

No.	Aspek/Fokus/Bidang Urusan/Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Tahun ke-				
		Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
2.12	Jumlah kab/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi	13	13	11	12	13	13	9	9	11	6	1.0	1.4	1.2	1.1	2.2
2.13	Persentase angka kasus HIV yang diobati	95%	100%	100%	100%	100%	95%	0	46%	56%	59%	1.0	0	2.2	1.8	1.7
2.14	Presentase Kab/kota yang melaksanakan kebijakan kawasan tanpa rokok di minimal 50 % sekolah (%)	50	60	65	70	80	50	0	80%	80	80	1.0	0	81.3	0.9	1.0
2.15	Jumlah Kab/kota yang memiliki RSUD daerah yang tersertifikasi/ Akreditasi	0	7	8	11	12	0	7	8	11	12	0.0	1.0	1.0	1.0	1.0
2.16	Terbangunnya fasilitas RSUD, Rumas Sakit Mata dan RSJ Prof. Dr Ratumbuysang	0	*(tahap persiapan)*	*(tahap persiapan RSUD & RS Mata, tahap pembangunan RSJ)*	*(tahap pembangunan)*	*(tahap pembangunan)*	0	0	0	Pembangunan tahap 1 RSUD dan RS Mata	Pembangunan tahap II RSUD dan RS Mata	0.0	0	0	1.0	1.0
2.17	Jumlah Kecamatan yang memiliki minimal 1 puskesmas yang tersertifikasi/akreditasi	10	30	50	110	140	10	39	53	53	0	1.0	1.3	0.9	2.1	0
2.18	% Penduduk Yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas	60	62	63	66	67	60	NA	64.2	64.9	0	1.0	NA	1.0	1.0	0

No.	Aspek/Fokus/Bidang Urusan/Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian Tahun ke-				
		Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
2.19	% Persentase penduduk yang menggunakan jamban sehat	65	67	69	72	75	65	NA	63.1	63.1	0	1.0	NA	1.1	1.1	0
2.2	Pelayanan Kesehatan Anak Balita	60.23	80%	81%	83%	85.00%	60.23	69.3	63.67%	63.67%	24.80%	1.0	0	1.3	1.3	3.4
2.21	Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas I SD	59.95%	59.96%	90%	94%	95.00%	59.95%	80.10%	68.25%	68.25%	78.50%	1.0	0.7	1.3	1.4	1.2
2.22	Puskesmas Mampu Laksana PKPR (%)	36%	59.96%	90%	94%	95%	36%	80.10%	68.25%	68.25%	78.50%	1.0	0.7	1.3	1.4	1.2
2.23	Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan Pelayanan Antenatal K4	82%	76%	78%	80%	82%	82%	83.85%	84.10%	84.41%	42.44%	1.0	0.9	0.9	0.9	1.9
2.24	Presentase Ibu bersalin yg ditolong oleh tenaga kesehatan	81.79%	79%	82%	85%	88%	81.79%	84.59%	85%	85.84%	43.80%	1.0	0.9	1.0	1.0	2.0

Manado, September 2021
Kepala Dinas Kesehatan Daerah
Provinsi Sulawesi Utara

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI UTARA DINAS KESEHATAN DAERAH

dr. DEBIE K.R. KALALO, MSc.PH
NIP. 19641103 199602 2 001

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Untuk mendapatkan strategi yang tepat dalam menyusun rencana strategis lima tahun kedepan maka analisis lingkungan internal dan eksternal sangatlah penting. Analisis lingkungan internal pada dasarnya merupakan proses identifikasi kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weakness*) dalam struktur organisasi, sumber daya manusia, pembiayaan, serta sarana dan prasarana. Sedangkan analisis lingkungan eksternal adalah identifikasi terhadap kondisi lingkungan luar organisasi yang menguraikan peluang dan tantangan/ancaman yang terdiri dari lingkungan ekonomi, teknologi, sosial budaya, politik, ekologi dan keamanan. Identifikasi ini akan menghasilkan indikasi mengenai peluang *(opportunities)* dan tantangan *(threats)* organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Tabel 2.15 Analisis SWOT Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara

Faktor Internal	
Kekuatan (Strength)	**Kelemahan (Weakness)**
• Tersedianya sumber daya manusia tenaga kesehatan • Tersedianya sarana dan prasarana kesehatan • Tersedianya dukungan anggaran kesehatan dari berbagai sumber • Komitmen Pemerintah Daerah dan Legislatif dalam Pembangunan Kesehatan	• Kualitas dan kuantitas SDM Kesehatan yang masih belum optimal dan pemerataan tenaga kesehatan strategis • Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang belum memadai dan belum merata, terutama untuk daerah perbatasan, terpencil serta pulau - pulau terluar • Kurangnya SDMKes untuk mendata sasaran, sasaran pendataan keluarga yang sangat banyak, kebiasaaan merokok yang masih tinggi, cakupan rumah tangga sehat masih rendah, penyuluhan tentang PHBS/program prioritas belum optimal • Penyediaan Data Capaian Kinerja Up-to-Date yang tervalidasi terkait Kondisi Pembangunan Kesehatan berdasarkan indikator strategis kesehatan belum optimal • Validasi data dari kab/kota dan Provinsi belum berjalan dengan baik • Tuntutan akan kualitas perencanaan yang semakin partisipatif, akuntabel, dan terbuka serta adanya dinamika perkembangan pembangunan yang semakin dinamis, unpredictable dan unbounderless menjadi bagian yang harus diakomodasi sebagai masukan dalam proses perencanaan.

Faktor Eksternal	
Peluang (Opportunity)	**Ancaman (Threat)**
• Anggaran kesehatan yang cenderung meningkat dari berbagai sumber dana menjadi peluang untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang optimal • Peningkatan kapasitas SDM Kesehatan melalui pendidikan formal dalam lembaga pendidikan kesehatan maupun pelatihan-pelatihan • Pertambahan jumlah sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan berupa gedung/bangunan, alat-alat kesehatan dan perbekalan kesehatan • Tersedianya peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan standar pelayanan minimal bidang kesehatan sebagai pedoman dalam pengukuran keberhasilan pembangunan kesehatan. • Kemudahan akses komunikasi, informasi dan teknologi	• Anggaran yang cenderung meningkat dari berbagai sumber dana bila tidak diikuti dengan perencanaan program yang memiliki daya ungkit yang tinggi terhadap peningkatan derajat kesehatan menjadi tidak efektif dan efisien • Peningkatan kapasitas SDM Kesehatan melalui pendidikan formal dalam berbagai lembaga pendidikan kesehatan maupun pelatihan pelatihan harus diikuti dengan follow up dan monitoring serta evaluasi pasca pelatihan • Pertambahan jumlah sarana penunjang pelayanan kesehatan baik gedung/bangunan, alat-alat kesehatan dan perbekalan semakin meningkat harus dikelola dengan baik, terpelihara dan dievaluasi pemanfaatannya • Perilaku hidup sehat masyarakat masih rendah • Sistem informasi kesehatan belum terintegrasi secara baik dan data yang ada masih perlu ditingkatkan kualitasnya

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara adalah Perangkat Daerah yang melaksanakan fungsi Urusan Pemerintahan Wajib yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi. Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi ini masih terdapat beberapa permasalahan pelayanan sebagaimana dapat disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Daerah
Provinsi Sulawesi Utara

Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
• Angka Kematian Ibu Masih Tinggi • Prevalensi Stunting Masih Tinggi • Masih adanya kasus penyakit menular dan kasus penyakit tidak menular • Belum optimalnya akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan baik tingkat pertama maupun tingkat lanjut • Pelaksanaan Kab/Kota Sehat Belum Merata • Peran lintas sektor dalam pembangunan kesehatan belum terintegrasi • Penyediaan Data Secara Up-To-Date melalui Sistem informasi belum optimal	Belum optimalnya kualitas pelayanan dan tindaklanjut penanganan kasus risiko tinggi	Kualitas dan kuantitas SDM Kesehatan yang masih belum optimal dan pemerataan tenaga kesehatan strategis
	Masih adanya fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan dan fasilitas pelayanan kesehatan lain yang belum sesuai standar	Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang belum memadai dan belum merata, terutama untuk daerah perbatasan, terpencil serta pulau - pulau terluar
	Perilaku hidup sehat masyarakat masih rendah	Kurangnya SDMKes untuk mendata sasaran, sasaran pendataan keluarga yang sangat banyak, kebiasaaan merokok yang masih tinggi, cakupan rumah tangga sehat masih rendah, penyuluhan tentang PHBS/program prioritas belum optimal
	Sistem informasi yang menyajikan data capaian pembangunan kesehatan yang up-to-date belum tersedia	Penyediaan Data Capaian Kinerja Up-to-Date yang tervalidasi terkait Kondisi Pembangunan Kesehatan berdasarkan indikator strategis kesehatan belum optimal
		Validasi data dari kab/kota dan Provinsi belum berjalan dengan baik
	Koordinasi dan sinkronisasi dalam perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan belum berjalan optimal	Tuntutan akan kualitas perencanaan yang semakin partisipatif, akuntabel, dan terbuka serta adanya dinamika perkembangan pembangunan yang semakin dinamis, unpredictable dan unbounderless menjadi bagian yang harus diakomodasi sebagai masukan dalam proses perencanaan.

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

Dalam rangka memahami dan mengimplementasikan Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah kedalam Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah, maka diperlukan penelaahan yang tepat. Pemahaman visi, misi, dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah ditujukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama lima tahun ke depan, sebagaimana yang tertuang dalam RPJMD Sulawesi Utara 2021-2026. Proses telaah tersebut dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan BAPPEDA yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi pembangunan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026.

Visi pembangunan Sulawesi Utara tahun 2021-2026 sebagaimana tertuang dalam RPJMD Provinsi Sulawesi Utara tahun 2021-2026 yaitu:

Gambar 3.1
Visi dan Misi Sulawesi Utara
Tahun 2021-2026

Makna yang terkandung dalam Visi ini terdiri dapat dipaham dari 3 (tiga) kata dan/atau kalimat kunci yaitu:

1. Maju
2. Sejahtera
3. Pintu Gerbang Indonesia ke Asia Pasifik

Visi 2021-2026 ini mengacu pada Visi Nasional dalam RPJMN (tegak lurus) dan arahan tahapan pelaksanaan untuk pencapaian Visi Pembangunan Sulawesi Utara dalam RPJPD 2005-2025. Dalam konteks pembangunan Sulawesi Utara, Visi ini menggambarkan arah yang jelas tentang kondisi masa depan yang akan dicapai 5 (lima) tahun mendatang, sekaligus menjawab permasalahan pembangunan daerah dan/atau isu strategis yang perlu diselesaikan dalam jangka menengah. Aktualisasi pokok-pokok visi tersebut diuraikan sebagai berikut:

Maju

Ukuran "**Maju**" ditunjukkan oleh:

1. Kemampuan untuk menjamin Pemberdayaan Pembangunan Pertanian, Peternakan, Perkebunan, Perikanan dan Kelautan, Pariwisata dan jasa Sebagai Sumber Ketahanan Ekonomi daerah.
2. Kemampuan untuk meningkatkan kapasitas penerimaan dan pembiayaan pembangunan dan mengoptimalkan belanja daerah bersumber dari sumber daya lokal sehingga mengurangi ketergantungan sumber daya dari luar daerah.
3. Kemampuan masyarakat dalam beradaptasi dengan kemajuan IPTEK/Digitalisasi dalam berbagai bidang.
4. Memiliki Litbang yang handal.
5. Terbentuknya Reformasi Birokrasi dan Revolusi Mental.

Sejahtera

Ukuran "**Sejahtera**" ditunjukkan oleh:

1. Kemampuan menanggulangi kemiskinan, pengangguran serta penanganan penyandang masalah kesejahteraan sosial.
2. Kemampuan meningkatkan sumberdaya manusia yang berkualitas, cerdas dan sehat serta mampu memiliki daya saing.
3. Kemampuan beradaptasi dengan kebiasaan baru pasca pandemi COVID-19.

