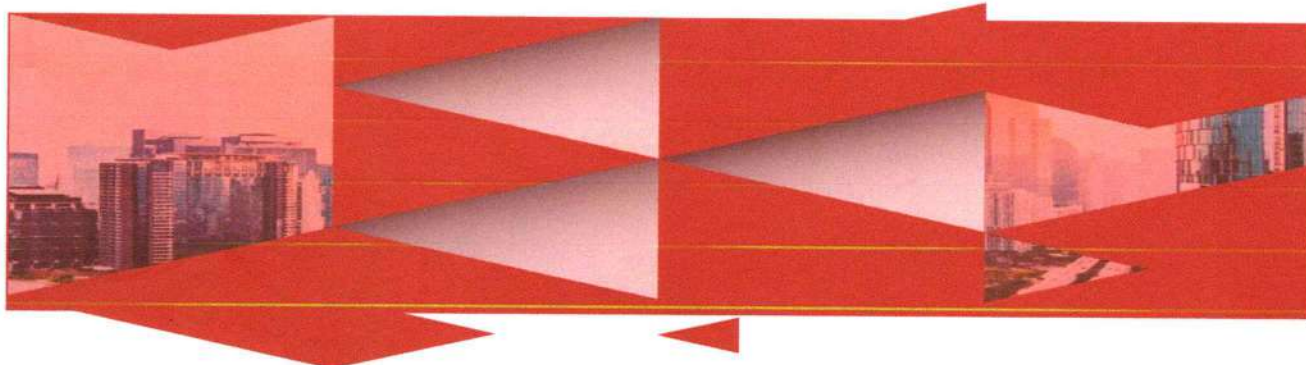




RENSTRA PERUBAHAN

**RENCANA STRATEGIS PERUBAHAN
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TAPANULI UTARA
TAHUN 2019-2024**

KATA PENGANTAR

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap Organisasi Perangkat Daerah berkewajiban untuk menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 03 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Tapanuli Utara 2020-2024.

Pada bulan Maret Tahun 2020, Indonesia menghadapi pandemi *Corona Viruses Disease* (COVID-19). Berdasarkan data dari Satuan Tugas Percepatan Penanganan COVID 19 Indonesia, per 02 Desember 2021, jumlah orang yang terkonfirmasi positif ada sebanyak 4.256.998 orang dengan kondisi sembuh 4.105.352 yang sembuh dan 143.850 meninggal dengan RT PCR (+).

Kabupaten Tapanuli Utara adalah salah satu Kabupaten yang juga mengalami dampak dari pandemi ini. Berdasarkan data dari Satuan Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Tapanuli Utara, per 02 Desember 2021, jumlah orang yang terkonfirmasi positif COVID-19 di Kabupaten Tapanuli Utara ada sebanyak 4189 orang dengan kondisi sembuh sebanyak 4110 dan meninggal RT PCR (+) sebanyak 77 orang

Sesuai dengan 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 Pasal 342 ayat 1C menyatakan bahwa Perubahan RPJPD dan RPJMD dapat dilakukan apabila terjadi perubahan yang mendasar. Dan ayat 3 dalam Pasal yang sama menyatakan Perubahan yang mendasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf C, mencakup terjadinya bencana alam, guncangan politik, krisis ekonomi, konflik sosial budaya, gangguan keamanan, pemekaran Daerah, atau perubahan kebijakan nasional.

Pasal 342 ayat 4 menyatakan bahwa Perubahan RPJMD yang dilaksanakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman RKPD dan Perubahan Renstra Perangkat Daerah. Berdasarkan hal tersebut maka Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tapanuli Utara perlu direvisi sesuai dengan RPJMD Perubahan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024. Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 ini

merupakan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Tapanuli Utara.

Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 merupakan dokumen yang berisikan upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/kegiatan, indikator, target dan kerangka pendanaan untuk mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan dan telah menyesuaikan terhadap sasaran pembangunan sesuai dengan kondisi dan tantangan saat ini.

Diinstruksikan kepada semua unsur Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara untuk saling bersinergi dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan, guna mewujudkan Visi dan Misi Kabupaten Tapanuli Utara.

Kami ucapkan terimakasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam proses penyusunan ini. Semoga upaya kita menyukkseskan pembangunan kesehatan senantiasa diberkati Tuhan Yang Maha Esa.

Tarutung, 19 Januari 2022



**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TAPANULI UTARA,**

**SUDIRMAN MANURUNG, SKM, M.Kes.
PEMBINA TINGKAT I
NIP. 19630710 198603 1 012**

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I Pendahuluan	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Landasan Hukum	3
1.3. Maksud dan Tujuan	4
1.4. Sistematika Penulisan	5
BAB II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah	
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah	6
2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah	14
2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah	24
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah	42
BAB III Permasalahan Dan Isu Strategis Perangkat Daerah	
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah	44
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	47
3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra OPD	50
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	56
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis.....	52
BAB IV Tujuan dan Sasaran	
4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah.....	61
BAB V Strategi dan Arah Kebijakan.....	67
BAB VI Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan.....	72
BAB VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan	76
BAB VIII Penutup	78
Lampiran Rencana Strategis	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan pada tahun sebelumnya.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap Organisasi Perangkat Daerah berkewajiban untuk menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 03 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Tapanuli Utara 2020-2024.

Pada bulan Maret Tahun 2020, Indonesia menghadapi pandemi *Corona Viruses Disease* (COVID-19). Berdasarkan data dari Satuan Tugas Percepatan Penanganan COVID 19 Indonesia, per 02 Desember 2021, jumlah orang yang terkonfirmasi positif ada sebanyak 4.256.998 orang dengan kondisi sembuh 4.105.352 yang sembuh dan 143.850 meninggal dengan RT PCR (+).

Kabupaten Tapanuli Utara adalah salah satu Kabupaten yang juga mengalami dampak dari pandemi ini. Berdasarkan data dari Satuan Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Tapanuli Utara, per 02 Desember 2021, jumlah orang yang terkonfirmasi positif COVID-19 di Kabupaten Tapanuli Utara ada sebanyak 4189 orang dengan kondisi sembuh sebanyak 4110 dan meninggal RT PCR (+) sebanyak 77 orang.

Pandemi COVID-19 ini telah mempengaruhi pembangunan dan kondisi masyarakat. Ditengah pandemi COVID 19 ini, Bank Indonesia berusaha mempertahankan perekonomian Indonesia yang sedang tidak stabil ini. Perekonomian Indonesia menurun hingga 5% dengan adanya pandemi

ini. Menyikapi hal tersebut Pemerintah melakukan dua strategi dengan pemutusan mata rantai penyebaran virus dan perbaikan ekonomi.

Pada tahun 2020, kebijakan *refocusing* dan realokasi anggaran dilakukan dan sangat mempengaruhi terhadap pencapaian target dan capaian kinerja. *Refocusing* dan realokasi anggaran yang dilakukan adalah untuk memenuhi kebutuhan penanganan COVID-19. Dalam perencanaan pembangunan tahun 2021 di tengah pandemi COVID-19, ada 2 (dua) agenda penting yaitu pemulihan ekonomi dan melanjutkan visi Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019-2024 yaitu terwujudnya "Kabupaten Tapanuli Utara sebagai Lumbung Pangan, Lumbung SDM yang Berkualitas dan daerah Tujuan Wisata".

Sesuai dengan 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 Pasal 342 ayat 1C menyatakan bahwa Perubahan RPJPD dan RPJMD dapat dilakukan apabila terjadi perubahan yang mendasar. Dan ayat 3 dalam Pasal yang sama menyatakan Perubahan yang mendasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf C, mencakup terjadinya bencana alam, guncangan politik, krisis ekonomi, konflik sosial budaya, gangguan keamanan, pemekaran Daerah, atau perubahan kebijakan nasional.

Pasal 342 ayat 4 menyatakan bahwa Perubahan RPJMD yang dilaksanakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman RKPD dan Perubahan Renstra Perangkat Daerah. Berdasarkan hal tersebut maka Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tapanuli Utara perlu direvisi sesuai dengan RPJMD Perubahan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024. Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 ini merupakan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Tapanuli Utara.

Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 merupakan dokumen yang berisikan upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/kegiatan, indikator, target dan kerangka pendanaan untuk mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan.

Tujuan pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada Tahun 2024 adalah meningkatnya layanan kesehatan yang berkualitas yang ditunjukkan dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dengan sasaran meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat ditunjukkan dengan menurunnya angka kematian ibu dan menurunnya angka kematian bayi,

menurunnya prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita menurun, dan menurunnya angka kesakitan, meningkatnya rasio dokter per satuan penduduk dan meningkatnya rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes, Polindes per satuan penduduk.

Lima pendekatan perencanaan yang dipergunakan dalam penyusunan Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara adalah: (1) pendekatan politik, (2) pendekatan teknokratik, (3) pendekatan partisipatif, (4) pendekatan atas-bawah (*top-down*), dan (5) pendekatan bawah-atas (*bottom-up*).

1.2. Landasan Hukum

Dasar hukum penyusunan Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali dan terakhir dengan Undang – Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah; (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
15. Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 6 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Utara 2019 - 2023;
17. Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 10 Tahun 2006 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tapanuli Utara 2005-2025;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 3 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019-2024, sebagaimana telah diubah menjadi Peraturan Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Nomor 10 Tahun 2021 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019-2024;
19. Peraturan Bupati Tapanuli Utara Nomor 33 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Maksud Penyusunan Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 adalah sebagai dokumen perencanaan pembangunan Kesehatan yang dijabarkan dari RPJMD Perubahan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024.

1.3.2. Tujuan

Tujuan penyusunan Perubahan Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

1. Sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja
2. Sebagai pedoman penyusunan anggaran
3. Sebagai pedoman penyusunan laporan kinerja instansi Pemerintah
4. Sebagai alat untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

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 Perangkat Daerah
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

BAB III Permasalahan Dan Isu Strategis Perangkat Daerah

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah
- 3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah
- 3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra OPD
- 3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah 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

Peraturan Bupati Tapanuli Utara Nomor 33 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara disebutkan bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan oleh Kabupaten Tapanuli Utara.

Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian dan alat kesehatan dan pembekalan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan pelaksanaan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan bidang kesehatan.

Kepala Dinas mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan kewenangan, asas otonomi dan tugas pembantuan, perumusan kebijakan teknis, penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum, pembinaan pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (1) Kepala Dinas dalam melaksanakan tugas, mempunyai fungsi :
 - a. membantu Bupati di bidang tugasnya;
 - b. merumuskan dan menyusun program kerja dinas;
 - c. merumuskan dan menetapkan dokumen perencanaan, dokumen penganggaran, laporan evaluasi kinerja dan laporan keuangan perangkat daerah;

- d. merumuskan dan menetapkan kebijakan program dinas;
- e. menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dinas;
- f. melakukan pembinaan pelaksanaan tugas bawahan;
- g. melakukan koordinasi seluruh kegiatan pada perangkat daerah, lintas sektor dan lintas program (LS/LP);
- h. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas pada perangkat daerah;
- i. memberi saran dan masukan kepada Bupati dan Sekretaris Daerah sesuai tugas dan fungsinya;
- j. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- k. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Bupati

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Kepala Dinas dibantu oleh :

1. Sekretaris

Sekretaris, mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan urusan umum, urusan kepegawaian, urusan keuangan, urusan perencanaan dan evaluasi serta mengkoordinasikan pelaksanaan tugas satuan organisasi.