Pintu Gerbang Indonesia ke Asia Pasifik

Ukuran "**Pintu Gerbang Indonesia ke Asia Pasifik**" ditunjukkan oleh:

1. Kesiapan untuk membangun sarana, prasarana, infrastruktur dan konektivitas yang merata dan berkeadilan dalam koridor ketahanan lingkungan hidup menuju pembangunan berkelanjutan.
2. Pelabuhan Hub Internasional Bitung sebagai pintu ekspor/impor ke Asia dan Pasifik.
3. Kesiapan kebijakan, sumberdaya manusia sebagai tujuan wisata dunia, tujuan MICE (*Meeting, Insentives, Conference and Exebition*), tujuan studi, pengembangan ilmu dan teknologi.

4. Kemampuan pemerintah membangun jaringan kerjasama regional, bilateral dan internasional untuk mendukung peningkatan kemampuan daerah.
5. Implementasi Pembangunan Berkelanjutan (SDGs).

Upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi pembangunan daerah Sulawesi Utara Tahun 2021-2026, telah dirumuskan Misi dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan strategis, baik eksternal dan internal yang mempengaruhi kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan yang ada dalam pembangunan Sulawesi Utara.

Tabel 3.2 Misi Pembangunan Provinsi Sulawesi Utara

MISI 1	Peningkatan Kualitas Manusia Sulawesi Utara
MISI 2	Penguatan Ekonomi yang Bertumpu pada Industri Pertanian, Perikanan, Pariwisata dan Jasa
MISI 3	Pembangunan Infrastruktur dan Perluasan Konektivitas
MISI 4	Pembangunan Daerah yang Berkelanjutan Lingkungan
MISI 5	Pemerintahan yang Baik dan Bersih Didukung oleh Sinergitas Antar Daerah

Masing-masing Misi ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. **Peningkatan Kualitas Manusia Sulawesi Utara**

   Misi ini mengarah pada kualitas dan daya saing sumberdaya manusia, semakin berkepribadian, berdaya saing dan berkualitas tercermin dari meningkatnya akses pendidikan yang berkualitas pada semua jenjang pendidikan dengan memberikan perhatian lebih pada penduduk miskin, sekaligus meningkatnya rata-rata lama sekolah dan manajemen pendidikan yang memperhatikan kompetensi dan profesionalitas guru agar sesuai dengan SPM pendidikan. Selain itu, diupayakan peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, terutama kepada para ibu, anak, remaja dan lansia, meningkatnya pelayanan gizi masyarakat yang berkualitas, peningkatan efektivitas pencegahan dan pengendalian (*promotif* dan *preventif*) penyakit dan penyehatan lingkungan yang membentuk

sistem kesehatan yang optimal, serta berkembangnya jaminan kesehatan. Didukung dengan kualitas manusia yang menguasai Ilmu Pengetahuan dan Teknologi didukung dengan kelitbangan yang handal. Era globalisasi yang semakin terbuka menuntut kualitas sumberdaya manusia yang mampu berdaya saing secara kompetitif dalam kompetensi dan kualifikasi.

2. **Penguatan Ekonomi yang Bertumpu pada Industri Pertanian, Perikanan, Pariwisata dan Jasa**

   Misi ini adalah untuk mengarahkan kebijakan program Perekonomian daerah Sulawesi Utara dengan kegiatan-kegiatan ekonomi dalam pendekatan kewilayahan (perdesaan/perbatasan/daerah tertinggal), sektor unggulan (Pertanian, Perikanan, Pariwisata dan Jasa), pelaku (usaha mikro dan kecil), atau karakter aktivitas ekonomi (tradisional). Didukung dengan keberadaan KEK Industri dan KEK Pariwisata.

   Melalui misi ini Sulawesi Utara akan menuju pada transformasi ekonomi yang bertumpu pada sektor unggulan daerah dengan peningkatan produksi, akumulasi nilai tambah melalui industri pengolahan yang didukung dengan distribusi, logistik dan transportasi yang menjangkau sampai ke pasar regional dan international dengan harga bersaing. Hal ini akan memberikan daya ungkit untuk mengembangkan potensi destinasi Pariwisata di Sulawesi Utara yang lebih menarik bagi wisatawan.

   Program Operasi Daerah Selesaikan Kemiskinan (ODSK) tetap dilanjutkan untuk percepatan penurunan tingkat kemiskinan dan pengangguran serta mendorong pertumbuhan PDRB perkapita.

3. **Pembangunan Infrastruktur dan Perluasan Konektivitas**

   Misi ini dikembangkan untuk memperkuat posisi geografis (geoposisi) Sulawesi Utara yang berbatasan dengan negara Filipina dan berada pada ALKI II dan ALKI III ditunjang dengan penetapan pelabuhan Bitung sebagai hub internasional serta Bandara Internasional Sam Ratulangi sebagai Hub. Kondisi ini mengokohkan Sulawesi Utara sebagai wilayah prioritas dalam pengembangan pembangunan yang berorientasi global khususnya ke Asia Timur dan pasifik sebagai Super Hub.

   Hal ini akan menentukan untuk mewujudkan Pintu Gerbang yang didukung dengan ketersediaan Infrastruktur yang memadai untuk menghubungkan kawasan produksi dengan kawasan Industri, mempercepat akses ke kawasan pariwisata, mendongrak lapangan kerja baru, dan mempercepat peningkatan nilai tambah perekonomian masyarakat.

Pembangunan Infrasrtuktur dan Pengembangan Kawasan Pariwisata mengacu pada Dokumen Perencanaan yang dihasilkan melalui Integrated Planning Infrastruktur dan Pariwisata.

4. **Pembangunan Daerah yang Berkelanjutan**
   Misi ini menekankan agar pembangunan daerah Sulawesi Utara mengacu pada prinsip pembangunan berkelanjutan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

5. **Pemerintahan yang Baik dan Bersih Didukung oleh Sinergitas Antar Daerah**
   Misi ini ditujukan untuk mewujudkan percepatan implementasi reformasi birokrasi secara optimal dan terciptanya sinergitas antar daerah (Nasional-Provinsi-Kabupaten/Kota). Pada periode sebelumnya, tata kelola pemerintahan Sulawesi Utara semakin membaik. Periode ke depan, implementasi reformasi birokrasi diharapkan mencakup Provinsi dan Kabupaten/Kota. Reformasi birokrasi bertumpu pada 3 (tiga) dimensi utama yaitu pelayanan publik yang berkualitas, birokrasi yang efektif dan efisien, serta birokrasi yang bersih dan akuntabel. Hal ini didukung dengan proses perencanaan, penganggaran, serta evaluasi pembangunan yang akuntabel berbasis elektronik (*e-gov*).

Selanjutnya sebagai penjabaran operasional untuk mencapai Visi dan Misi Pembangunan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026 tersebut ditetapkan 10 (sepuluh) Program Unggulan, yaitu:

1. Pemulihan ekonomi dan reformasi sosial dampak pandemi covid-19.
2. Pembangunan konektifitas.
3. Meningkatkan sarana pendidikan yang layak dan adaptif teknologi, serta dukungan bagi generasi milenial agar memiliki karakter budaya dan intelektualitas yang mumpuni.
4. Meningkatkan soliditas dan peran tokoh agama dalam menjaga harmonisasi kerukunan yang telah terbina sangat baik.
5. Melanjutkan dan meningkatkan program operasi daerah selesaikan kemiskinan.
6. Melanjutkan dan meningkatkan kualitas sektor pariwisata yang terbukti berhasil dan jadi *role model* nasional, serta dukungan bagi umkm, ekonomi kreatif, pelaku usaha dan sektor riil.
7. Percepatan pengembangan kawasan ekonomi khusus dan pusat pertumbuhan ekonomi baru yang akan menciptakan *multiplier effect* dan lapangan kerja yang luas.

8. Memperbanyak fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit umum daerah di tiap kabupaten kota, serta peningkatan kapasitas tenaga medis.
9. Iklim investasi & usaha yang makin kondusif dengan kemudahan regulasi & sistem perizinan yang tetap berpihak pada lingkungan hidup & pembangunan berkelanjutan.
10. Percepatan transformasi digital dalam pelayanan publik, regulasi yang mendorong pertumbuhan ekonomi digital serta dukungan pembiayaan ekosistem digital agar sulut lebih maju sebagai *smart province.*

Berkaitan dengan visi dan misi pembangunan daerah Sulawesi Utara sebagaimana tersebut diatas, maka Dinas Kesehatan Darah sebagai salah satu OPD di lingkup Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara, dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya terhadap urusan pemerintahan wajib, memiliki peran penting mendukung pencapaian visi dan misi pembangunan Sulawesi Utara selama lima tahun ke depan. Namun demikian, dukungan Dinas Kesehatan Darah lebih dititikberatkan pada pencapaian misi pertama Gubernur dan Wakil Gubernur Sulawesi Utara yaitu "**Peningkatan Kualitas Manusia Sulawesi Utara**".

Sebagaimana telah diuraikan diatas bahwa visi, misi, program RPJMD 2021-2026 merupakan target capaian yang menjadi keinginan dan cita-cita serta impian yang akan diwujudkan oleh Gubernur dan Wakil Gubernur Sulawesi Utara dalam 5 (lima) tahun kedepan. Dengan berpedoman pada RPJMD maka Dinas Kesehatan Darah sesuai tugas dan fungsinya bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program-program yang berkontribusi dalam menunjang keberhasilan mewujudkan target capaian program prioritas. Dalam pelaksanan program Dinas Kesehatan Darah tentunya terdapat faktor penghambat dan pendorong dalam urusan pelayanan pada Dinas Kesehatan Darah, sebagaimana diuraikan tabel berikut ini:

Tabel 3.3 Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah

Visi/Misi/ Program Kerja KDH	Tugas & Fungsi Dinas Kesehatan	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
Peningkatan Kualitas Manusia Sulawesi Utara	1. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya; 2. Pelaksanaan tugas dukungan teknis sesuai dengan lingkup tugasnnya; 3. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas dukungan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya; 4. Pembinaan teknis penyelenggaraan fungsi Urusan Pemerintahan Wajib Daerah sesuai dengan lingkup tugasnnya; dan 5. Pelaksaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.	• Angka Kematian Ibu Masih Tinggi; • Prevalensi Stunting Masih Tinggi; • Masih adanya kasus penyakit menular dan kasus penyakit tidak menular; • Belum optimalnya akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan baik tingkat pertama maupun tingkat lanjut; • Pelaksanaan Kab/Kota Sehat Belum Merata; • Peran lintas sektor dalam pembangunan kesehatan belum terintegrasi; • Penyediaan Data Secara Up-To-Date melalui Sistem informasi belum optimal.	**Faktor Penghambat:** • Kualitas dan kuantitas SDM Kesehatan yang masih belum optimal dan pemerataan tenaga kesehatan strategis; • Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang belum memadai dan belum merata, terutama untuk daerah perbatasan, terpencil serta pulau - pulau terluar; • Kurangnya SDMKes untuk mendata sasaran, sasaran pendataan keluarga yang sangat banyak, kebiasaaan merokok yang masih tinggi, cakupan rumah tangga sehat masih rendah, penyuluhan tentang PHBS/program prioritas belum optimal; • Penyediaan Data Capaian Kinerja Up-to-Date yang tervalidasi terkait Kondisi Pembangunan Kesehatan berdasarkan indikator strategis kesehatan belum optimal; • Validasi data dari kab/kota dan Provinsi belum berjalan dengan baik; • Tuntutan akan kualitas perencanaan yang semakin partisipatif, akuntabel, dan terbuka serta adanya dinamika perkembangan pembangunan yang semakin dinamis, unpredictable dan unbounderless menjadi bagian yang harus diakomodasi sebagai masukan dalam proses perencanaan. **Faktor Pendorong:** • Anggaran kesehatan yang cenderung meningkat dari berbagai sumber dana menjadi peluang untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang optimal; • Peningkatan kapasitas SDM Kesehatan melalui pendidikan formal dalam lembaga pendidikan kesehatan maupun pelatihan-pelatihan; • Pertambahan jumlah sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan berupa gedung/bangunan, alat-alat kesehatan dan perbekalan kesehatan; • Tersedianya peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan standar pelayanan minimal bidang kesehatan sebagai pedoman dalam pengukuran keberhasilan pembangunan kesehatan; • Kemudahan akses komunikasi, informasi dan teknologi.

3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Memperhatikan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Daerah, maka Renstra Kementerian yang ditelaah adalah Renstra Kementerian Kesehatan RI.

3.3.1. Renstra Kementerian Kesehatan RI.

Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup;
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat;
4. Peningkatan sumber daya kesehatan; dan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.

Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagai berikut:

Tabel 3.4 Tujuan dan Sasaran Strategis Renstra K/L Kementerian Kesehatan 2020-2024

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4	Peningkatan sumber daya kesehatan	4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
		5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
		6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan
5	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7	Meningatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
		8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Untuk mendukung kebijakan nasional pembangunan kesehatan, yakni meningkatkan pelayanan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (primary health care) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi, maka ditetapkan arah kebijakan Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1) Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan UKM tanpa meninggalkan UKP, serta mensinergikan FKTP pemerintah dan FKTP swasta;
2) Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif, dan lansia, dan intrevensi secara kontinum (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif;
3) Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini, dan aksi multisektoral (pembudayaan GERMAS), guna pencegahan dan pengendalian penyakit;
4) Penguatan sistem kesehatan di semua level pemerintahan menjadi responsif dan tangguh, guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan didukung inovasi teknologi.

Guna mewujudkan kebijakan pembangunan kesehatan nasional, maka dinas kesehatan daerah menelaah strategi nasional untuk mengemukakan apa saja faktor-faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan Perangkat Daerah yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Perangkat Daerah ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L yang disajikan pada tabel berikut;

Tabel 3.5 Telaahan terhadap Renstra K/L

Sasaran Strategis K/L	Tugas & Fungsi Dinas Kesehatan	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
1. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi; 2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan; 3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat 4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan 5. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar 6. Terjaminnya pembiayaan kesehatan 7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih 8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan	1. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya; 2. Pelaksanaan tugas dukungan teknis sesuai dengan lingkup tugasnnya; 3. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas dukungan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya; 4. Pembinaan teknis penyelenggaraan fungsi Urusan Pemerintahan Wajib Daerah sesuai dengan lingkup tugasnnya; dan 5. Pelaksaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.	• Angka Kematian Ibu Masih Tinggi; • Prevalensi Stunting Masih Tinggi; • Masih adanya kasus penyakit menular dan kasus penyakit tidak menular; • Belum optimalnya akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan baik tingkat pertama maupun tingkat lanjut; • Pelaksanaan Kab/Kota Sehat Belum Merata; • Peran lintas sektor dalam pembangunan kesehatan belum terintegrasi; • Penyediaan Data Secara Up-To-Date melalui Sistem informasi belum optimal.	**Faktor Penghambat:** • Kualitas dan kuantitas SDM Kesehatan yang masih belum optimal dan pemerataan tenaga kesehatan strategis; • Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang belum memadai dan belum merata, terutama untuk daerah perbatasan, terpencil serta pulau - pulau terluar; • Kurangnya SDMKes untuk mendata sasaran, sasaran pendataan keluarga yang sangat banyak, kebiasaaan merokok yang masih tinggi, cakupan rumah tangga sehat masih rendah, penyuluhan tentang PHBS/program prioritas belum optimal; • Penyediaan Data Capaian Kinerja Up-to-Date yang tervalidasi terkait Kondisi Pembangunan Kesehatan berdasarkan indikator strategis kesehatan belum optimal; • Validasi data dari kab/kota dan Provinsi belum berjalan dengan baik; • Tuntutan akan kualitas perencanaan yang semakin partisipatif, akuntabel, dan terbuka serta adanya dinamika perkembangan pembangunan yang semakin dinamis, unpredictable dan unbounderless menjadi bagian yang harus diakomodasi sebagai masukan dalam proses perencanaan. **Faktor Pendorong:** • Anggaran kesehatan yang cenderung meningkat dari berbagai sumber dana menjadi peluang untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang optimal; • Peningkatan kapasitas SDM Kesehatan melalui pendidikan formal dalam lembaga pendidikan kesehatan maupun pelatihan-pelatihan; • Pertambahan jumlah sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan berupa gedung/bangunan, alat-alat kesehatan dan perbekalan kesehatan; • Tersedianya peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan standar pelayanan minimal bidang kesehatan sebagai pedoman dalam pengukuran keberhasilan pembangunan kesehatan; • Kemudahan akses komunikasi, informasi dan teknologi.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) merupakan produk perencanaan ruang yang digunakan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dengan ruang, sehingga segala bentuk perencanaan pembangunan harus mengacu pada rencana tata ruang yang berlaku. Provinsi Sulawesi Utara telah menetapkan Perda Nomor 1 Tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2014-2034. Dengan berjalannya aktivitas pemanfaatan ruang yang dinamis, perkembangan kebijakan nasional, dan kejadian bencana alam, berpotensi terjadinya perbedaan antara kondisi eksisting dengan rencana yang sudah ditetapkan. Oleh karena itu saat ini sementara dilakukan revisi terhadap RTRW Provinsi Sulawesi Utara sebagaimana diatur dalam UU Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang.

Hal ini juga dalam menindaklanjuti terbitnya UU No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, RTRW akan disatukan dengan Rencana Zonasi Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil (RZWP3K), sehingga hal ini juga diakomodir dalam proses Revisi RTRW masih berlangsung sampai saat ini.

Adapun Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) merupakan salah satu instrumen yang mampu memberikan rekomendasi dengan fokus utama: mengintegrasikan pertimbangan lingkungan pada tingkatan pengambilan keputusan yang bersifat strategis, yakni pada arah kebijakan, rencana dan program pembangunan. Hasil Identifikasi isu strategis pada KLHS RPJMD Provinsi Sulawesi Utara didasari oleh penilaian terhadap kondisi sebagai berikut:

1. Percepatan penurunan angka kemiskinan;
2. Pengurangan pengangguran dan antisipasi bonus demografi;
3. Peningkatan investasi dan ekonomi kerakyatan;
4. Peningkatan produktivitas dan nilai tukar petani
5. Pengembangan energi baru terbarukan;
6. Pengembangan sumber daya manusia;
7. Optimalisasi reformasi birokrasi;
8. Perbaikan konektivitas dan infrastruktur dasar;
9. Pelestarian ekosistem dan peningkatan kualitas lingkungan;
10. Pengembangan sosial budaya

Rekomendasi KLHS menjadi pedoman di dalam merumuskan program kegiatan RPJMD Provinsi Sulawesi Utara. Sehingga program yang akan dilaksanakan selama 5 tahun ke depan sudah memenuhi prinsip berkelanjutan dengan berpedoman pada daya dukung dan daya tampung lingkungan. Program-program inilah yang dijabarkan oleh semua OPD di provinsi Sulawesi Utara kedalam Renstra Perangkat Daerah.

Secara khusus implikasi RTRW di Dinas Kesehatan Daerah dengan tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah diantaranya dalam pengawasan terhadap perizinan lokasi pembangunan dalam hal ini rencana pembangunan Rumah Sakit serta rujukan bagi penyusunan rencana penanggulangan bencana. Beberapa permasalahan dan isu strategis dalam KLHS sedikit banyak juga memberikan implikasi pada pelaksanaan program kegiatan Dinas Kesehatan.

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi perangkat daerah merupakan kondisi atau hal yang harus diperhatikan dan dikedepankan dalam perencanaan pembangungan karena dampaknya yang signifikan bagi perangkat daerah tersebut di masa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal jika tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang. Dalam penentuan isu-isu strategis pada Dinas Kesehatan Daerah Tahun 2021-2026 terdapat beberapa hal yang telah diperhatikan sebagai berikut:

3.5.1. Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan

Sesuai Amanat Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang SPM, yang kemudian secara teknis diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, menegaskan bahwa daerah provinsi dan kabupaten/kota dalam melaksanakan pembangunan kesehatan wajib memperhatikan mutu pelayanan dasar setiap jenis pelayanan dasar yang ditetapkan dalam standar teknis, yaitu 1) Standar dan jumlah barang dan/atau jasa; 2) Standar jumlah dan kualitas personel/ sumber daya manusia kesehatan; 3) Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

Standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada SPM bidang kesehatan memuat 2 jenis layanan dan mutu SPM kesehatan provinsi dan 12 jenis layanan dan mutu SPM kesehatan kabupaten/kota. Dua jenis layanan dan mutu SPM Bidang Kesehatan di Provinsi mencakup pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana atau berpotensi bencana provinsi, dan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.

3.5.2. Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)

Sesuai Amanat Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, TPB/SDGs terdiri atas 17 Tujuan dan 169 Target. Tujuan dan target tersebut menggambarkan visi dan ruang lingkup agenda pembangunan global yang inklusif dan multidimensi, yang akan menjadi panduan bagi komunitas global untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat global di tahun 2030.

Gambar 3.2
Tujuan Pembangunan Berkelanjutan

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

Dari 17 tujuan yang terdapat pada TPB/SDGs, tujuan-tujuan yang relevan dengan pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Daerah antara lain:

- Tujuan ke-1: Tanpa Kemiskinan - Mengakhiri segala bentuk kemiskinan dimanapun;
- Tujuan ke-2: Tanpa Kelaparan - Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, meningkatkan gizi, dan mendorong pertanian yang berkelanjutan;

- Tujuan ke-3: Kehidupan Sehat dan Sejahtera – Menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup bagi semua orang di segala usia;
- Tujuan ke-6: Air Bersih dan Sanitasi Layak – Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air bersih serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang;

Dalam upaya pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, hasil telaahan capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2016-2021, sasaran RPJMD Provinsi Sulawesi Utara tahun 2021-2026, serta telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, dengan memperhatikan implikasi terhadap RTRW dan KLHS, maka Isu Strategis Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026 disajikan sebagai berikut:

Tabel 3.6 Penentuan Isu Strategis berdasarkan Permasalahan

Permasalahan	Isu Strategis
• Angka Kematian Ibu Masih Tinggi;	• Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, dan anak;
• Prevalensi Stunting Masih Tinggi;	• Percepatan pebaikan gizi masyarakat;
• Masih adanya kasus penyakit menular dan kasus penyakit tidak menular;	• Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat;
• Belum optimalnya akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan baik tingkat pertama maupun tingkat lanjut;	• Peningkatan ketersediaan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan; • Pemenuhan dan peningkatan sediaan farmasi dan alat kesehatan Peningkatan efektivitas pengawasan obat dan makanan; • Peningkatan pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi yang sesuai standar.
• Pelaksanaan Kab/Kota Sehat Belum Merata;	• Pembudayaan Upaya Promotif dan Preventif melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas);
• Peran lintas sektor dalam pembangunan kesehatan belum optimal;	• Peningkatan Koordinasi dan sinkronisasi perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan strategis Pembangunan Kesehatan
• Penyediaan Data dan Informasi serta publikasi terkait Capaian Indikator strategis Pembangunan Kesehatan Secara Up-To-Date dan Tervalidasi belum optimal.	• Optimalisasi Penyediaan Data dan Informasi Capaian Indikator strategis Pembangunan Kesehatan yang valid dan up-to-date

BAB IV
TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara merupakan suatu kondisi yang ingin dicapai atau diwujudkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun, yang dirumuskan dengan memperhatikan dukungan terhadap visi dan misi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih serta dilengkapi dengan alat ukur/indikator untuk mengetahui tingkat keberhasilan yang akan dipertanggungjawabkan pada akhir periode perencanaan. Sedangkan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Daerah dirumuskan dengan memperhatikan tugas dan fungsi, kelompok sasaran yang dilayani, tujuan organisasi, permasalahan dan isu-isu strategis pembangunan daerah.