Sekretaris dalam menjalankan tugasnya mempunyai fungsi:

- a. membantu Kepala Dinas di bidang tugasnya;
- b. menyusun rencana program dan kegiatan sekretariat;
- c. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas kepada para Kepala Bidang di Dinas;
- d. melakukan pembinaan pelaksanaan tugas bawahan;
- e. melakukan koordinasi penyusunan dokumen perencanaan, dokumen penganggaran, laporan evaluasi kinerja dan laporan keuangan dinas;
- f. mengkoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan dinas yang meliputi pengelolaan umum dan kepegawaian, pengelolaan keuangan, penyusunan program, pelaksanaan tertib administrasi, data dan informasi;
- g. melaksanakan pemantauan, monitoring, evaluasi dan pelaporan;
- h. melakukan pengendalian terhadap pengadaan barang dan pengendalian inventaris dan aset dinas;
- i. mengkoordinasikan penyusunan pedoman teknis bidang kesehatan;
- j. melaksanakan tata usaha umum lingkup sekretariat;
- k. memberi saran dan masukan kepada Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya;
- l. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- m. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas.

Sekretaris membawahi Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dan Kepala Sub Bagian Program:

1. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. membantu Sekretaris di bidang tugasnya;
- b. menyiapkan bahan pelaksanaan perencanaan, pengembangan pembinaan serta tata usaha pegawai;
- c. melaksanakan analisis jabatan, ABK dan formasi jabatan dinas, dan UPTD dinas;
- d. melaksanakan kebijakan, evaluasi dan administrasi umum dan kepegawaian;
- e. melaksanakan dan menyiapkan bahan koordinasi pengelolaan administrasi persuratan, kearsipan naskah dinas, dokumentasi kedinasan, pengelolaan kehumasan, layanan informasi publik, keprotokolan dan urusan penerimaan tamu, penatausahaan barang dan aset, sarana dan prasarana serta pelayanan administrasi umum dan kepegawaian;
- f. melaksanakan pengelolaan kegiatan rapat-rapat dan upacara;
- g. menyiapkan bahan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
- h. memberi saran dan masukan kepada Sekretaris sesuai tugas dan fungsinya;
- i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- j. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Sekretaris.

Kepala Sub Bagian Program mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. membantu Sekretaris di bidang tugasnya;
- b. melaksanakan rencana program dan kegiatan sub bagian;
- c. melaksanakan penyusunan laporan kinerja dan laporan keuangan;
- d. melakukan penyiapan pengelolaan aset dinas;
- e. memberikan pelayanan data dan informasi kesehatan serta penyusunan buku Profil Pembangunan Kesehatan secara berkala atau setiap tahun sesuai prioritas;
- f. melakukan pembinaan pelaksanaan tugas bawahan
- g. melaksanakan pengumpulan, pengelolaan, dan validasi data kesehatan dan informasi publik;
- h. melaksanakan koordinasi dan fasilitasi penganggaran infrastruktur daerah;

- i. memberi saran dan masukan kepada Sekretaris sesuai dengan tugas dan fungsinya
- j. melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Sekretaris Dinas; dan
- k. melaksanakan tugas lain yang diberikan Sekretaris Dinas.

2. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. membantu Kepala Dinas di bidang tugasnya;
- b. menyusun rencana program dan kegiatan bidang;
- c. melaksanakan penyusunan dokumen perencanaan, dokumen penganggaran, laporan evaluasi kinerja dan laporan keuangan bidang;
- d. merumuskan kebijakan di bidang;
- e. mengkoordinasikan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang;
- f. sosialisasi dan pertemuan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- g. melaksanakan upaya-upaya kesehatan masyarakat dan kesehatan keluarga, upaya peningkatan kesehatan gizi masyarakat dan gizi keluarga dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- h. melaksanakan upaya-upaya peningkatan kesehatan lingkungan, sanitasi dasar, pencegahan dan penanggulangan pencemaran, penyehatan air, pengawasan kualitas lingkungan, penyehatan tempat-tempat umum, penyehatan kawasan dan sanitasi darurat, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), sanitasi makanan dan bahan pangan serta pengamanan limbah;
- i. melaksanakan promosi kesehatan masyarakat dengan penggunaan metode, sarana, dan teknologi promosi kesehatan masyarakat, pengembangan kesehatan berbasis masyarakat, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta Gerakan Masyarakat hidup sehat (GERMAS);
- j. menyusun, melaksanakan dan mengevaluasi pelaksanaan petunjuk teknis, kebijakan dan strategi bidang;
- k. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
- l. memberi saran dan masukan kepada Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- m. melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- n. melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris.

3. Kepala Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas:

- a. membantu Kepala Dinas di bidang tugasnya;
- b. menyusun rencana program dan kegiatan bidang;
- c. melaksanakan penyusunan dokumen perencanaan, dokumen penganggaran, laporan evaluasi kinerja dan laporan keuangan bidang;
- d. merumuskan kebijakan di bidang;
- e. mengkoordinasikan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang;
- f. melaksanakan imunisasi dan pencapaian UCI (*Universal Child Immunization*);
- g. melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit yang menimbulkan epidemi;
- h. penyelenggaraan surveillance epidemiologi dan penyelidikan kejadian luar biasa;
- i. penyelenggaraan pengendalian wabah dan bencana yang meliputi kesiapsiagaan, mitigasi, tanggap darurat dan pemulihan;
- j. pelaksanaan pengendalian operasional, penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah;
- k. penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit, surveilans epidemiologi, kekarantina kesehatan, kesehatan matra dan haji, pengendalian penyakit menular vektor, zoonosis, penyakit tidak menular, penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya dan upaya kesehatan jiwa;
- l. sosialisasi dan pertemuan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- m. menyusun, melaksanakan dan mengevaluasi pelaksanaan petunjuk teknis, kebijakan dan strategi bidang;
- n. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
- o. memberi saran dan masukan kepada Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- p. melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- q. melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris.

4. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas :

- a. membantu Kepala Dinas di bidang tugasnya;
- b. menyusun rencana program dan kegiatan bidang;

- c. melaksanakan penyusunan dokumen perencanaan, dokumen penganggaran, laporan evaluasi kinerja dan laporan keuangan bidang;
- d. merumuskan kebijakan di bidang;
- e. sosialisasi dan pertemuan dibidang pelayanan pelayanan kesehatan rujukan, termasuk peningkatan mutunya *quick respon* (QR 119), serta kefarmasian, pengawasan makanan dan minuman dan fasilitasi kesehatan tradisional;
- f. penyiapan bahan dan rekomendasi penerbitan izin;
- g. pemantauan, evaluasi, akreditasi di fasilitas pelayanan kesehatan dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan pelayanan kesehatan rujukan, termasuk peningkatan mutunya *quick respon* (QR 119), serta kefarmasian, pengawasan makanan dan minuman dan fasilitasi kesehatan tradisional;
- h. mengkoordinasikan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang;
- i. menyusun, melaksanakan dan mengevaluasi pelaksanaan petunjuk teknis, kebijakan dan strategi bidang;
- j. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
- k. memberi saran dan masukan kepada Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- l. melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- m. melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris

5. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

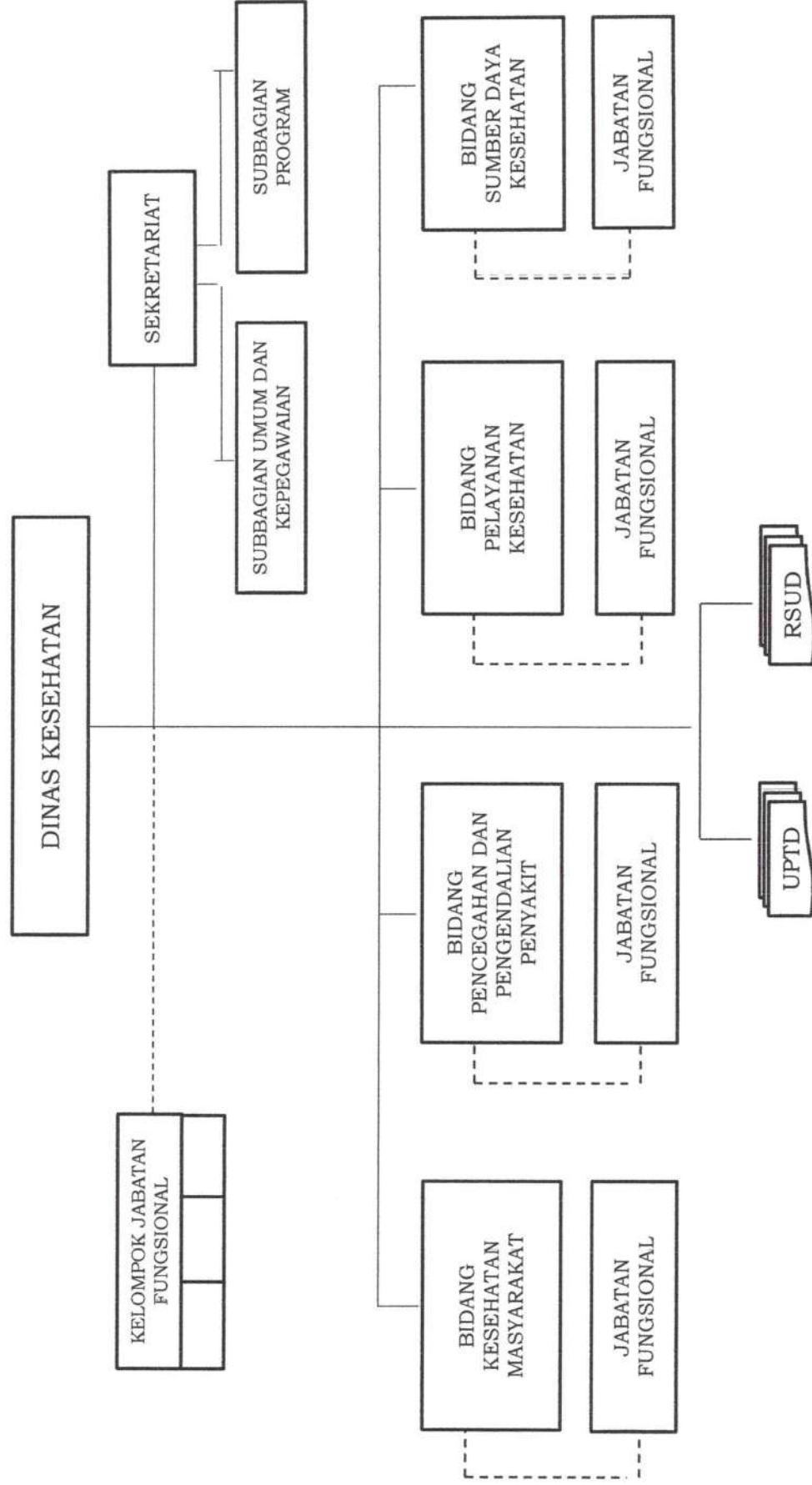
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas :

- a. membantu Kepala Dinas di bidang tugasnya;
- b. menyusun rencana program dan kegiatan bidang;
- c. melaksanakan penyusunan dokumen perencanaan, dokumen penganggaran, laporan evaluasi kinerja dan laporan keuangan bidang;
- d. merumuskan kebijakan di bidang;
- e. mengkoordinasikan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang;
- f. menyusun perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, dan pengembangan SDM, PEDOMAN dan petunjuk teknis, petunjuk pelaksanaan serta prosedur tetap kebutuhan, pendayagunaan dan pengembangan SDM;
- g. melakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan, kebutuhan dan pengembangan SDM;
- h. melakukan koordinasi pelaksanaan registrasi, standarisasi, dan sertifikasi tenaga kesehatan tertentu;

- i. melakukan pengkajian, dan evaluasi untuk penyelenggaraan pendidikan SDMK;
- j. penyiapan pelatihan, bimbingan teknis dan supervisi dinas;
- k. pelaksanaan penanganan urusan, produksi, distribusi peredaran alat kesehatan sebelum dan sesudah perbekalan kesehatan rumah tangga di pasar dan di fasilitas kesehatan;
- l. melaksanakan perencanaan, evaluasi dan pengawasan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional;
- m. menyusun, melaksanakan dan mengevaluasi pelaksanaan petunjuk teknis, kebijakan dan strategi bidang;
- n. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
- o. memberi saran dan masukan kepada Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- p. melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- q. melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris.