Dalam upaya mewujudkan ***Visi*** Sulawesi Utara Periode Tahun 2021-2026, yaitu **"SULAWESI UTARA MAJU DAN SEJAHTERA SEBAGAI PINTU GERBANG INDONESIA KE ASIA PASIFIK"**, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara memberikan peran yang sangat penting dan strategis pada pencapaian **Misi** Pertama yaitu **"Peningkatan Kualitas Manusia Sulawesi Utara".**

Dalam rangka mengimplementasikan Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah kedalam Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah, maka **Tujuan** jangka menengah Dinas Kesehatan Daerah tahun 2021-2026 adalah: **"Meningkatkan Kualitas Dan Daya Saing Sumber Daya Manusia Yaitu Sumber Daya Manusia Yang Sehat Dan Cerdas, Adaptif, Inovatif, Terampil, Dan Berkarakter",** dengan **Sasaran** yang akan dicapai tahun 2021-2026 adalah: "**Meningkatnya Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia".**

Capaian keberhasilan indikator sasaran Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara diukur dengan "Usia Harapan Hidup", "Jumlah Kematian Bayi", "Jumlah Kematian Ibu", "Persentase RS Rujukan provinsi yang terakreditasi" dan "Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan". Adapun secara rinci Tujuan dan Sasaran beserta indikator jangka menengah Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1 (Tabel T-C.25)
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

Tujuan	Sasaran	Indikator Sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD Tahun 2021	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
				Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
Meningkatkan Kualitas Dan Daya Saing Sumber Daya Manusia Yaitu Sumber Daya Manusia Yang Sehat Dan Cerdas, Adaptif, Inovatif, Terampil, Dan Berkarakter	Meningkatnya Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia	Usia Harapan Hidup	72,05	71,58	72,10	72,15	72,20	72,25	72,25
		Jumlah Kematian Bayi	150	240	230	220	210	200	200
		Jumlah Kematian Ibu	63	35	30	26	23	20	20
		Persentase RS Rujukan provinsi yang terakreditasi	80,39%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Strategi dan Arah Kebijakan Perangkat Daerah

Perumusan strategi dan arah kebijakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Uara disusun sebagai pendekatan dalam pemecahan permasalahan tugas dan fungsi, berdasarkan kerangka kinerja tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam kurun waktu jangka menengah.

Dalam upaya mewujudkan visi dan misi Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Sulawesi Utara, serta mendukung tercapainya tujuan dan sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara periode 2021 – 2026, maka strategi dan kebijakan yang ditempuh adalah sebagai berikut:

a. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi, diantaranya melalui;
   1) Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menangani pelayanan emergensi komprehensif didukung jaminan pembiayaan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan termasuk penguatan kemampuan deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan; peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, dan pasca persalinan;
   2) Perluasan dan pengembangan imunisasi dasar lengkap, termasuk vaksin untuk pneumonia;
   3) Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil; dan
   4) Peningkatan pengetahuan, pemahaman dan akses layanan kesehatan reproduksi remaja secara lintas sektor yang responsif gender.

b. Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi, diantaranya melalui:
   1) Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat;
   2) Pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan;
   3) Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitive secara terintegrasi;

4) Penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (food based approach);
5) Penguatan sistem surveilans gizi; dan
6) Peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat.

c. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta penyehatan lingkungan.
Peningkatan pengendalian penyakit dengan perhatian khusus pada jantung, stroke, hipertensi, diabetes, kanker, tuberkulosis, malaria, HIV/AIDS, emerging diseases, penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, penyakit tropis terabaikan (kusta, filariasis, schistosomiasis), gangguan jiwa, cedera, gangguan penglihatan, dan penyakit gigi dan mulut. diantaranya melalui:
1) Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit termasuk perluasan cakupan deteksi dini, penguatan surveilans real time, pengendalian vektor, dan perluasan layanan berhenti merokok;
2) Penguatan health security terutama peningkatan kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respons cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan alert system kejadian luar biasa dan karantina kesehatan;
3) Peningkatan cakupan penemuan kasus dan pengobatan serta penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera; dan
4) Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penguatan sanitasi total berbasis masyarakat.

d. Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Seha, diantaranya melalui:
1) Pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat, Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dan lingkungan kerja sehat;
2) Penyediaan lingkungan yang mendorong aktivitas fisik seperti penyediaan ruang terbuka publik, transportasi masal dan konektivitas antar moda, lingkungan sehat, dan penurunan polusi udara;
3) Promosi perubahan perilaku hidup sehat yang inovatif dan pembudayaan olahraga, pemberdayaan masyarakat dan penggerakan masyarakat madani untuk hidup sehat; dan
4) Peningkatan penyediaan pilihan pangan sehat termasuk penerapan label pangan, perluasan akses terhadap buah dan sayur, dan perluasan gerakan memasyarakatkan makan ikan.

e. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, diantaranya melalui:
   1) Penguatan fungsi puskesmas dan jaringannya dalam upaya kesehatan masyarakat yang berkualitas dan didukung peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta pembiayaan;
   2) Optimalisasi penguatan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga;
   3) Pengembangan pelayanan kesehatan di daerah terpencil, sangat terpencil dan daerah dengan karakteristik geografis tertentu (kepulauan);
   4) Pelayanan kesehatan lanjut usia;
   5) Akreditasi layanan kesehatan;
   6) Penyediaan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian bahan berbahaya dan beracun (B3).

f. Meningkatkan kualitas SDM Kesehatan dan pemerataan layanan kesehatan, diantaranya melalui:
   1) Penguatan perencanaan SDM Kesehatan;
   2) Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan;
   3) Penguatan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan;
   4) Penguatan koordinasi lintas sektor dan program;
   5) Melakukan optimalisasi upaya perencanaan, pencapaian, dan pengendalian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dengan meningkatkan kolaborasi dan kemitraan lintas sektor
   6) Optimalisasi Pemanfaatan Sistem Informasi Kesehatan.

Strategi dan arah kebijakan urusan kesehatan yang tertuang dalam RPJMD Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026 menjadi dasar untuk penetapan langkah strategi dan arah kebijakan yang lebih khusus agar dapat menjawab semua permasalahan dan isu-isu strategis terkait urusan kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara.

Keterkaitan Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan dalam pencapaian Visi dan Misi Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026 urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 5.1 (Tabel T-C.26)
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan
Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026

Visi: Sulawesi Utara Maju dan Sejahtera Sebagai Pintu Gerbang Indonesia Ke Asia Pasifik			
Misi I: Peningkatan Kualitas Manusia Sulawesi Utara			
Tujuan	**Sasaran**	**Strategi**	**Kebijakan**
Meningkatkan Kualitas Dan Daya Saing Sumber Daya Manusia Yaitu Sumber Daya Manusia Yang Sehat Dan Cerdas, Adaptif, Inovatif, Terampil, Dan Berkarakter	Meningkatnya Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia	1. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi; 2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi; 3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta penyehatan lingkungan; 4. Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat sebagai upaya promotif dan preventif; 5. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan; dan 6. Meningkatkan kualitas SDM Kesehatan dan pemerataan layanan kesehatan.	1. Tahun I = Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan gizi masyarakat yang berkualitas, serta upaya promotif dan preventif; 2. Tahun II = Mendorong Peningkatan kuantitas dan kualitas SDM Kesehatan yang berkompeten serta pemerataan fasilitas dan layanan kesehatan yang terakreditasi; 3. Tahun III = Mengoptimalkan efektifitas Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan serta Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; 4. Tahun IV = Memantapkan pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat; 5. Tahun V = Terwujudnya Manusia Sulawesi Utara yang sehat dan berkualitas serta Tersediannya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar dan merata

BAB VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara diperlukan suatu instrumen berupa rencana program, kegiatan, sub kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif yang dirumuskan berdasarkan strategi dan arah kebijakan serta tugas dan fungsi. Rencana program dan kegiatan diarahkan untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana susunan organisasi Dinas Kesehatan Daerah.

Rencana program dan kegiatan yang telah ditetapkan tersebut, selanjutnya dirumuskan indikator kinerja dan targetnya, serta pendanaan indikatif untuk membiayai program dan kegiatan selama lima tahun yang akan datang, sesuai dengan tujuan dan sasaran yang akan dicapai berdasarkan misi. Penjabaran rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif untuk Dinas Kesehatan Daerah periode tahun 2022-2026 dapat dilihat pada Tabel 6.1.