Gambar 2.1.

STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAPANULI UTARA



2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Dengan demikian Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga, dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara sampai Tahun 2020 sudah memiliki 21 puskesmas yang tersebar di seluruh wilayah Kabupaten Tapanuli Utara, yang terdiri dari 7 puskesmas perawatan (rawat inap) dan 14 Puskesmas non perawatan.

Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Tapanuli Utara juga berada dalam kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil dan Tidak Terpencil. Penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil dilakukan dengan mempertimbangkan Kriteria Keterpencilan, Hasil penilaian tim verifikasi dan data dukung fasilitas pelayanan kesehatan. Sesuai dengan Surat Keputusan Bupati Tapanuli Utara Nomor 257 Tahun 2021 Tentang Penetapan Kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sebagai Jaringan Unit Pelaksana Teknis (UPT). Kriteria Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1
Puskesmas dalam Kawasan Terpencil dan sangat Terpencil

No.	Puskesmas	Kepemilikan	Status Keterpencilan
1	2	3	4
1	Garoga	Milik Pemerintah Daerah	Sangat Terpencil
2	Parmonangan	Milik Pemerintah Daerah	Sangat Terpencil
3	Simangumban	Milik Pemerintah Daerah	Terpencil
4	Parsingkaman	Milik Pemerintah Daerah	Terpencil
5	Lumban Sinaga	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
6	Hutabaginda	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
7	Janji Angkola	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
8	Sipultak	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
9	Siatas Barita	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
10	Hutabaginda	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
11	Muara	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
12	Situmeang Habinsaran	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
13	Sarulla	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
14	Siborongborong	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
15	Butar	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil

16	Sipahutar	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
17	Pangaribuan	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
18	Onan Hasang	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
19	Aek Raja	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
20	Sitadatada	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil
21	Paniaran	Milik Pemerintah Daerah	Tidak Terpencil

Sumber : Surat Keputusan Bupati Tapanuli Utara Nomor 257 Tahun 2021

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas terdiri dari upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya kesehatan wajib merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh seluruh Puskesmas. Upaya ini memberikan daya ungkit paling besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan melalui peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), serta merupakan kesepakatan global maupun nasional.

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbagai upaya dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu dan Polindes/ Poskesdes. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka upaya mendekatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Poskesdes dikelola oleh 1 orang bidan dan 5 (lima) orang kader.

Berikut adalah data Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang ada di Kabupaten Tapanuli Utara:

Tabel 2.2
Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di Kab. Tapanuli Utara

No	Puskesmas	Strata Posyandu				Jlh	Jumlah Posbindu PTM
		Pratama	Madya	Purnama	Mandiri		
		Jumlah	Jumlah	Jumlah	Jumlah		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Parmonangan	-	16	-	-	16	4
2	Aek Raja	-	10	2	-	12	5
3	Parsingkaman	3	24	-	-	27	10
4	Sitadatada	-	15	4	-	19	5
5	Situmeang Habinsaran	2	24	-	-	26	1
6	Hutabaginda	-	38	2	-	40	30
7	Siatas Barita	-	13	3	-	16	7

8	Onan Hasang	-	23	-	-	23	11
9	Sarulla	-	16	3	-	19	13
10	Janji Angkola	1	12	-	-	13	11
11	Simangumban	-	6	8	-	14	8
12	Lumban Sinaga	-	16	5	-	21	8
13	Pangaribuan	-	21	-	-	21	1
14	Garoga	-	28	-	-	28	8
15	Sipahutar	-	26	-	-	26	15
16	Siborong borong	-	34	-	-	34	11
17	Silangit	-	17	-	-	17	4
18	Butar	1	12	-	-	13	2
19	Sipultak	-	10	-	-	10	7
20	Muara	-	20	-	-	20	15

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020

Puskesmas juga memiliki jaringannya berupa Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan Pos Bersalin Desa (Polindes) yang juga berada dalam kawasan terpencil dan sangat terpencil. Berikut adalah Daftar Kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai Jaringan Unit Pelaksana Teknis Puskesmas di Kabupaten Tapanuli Utara.



"Meningkatkan Kualitas Layanan Pendidikan dan Kesehatan" (Misi 3)

Tabel 2.3.
Daftar Kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sebagai Jaringan UPT.Puskesmas

NO.	KECAMATAN	NO	DESA/KELURAHAN	NAMA FASKES	KRITERIA
1	2	3	4	5	6
1	Tarutung	1	Sihujur	Poskesdes Sihujur	Terpencil
2	Siatas Barita	1	Sidagal	Polindes Sidagal	Terpencil
3	Sipoholon	1	Rura Julu Toruan	Polindes Rura Julu Toruan	Terpencil
		2	Rura Julu Dolok	Polindes Rura Julu Dolok	Terpencil
		3	Tapian Nauli	Poskesdes Tapian Nauli	Terpencil
		4	Hutaraja Hasundutan	Polindes Simarpinggan	Terpencil
4	Adiankoting	1	Pagaran Lambung III	Poskesdes Pagaran Lambung III	Terpencil
		2	Pardomuan Nauli	Polindes Pardomuan Nauli	Sangat Terpencil
		3	Siantar Naipospos	Poskesdes Siantar Naipospos	Sangat Terpencil
		4	Pagaran lambung IV	Poskesdes Sarumatinggi	Sangat Terpencil
				Polindes Kobun	Terpencil
				Polindes Siupar	Sangat Terpencil
5	Pahae Julu	1	Lumban Dolok	Poskesdes Lumban Dolok	Terpencil
		2	Simardangiang	Poskesdes Simardangiang	Terpencil

NO.	KECAMATAN	NO	DESA/KELURAHAN	NAMA FASKES	KRITERIA
1	2	3	4	5	6
6	Pahae Jae	1	Sitolu Ompu	Polindes Pagaran	Terpencil
		2	Tordolok Nauli	Polindes Tordolok Nauli	Terpencil
7	Purbatua	1	Bonani Dolok	Poskesdes Lobu Harambir	Terpencil
		2	Robean	Poskesdes Robean	Terpencil
		3	Hutanagodang	Pustu Huta Nagodang	Terpencil
		4	Sidua Bahal	Polindes Sidua Bahal	Terpencil
		5	Sibulan-bulan	Poskesdes Sibulan-bulan	Terpencil
8	Simangumban	1	Silosung	Poskesdes Silosung	Sangat Terpencil
		2	Dolok Sanggul	Poskesdes Panokkalan	Sangat Terpencil
		3	Lobu Sihim	Poskesdes Lumban Garaga	Sangat Terpencil
		4	Dolok Saut	Poskesdes Lobu Sihim	Sangat Terpencil
		5	Pardomuan	Poskesdes Muara Tolang	Sangat Terpencil
				Poskesdes Parlarian	Sangat Terpencil
				Poskesdes Pardomuan	Sangat Terpencil
9	Siborongborong	1	Pohan Jae	Poskesdes Pohan Jae	Terpencil
				Poskesdes Nagasaribu	Sangat Terpencil
				Poskesdes Buhit nagge	Terpencil
				Pustu Sihataandohan	Terpencil
		2	Pohan Julu	Pustu Sianjur Pohan Julu	Terpencil
				Polindes Sianjur Pohan Julu	Terpencil
				Polindes Pohan Julu	Terpencil

NO.	KECAMATAN	NO	DESA/KELURAHAN	NAMA FASKES	KRITERIA
1	2	3	4	5	6
10	Parmonangan	1	Manalu	Polindes Manalu	Terpencil
		2	Manalu Purba	Pustu Hajoran	Sangat Terpencil
				Polindes Hajoran	Sangat Terpencil
				Poskesdes Sihaporas	Sangat Terpencil
		3	Manalu Dolok	Polindes Manalu Dolok	Sangat Terpencil
				Poskesdes Tornaui	Sangat Terpencil
				Poskesdes Parratusan	Sangat Terpencil
				Poskesdes Sisoding	Sangat Terpencil
		4	Hutajulu	Pustu Hutajulu Toruan	Sangat Terpencil
				Pustu Hutajulu Parjulu	Sangat Terpencil
				Poskesdes Hutajulu Parbalik	Sangat Terpencil
		5	Hutatua	Poskesdes Hutatua	Sangat Terpencil
		6	Pertengahan	Poskesdes Pertengahan	Sangat Terpencil
		7	Purba Dolok	Polindes Purba Dolok	Sangat Terpencil
		8	Batu Arimo	Polindes Batu Arimo	Sangat Terpencil
11	Sipahutar	1	Sabungan Nihuta V	Polindes Sabungan Ni Huta V	Terpencil

NO.	KECAMATAN	NO	DESA/KELURAHAN	NAMA FASKES	KRITERIA
1	2	3	4	5	6
12	Pangaribuan	1	Parlombuan	Poskesdes Parlombuan	Terpencil
		2	Pansur natolu	Poskesdes Lobu Gala	Terpencil
		3	Silantom Julu	Poskesdes Silantom Julu	Terpencil
		4	Silantom Tonga	Pustu Silantom Tonga	Terpencil
		5	Batumanumpak	Polindes Silantom Tonga	Terpencil
		6	Silantom Jae	Poskesdes Sibudil	Sangat Terpencil
		7	Padang Parsadaan	Poskesdes Silantom Jae	Terpencil
		8	Sigotom Julu	Poskesdes Padang Parsadaan	Terpencil
		12	Sigotom Timur	Polindes Sigotom Julu	Terpencil
		13	Sigotom Dolok Nauli	Polindes Sigotom Timur	Terpencil
				Polindes Sigotom Dolok Nauli	Terpencil
13	Garoga	1	Garoga Sibargot	Polindes Garoga Sibargot	Terpencil
		2	Sibaganding	Polindes Bulu Payung	Sangat Terpencil
		3	Padang Siandomang	Polindes Sibaganding	Terpencil
		4	Parinsoran Pangorian	Polindes Sibio-bio	Terpencil
		6	Simpang Bolon	Pustu Parinsoran	Terpencil
		7	Gonting Garoga	Polindes Parinsoran	Sangat Terpencil
		8	Sibalanga	Pustu Padang Bulan	Terpencil
				Poskesdes Sirpang Bolon	Terpencil
				Poskesdes Transmigrasi	Sangat Terpencil
				Poskesdes Garoga Julu	Terpencil
				Poskesdes Sibalanga	Terpencil

NO.	KECAMATAN	NO	DESA/KELURAHAN	NAMA FASKES	KRITERIA
1	2	3	4	5	6
		9	Parsosoran	Poskesdes Parsosoran	Terpencil
				Poskesdes Simataniari Parsosoran	Terpencil
		10	Lontung Jae I	Polindes Simpang Tolu	Terpencil
				Polindes Lontung Jae I	Terpencil
				Polindes Ramba Siala	Terpencil
		11	Lontung Jae II	Poskesdes Lontung Jae II	Sangat Terpencil
		12	Gonting Salak	Poskesdes Gonting Salak	Terpencil
		13	Parmanuhan	Poskesdes Parmanuhan	Sangat Terpencil
14	Muara	1	Papande	Polindes Papande	Terpencil
		2	Sibandang	Pustu Sibandang	Terpencil
				Polindes Sibandang	Terpencil
		3	Sampuran	Polindes Sampuran	Sangat Terpencil

Sumber : Surat Keputusan Bupati Tapanuli Utara Nomor 257 Tahun 2021

Selain Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang menjadi salah satu upaya peningkatan kesehatan, keberadaan sarana dan prasana kesehatan turut memberi andil yang besar untuk mengoptimalan upaya kesehatan. Berikut disajikan data sarana dan prasarana kesehatan yang ada di Puskesmas.