TABEL T-C. 27
RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN DAERAH
PROVINSI SULAWESI UTARA

KODE						PROGRAM DAN KEGIATAN		INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN INDIKATOR KEGIATAN (OUTPUT)	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN												Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggungjawab
										TAHUN - 2022		TAHUN - 2023		TAHUN - 2024		TAHUN - 2025		TAHUN - 2026		Rasionalisasi kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
4	5	6	7	8	9		10	11	12	13	14.00	15	16	17	18	19	21	22	23	24	25	26	
1	**02**	**01**				**PROGRAM**	**PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI**	**Meningkatnya Kinerja Pelayanan Publik Dinas Kesehatan Daerah : INDEKS NILAI LAKIP SKPD (Nama SKPD) RATA RATA MINIMUM BB**	**100%**	**100%**	**137,710,910,335**	**100%**	**121,541,012,630**	**100%**	**126,590,521,593**	**100%**	**130,304,948,971**	**100%**	**131,973,290,321**	**100%**	**131,973,290,321**		
1	02	01	1,01			KEGIATAN	PERENCENAAN PENGGANGARAN, DAN EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	Presentase keterpaduan Perencanaan, Pengangaran dan Evaluasi Kinerja	100%	100%	24,999,273.00	100%	26,801,773	100%	36,801,773	100%	51,229,151	100%	84,570,501	100%	84,570,501		
1	02	01	1,01	01		SUB KEGIATAN	PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN PERANGKAT DAERAH	Jumlah DOKUMEN PERENCANAAN PERANGKAT DAERAH	5 Dokumen	5 Dokumen	8,197,500.00	5 Dokumen	10,000,000	5 Dokumen	20,000,000	5 Dokumen	34,427,378	5 Dokumen	55,000,000	5 Dokumen	55,000,000		
1	02	01	1,01	02		SUB KEGIATAN	KOORDINASI DAN PENYUSUNAN DOKUMEN RKA-SKPD	Cakupan KOORDINASI DAN PENYUSUNAN DOKUMEN RKA-SKPD	100%	100%	10,000,000.00	100%	10,000,000	100%	10,000,000	100%	10,000,000	100%	22,768,728	100%	22,768,728		
1	02	01	1,01	06		SUB KEGIATAN	KOORDINASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN IKSHTISAR REALISASI KINERJA SKPD	Cakupan KOORDINASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN IKSHTISAR REALISASI KINERJA SKPD	100%	100%	3,896,133.00	100%	3,896,133	100%	3,896,133	100%	3,896,133	100%	3,896,133	100%	3,896,133		
1	02	01	1,01	07		SUB KEGIATAN	EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	Jumlah Dokumen Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	3 Dokumen	3 Dokumen	2,905,640.00	3 Dokumen	2,905,640	3 Dokumen	2,905,640	3 Dokumen	2,905,640	3 Dokumen	2,905,640	3 Dokumen	2,905,640		
1	02	01	1,02			KEGIATAN	ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	Penyerapan Anggaran Dinas Kesehatan Daerah	100%	100%	################	100%	117,554,544,597	100%	117,554,544,597	100%	119,554,544,597	100%	122,854,544,597	100%	122,854,544,597		
1	02	01	1,02	01		SUB KEGIATAN	PENYEDIAAN GAJI TUNJANGAN ASN	Jumlah ASN yang terbayarkan gaji dan tunjangannya	1100 ASN	1100 ASN	################	1100 ASN	115,429,153,322	1100 ASN	115,429,153,322	1100 ASN	117,429,153,322	1100 ASN	120,729,153,322	1100 ASN	120,729,153,322		
1	02	01	1,02	02		SUB KEGIATAN	PENYEDIAAN ADMINISTRASI PELAKSANAAN TUGAS ASN	Presentase Ketersediaan Administrasi Keuangan	100%	100%	2,096,654,384.00	100%	2,096,654,384	100%	2,096,654,384	100%	2,096,654,384	100%	2,096,654,384	100%	2,096,654,384		
1	02	01	1,02	03		SUB KEGIATAN	PELAKSANAAN PENATAUSAHAN DAN PENGUJIAN /VERIFIKASI KEUANGAN SKPD	Tersediannya Kebutuhan Administrasi Barang/Jasa	100%	100%	10,000,000.00	100%	10,000,000	100%	10,000,000	100%	10,000,000	100%	10,000,000	100%	10,000,000		
1	02	01	1,02	04		SUB KEGIATAN	KOORDINASI DAN PELAKSANAAN AKUNTANSI SKPD	TERLAKSANANYA KORDINASI DAN AKUNTASI SKPD	12 bulan	12 bulan	12,410,097.00	12 bulan	12,410,097	12 bulan	12,410,097	12 bulan	12,410,097	12 bulan	12,410,097	12 bulan	12,410,097		
1	02	01	1,02	05		SUB KEGIATAN	KOORDINASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN KEUANGAN AKHIR TAHUN SKPD	Presentasi Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	100%	100%	3,176,996.00	100%	3,176,996	100%	3,176,996	100%	3,176,996	100%	3,176,996	100%	3,176,996		
1	02	01	1,02	07		SUB KEGIATAN	KOORDINASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN KEUANGAN BULANAN/TRIWUTANAN/SEMESTERAN SKPD	Presentase Penyampaian Laporan Keuangan Bulanan, Triwulan dan Semesteran	100%	100%	3,149,798.00	100%	3,149,798	100%	3,149,798	100%	3,149,798	100%	3,149,798	100%	3,149,798		
1	02	01	1,05			KEGIATAN	ADMINISTRASI KEPEGAWAIAN PERANGKAT DAERAH	Cakupan Pelayanan Administrasi Kepegawaian	100%	100%	784,950,000.00	100%	195,000,000	100%	195,000,000	100%	895,000,000	100%	195,000,000	100%	195,000,000		
1	02	01	1,05	02		SUB KEGIATAN	PENGADAAN PAKAIAN DINAS BESERTA ATRIBUT KELENGKAPANNYA	Jumlah ASN dan THL yang Menggunakan Seragam sesuai Ketentuan	1200 ASN/THL	1200 ASN/THL	719,950,000.00	1200 ASN/THL	150,000,000	1200 ASN/THL	150,000,000	1200 ASN/THL	850,000,000	1200 ASN/THL	150,000,000	1200 ASN/THL	150,000,000		
1	02	01	1,05	,05		SUB KEGIATAN	MONITORING EVALUASI,DAN PENILAIAN KINERJA PENGAWAI	Jumlah Laporan Pengukuran Kinerja	1 Laporan	1 Laporan	65,000,000.00	1 Laporan	45,000,000	1 Laporan	45,000,000	1 Laporan	45,000,000	1 Laporan	45,000,000	1 Laporan	45,000,000		
1	02	01	1,06			KEGIATAN	ADMINISTRASI UMUM PERANGKAT DAERAH	Cakupan Pelayanan Administrasi Umum	100%	100%	1,686,051,291.00	100%	300,000,000	100%	839,508,963	100%	1,339,508,963	100%	839,508,963	100%	923,459,859		
1	02	01	1,06	02		SUB KEGIATAN	PENYEDIAAN PERALATAN DAN PERLENGKAPAN KANTOR	Jumlah Peralatan dan Perlengkapan Kantor	12 Bulan	12 Bulan	1,000,000,000.00	12 Bulan	100,000,000	12 Bulan	500,000,000	12 Bulan	1,000,000,000	12 Bulan	500,000,000	12 Bulan	500,000,000		
1	02	01	1,06	04		SUB KEGIATAN	PENYEDIAAN BAHAN LOGISTIK KANTOR	Jumlah Bahan Logistik Kantor	12 Buulan	12 Buulan	200,000,000.00	12 Buulan	100,000,000	12 Buulan	239,508,963	12 Buulan	239,508,963	12 Buulan	239,508,963	12 Buulan	239,508,963		
1	02	01	1,06	09		SUB KEGIATAN	PENYELENGGARAAN RAPAT KOORDINASI DAN KONSULTASI SKPD	Jumlah Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	12 Bulan	12 Bulan	486,051,291.00	12 Bulan	100,000,000	12 Bulan	100,000,000	12 Bulan	100,000,000	12 Bulan	100,000,000	12 Bulan	110,000,000		
1	02	01	1,07			KEGIATAN	PENGADAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	Persentase Realisasi Pengadaan	100%	100%	12,511,719,762.00	100%	1,700,000,000	100%	6,200,000,000	100%	6,700,000,000	100%	6,235,000,000	100%	6,235,000,000		
1	02	01	1,07	06		SUB KEGIATAN	PENGADAAN PERALATAN DAN MESIN LAINNYA	Jumlah Pengadaan Peralatan Penunjang Kantor	12 Bulan	12 Bulan	200,000,000.00	12 Bulan	200,000,000	12 Bulan	200,000,000	12 Bulan	200,000,000	12 Bulan	235,000,000	12 Bulan	235,000,000		
1	02	01	1,07	09		SUB KEGIATAN	PENGADAAN GEDUNG KANTOR ATAU BANGUNAN LAINNYA	Jumlah Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	12 Bulan	12 Bulan	5,000,000,000.00	12 Buulan	500,000,000	12 Buulan	2,000,000,000	12 Buulan	2,250,000,000	12 Buulan	2,000,000,000	12 Buulan	2,000,000,000		
1	02	01	1,07	10		SUB KEGIATAN	PENGADAAN SARANA DAN PRASANA GEDUNG KANTOR ATAU BANGUNAN LAINNYA	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	12 Bulan	12 Bulan	5,311,719,762.00	12 Bulan	500,000,000	12 Bulan	2,000,000,000	12 Bulan	2,250,000,000	12 Bulan	2,000,000,000	12 Bulan	2,000,000,000		
1	02	01	1,07	11		SUB KEGIATAN	PENGADAAN SARANA DAN PRASANA PENDUKUNG GEDUNG KANTOR ATAU BANGUNAN LAINNYA	Jumlah Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	12 Bulan	12 Bulan	2,000,000,000.00	12 Bulan	500,000,000	12 Bulan	2,000,000,000	12 Bulan	2,000,000,000	12 Bulan	2,000,000,000	12 Bulan	2,000,000,000		
1	02	01	1,08			KEGIATAN	PENYEDIAAN JASA PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Rata-rata Presentase Kinerja ASN	100%	100%	2,098,645,412.00	100%	900,000,000	100%	900,000,000	100%	900,000,000	100%	900,000,000	100%	900,000,000		
1	02	01	1,08	02		SUB KEGIATAN	PENYEDIAAN JASA KOMUNIKASI SUMBER DAYA AIR DAN LISTRIK	Jumlah pengadaan jasa komunikasi sumber daya air dan listrik	12 Bulan	12 Bulan	1,266,000,000.00	12 Bulan	500,000,000	12 Bulan	500,000,000	12 Bulan	500,000,000	12 Bulan	500,000,000	12 Bulan	500,000,000		
1	02	01	1,08	03		SUB KEGIATAN	PENYEDIAAN JASA PERALATAN DAN PERLENGKAPAN KANTOR	Jumlah jasa perlatan dan Perlengkapan Kantor	12 Bulan	12 Bulan	200,000,000.00	12 Buulan	200,000,000	12 Buulan	200,000,000	12 Buulan	200,000,000	12 Buulan	200,000,000	12 Buulan	200,000,000		
1	02	01	1,08	04		SUB KEGIATAN	PENYEDIAAN JASA PELAYANAN UMUM KANTOR	Cakupan JASA PELAYANAN UMUM KANTOR	12 Bulan	12 Bulan	632,645,412.00	12 Bulan	200,000,000	12 Bulan	200,000,000	12 Bulan	200,000,000	12 Bulan	200,000,000	12 Bulan	200,000,000		
1	02	01	1,09			KEGIATAN	PEMELIHARAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Presentase Barang Milik Daerah di Dinas Kesehatan Daerah Dalam Kondisi Baik	100%	100%	3,050,000,000.00	100%	864,666,260	100%	864,666,260	100%	864,666,260	100%	864,666,260	100%	864,666,260		
1	02	01	1,09	01		SUB KEGIATAN	PENYEDIAAN JASA PEMELIHARAAN, BIAYA PEMELIHARAAN, PAJAK dan PERIZINAN KENDARAAN DINAS OPERASIONAL ATAU LAPANGAN	Presentase jasa pemliharaan,biaya pemeliharaan dan pajak kendaraan perorangan dinas atau kendaraan dinas kendaraan	100%	100%	500,000,000.00	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000		
1	02	01	1,09	02		SUB KEGIATAN	PENYEDIAAN JASA PEMELIHARAAN,BIAYA PEMELIHARAAN PAJAK DAN PERIZINAN KENDARAAN DINAS OPERASIONAL ATAU LAPANGAN	Presentase JASA PEMELIHARAAN,BIAYA PEMELIHARAAN PAJAK DAN PERIZINAN KENDARAAN DINAS OPERASIONAL ATAU LAPANGAN	100%	100%	500,000,000.00	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000		
1	02	01	1,09	06		SUB KEGIATAN	PEMELIHARAAN PERALATAN DAN MESIN LAINNYA	Jumlah Kegiatan PEMELIHARAAN PERALATAN DAN MESIN LAINNYA	3 Kegiatan	3 Kegiatan	50,000,000.00	3 Kegiatan	64,666,260	3 Kegiatan	64,666,260	3 Kegiatan	64,666,260	3 Kegiatan	64,666,260	3 Kegiatan	64,666,260		
1	02	01	1,09	09		SUB KEGIATAN	PEMELIHARAAN/REHABILITASI GEDUNG KANTOR DAN BANGUNAN LAINNYA	JUMLAH BANGUNAN KANTOR YANG TERPELIHARA	5 Kegiatan	5 Kegiatan	1,000,000,000.00	5 Kegiatan	200,000,000	5 Kegiatan	200,000,000	5 Kegiatan	200,000,000	5 Kegiatan	200,000,000	5 Kegiatan	200,000,000		
1	02	01	1,09	11		SUB KEGIATAN	PEMELIHARAAN/REHABILITASI SARANA DAN PRASANA GEDUNG KANTOR ATAU BANGUNAN LAINNYA	JUMLAH KEGIATAN REHABILITASI GEDUNG KANTOR	5 Kegiatan	5 Kegiatan	1,000,000,000.00	5 Kegiatan	200,000,000	5 Kegiatan	200,000,000	5 Kegiatan	200,000,000	5 Kegiatan	200,000,000	5 Kegiatan	200,000,000		