Tabel 2.4
Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan

No.	Puskesmas	Kelas	Kebutuhan Kelengkapan		
			Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan
1	2	3	4	5	6
1	Muara	-	41.82	29.73	23.85
2	Pangaribuan	Ranap	74.55	29.78	34.78
3	Sipultak	-	72.73	30.79	43.91
4	Simangumban	-	65.45	31.97	32.47
5	Silangit	-	49.09	35.46	28.18
6	Janji Angkola	-	58.18	35.74	31.31
7	Lumban Sinaga	-	72.73	39.91	49.51
8	Garoga	Ranap	65.45	46.25	37.23
9	Siatas Barita	-	65.45	47.23	39.27
10	Hutabaginda	-	56.36	48.45	34.94
11	Parmonangan	-	63.64	49.91	37.85
12	Situmeang Habinsaran	-	70.91	52.84	41.25
13	Sarulla	Ranap	76.36	56.42	46.76
14	Siborongborong	Ranap	67.27	58.16	41.81
15	Butar	Ranap	70.91	59.65	43.52
16	Sipahutar	Ranap	69.09	61.73	43.61
17	Parsingkaman	-	67.27	68.81	48.78
18	Onan Hasang	-	58.18	69.71	54.6
19	Aek Raja	-	69.09	70.11	55.8
20	Sitadatada	-	58.18	89.97	55.37
21	Paniaran	-	81.82	95.59	76.23

Sumber : Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara, Januari 2022

Mutu pelayanan kesehatan juga terus menerus dipelihara dan ditingkatkan melalui peningkatan kualitas tenaga kesehatan. Diharapkan jumlah tenaga kesehatan yang ada mampu melayani lapisan masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara dalam melaksanakan tugas dan fungsi, memberikan pelayanan paripurna dibidang kesehatan didukung oleh sumber daya kesehatan termasuk dalam sumber daya manusia bidang kesehatan, aset/modal, dan pelayanan seperti Puskesmas, Puskesmas Pembantu, dan Poskesdes. Sumber daya manusia medis dan non medis dilingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara meliputi Puskesmas dan jaringannya pada Tahun 2021 tercatat sebanyak 1.265 orang yang terdiri dari 746 Pegawai Negeri Sipil (PNS), dan 519 Tenaga Kerja Sukarela (TKS) selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:



"Meningkatkan Kualitas Layanan Pendidikan dan Kesehatan" (Misi 3)

Tabel 2.5.
Jumlah Tenaga pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Dirinci Berdasarkan Jenis Ketenagaan Tahun 2021

No	Puskesmas	Dokter	Dokter Gigi	Tenaga keperawatan	Tenaga kebidanan	Tenaga kesehatan masyarakat	Tenaga kesehatan lingkungan	Farmasi	Tenaga gizi	Ahli Tenaga Laboratorium Klinis	Tenaga non kesehatan
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Dinas Kesehatan	1	-	23	17	17	1	8	3	3	15
2	Parmonangan	1	-	8	26	-	1	1	1	1	1
3	Aek Raja	2	-	10	25	1	1	1	-	-	-
4	Parsingkaman	2	-	10	43	-	1	1	1	1	2
5	Sitadatada	2	1	7	29	2	1	1	2	1	3
6	Situmeang Habinsaran	2	1	9	58	4	-	1	2	1	3
7	Hutabaginda	4	2	17	80	4	2	2	2	1	-
8	Siatas Barita	2	2	15	52	2	-	2	1	-	-
9	Onan Hasang	3	1	12	37	1	1	1	2	-	3
10	Sarulla	1	1	7	32	1	1	1	1	1	4
11	Janji Angkola	1	-	8	22	1	-	1	1	-	-
12	Simangumban	2	-	3	29	-	1	1	-	-	1
13	Lumban Sinaga	1	1	12	21	2	1	1	2	-	1
14	Pangaribuan	1	-	14	38	-	1	1	1	-	2
15	Garoga	1	-	17	41	2	1	1	1	-	1
16	Sipahutar	1	2	16	67	4	-	1	1	1	1
17	Siborongborong	3	1	9	47	4	1	2	2	1	3
18	Silangit	2	1	11	38	1	-	1	2	1	1
19	Butar	1	1	9	32	-	1	-	1	-	1
20	Sipultak	2	-	9	26	1	1	1	1	-	-
21	Muara	1	1	15	40	1	-	-	1	-	1

Sumber: Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Tapanuli Utara, November 2021

2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara dianalisa untuk dapat menunjukkan seberapa besar perannya dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah urusan kesehatan, seberapa kuat daya dukung sumber daya perangkat daerah dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, tingkat ketercapaian kinerja yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019-2024, perbandingan capaian kinerja antara Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019-2024 dengan RPJMD Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2019-2024, serta hambatan dan permasalahan yang perlu diantisipasi dalam pencapaian tujuan pembangunan bidang kesehatan.

Meningkatkan layanan kesehatan yang berkualitas ditunjukkan dengan Tingginya Umur Harapan Hidup. Umur Harapan Hidup adalah rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tertentu pada suatu tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakat. Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Umur Harapan Hidup penduduk di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2014-2018 disajikan pada grafik berikut ini:

Grafik. 2.1
Umur Harapan Hidup Waktu Lahir (UHH)
di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016 – 2020



Sumber: BPS Kab. Tapanuli Utara Tahun 2016-2020

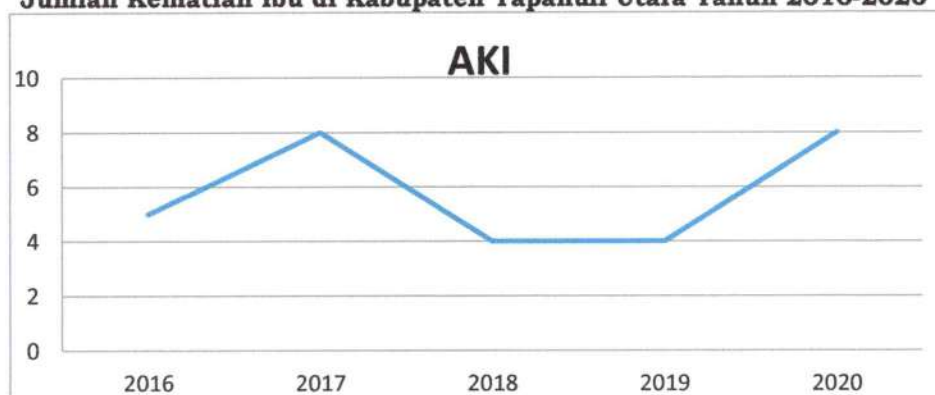
Dari grafik 2.1 di atas ditunjukkan bahwa Umur Harapan Hidup di Kabupaten Tapanuli Utara dari tahun ke tahun mulai Tahun 2016-2020 mengalami peningkatan. Umur Harapan Hidup Tahun 2016 sebesar 67,71 meningkat menjadi 68,63 pada Tahun 2020.

Sasaran pembangunan kesehatan adalah meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dapat dilihat dari Rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek pada balita), dan Rendahnya Angka Kesakitan (Morbiditas), meningkatnya rasio dokter per satuan penduduk dan meningkatnya rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes, Polindes per satuan penduduk.

2.3.1. Jumlah Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu atau Maternal Mortality Rate (MMR) adalah jumlah kematian ibu pada setiap 100.000 Kelahiran Hidup. Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2014-2020 lihat pada grafik berikut :

Grafik 2.2.
Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2020



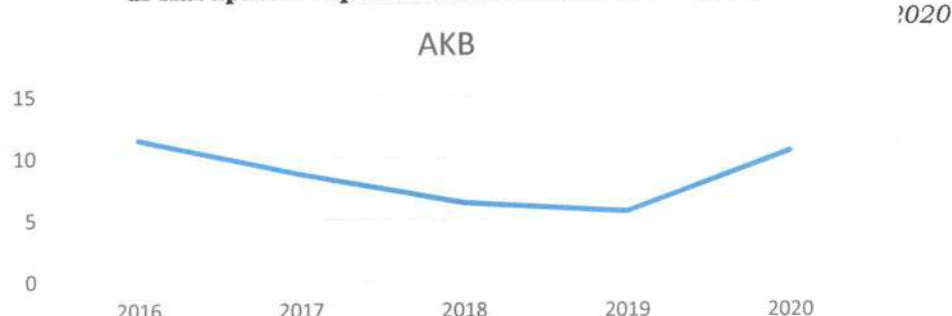
Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2020

Dari grafik 2.2 di atas ditunjukkan bahwa dari Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2020, terjadi kenaikan dan penurunan jumlah kematian ibu. Jumlah Kematian Ibu Tahun 2016 adalah sebanyak 5 jiwa dan pada Tahun 2020 menjadi 8 jiwa.

2.3.2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* adalah kematian bayi di bawah usia satu tahun pada setiap 1.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2020 dapat kita lihat pada grafik berikut:

Grafik. 2.3.
Angka Kematian Bayi (AKB) / Infant Mortality Rate (IMR)
di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016 – 2020



Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2020

Dari grafik 2.3 di atas ditunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di Kabupaten Tapanuli Utara dari Tahun 2016-2020 mengalami turun naik dari 11,40 per 1000 Kelahiran Hidup Tahun 2016 menjadi 11,08 per 1000 kelahiran hidup Tahun 2020.

2.3.3. Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang diakibatkan kekurangan gizi kronis terutama di 1000 hari pertama kehidupan. Kekurangan gizi terjadi sejak dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi. Dengan demikian periode 1000 hari pertama kehidupan seharusnya mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan dan produktivitas seseorang di masa depan.

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting adalah intervensi yang dilakukan pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dari anak balita. Intervensi anak kerdil (stunting) memerlukan konvergensi program/intervensi.

Intervensi yang dilakukan dalam upaya penanggulangan stunting yaitu:

1. Intervensi spesifik (30% dari sektor kesehatan):
 - Pemberian ASI eksklusif dan ASI lanjutan hingga 2 tahun
 - Pemberian makanan pendamping ASI yang bergizi
 - Promosi ASI dan MP-ASI bergizi seimbang (PMBA)
 - Pemberian tablet zat besi-folat atau multivitamin dan mineral untuk remaja, ibu hamil dan menyusui
 - Pemantauan pertumbuhan
 - Pemberian zat penambah dizi mikro untuk akan (taburia)
 - Pemberian obat cacing pada anak
 - Pemberian suplemen vitamin A untuk anak balita

- Tata laksana gizi buruk
 - Fortifikasi makanan dengan zat gizi mikro seperti vitamin A, Besi dan Yodium
 - Pencegahan dan pengobatan malaria bagi ibu hamil, bayi dan anak-anak.
2. Intervensi Sensitif (70% dari sektor lain)
- Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih dan sanitasi
 - Kebun gizi dirumah/sekolah, diversifikasi pangan, pemeliharaan ternak dan perikanan.
 - Melakukan fortifikasi bahan makanan
 - Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan KB
 - Menyediakan JKN dan Jampersal
 - Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua dan pendidikan gizi masyarakat
 - Pengembangan usaha mikro kecil menengah untuk memberdayakan ibu rumah tangga agar mampu mandiri mencukupi kebutuhan pangan anaknya.
 - Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin
 - Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi
 - Integrasi kegiatan lintas sektoral dalam program penanggulangan kemiskinan dan ketahanan pangan.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 prevalensi stunting di Kabupaten Tapanuli Utara sebesar 34,8% dan berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2019 sebesar 38%. Pada Tahun 2020 berdasarkan Keputusan Menteri Bappenas Nomor : KEP 42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021, dimana Kabupaten Tapanuli Utara ditetapkan sebagai Lokus Stunting 2021, berdasarkan Keputusan Bupati Tapanuli Utara Nomor 49 tahun 2020 ditetapkan 15 desa lokus Stunting yaitu:

1. Desa Sabungan Nihuta V Kecamatan Sipahutar
2. Desa Parsosoran Kecamatan Garoga
3. Desa Gonting Salak Kecamatan Garoga
4. Desa Huta Nagodang Kecamatan Purbatua
5. Desa Siandor-andor Kecamatan Tarutung
6. Desa Robean Kecamatan Purbatua
7. Desa Parsibarungan Kecamatan Pangaribuan
8. Desa Simanampang Kecamatan Pahae Julu
9. Desa Lumban Ina-ina Kecamatan Pagaran
10. Desa Papande Kecamatan Muara
11. Desa Sitolu Bahal Kecamatan Purbatua
12. Desa Lubis Kecamatan Pagaran

13. Desa Silantom Tonga Kecamatan Pangaribuan
14. Desa Hutagalung Suwaluompu Kecamatan Tarutung
15. Desa Silantom Julu Kecamatan Pangaribuan

Dari analisa data stunting diperoleh prevalensi stunting berdasarkan laporan Bulan Agustus 2020 di aplikasi ePPGM diperoleh 8,2 % (1.697 balita stunting). Dalam pelaksanaan upaya penunggalangan stunting Dinas Kesehatan menggunakan bantuan operasional stunting Tahun 2021 sebesar Rp. 775.269.000.- dengan kegiatan sebagai berikut :

1. Penyusunan regulasi daerah terkait stunting termasuk regulasi dan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan stunting tingkat kabupaten.
2. Pemetaan dan analisis stuasi program stunting
3. Pelaksanaan rembug stunting
4. Pembinaan kader pembangunan manusia
5. Pengukuran dan publikasi stunting
6. Pencatatan dan pelaporan
7. Reviu kinerja tahunan aksi integrasi stunting.

Strategi yang dilakukan dinas kesehatan dalam upaya penurunan Stunting yakni :

- I. Meningkatkan kapasitas petugas Gizi (BOK)
 1. Pertemuan tatalaksanaan gizi buruk
 2. Pertemuan Pemberian Makanan bayi anak (PMBA)
 3. Pertemuan pemanfaatan alat antropometri
 4. Pertemuan Manajemen Data Gizi / aplikasi
 5. Pertemuan Pengukuran dan Publikasi data stunting
- II. Peningkatan ketersediaan alat dan fasilitas pelayanan kesehatan gizi
 1. Pengadaan alat antropometri (DAK Fisik dan DID)
 2. Pembentukan Pusat Pemulihan Gizi TFC (bersumber dari DID)
- III. Intervensi spesifik penurunan Stunting
 1. Pemberian tablet penambah darah kepada remaja putri dan ibu hamil
 2. Pemberian kapsul vit A bayi, balita, ibu nifas
 3. Demonstrasi MP ASI ke 15 lokus stunting
 4. Pemberian makanan tambahan balita gizi kurang dan ibu hamil KEK
 5. Pemberian makanan tambahan Pemulihan kepada 120 balita gizi kurang dan gizi buruk
 6. Bantuan kepada ibu hamil dalam pencegahan stunting
 7. Bantuan kepada balita berupa biskuit dan multivitamin

2.3.4 Angka Kesakitan

Terwujudnya layanan kesehatan yang berkualitas ditunjukkan dengan menurunnya angka morbiditas atau kesakitan. Morbiditas dapat diartikan sebagai angka kesakitan, baik insiden maupun prevalensi dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Data angka kesakitan diperoleh dari data yang berasal dari masyarakat (*community based data*) melalui hasil survei dan hasil pencatatan pelaporan data rutin Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara diantaranya dari sistem pencatatan dan pelaporan terpadu Puskesmas (SP2TP), Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas (SP3) dan *Medical Record* (MR) Rumah Sakit.

Gambaran pola penyakit terbesar di Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2016 hingga tahun 2020 tidak berbeda secara signifikan dari tahun-tahun sebelumnya. Dari grafik 2.2 di bawah ditunjukkan bahwa Angka Kesakitan mengalami peningkatan tahun 2016 hingga tahun 2018 dan kemudian mengalami penurunan dari tahun 2019 ke 2020 di Kabupaten Tapanuli Utara.

Berikut adalah tren angka kesakitan di wilayah Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2020:

Tabel 2.6. Angka Kesakitan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2020

Tahun	Jumlah Kesakitan	Jumlah Penduduk	Angka Kesakitan
2016	91.946	295.613	31,10%
2017	102.752	297.806	34,50%
2018	115.343	299.881	38,46%
2019	109.812	301.789	36,39%
2020	103.084	312.758	32,96%

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2020

Berikut adalah grafik Angka Kesakitan di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2020. Berdasarkan tren grafik diatas bahwa angka kesakitan di Kabupaten Tapanuli Utara mengalami kenaikan pada tahun 2017 – 2018, dan kemudian mengalami penurunan pada tahun 2019-2020.

Grafik 2.4.
Jumlah Angka Kesakitan di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2020



Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016- 2020

Gambaran pola penyakit terbesar di Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2020 tidak berbeda secara signifikan dari tahun-tahun sebelumnya. Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan terpadu Puskesmas (SP2TP) yang dilakukan oleh Puskesmas dan jaringannya, dapat diperlihatkan keadaan 20 jenis penyakit terbanyak tahun 2020 (Tabel 2.5).

Tabel 2.7
Jenis Penyakit terbanyak di Puskesmas Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020

No	Jenis Penyakit	Jumlah Kasus	%
1	Infeksi Akut Lain Saluran Pernafasan Atas	25,423	24.66
2	Penyakit Tekanan Darah Tinggi	9,742	9.45
3	Penyakit Sistem Otot dan Jaringan Pengikat	7,314	7.10
4	Penyakit Lain Saluran Pernafasan Atas	6,776	6.57
5	Tukak Lambung (Gastritis)	6,746	6.54
6	Diare	4,805	4.66
7	Dispepsia	3,945	3.83
8	Kecelakaan dan Ruda Paksa	3,601	3.49
9	Penyakit Kulit Alergi	3,281	3.18
10	Carries Gigi	2,790	2.71
11	Infeksi Penyakit Usus Lain	2,503	2.43
12	Tonsilitis	2,148	2.08
13	Penyakit Mata Lain	1,742	1.69
14	Bronchitis	1,688	1.64
15	Penyakit Kulit Infeksi	1,656	1.61
16	Asma	1,625	1.58
17	TB Paru	1,527	1.48
18	Penyakit Kecacingan	1,077	1.04
19	Penyakit Gigi dan Jaringan Periapikal	905	0.88

20	Disentri	827	0.80
21	Penyakit Lain	12,963	12.58
	Jumlah	103,084	100

Sumber : Bidang Yankesmas Dinkes Kab.Tapanuli Utara Tahun 2020

2.3.5 Rasio Dokter Per Satuan Penduduk

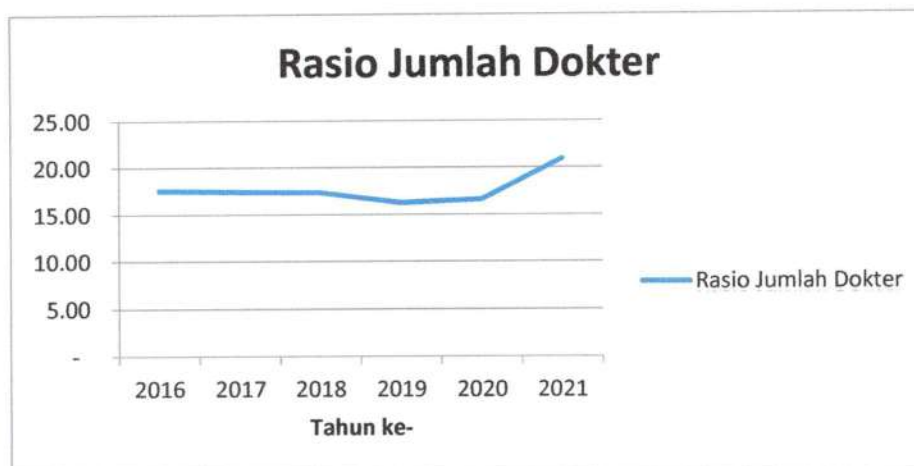
Upaya pembangunan kesehatan dapat berdaya guna dan berhasil guna bila kebutuhan sumber daya kesehatan dapat terpenuhi. Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang berkualitas di sarana pelayanan kesehatan.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan menyebutkan bahwa pemerintah bertanggung jawab dalam perencanaan, pengadaan dan pendayagunaan dengan melakukan pemerataan, pemanfaatan dan pengembangan tenaga kesehatan. Sedangkan jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang didayagunakan di Puskesmas dihitung berdasar pada beban kerja dengan memperhatikan jumlah penduduk dan persebarannya, luas wilayah daerah dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes Republik Indonesia, 2014).

Rasio dokter terhadap jumlah penduduk di Kabupaten Tapanuli Utara, menjadi salah satu hal yang harus diprioritaskan. Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara pada tahun 2016 masih ada rasio 17,59 dokter terhadap 100.000 penduduk, dan mengalami kemunduran ditahun 2017 yakni 17,46 dokter per 100.000 penduduk, tahun 2018 sebanyak 17,34 per 100.000 penduduk dan tahun 2019 mengalami kemunduran yakni 16,24 dan pada tahun 2020 mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya yakni 16,63 per 100.000 penduduk dan mengalami kenaikan yang signifikan di tahun 2021 yakni 20,94 per 100.000 penduduk. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 2.5.
Jumlah Rasio Dokter per 100.000 Penduduk di Kabupaten Tapanuli Utara
Tahun 2016-2021



Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016- 2020

2.3.6 Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes dan Polindes per satuan penduduk

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Dalam rangka mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas. Jaringan pelayanan Puskesmas sebagaimana dimaksud terdiri atas Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, dan praktik bidan desa. Jejaring Puskesmas sebagaimana dimaksud terdiri atas upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, usaha kesehatan sekolah, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.

Puskesmas pembantu sebagai jejaring dari Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas. Poskesdes adalah singkatan dari Pos Kesehatan Desa, adalah

upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Pos Kesehatan Desa, adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.

Rasio Puskesmas, Puskemas Pembantu, Poskesdes dan Polindes di Kabupaten Tapanuli Utara terhadap jumlah penduduk, adalah hal yang harus diprioritaskan. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016- 2021 mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Di tahun 2016, terdapat rasio sarana sebanyak 73,75 per 100.000 penduduk, tahun 2017 yakni 73,20 per 100.000 penduduk, di tahun 2018 yakni 72,70 per 100.000 penduduk, di tahun 2019 yakni 72,57 per 100.000 penduduk, di tahun 2020 yakni 70,02 per 100.000 penduduk dan di tahun 2021 yakni 69,79 per 100.000 penduduk.

Grafik 2.6.