1	02	1.02.0.00.0.00.00.01.00	02			PROGRAM	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Presentase Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi (Rumah Sakit)	80,09	100%	################	100%	257,261,788,392	100%	267,970,745,646	100%	275,883,560,821	100%	279,965,157,577	100%	279,965,157,577	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01		KEGIATAN	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UPP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1. Rumah sakit rujukan provinsi yang memenuhi sarana, prasarana dan alat kesehatan (SPA) sesuai standar; 2. Basic Data Tersource RS Rujukan	1. 4 (dari 5 RS); 2. 52,2%	1. 5; 2. 55%	79,000,000,000.00	1. 5; 2. 57,5%	79,000,000,000	1. 5; 2. 60%	79,000,000,000	1. 5; 2. 62,5%	72,600,000,000	1. 5; 2. 65%	76,780,000,000	1. 5; 2. 65%	76,780,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	1	SUB KEGIATAN	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Pembangunan Rumah Sakit dan Penyediaan Barana dan Prasarana Pendukung Pelayanan Rumah Sakit	4 (RSUD Prov, RS Mata, RSJ, RSLD C19 Kiawaya)	1 (RSJ) 1 (RSUD Kls D Perbatasan)	10,000,000,000.00	1 (RSK Ibu dan Anak)	10,000,000,000	1 (RSK Ibu dan Anak)	10,000,000,000	1 (RSK Ibu dan Anak)	11,000,000,000	1 (RSK Ibu dan Anak)	13,000,000,000	3 (RSJ, RSUD Kls D Perbatasan, RSK Ibu dan Anak)	13,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	02	SUB KEGIATAN	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya (Laboratorium, Klinik, Unit Transfusi Darah, Faskes Tradisional) Yang Terbangun	1 (Lab.sesda/ Pusat kalibrasi)	Pusat pengolahan limbah B3 Medis, Kawasan wisata herbal, Industri Farmaliesa KEK Bitung	1,000,000,000.00	wisata herbal, Industri Farmaliesa KEK Bitung	1,000,000,000	wisata herbal, Industri Farmaliesa KEK Bitung	1,000,000,000	wisata herbal, Industri Farmaliesa KEK Bitung	1,100,000,000	wisata herbal, Industri Farmaliesa KEK Bitung	1,210,000,000	wisata herbal, Industri Farmaliesa KEK Bitung	1,210,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	3	SUB KEGIATAN	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Penyediaan Barana dan Prasarana Pendukung Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit	0	4 RS	10,000,000,000.00	4 (RSUD Prov, RSUD Bitung, RSLD C19 Kiawaya menjadi RSK Infeksi, dan RSUD Noongan)	10,000,000,000	4 (RSUD Prov, RSUD Bitung, RSLD C19 Kiawaya menjadi RSK Infeksi, dan RSUD Noongan)	10,000,000,000	4 (RSUD Prov, RSUD Bitung, RSLD C19 Kiawaya menjadi RSK Infeksi, dan RSUD Noongan)	11,000,000,000	4 (RSUD Prov, RSUD Bitung, RSLD C19 Kiawaya menjadi RSK Infeksi, dan RSUD Noongan)	11,000,000,000	4 (RSUD Prov, RSUD Bitung, RSLD C19 Kiawaya menjadi RSK Infeksi, dan RSUD Noongan)	11,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	4	SUB KEGIATAN	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Penyediaan Barana dan Prasarana Pendukung Pengembangan Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	0	12 Fasilitas Kesehatan	1,000,000,000.00	12 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat 10. PBC 119 11. Hallo Sehat 12. Pusat Data dan Penelitian Kesehatan	1,000,000,000	12 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat 10. PBC 119 11. Hallo Sehat 12. Pusat Data dan Penelitian Kesehatan	1,000,000,000	12 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat 10. PBC 119 11. Hallo Sehat 12. Pusat Data dan Penelitian Kesehatan	1,100,000,000	12 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat 10. PBC 119 11. Hallo Sehat 12. Pusat Data dan Penelitian Kesehatan	1,210,000,000	12 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat 10. PBC 119 11. Hallo Sehat 12. Pusat Data dan Penelitian Kesehatan	1,210,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	6	SUB KEGIATAN	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	1. Jumlah Kabupaten dengan DTPK (Daerah Terpencil Perbatasan dan Kepulauan) Yang dilayani 2. Jumlah Rumah Sakit yang melaksanakan pelayanan kesehatan Telemedicine	5 (Kab) 0	1. 5 (Kab/Kota) 2. 5 RS	5,000,000,000.00	1. 5 (Kab) 2. 6 (RS di Kab. Kepulauan)	5,000,000,000	1. 5 (Kab) 2. 6 (RS di Kab. Kepulauan)	5,000,000,000	1. 5 (Kab) 2. 6 (RS di Kab Kepulauan)	5,500,000,000	1. 5 (Kab) 2. 6 (RS di Kab Kepulauan)	6,050,000,000	1. 5 (Kab) 2. 6 (RS di Kab Kepulauan)	6,050,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	8	SUB KEGIATAN	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang di rehabilitasi sesuai standar	3	4 Fasilitas Kesehatan	10,000,000,000.00	4	10,000,000,000	4	10,000,000,000	4	10,000,000,000	4	10,000,000,000	20 Faskes	10,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	09	SUB KEGIATAN	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang direhabilitasi Sesuai Standar	5	5 RS	10,000,000,000.00	5	10,000,000,000	5	10,000,000,000	5	10,000,000,000	5	10,000,000,000	25 RS	10,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	10	SUB KEGIATAN	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang memiliki Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar Aplikasi Barana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ABPAK)	0	11 Fasilitas Kesehatan	1,000,000,000.00	11 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. BKOM 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat 10. PBC 119 11. Hallo Sehat	1,000,000,000	11 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. BKOM 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat 10. PBC 119 11. Hallo Sehat	1,000,000,000	11 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. BKOM 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat 10. PBC 119 11. Hallo Sehat	1,000,000,000	11 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. BKOM 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat 10. PBC 119 11. Hallo Sehat	2,000,000,000	11 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. BKOM 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat 10. PBC 119 11. Hallo Sehat	2,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	11	SUB KEGIATAN	Pengadaan Barana di Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Pengadaan Barana dan Prasarana Pendukung di fasilitas layanan kesehatan	0	12 Fasilitas Kesehatan	1,000,000,000.00	12 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat	1,000,000,000	12 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat	1,000,000,000	12 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat	1,100,000,000	12 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat	1,210,000,000	12 Fasilitas Kesehatan lainnya : 1. Lab.sesda/ Pusat kalibrasi 2. Klinik Pratama 3. Lab Biomolekuler 4. Pusat Kesehatan Olahraga Masyarakat 5. Klinik [ndra] 6. Pusat krisis kesehatan 7. Radio sehat 8. Oriya Sehat 9. Solusi BULUT Sehat	1,210,000,000	
	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	13	SUB KEGIATAN	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Peralatan Kalibrasi	0	1 bush	1,000,000,000.00	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000	1	1,100,000,000	5 Peralatan Kalibrasi	1,100,000,000	
	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	14	SUB KEGIATAN	Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)	Jumlah Rumah Sakit yang memiliki Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya) Sesuai Standar	6	10 RS	10,000,000,000.00	10	10,000,000,000	10	10,000,000,000	10	10,000,000,000	10	10,000,000,000	10 RS	10,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	15	SUB KEGIATAN	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat- alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	Persentase Alat- alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	5,000,000,000.00	100%	5,000,000,000	100%	5,000,000,000	100%	5,000,000,000	100%	5,000,000,000	100%	5,000,000,000	
	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	16	SUB KEGIATAN	Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	Jumlah RS yang memiliki Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	4	7 RS	2,000,000,000.00	7 RS	2,000,000,000	7 RS	2,000,000,000	7 RS	2,000,000,000	7 RS	2,000,000,000	7 RS	2,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	17	SUB KEGIATAN	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Persentase Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	500,000,000.00	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	18	SUB KEGIATAN	Pemeliharaan Barana Fasilitas Layanan Kesehatan	Persentase Barana Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	500,000,000.00	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	
	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	19	SUB KEGIATAN	Pemeliharaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	persentase Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan sesuai standar	100%	100%	500,000,000.00	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	
	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	20	SUB KEGIATAN	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki peralatan layanan Telemedicine	100%	100%	500,000,000.00	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	21	SUB KEGIATAN	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	persentase distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman	100%	100%	5,000,000,000.00	100%	5,000,000,000	100%	5,000,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.01	22	SUB KEGIATAN	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Persentase pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Dukungan Logistik Kesehatan	100%	100%	5,000,000,000.00	100%	5,000,000,000	100%	5,000,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	

1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02		KEGIATAN	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	100%	100%	################	100%	157,510,729,726	100%	157,510,729,726	100%	168,427,543,309	100%	167,300,000,000	100%	167,300,000,000	
	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	1	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana provinsi;	100%	100%	500,000,000.00	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	2	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	1. Presentase dukungan logistik kesehatan yang tersedia; 2. Presentase SDM kesehatan yang tergabung dalam Tim Gerak Cepat provinsi; 3. Presentase pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi KLB provinsi	100% 100% 100%	100% 100% 100%	500,000,000.00	100% 100% 100%	500,000,000	100% 100% 100%	500,000,000	100% 100% 100%	500,000,000	100% 100% 100%	500,000,000	100% 100% 100%	500,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	03	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1. Jumlah Kematian Ibu 2. Jumlah Kematian Neonatal 3. Jumlah Kematian Bayi 4. Jumlah Kematian Balita	1). 57; 2). 158; 3). 213; 4). 194.	1). 35; 2). 210; 3). 260; 4). 240.	2,000,000,000.00	1). 30; 2). 200; 3). 250; 4). 230.	2,000,000,000	1). 26; 2). 190; 3). 240; 4). 220.	2,000,000,000	1). 23; 2). 180; 3). 230; 4). 210.	2,000,000,000	1). 20; 2). 170; 3). 220; 4). 200.	2,000,000,000	1). 20; 2). 170; 3). 220; 4). 200.	2,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	04	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Jumlah Kab/Kota yang Memberikan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	15 kab/kota	15 kab/kota	3,000,000,000.00	15 kab/kota	3,000,000,000	15 kab/kota	3,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	05	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Jumlah Kab/Kota yang Memberikan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	15 kab/kota	15 kab/kota	3,000,000,000.00	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	06	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Cakupan Balita Gizi Buruk Yang Mendapatkan Perawatan;	100%	100%	5,000,000,000.00	100%	4,000,000,000	100%	4,000,000,000	100%	3,000,000,000	100%	3,000,000,000	100%	3,000,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	07	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Kabupaten Kota yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga Sesuai Standar	15 kab/kota	15 kab/kota	1,000,000,000.00	15 kab/kota	1,000,000,000	15 kab/kota	1,000,000,000	15 kab/kota	1,000,000,000	15 kab/kota	1,000,000,000	15 kab/kota	1,000,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	08	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Kabupaten Kota yang Menerapkan Tatanan Kabupaten Kota Sehat	15 kab/kota	15 kab/kota	2,000,000,000.00	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	09	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Kabupaten Kota Yang Memiliki Menerapkan Kebijkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	15 kab/kota	15 kab/kota	3,500,000,000.00	15 kab/kota	3,500,000,000	15 kab/kota	3,500,000,000	15 kab/kota	2,200,000,000	15 kab/kota	2,200,000,000	15 kab/kota	2,200,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	10	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Kab/Kota dengan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya Sesuai Standar	15 kab/kota	15 kab/kota	2,000,000,000.00	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	2,500,000,000	15 kab/kota	2,500,000,000	15 kab/kota	2,500,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	11	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1). Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD; 2). Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC (semua Tipe); 3). Cakupan Orang dengan HIV Aids (ODHA) dalam pengobatan ARV; 4). Jumlah kabupaten kotan dengan Annual Parasite Incidence (API) Malaria 1/1.000 penduduk; 5). Persentase kasus kusta baru tanpa cacat; 6). Persentase balita yang mendapat pemeriksaan dan tatalaksanan pneumonia sesuai standart; 7). Jumlah kabupaten kota yang melaksanakan kegiatan deteksi dini Hepatitis B pada kelompok beresiko; 8). Jumlah Kabupaten/kota yang memiliki minimal 20% puskesmas Rujukan Rabies Center; 9). Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal (POPM) kecacingan; 10) Jumlah Kab/kota yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM ≥ 80%; 11). Jumlah kab/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR);	1). 100%; 2). -; 3). -; 4). -; 5). -; 6). -; 7). -; 8). -; 9). -; 10). 63%; 11). 29.7%; 12). 10.1%; 13). 20%; 14). -. 15). -	1). 100%; 2). 84%; 3). 30% 4). 13; 5). 91%; 6). 85%; 7). 10; 8). 12; 9). 15; 10). 82%; 11). 34%; 12). 45.1%; 13). 59%; 14). 60%; 15). 70%.	10,000,000,000.00	1). 100%; 2). 84%; 3). 30% 4). 13; 5). 91%; 6). 85%; 7). 10; 8). 12; 9). 15; 10). 92%; 11). 53%; 12). 70%; 13). 79%; 14). 70%; 15). 80%.	10,000,000,000	1). 100%; 2). 86%; 3). 35% 4). 14; 5). 91%; 6). 90%; 7). 11; 8). 13; 9). 15; 10). 100%; 11). 68%; 12). 100%; 13). 100%; 14). 100%; 15). 100%.	10,000,000,000	1). 100%; 2). 88%; 3). 40% 4). 15; 5). 92%; 6). 92%; 7). 12; 8). 14; 9). 15; 10). 100%; 11). 100%; 12). 100%; 13). 100%; 14). 100%; 15). 100%.	11,000,000,000	1). 100%; 2). 90%; 3). 45% 4). 15; 5). 92%; 6). 95%; 7). 13; 8). 15; 9). 15; 10). 100%; 11). 100%; 12). 100%; 13). 100%; 14). 100%; 15). 100%.	11,000,000,000	1). 100%; 2). 90%; 3). 45% 4). 15; 5). 92%; 6). 95%; 7). 13; 8). 15; 9). 15; 10). 100%; 11). 100%; 12). 100%; 13). 100%; 14). 100%; 15). 100%.	11,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	12	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Persentase Pelayanan Kesehatan Haji	100%	100%	1,000,000,000.00	100%	1,000,000,000	100%	1,000,000,000	100%	1,100,000,000	100%	1,100,000,000	100%	1,100,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	13	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Kab/Kota dengan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) sesuai standar	6	11 Kab/Kota	1,000,000,000.00	12	1,000,000,000	13	1,000,000,000	14	1,100,000,000	15	1,100,000,000	15	1,100,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	14	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	Jumlah Kab/Kota dengan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA sesuai standar	4	5 Kab/Kota	1,000,000,000.00	6	1,000,000,000	7	1,000,000,000	8	1,100,000,000	9	1,100,000,000	9	1,100,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	15	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Kesehatan Khusus	15 kab/kota	15 kab/kota	11,104,285,004.00	15 kab/kota	11,104,285,004	15 kab/kota	11,104,285,004	15 kab/kota	12,230,000,000	15 kab/kota	12,000,000,000	15 kab/kota	12,000,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	16	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase Universal Health Coverage (UHC) yang terpenuhi	15 kab/kota	15 kab/kota	################	15 kab/kota	100,406,444,722	15 kab/kota	100,406,444,722	15 kab/kota	110,447,089,194	15 kab/kota	110,000,000,000	15 kab/kota	110,000,000,000
1	2	1.02.0.00.0.00.01.00	2	1	17	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1. Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunisation (UCI); 2. Persentase Kab/Kota Yang Mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap; 3. Presentase Kab/Kota yang melaksanakan SKDR secara tepat.	30% 33% 67	50% 67% 93%	2,000,000,000.00	72% 80% 93%	2,000,000,000	83% 87% 100%	2,000,000,000	88% 93% 100%	2,200,454,115	94% 100% 100%	2,000,000,000	94% 100% 100%	2,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	18	SUB KEGIATAN	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan	15 kab/kota	15 kab/kota	1,000,000,000.00	15 kab/kota	1,000,000,000	15 kab/kota	1,000,000,000	15 kab/kota	1,100,000,000	15 kab/kota	1,200,000,000	15 kab/kota	1,200,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	19	SUB KEGIATAN	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah DTPK yang mendapat pelayanan kesehatan	3 (Kab)	3 (Kab)	1,000,000,000.00	3 (Kab)	1,000,000,000	3 (Kab)	1,000,000,000	3 (Kab)	1,100,000,000	3 (Kab)	1,200,000,000	3 (Kab)	1,200,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	20	SUB KEGIATAN	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Jumlah Puskesmas Yang terakreditasi	Puskesmas : 169 dari 195 (86,6%)	PKM :100%	1,500,000,000.00	PKM :100%	1,500,000,000	PKM :100%	1,500,000,000	PKM :100%	1,650,000,000	PKM :100%	1,500,000,000	PKM :100%	1,500,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	23	SUB KEGIATAN	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	100%	100%	5,000,000,000.00	100%	5,000,000,000	100%	5,000,000,000	100%	5,500,000,000	100%	5,000,000,000	100%	5,000,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	25	SUB KEGIATAN	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Presentase sampel Laboratorium penyakit berpotensi KLB yang terperiksa	100%	100%	1,000,000,000.00	100%	1,000,000,000	100%	1,000,000,000	100%	1,100,000,000	100%	1,200,000,000	100%	1,200,000,000
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.02	26	SUB KEGIATAN	Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Persentasi pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak/Risiko krisis kesehatan	100%	100%	1,000,000,000.00	100%	1,000,000,000	100%	1,000,000,000	100%	1,100,000,000	100%	1,200,000,000	100%	1,200,000,000

1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.03		KEGIATAN	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Presentase Kabupaten Kota Yang Telah Menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	100%	100%	3,000,000,000.00	100%	3,000,000,000	100%	3,000,000,000	100%	3,300,000,000	100%	3,600,000,000	100%	3,600,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.03	1	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Kabupaten Kota Yang Telah Menyelenggarakan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	15 Kab/Kota	15 Kab/Kota	1,000,000,000.00	15 Kab/Kota	1,000,000,000	15 Kab/Kota	1,000,000,000	15 Kab/Kota	1,100,000,000	15 Kab/Kota	1,200,000,000	15 Kab/Kota	1,200,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.03	02	SUB KEGIATAN	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Kabupaten Kota Yang Telah Menyelenggarakan Pengelolaan Data Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	15 Kab/Kota	15 Kab/Kota	1,000,000,000.00	15 Kab/Kota	1,000,000,000	15 Kab/Kota	1,000,000,000	15 Kab/Kota	1,100,000,000	15 Kab/Kota	1,200,000,000	15 Kab/Kota	1,200,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.03	3	SUB KEGIATAN	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	0	1 paket	1,000,000,000.00	1 paket	1,000,000,000	1 paket	1,000,000,000	1 paket	1,100,000,000	1 paket	1,200,000,000	5 paket	1,200,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.04		KEGIATAN	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Propinsi	Persentase rumah sakit UPTD provinsi yang terakreditasi	80% (4 RS dari 5 RS)	100%	4,000,000,000.00	100%	17,771,058,666	100%	28,460,015,920	100%	31,306,017,512	100%	31,585,157,577	100%	31,585,157,577	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.04	01	SUB KEGIATAN	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah rumah sakit dibina dan dipersiapkan akreditasinya	41 RS dari 51 RS	10 RS	2,000,000,000.00	10 RS	1,000,000,000	10 RS	1,000,000,000	10 RS	1,100,000,000	10 RS	1,100,000,000	51 RS	1,100,000,000	
1	2	1.02.0.00.0.00.01.00	2	1	2	SUB KEGIATAN	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Dengan Pembiayaan Mandiri	0	0	1,000,000,000.00	0	1,000,000,000	0	1,000,000,000	0	1,100,000,000	1 RS	1,100,000,000	1 RS	1,100,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.04	03	SUB KEGIATAN	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Persentase rumah sakit rujukan provinsi yang terakreditasi	80% (4 dari 5 RS)	100%	1,000,000,000.00	100%	1,000,000,000	100%	1,000,000,000	100%	1,100,000,000	100%	1,100,000,000	100%	1,100,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.04	04	SUB KEGIATAN	Pembinaan dan Pengawasan Pelayanan RS oleh Tim Anti Fraud Pelayanan Kesehatan	Jumlah RS yang melaksanakan pelayanan sesuai standard Anti Fraud	0	20 RUMAH SAKIT	-	40 RUMAH SAKIT	1,000,000,000	50 RUMAH SAKIT	1,000,000,000	50 RUMAH SAKIT	1,100,000,000	50 RUMAH SAKIT	1,100,000,000	50 RUMAH SAKIT	1,100,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.04	05	SUB KEGIATAN	Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi SPA Pasyankes sesuai standard ASPAK	Jumlah RS yang menggunakan SPA sesuai Standar ASPAK	51 RUMAH SAKIT	51 RUMAH SAKIT	-	51 RUMAH SAKIT	1,000,000,000	51 RUMAH SAKIT	1,000,000,000	51 RUMAH SAKIT	1,100,000,000	51 RUMAH SAKIT	1,100,000,000	51 RUMAH SAKIT	1,100,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.04	06	SUB KEGIATAN	Visitasi, Penilaian dan Verifikasi Kelayakan RS untuk penetapan dan/atau perpanjangan izin operasional	Persentase Rumah Sakit yang ditetapkan izin operasional baru dan perpanjangan izin operasional sesuai standard	100%	100%	-	100%	1,000,000,000	100%	1,000,000,000	100%	1,100,000,000	100%	1,100,000,000	100%	1,100,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.04	07	SUB KEGIATAN	Pengawasan RS oleh Badan Pengawas RS (BPRS)	Persentase RS yang dilaksanakan pengawasan oleh BPRS	100%	100%	-	100%	5,000,000,000	100%	10,000,000,000	100%	11,000,000,000	100%	11,000,000,000	100%	11,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	02	1.04	08	SUB KEGIATAN	Pembinaan Fasilitas Kesehatan Lainnya sesuai standard	Persentase Fasilitas Kesehatan Lainnya yang dibina sesuai standard	100%	100%	-	100%	6,771,058,666	100%	12,460,015,920	100%	13,706,017,512	100%	14,085,157,577	100%	14,085,157,577	
1	**02**	**1.02.0.0.0.00.01.00**	**03**			**PROGRAM**	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**	**Rasio dokter persatuan penduduk**	**45/100.000 penduduk**	**45/100.000 penduduk**	**##########**	**45/100.000 penduduk**	**18,534,197,900**	**45/100.000 penduduk**	**19,304,214,509**	**45/100.000 penduduk**	**19,870,640,036**	**50/100.000 penduduk**	**20,125,051,021**	**50/100.000 penduduk**	20,125,051,021	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	03	1.01		KEGIATAN	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	15 Dokumen	15 Dokumen	19,000,000,000.00	15 Dokumen	16,334,197,900	15 Dokumen	16,884,214,509	15 Dokumen	17,200,000,000	15 Dokumen	17,200,000,000	15 Dokumen	17,200,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	03	1.01	01	SUB KEGIATAN	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah dokumen Perencanaan KebutuhanSumber Daya Manusia SDMK di 15 kab/Kota	15 Dokumen	15 Dokumen	18,000,000,000.00	15 Dokumen	15,234,197,900	15 Dokumen	14,590,811,328	15 Dokumen	15,000,000,000.00	15 Dokumen	15,000,000,000	15 Dokumen	15,000,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	03	1.01	02	SUB KEGIATAN	Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Kab/Kota yang dilaksanakan Bimtek Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	15 Kab/Kota	15 Kab/Kota	1,000,000,000.00	15 Kab/Kota	1,100,000,000	15 Kab/Kota	2,293,403,181	15 Kab/Kota	2,200,000,000	15 Kab/Kota	2,200,000,000	15 Kab/Kota	2,200,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	03	1.02		KEGIATAN	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Sertifikat Sumber Daya Manusia (SDM) di Bidang Kesehatan	60 Sertifikat	100 Sertifikat	2,000,000,000.00	100 Sertifikat	2,200,000,000	100 Sertifikat	2,420,000,000	100 Sertifikat	2,670,640,036	100 Sertifikat	2,925,051,021	100 Sertifikat	2,925,051,021	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	03	1.02	01	SUB KEGIATAN	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sertifikat pelatihan di bidang Kesehatan	60 Sertifikat	100 Sertifikat	1,000,000,000.00	100 Sertifikat	1,100,000,000	100 Sertifikat	1,210,000,000	100 Sertifikat	1,339,640,036	100 Sertifikat	1,460,951,021	100 Sertifikat	1,460,951,021	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	03	1.02	02	SUB KEGIATAN	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi dan pelaporan	3 Kegiatan	3 Kegiatan	1,000,000,000.00	3 Kegiatan	1,100,000,000	3 Kegiatan	1,210,000,000	3 Kegiatan	1,331,000,000	3 Kegiatan	1,464,100,000	3 Kegiatan	1,464,100,000	
1	**02**	**1.02.0.0.0.00.01.00**	**04**			**PROGRAM**	**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**	**Presentase ketersediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan minuman**	**100%**	**100%**	**1,010,000,000.00**	**100%**	**1,765,161,704**	**100%**	**1,838,496,619**	**100%**	**1,892,441,908**	**100%**	**1,916,671,525**	**100%**	1,916,671,525	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	04	1.01		KEGIATAN	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang Mendapatkan Pengakuan	100%	100%	1,010,000,000.00	100%	1,765,161,704	100%	1,838,496,619	100%	1,892,441,908	100%	1,916,671,525	100%	1,916,671,525	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	04	1.01	01	SUB KEGIATAN	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Persentase PBF Cabang dan Cabang PAK Yang memiliki Legalitas Ijin Sarana Prasarana	100%	100%	10,000,000.00	100%	900,000,000	100%	900,000,000	100%	850,095,627	100%	781,090,616	100%	781,090,616	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	04	1.01	2	SUB KEGIATAN	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	Persentase Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	100%	100%	1,000,000,000.00	100%	865,161,704	100%	938,496,619	100%	1,032,345,281	100%	1,135,580,909	100%	1,135,580,909	
1	**02**	**1.02.0.0.0.00.01.00**	**05**			**PROGRAM**	**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**	**Presentase Kabupaten Kota Sehat**	**100%**	**100%**	**8,000,000,000.00**	**100%**	**7,060,646,819**	**100%**	**7,353,986,479**	**100%**	**7,569,767,633**	**100%**	**7,666,686,103**	**100%**	**7,666,686,103**	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	05	1.01		KEGIATAN	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Kab/ Kota yang memiliki Kebijakan/Peraturan terkait Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor.	15 kab/kota	15 kab/kota	2,000,000,000.00	15 kab/kota	1,500,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	1,680,382,506	15 kab/kota	1,188,362,463	15 kab/kota	1,188,362,463	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	05	1.01	01	SUB KEGIATAN	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Kab/ Kota yang melaksankan Advokasi dan Sosialisasi Kebijakan/Peraturan terkait Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor.	15 kab/kota	15 kab/kota	2,000,000,000.00	15 kab/kota	1,500,000,000	15 kab/kota	2,000,000,000	15 kab/kota	1,680,382,506	15 kab/kota	1,188,362,463	15 kab/kota	1,188,362,463	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	05	1		KEGIATAN	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	3 PAKET	3 PAKET	5,000,000,000.00	3 PAKET	4,560,646,819	3 PAKET	4,353,986,479	3 PAKET	4,789,385,127	3 PAKET	5,268,323,640	15 PAKET	5,268,323,640	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	05	1	01	SUB KEGIATAN	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Kegiatan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang diselenggarakan	3 PAKET	3 PAKET	5,000,000,000.00	3 PAKET	4,560,646,819	3 PAKET	4,353,986,479	3 PAKET	4,789,385,127	3 PAKET	5,268,323,640	15 PAKET	5,268,323,640	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	05	1		KEGIATAN	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Kabupaten Kota yang melaksanakan pembinaan UKBM aktif	15 kab/kota	15 kab/kota	1,000,000,000.00	15 kab/kota	1,000,000,000	15 kab/kota	1,000,000,000	15 kab/kota	1,100,000,000	15 kab/kota	1,210,000,000	15 kab/kota	1,210,000,000	
1	02	1.02.0.00.0.00.01.00	05	1	01	SUB KEGIATAN	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Jumlah Kab/Kota Yang Mendapatkan Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	15 kab/kota	15 kab/kota	1,000,000,000.00	15 kab/kota	1,000,000,000	15 kab/kota	1,000,000,000	15 kab/kota	1,100,000,000	15 kab/kota	1,210,000,000	15 kab/kota	1,210,000,000	