Jumlah Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes dan Polindes per 100.000 Penduduk di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2021



Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016- 2021

Tabel TC.23
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Persentase Capaian pada Tahun ke-				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	8.68	8.5	8.5	5.6	11.08	11.43	8.68	6.32	5.6	11.08	131.7	102.1	74.35	100	100
2	Angka kelangsungan hidup bayi	-2.03	-1.28	-0.5	-1	-1.7	-1.77	-1.25	-0.42	-1.697	-6.98	87.19	97.66	84	169.7	410.59
3	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	1.07	0.96	1.48	2	2.9	1.03	0.86	1.42	6.85	1.99	96.26	89.58	95.946	342.5	68.62
4	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	8.65	6.59	4.89	5	5.19	8.65	6.59	4.89	5	10.4	100	100	100	100	200.39
5	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	5	4	4	4	8	5	8	4	4	8	100	200	100	100	100
6	Rasio posyandu per satuan balita	10.51	14.22	11.96	12.5	15.7	17.01	20.19	16.8	22.33	31.9	100	100	100	178.64	203.18
7	Rasio puskesmas, poliklinik,ustu per satuan penduduk	0.447	0.678	0.36	0.3	0.3	0.4465	0.6783	0.3601	0.275	0.26	100	100	100	91.67	86.67
8	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	0.003	0.003	0.003	0.0033	0.006	0.0034	0.0034	0.0033	0.0033	0.006	100	100	100	100	100
9	Rasio dokter per satuan penduduk	0.294	0.312	0.297	0.3	0.364	0.2943	0.3123	0.2968	0.295	0.346	100	100	100	98.33	95.05



"Meningkatkan Kualitas Layanan Pendidikan dan Kesehatan" (Mia 3)

10	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	28,55	38.33%	44.56%	55.98%	70.00%	28.55%	38.33%	44.56%	57.10%	78.60 %	100	100	100	100	102	112.29
11	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	83%	73.00%	67.10%	67.50%	69.50%	83%	73%	67.10%	66.80%	63.40 %	100	100	100	100	98.96	91.22
12	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	89%	89.00%	89.00%	89%	90.00%	88.90%	88.90%	84.10%	89.30%	83.30 %	99.89	99.89	99.89	94.494	100.34	92.56
13	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100% (32 jiwa)	100% (25 jiwa)	100% (23 jiwa)	100%	100%	100	100	100	100	100	100
14	Cakupan Balita Gizi Kurang mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100% (195 jiwa)	100% (145 jiwa)	100% (153 jiwa)	100%	100%	100	100	100	100	100	100
15	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	86%	85%	82.70%	82.80%	83.00%	85%	85%	82.50%	54.08%	61.90 %	98.84	100	100	99.758	65.31	74.58
16	Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	3.80%	0%	100	100	100	100	3.8	0
17	Cakupan balita pneumonia yang ditangani	0.02%	0.01%	0.03%	0.03%	0.03%	0.02%	0.01%	0.03%	0.03%	0.48%	100	100	100	100	96.67	1600
18	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA	45%	50%	61%	90%	92%	42%	45%	60%	99.80%	100%	93.33	90	98.361	110.89	108.7	

19	Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	270	285	295	296	297	182	204	224	192.51	289.04	67.41	71.58	75.932	65.04	97.32
20	Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	0.17	0.19	0.2	0.1	0.05	0.1	0.1	0.1	0	0.7	58.82	52.63	50	0	1400
21	Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS	80%	80%	80%	80%	80%	63%	65%	68%	95.97%	61.45 %	78.75	81.25	85	119.9 6	76.81
22	Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS	85%	86%	90%	91%	92%	85%	86%	90%	99.80%	100%	100	100	100	109.6 7	108.7
23	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100	100
24	Penderita diare yang ditangani	84%	85%	85%	85%	85%	67.10%	72.50%	79.40%	72.40%	62.60 %	79.88	85.29	93.41	85.18	73.65
25	Angka kejadian Malaria	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	100	100	100	0	0
26	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi	0.017	0.015	0.015	0.01	0.01	0.0172	0.015	0.0149	0.3	0.0079	100	100	100	3000	79
27	Cakupan kunjungan bayi	88%	90%	91%	95.00%	95.00%	78%	79%	89.54%	98.70%	66.10 %	88.64	87.78	98.396	103.8 9	69.58
28	Cakupan puskesmas	1.267	1.267	1.333	1.333	1.333	1.2667	1.2667	1.3333	1.4	1.4	100	100	100	105.0 3	105.03
29	Cakupan pembantu puskesmas	0.238	0.238	0.242	0.2621	0.2421	0.2381	0.2381	0.2421	0.25	0.25	100	100	100	95.38	103.26



"Meningkatkan Kualitas Layanan Pendidikan dan Kesehatan" (Misi 3)

30	Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	88%	88%	88.00%	89.00%	90.00%	87%	79%	73.20%	71.70%	68.70 %	98.86	89.77	83.182	80.56	76.33
31	Cakupan pelayanan nifas	83%	84.00%	85.00%	85.00%	85.00%	82.36%	72.90%	64.63%	54.90%	60%	99.23	86.79	76.035	64.59	70.59
32	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	4%	5.50%	5%	5%	5%	3%	5.40%	3%	25.50%	23.50 %	85.71	98.18	60	510	470
33	Cakupan pelayanan anak balita	78%	85.00%	90.00%	90.00%	90.00%	73.60%	70.40%	85.61%	54.40%	48.30 %	94.36	82.82	95.122	60.44	53.67
34	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100%	100%	70%	80%	90%	100%	100%	70%	98.01%	97.20 %	100	100	100	122.5 ₁	108
35	Cakupan Desa / Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100	100

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2020

2.3.5. Kinerja Anggaran

Urusan kesehatan merupakan urusan pemerintah yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang wajib diselenggarakan oleh semua daerah. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan agar Pemerintah Daerah mengalokasikan anggaran urusan kesehatan minimal 10% dari total belanja APBD di luar gaji. Selain APBD Kabupaten Tapanuli Utara, sumber daya keuangan untuk pembiayaan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara dan jajarannya juga berasal sumber dana APBN dan DAK serta pembiayaan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Tabel 2.8
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan
Kabupaten Tapanuli Utara

Uraian***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	-2016	-2017	-2018	-2019	-2020	-2016	-2017	-2018	-2019	-2020	-2016	-2017	-2018	-2019	-2020
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16
Pendapatan Daerah	13.223.320.000	13.830.899.000	13.863.090.000	13.658.316.100.00	13.973.000.000.00	11.909.532.572	12.329.098.053	12.196.166.215	11.779.565.836.00	11.692.211.275.00	0.9	0.89	0.87	0.86	0.84
Pendapatan Asli Daerah	13.223.320.000	13.830.899.000	13.863.090.000	13.658.316.100.00	13.973.000.000.00	11.909.532.572	12.329.098.053	12.196.166.215	11.779.565.836.00	11.692.211.275.00	0.9	0.89	0.87	0.86	0.84
Hasil Retribusi Daerah	13.223.320.000	13.830.899.000	13.863.090.000	13.658.316.100.00	13.973.000.000.00	11.909.532.572	12.329.098.053	12.196.166.215	11.779.565.836.00	11.692.211.275.00	0.9	0.89	0.87	0.86	0.84

Uraian***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	-2016	-2017	-2018	-2019	-2020	-2016	-2017	-2018	-2019	-2020	-2016	-2017	-2018	-2019	-2020
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16
Belanja Operasi	79.175.426.174.51	90.071.946.750	105.309.223.097	112.196.769.212.78	122.072.284.484.76	64.968.796.092.21	77.724.832.014	96.394.405.715	102.299.289.236.00	104.156.849.513.00	0.82	0.86	0.92	0.91	0.85
Belanja Pegawai	36418.699.721	42.795.192.805	48.579.613.313	52.858.667.715.50	56.684.093.000.00	34.591.078.420	38.460.906.056	47.837.580.512	52.702.772.410.00	53.738.438.703.00	0.95	0.9	0.98	1.09	0.95
Belanja Barang	42.756.726.453.51	47.276.753.945	56.729.609.784	59.338.101.497.28	65.388.191.484.76	30.377.717.672.21	39.263.925.958	48.556.825.203	49.596.516.826.00	50.418.410.810.00	0.71	0.83	0.86	1.04	0.77

Uraian***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-				
	1 -2016	2 -2017	3 -2018	4 -2019	5 -2020	1 -2016	2 -2017	3 -2018	4 -2019	5 -2020	1 -2016	2 -2017	3 -2018	4 -2019	5 -2020
-I	-4	-5	-9			-9	-10	-11			-14	-15	-16		
Belanja Modal	27.253.914.000	5.831.750.000	9.813.325.000	8.227.033.907.32	26.831.054.022.40	26.181.310.782.60	5.709.195.011	7.068.739.942.31	8.068.805.293.98	5.761.876.612.60	0.96	0.98	0.72	0.73	1.02
Belanja Peralatan dan Mesin	16.567.521.000	2.075.000.000	4.245.825.000	3.832.998.678.00	3.581.054.017.00	15.795.189.282.60	2.045.348.361	3.210.763.872.60	3.730.344.356.00	2.342.894.612.60	0.95	0.99	0.76	0.77	1.01
Belanja Bangunan dan Gedung/ Tanah/ Jalan/ Irigasi dan Jaringan	10.686.393.000	3.756.750.000	5.567.500.000	4.394.035.229.32	23.250.000.005.40	10.386.121.500	3.663.846.650	3.857.976.069.71	4.338.460.937.98	3.418.982.000.00	0.97	0.98	0.69	0.70	1.02

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara

2.4.1. Tantangan

Tantangan pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara dalam lima tahun kedepan berdasarkan analisis telaahan terhadap visi dan misi kepala daerah terpilih, Renstra K/L dan Renstra Propinsi yang berimplikasi terhadap tantangan pengembangan pelayanan lima tahun mendatang adalah sebagai berikut :

1. Visi Bupati agar Kabupaten Tapanuli Utara menjadi Lumbung Sumber Daya Manusia berkualitas.
2. Semakin banyak dan kompleksnya masalah-masalah kesehatan diantaranya meningkatnya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) dilain sisi Prevalensi dan Insidens penyakit menular potensial wabah yang cenderung bersifat pandemi masih tinggi.
3. Disparitas status kesehatan penduduk akibat keterbatasan akses yang disebabkan kondisi geografis yang sulit dan masih terbatasnya transportasi dan infrastruktur serta perubahan iklim dan ancaman bencana alam.
4. Meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap ketersediaan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
5. Masih tingginya jumlah penduduk miskin, rentan beresiko tinggi kesehatan memerlukan pemeliharaan kesehatan.
6. Belum Optimalnya kerjasama dan koordinasi lintas sektor dalam mengatasi permasalahan kesehatan.
7. Adanya Kesepakatan Internasional tentang *Sustainable Development Goals* (SDGs)

2.4.2. Peluang

Peluang pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara dalam lima tahun kedepan berdasarkan analisis telaahan terhadap visi dan misi kepala daerah terpilih, Renstra K/L dan Renstra Propinsi yang berimplikasi terhadap tantangan pengembangan pelayanan lima tahun mendatang adalah sebagai berikut :

1. Adanya globalisasi dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan.
2. Digalakkannya sistem pemerintah yang *Good Governance* yang berorientasi pada pelayanan publik untuk memacu peningkatan kemitraan antara masyarakat, pemerintah dan dunia usaha

3. Meningkatnya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia seperti menurunnya angka kematian ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat yang ditandai dengan membaiknya indikator gizi buruk.
4. Partisipasi masyarakat dalam ikut serta melakukan pengawasan atas kinerja pemerintah
5. Adanya dukungan dan kerjasama yang kuat antara eksekutif dan legislatif dalam mendukung program kesehatan yang pro poor dan pro keadilan
6. Ditetapkannya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebagai Dana Alokasi Khusus (DAK) pada Puskesmas.