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja merupakan tolak ukur kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah yang disajikan berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026.

Kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah meliputi Indikator Kinerja Utama daerah yang menggambarkan pencapaian visi dan misi Gubernur Sulawesi Utara dan Wakil Gubernur Sulawesi Utara, Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah yang menggambarkan kinerja Kepala Perangkat Daerah, dan indikator kinerja penyelenggraaan Pemerintahan Daerah yang menggambarkan kinerja seluruh Perangkat Daerah.

7.1 Indikator Kinerja Utama Daerah

Indikator Kinerja Utama Daerah adalah ukuran keberhasilan dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis Pemerintah Daerah berdasarkan RPJMD Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026. Indikator Kinerja Utama Daerah Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026, adalah sebagai berikut.

Tabel 7.1. Indikator Kinerja Utama Daerah
Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KONDISI AWAL		TARGET CAPAIAN					KONDISI AKHIR
				2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
Meningkatkan kualitas dan daya saing Sumber Daya Manusia yaitu Sumber Daya Manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter	Meningkatnya Derajat Kualitas Sumber Daya Manusia	Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	Angka	72,93	72,93*	73	74	75	76	77	77
		Indeks Pembangunan Gender (IPG)	Angka	94,53	94,53*	94.60	94.65	94.70	94.75	94.80	94.80
		Prevalensi Stunting	%	21,2	21,2*	16,2	15	14	13	12	12
		Indeks Pembangunan Kebudayaan (IPK)	Angka	56,02	56,32	57,28	58,06	59,28	59,52	60,10	60,10
Memperkuat ketahanan ekonomi untuk pertumbuhan yang berkualitas	Meningkatnya Derajat Ekonomi Masyarakat	Pertumbuhan Ekonomi	%	(0,99)	(0,99)*	4,5 – 5,5	5,0 – 5,7	5,7 – 6,0	6,0 – 6,5	6,5 – 7,0	6,5 – 7,0
		Indeks Gini (Gini Ratio)	Angka	0,367	0,367*	0,360	0,355	0,350	0,345	0,340	0,340
		Persentasi Angka Kemiskinan	%	7,78	7.77 (Maret)	7,5 – 6,9	5,93	5,65	5,37	5,09	5,09
		Tingkat Pengangguran Terbuka	%	7,37	7,28 (Februari)	6,47 – 7,18	6,0 – 6,5	5,5 – 6,0	5,0 – 5,5	4,5 – 5,0	4,5 – 5,0
Terbangunnya Infrastruktur dan konektivitas yang memadai	Meningkatnya Infrastruktur dan Konektivitas	Indeks infrastruktur	Angka	0,880	0.880*	0.885	0.89	0.895	0.90	0.90	0.90
Terwujudnya Pengarusutamaan pembangunan berkelanjutan dan berwawasan lingkungan	Meningkatnya Pembanginan Yang Berkelanjutan Dan Berwawasan Lingkungan	Indeks Kesesuaian Pemanfaatan Ruang	Angka	Na	0.53*	0.60	0.68	0.77	0.86	0.95	0.95
		Indeks Kualitas Lingkungan Hidup	Angka	Na	70.51	70.81	71.11	71.41	71.71	72.01	72.01
		Akses Air Minum	%	90	90*	92	94	96	98	100	100
		Akses Sanitasi	%	82	83	85	87	89	91	93	93
Meningkatkan Efektifitas Dan Efisiensi Birokrasi Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan	Meningkatnya Kapasitas Tata Kelola Pemerintahan	Opini BPK	Opini	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP
		Indeks Reformasi Birokrasi	Angka	56,51	57,48	59,95	61,00	62,50	64,00	65,00	65,00
		Indeks SPBE	Nilai	2.8	2.8	3.0	3.3	3.6	4.0	4.5	4.5

7.2 Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah merupakan indikator kinerja yang menjadi tanggungjawab Kepala Perangkat Daerah yang secara langsung maupun tidak langsung mendukung pencapaian Indikator Kinerja Utama Daerah yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tahun 2021-2026 disajikan pada tabel berikut:

Tabel 7.2
Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021 – 2026

NO	Indikator Sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD Tahun 2021	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
1	Usia Harapan Hidup	71,58	72,05	72,10	72,15	72,20	72,25	72,25
2	Jumlah Kematian Bayi	200	240	230	220	210	200	200
3	Jumlah Kematian Ibu	64	35	30	26	23	20	20
4	Persentase RS Rujukan provinsi yang terakreditasi	78,80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

7.3 Indikator Kinerja Penyelenggaraan Pemerintah Daerah

Indikator Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah merupakan Indikator Kinerja Kunci (IKK) yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026. Indikator Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Bidang Urusan Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara tahun 2021-2026 disajikan pada tabel berikut:

Tabel 7.3
Indikator Kinerja Daerah Terhadap Capaian
Kinerja Urusan Pemerintahan Pada Dinas Kesehatan Daerah
Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021 – 2026

No.	Aspek/Fokus/ Bidang Urusan/ Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD (Tahun 2021)	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
			2022	2023	2024	2025	2026	
1	Rasio daya tampung rumah sakit rujukan	52,2%	55%	57,5%	60%	62,5%	65%	65%
2	Persentase RS Rujukan provinsi yang terakreditasi	80.39	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB provinsi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persentase Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi (Rumah Sakit)	80,39%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Rasio dokter per satuan penduduk;	45/ 100.000 pddk	45/ 100.000 pddk	45/ 100.000 pddk	45/ 100.000 pddk	50/ 100.000 pddk	50/ 100.000 pddk	50/ 100.000 pddk
7	Persentase ketersediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Persentase Kabupaten Kota Sehat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

BAB VIII
PENUTUP

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, merupakan dokumen perencanaan untuk kurun waktu lima tahun sebagai penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2021-2026. Dokumen Rencana Strategis ini memuat arahan tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, rencana program dan kegiatan serta alokasi pendanaan pembangunan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Daerah dalam mendukung Visi dan Misi Gubernur dan Wakil Gubernur Sulawesi Utara.

Rencana Strategis ini memiliki makna yang penting dalam menjaga kesinambungan pembangunan daerah yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah. Tersusunnya Rencana Strategis ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai:

a. Pedoman bagi seluruh unit kerja pada Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dalam melaksanakan arahan tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, rencana program dan kegiatan serta alokasi pendanaan pembangunan sebagaimana tertuang dalam Rencana Strategis;
b. Pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangka Daerah tahunan selama periode tahun 2022-2026 sebagai bahan penyempurnaan penyusunan rancangan Rencana kerja Pemerintah Daerah (RKPD); dan
c. Pedoman dan tolok ukur kinerja perangkat daerah, pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan serta sebagai dasar dalam melakukan pengendalian dan evaluasi kinerja.

Melalui Renstra ini, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara bersama jajarannya mendeskripsikan tugas dan fungsinya ke dalam tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan selama periode 5 (lima) tahun mendatang dalam upaya mewujudkan ***Visi*** Sulawesi Utara Periode Tahun 2021-2026, yaitu **"SULAWESI UTARA MAJU DAN SEJAHTERA SEBAGAI PINTU GERBANG INDONESIA KE ASIA PASIFIK"**, dimana Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara memberikan peran yang sangat penting dan strategis pada pencapaian **Misi** Pertama yaitu **"Peningkatan Kualitas Manusia Sulawesi Utara".**

Keberhasilan pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara ini sangat ditentukan oleh kesiapan kelembagaan, ketatalaksanaan, sumber daya manusia dan sumber pendanaannya serta komitmen semua unsur pimpinan maupun staff. Selain itu, untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan rencana strategis ini, maka setiap tahunnya akan dilaksanakan evaluasi

Apabila dikemudian hari terdapat adanya ketidaksesuaian substansi Rencana Strategis dengan perkembangan baik dari internal maupu eksternal, akan dilakukan penyesuaian melalui perubahan Rencana Strategis dengan tetap berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang berlaku

Manado, 22 September 2021
Kepala Dinas Kesehatan Daerah
Provinsi Sulawesi Utara

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI UTARA
DINAS KESEHATAN DAERAH

dr. DEBIE K.R. KALALO, MSc.PH
NIP. 19641103 199602 2 001