Ditetapkannya alokasi anggaran untuk bidang kesehatan diluar gaji sebesar 10% dari total APBD Provinsi atau Kabupaten/Kota.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang dihadapi, permasalahan tersebut antara lain :

1. Regulasi bidang kesehatan di Kabupaten Tapanuli Utara dinilai masih sangat lemah dan perlu dibenahi serta ditingkatkan fungsinya dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan.
2. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang belum memenuhi standar.
3. Pemerataan tenaga kesehatan yang belum optimal.
4. Kurang optimalnya pemberdayaan dan promosi kesehatan untuk merubah perilaku masyarakat Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
5. Masih ditemukannya Balita dengan gizi kurang dan gizi buruk di masyarakat.
6. Jumlah dan jenis sarana dan prasarana kesehatan yang belum memenuhi standar.
7. Intensitas beberapa penyakit menular dan tidak menular semakin meningkat, ada ancaman meningkatnya penyakit lain (*new emerging* dan *re- emerging*).
8. Masih adanya masyarakat dengan kriteria prasejahtera.
9. Sistem jaminan pembiayaan kesehatan belum menyeluruh bagi seluruh masyarakat.
10. Kualitas kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar masih rendah di masyarakat.
11. Belum optimalnya pelayanan komplikasi dan kegawatdaruratan pada obstetrik dan neonatal termasuk sistem rujukan berjenjang.
12. Pandemi Covid-19 yang masih melanda.

Tabel T-B 35
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

No.	Isu Strategis	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4	5
1	Masih rendahnya kualitas kesehatan masyarakat	1. Masih rendahnya pelayanan kesehatan yang sesuai standart	1. Belum optimalnya fasilitas pelayanan kesehatan	1. Belum optimalnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan 2. Belum tersedianya pelayanan kesehatan yang sesuai Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)

			3. Masih terbatasnya Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) di fasilitas pelayanan kesehatan
		2. Belum optimalnya pelayanan kesehatan yang sesuai standart	1. Standart Operasional Pelayanan Kesehatan pada pelayanan kesehatan primer belum dilaksanakan secara optimal 2. Belum optimalnya pelaksanaan Ante Natal Care (ANC) 3. Masih rendahnya cakupan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar) 4. Belum optimalnya pelaksanaan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) 5. Masih rendahnya kapasitas petugas dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak 6. Belum optimalnya upaya kesehatan reproduksi wanita dan remaja perempuan 7. Persalinan tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan 8. Belum optimalnya surveilans gizi dan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG)
			9. Belum optimalnya koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam penanggulangan masalah gizi 10. Masih rendahnya upaya suplementasi gizi pada balita 11. Belum optimalnya Pemantauan Status Gizi (PSG) masyarakat 12. Masih adanya kasus TB MDR (Multi Drug Resistance) disebabkan tidak tuntas/ tidak teratur dalam meminum obat TB

				13. Belum optimalnya keterampilan petugas TB untuk melakukan pengoperasian penemuan kasus TB melalui SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis)
				14. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan lingkungan dan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang mengakibatkan penularan penyakit.
				15. Kesadaran masyarakat untuk melakukan Deteksi Dini terhadap faktor risiko hipertensi, Diabetes Millitus, Kanker dan Kesehatan Jiwa masih kurang
				16. Dukungan keluarga dalam penanganan penderita dalam memberikan obat kepada pasien masih kurang
				17. Masih adanya stigma negatif keluarga dan masyarakat membuat penanganan lebih sulit
				18. Belum optimalnya koordinasi lintas sektoral dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)
				19. Jenis obat untuk Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) belum tersedia secara optimal
				20. Belum optimalnya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
				21. Masih terbatasnya anggaran penyediaan premi jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat tidak mampu
		Belum optimalnya Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Belum optimalnya pemberian izin praktik tenaga kesehatan	1. Belum optimalnya pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

			2. Belum optimalnya perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	2. Ketidak tersediaan 9 (sembilan) jenis Tenaga Kesehatan Minimal dan belum optimalnya perencanaan dan pendayagunaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan
			3. Belum optimalnya kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Belum optimalnya pelatihan dan pembinaan Sumber daya Manusia Kesehatan
		Belum tersedianya sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang sesuai standart	1. Belum optimalnya pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	1. Belum optimalnya pembinaan dan pengawasan izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
			2. Belum optimalnya Pemberian Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Rumah Tangga(PKRT)	2. Belum optimalnya pembinaan dan pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
			3. Belum optimalnya Pemberian Izin Produksi Pangan Rumah Tangga (PIRT)	3. Belum optimalnya pembinaan dan pengawasan Pemberian Izin Produksi Pangan Rumah Tangga
		Belum optimalnya Pemberdayaan Manusia Bidang Kesehatan	1. Belum optimalnya kerjasama lintas sektoral dan pemberdayaan masyarakat	1. Belum optimalnya posyandu aktif

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

3.2.1. Visi

Dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Kabupaten Tapanuli Utara. Visi Kabupaten Tapanuli Utara 2020-2024 yaitu ***"Tapanuli Utara sebagai Lumbung Pangan dan Lumbung Sumber Daya Manusia yang Berkualitas serta Daerah Tujuan Wisata"***.

Makna yang terkandung dalam visi tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 1
Perumusan Penjelasan Visi RPJMD Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024

Pokok-Pokok Visi	Penjelasan Visi
Tapanuli Utara	Seluruh wilayah dan unsur masyarakat yang bermukim di Kabupaten Tapanuli Utara
Lumbung Pangan	Memiliki kemampuan, dan atau kekuatan, berdasarkan potensi yang ada untuk bersaing, memiliki keunggulan komparatif dan kompetitif. dalam konteks pembangunan maka produk yang dihasil harus dapat unggul secara kualitas, efisien proses produksi dan dapat bersaing di tingkat regional, nasional dan internasional.
Lumbung Sumber Daya Manusia yang Berkualitas	Tingginya mutu sumber daya manusia, yang disertai dengan kelayakan tingkat kesejahteraan ekonomi dalam keseimbangan dengan konservasi dan perlindungan lingkungan hidup serta tingkat kesejahteraan sosial-budaya. Mutu sumber daya manusia yang tinggi ditandai oleh ukuran- ukuran tingkat dan kualitas pendidikan dan kualitas kesehatan penduduk. Tingkat kesejahteraan ekonomi diukur dengan rendahnya tingkat kemiskinan, kedaulatan pangan yang mantap, menurunnya tingkat pengangguran, pendapatan perkapita yang layak dan pertumbuhan ekonomi yang mantap, serta terjaganya kualitas lingkungan hidup. Sedangkan kesejahteraan sosial- budaya dicirikan oleh berkembangnya tingkat kepedulian masyarakat terhadap orang-orang rentan, kemantapan kesehatan rohani, toleransi dalam kehidupan sosial, serta tingkat partisipasi masyarakat. Kemampuan untuk terus maju dengan bertumpu pada kekuatan dan daya inovasi masyarakat dan daerah. kemampuan dimaksud adalah kemampuan mewujudkan kehidupan yang sejajar dan sederajat dengan daerah lain yang mengandalkan kemampuan dan kekuatan sendiri. Dalam membangun kemandirian ini mutlak harus dibangun kemampuan daya saing daerah. Kemandirian ini tercermin antara lain pada ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas dan mampu memenuhi tuntutan kebutuhan dan kemajuan pembangunan, ketahanan ekonomi wilayah

	yang disertai ketahanan lingkungan hidup untuk menunjang pembangunan berkelanjutan, kemampuan aparat pemerintah dan aparat penegak hukum dalam menjalankan tugasnya, terus meningkatnya kemampuan pembiayaan pembangunan yang bersumber dari sumber daya lokal sehingga mengurangi ketergantungan sumber daya dari daerah lain, serta kemampuan membangun jaringan kerjasama untuk mendukung peningkatan kemampuan daerah.
Daerah Tujuan Wisata	Mengutamakan sektor pariwisata sebagai sektor unggulan dalam pembangunan ekonomi yang berarti pendayagunaan jumlah dan jenis sumberdaya yang cukup untuk membuat pariwisata sebagai sektor andalan dalam pembangunan ekonomi.

3.2.2. Misi

Dalam rangka mewujudkan visi Kabupaten Tapanuli Utara, maka ditetapkan misi pembangunan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan ketahanan pangan dan kesejahteraan petani melalui perlindungan petani dan lahan pertanian berkelanjutan.
2. Pengembangan komoditi dan produk unggulan daerah berbasis pertanian dan sumber daya lokal.
3. Meningkatkan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan.
4. Meningkatkan kualitas dan daya saing SDM melalui pelatihan tenaga kerja, pemanfaatan IPTEK dan pengembangan jiwa kewirausahaan.
5. Meningkatkan destinasi wisata melalui pengembangan kawasan wisata alam dan budaya, rohani dan agrowisata.
6. Meningkatkan kualitas infrastruktur yang terintegrasi dengan penataan ruang/wilayah, perlindungan sumber daya alam dan pelestarian lingkungan hidup.
7. Meningkatkan kapasitas desa menuju desa mandiri.
8. Meningkatkan kualitas pelayanan publik dengan sistem e-government.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya visi Kabupaten Tapanuli Utara terutama pada misi ketiga yaitu : **"Meningkatkan Kualitas Layanan Pendidikan dan Kesehatan"**.

Untuk mendukung pencapaian visi dan misi Kabupaten Tapanuli Utara maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara sesuai dengan tugas pokok dan fungsi berupaya untuk :

"Meningkatkan layanan kesehatan yang berkualitas"

Upaya pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui program-program pembangunan daerah bidang kesehatan dengan program sebagai berikut:

1. Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat
2. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
3. Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan
4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Sesuai dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, maka program yang mendukung bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Program Peningkatan Kapasitas SumberDaya Manusia Kesehatan
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi/Kabupaten/Kota

Telaah Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023 ditujukan untuk menilai keserasian, keterpaduan, sinkronisasi, dan sinergitas pencapaian sasaran pelaksanaan Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024. Analisis ini dilakukan dengan mengidentifikasi apakah capaian sasaran pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara telah berkontribusi terhadap pencapaian sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan yang diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 merupakan landasan dan pedoman bagi seluruh unit kerja dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, yang memuat visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan yang disusun dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024. Demikian juga dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara merupakan dokumen perencanaan pembangunan yang memuat visi, misi, tujuan,

sasaran, program, dan kebijakan yang akan dicapai dalam kurun waktu 2019-2023.

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut maka penyelenggaraan pembangunan kesehatan diutamakan bagi penduduk rentan, yakni ibu, bayi, anak, usia lanjut dan keluarga miskin, daerah tertinggal, daerah bencana, daerah perbatasan, daerah terpencil termasuk pulau-pulau kecil dengan memperhatikan kesetaraan gender melalui peningkatan upaya pokok pembangunan kesehatan yang terdiri dari: Upaya Kesehatan; Pembiayaan Kesehatan; Sumber Daya Manusia Kesehatan; Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, Manajemen dan informasi Kesehatan dan. Pemberdayaan Masyarakat. Upaya pokok tersebut dilaksanakan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan IPTEK, globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan, dan kerjasama lintas sektor.

Di dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 terdapat beberapa permasalahan yang meliputi:

1. Perkembangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia meliputi Pandemi COVID-19 berdampak multidimensi dan menciptakan berbagai beban tambahan terhadap situasi sistem kesehatan dan krisis berbagai aspek pelayanan kesehatan. Pembangunan kesehatan juga masih diwarnai permasalahan disparitas pada sistem pelayanan kesehatan yang substansial, krisis kesehatan masyarakat, menurunnya cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
2. Tantangan Kesehatan Ibu dan Anak.
Angka Kematian Ibu Indonesia juga merupakan salah satu yang tertinggi dari negara-negara ASEAN dengan angka 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015). Angka Kematian Bayi di Indonesia relatif masih tinggi (24 kematian per 1.000 KH, SDKI 2017). Indonesia menempati urutan kedelapan jumlah kematian neonatal tertinggi dunia dengan 72.400 kematian neonatal (2018).
3. *Triple Burden* Malnutrisi
Penurunan prevalensi *wasting* dan *stunting* pada balita merupakan sasaran pokok RPJMN 2020-2024. Prevalensi *wasting* pada balita telah menurun dari 12,1% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 7,4% pada tahun 2019 (SSGI, 2019) dan pada tahun 2021 turun menjadi 7,1% (SSGBI, 2021). Selain itu telah terjadi penurunan balita *stunting* dari 37,2% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 30,8% tahun 2018 (Riskesdas, 2018), dan pada tahun 2021 telah turun lagi menjadi 24,4% (SSGBI, 2021). Di lain pihak, 3,8% anak balita mengalami kegemukan/*overweight* pada tahun 2021.

4. Transisi Epidemiologi terhadap Beban Penyakit.
Tantangan penyakit menular yang masih persisten. Dengan jumlah estimasi kasus TB sebesar 824.000 pada tahun 2021, Indonesia menempati rangking ketiga dunia (*WHO Global TB Report 2021*), Infeksi HIV di Indonesia juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Di tahun 2017, 52% dari 514 kabupaten/kota di Indonesia telah diklasifikasikan sebagai daerah bebas malaria, Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) masih menghadapi berbagai tantangan. Berdasarkan data Riskesdas, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada tahun 2013 baru mencapai 59,2% dan turun pada tahun 2018 menjadi 58,4%. Di tahun 2021 terdapat peningkatan capaian menjadi 65,8% berdasarkan SSGI 2021. Tren kejadian *dengue* mengalami peningkatan dari kurun waktu kurang lebih 20 tahun terakhir.
5. Pembudayaan GERMAS.
GERMAS adalah berbagai upaya intervensi yang komprehensif dan holistik yang mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sebagai kesatuan *continuum of care*. Melalui pembudayaan GERMAS, *continuum of care* ini dilakukan secara terpadu dengan pemberdayaan masyarakat maupun peningkatan aksi multisektor.
6. Potensi, Tantangan Sistem, dan Pelayanan Kesehatan.
Rasio dokter per 1.000 penduduk di Indonesia mencapai 0,4, masih jauh dari rasio di negara-negara Asia yang rerata mencapai 1,2 per 1.000 penduduk dan negara-negara OECD dengan 3,2 dokter tersedia untuk tiap 1.000 penduduk. Secara nasional Indonesia memiliki rerata 1,18 tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk, sementara rerata di negara-negara Asia memiliki rasio 3,3 tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk, rerata negara-negara OECD mencapai 4,8. Dari sekitar 27.700 fasilitas kesehatan primer yang ada di Indonesia, sebanyak 22.764 fasilitas kesehatan primer telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan pada Juli 2021, dan direncanakan hingga 23.430 fasilitas pada akhir tahun.
7. Perlunya Peningkatan Akses dan Penguatan Kualitas Layanan Rujukan
Sampai dengan tahun 2021, tercatat 3.120 rumah sakit di Indonesia, terdiri dari 2.522 rumah sakit umum (RSU), 521 rumah sakit khusus (RSK), dan 77 rumah sakit darurat. Sebanyak 1.531 rumah sakit umum dan 433 rumah sakit khusus adalah milik swasta, selebihnya milik pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, dan TNI/POLRI. Pada kurun waktu tahun 2015-2019 terjadi peningkatan jumlah RSU dari 1.951 RSU di tahun 2015 menjadi 2.522 RSU pada tahun 2021 (naik 29%). Kenaikan

terbesar terjadi pada RSUD milik swasta. Untuk RSK, dalam periode yang sama justru terjadi sedikit penurunan, yakni dari 537 pada tahun 2015 menjadi 521 pada tahun 2021. Sebanyak 2.482 RS (79,6%) telah terakreditasi.

8. Perlunya Peningkatan Akses dan Penguatan Kualitas Layanan Rujukan Sampai dengan tahun 2021, tercatat 3.120 rumah sakit di Indonesia, terdiri dari 2.522 rumah sakit umum (RSU), 521 rumah sakit khusus (RSK), dan 77 rumah sakit darurat. Sebanyak 1.531 rumah sakit umum dan 433 rumah sakit khusus adalah milik swasta, selebihnya milik pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, dan TNI/POLRI. Pada kurun waktu tahun 2015-2019 terjadi peningkatan jumlah RSU dari 1.951 RSU di tahun 2015 menjadi 2.522 RSU pada tahun 2021 (naik 29%). Kenaikan terbesar terjadi pada RSUD milik swasta. Untuk RSK, dalam periode yang sama justru terjadi sedikit penurunan, yakni dari 537 pada tahun 2015 menjadi 521 pada tahun 2021. Sebanyak 2.482 RS (79,6%) telah terakreditasi.
9. Ketahanan Sektor Farmasi dan Alat Kesehatan
Penyediaan dan pengelolaan anggaran untuk obat dan alkes di sektor publik dilaksanakan secara konkuren antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Pemerintah pusat mengambil peran memastikan bahwa pasokan obat program kesehatan dan stok penyangga (*buffer stock*) memadai, serta memastikan keamanan, efikasi dan kualitasnya. Secara keseluruhan, kondisi ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas telah mengalami peningkatan secara signifikan, dari 79,4% di tahun 2015 menjadi 92,12% di tahun 2020.
10. Memperkuat Ketahanan Kesehatan dan Tanggap Darurat Krisis Kesehatan
Kemampuan dan kesiapsiagaan Indonesia dalam menghadapi kedaruratan kesehatan masyarakat global menempati peringkat 45 dari 195 negara yang dinilai Global Health Security Index/Indeks Ketahanan Kesehatan Global 2021. Indonesia mempunyai skor untuk Indeks Ketahanan Kesehatan Global 50,4.
11. Sistem Pembiayaan Kesehatan
Belanja kesehatan Indonesia per kapita telah menunjukkan peningkatan berarti menjadi rata-rata Rp 1,8 juta/kapita/tahun di tahun 2019 (dari Rp 1,1 juta/kapita/tahun di tahun 2012). Total belanja kesehatan ini mewakili hanya 3,1% dari PDB (CHE 2,9% dan *capital formation* 0,2%), di mana proporsi Total Belanja Kesehatan (TBK) terhadap PDB relatif statis dan tidak mengalami perubahan bermakna dibanding tahun-tahun sebelumnya.

12. Ketersediaan dan Pemenuhan Tenaga Kesehatan

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan puskesmas dapat dihitung berdasarkan standar ketenagaan minimal di puskesmas mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas dan dengan perhitungan kebutuhan tenaga di puskesmas berdasarkan beban kerja.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2019, ada 363.714 tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas dengan proporsi terbesar adalah bidan yaitu sebesar 41,66% dan yang paling sedikit adalah dokter gigi (2,16%). Dari total 10.134 puskesmas seluruh Indonesia, hanya 44,25% puskesmas yang memiliki 5 jenis tenaga promotif dan preventif kesehatan, meningkat dari 2018 yang mencapai 40%. Keterisian puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan lengkap di provinsi lain rata-rata masih di bawah 50%. Secara nasional terdapat 20% puskesmas yang kekurangan dokter, 31,6% puskesmas dengan status jumlah dokter cukup, dan 48,4% puskesmas yang memiliki jumlah dokter melebihi standar kebutuhan minimal.

13. Penguatan Teknologi Kesehatan, Tatakelola, dan Pengembangan Kebijakan Kesehatan

Pengembangan dan penguatan pemanfaatan teknologi kesehatan. Pada situasi disrupsi dan perkembangan teknologi yang terus berkembang, pemanfaatan teknologi dalam berbagai aspek kehidupan merupakan sebuah keniscayaan. Lebih khusus lagi pada aspek terkait kesehatan. Pandemi COVID-19 telah memberikan pembelajaran yang sangat berharga terkait peranan teknologi kesehatan dalam penanganan dan pemberian pelayanan kesehatan. Dengan demikian, menjadi penting penguatan pemanfaatan teknologi kesehatan yang lebih integratif.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaikan Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan

Untuk mewujudkan visi dan melaksanakan misi Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai selama periode 2020-2024 sebagai berikut:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh;
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan;
5. Terpenuhi SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan;
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Dalam rangka mencapai tujuan Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan sasaran strategis Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 3.2.
Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Tujuan		Sasaran Strategis	
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		1.2	Terpenuhi sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	2.1	Terpenuhi sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialis
		2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.1	Terpenuhi pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)

5	Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Perkembangan yang sangat dinamis dalam bidang sosial, ekonomi, dan politik berimplikasi terhadap perubahan pemanfaatan dan penggunaan ruang, dan Kabupaten Tapanuli Utara memerlukan penyesuaian terhadap perkembangan struktur dan pola ruang tersebut. Di sisi lain, Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Permendagri Nomor 7 tahun 2018 tentang Pembuatan Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah mengamanatkan penggunaan instrument Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. Penelaahan terhadap dokumen Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) perlu dilakukan untuk dapat menghitung implikasinya terhadap pelayanan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara.

3.4.1. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

Perumusan substansi RTRW Kabupaten Tapanuli Utara dimaksudkan untuk menjaga sinkronisasi dan konsistensi pelaksanaan penataan ruang serta mengurangi penyimpangan implementasi indikasi program utama yang diharapkan akan lebih mampu merespon tantangan dan menjamin keberlanjutan pembangunan.

3.4.2. Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) adalah serangkaian analisis sistematis, menyeluruh dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan, yaitu upaya sadar dan terencana yang memadukan dimensi lingkungan hidup, sosial, dan ekonomi ke dalam strategi pembangunan untuk menjamin keutuhan lingkungan hidup serta keselamatan, kemampuan, kesejahteraan, dan mutu hidup generasi masa kini dan generasi masa depan, telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan program (RKP).

Terdapat 17 tujuan dan 169 target pada TPB/SDGs, dimana 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. Sebagai bagian dari entitas global dan nasional, Kabupaten Tapanuli Utara, termasuk Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara, harus memastikan prinsip pembangunan berkelanjutan menjadi nafas dari seluruh rangkaian proses pembangunan di wilayahnya.

Gambar 3.1
Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/ Sustainable Development Goals (TPB/SDGs)



Dari 17 tujuan yang terdapat pada TPB/SDGs, terdapat beberapa tujuan yang relevan dengan pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara sebagai berikut:

- 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-4 : **Air Bersih dan Sanitasi Layak**

Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air bersih serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan hasil analisis gambaran pelayanan kesehatan, maka isu strategis yang sebelumnya adalah :

1. Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi;
2. Masih rendahnya status gizi masyarakat;
3. Meningkatnya angka kesakitan;
4. Meningkatnya rasio dokter per satuan penduduk;
5. Meningkatnya rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes, Polindes per satuan penduduk;
6. Masih rendahnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah

Maka berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara, dapat dikelompokkan ke dalam isu strategis Perubahan yang wajib mendapatkan perhatian, yaitu :

"Masih rendahnya kualitas kesehatan masyarakat"

3.5.1. Identifikasi Faktor Internal dan Faktor Eksternal

Dalam upaya menganalisis isu-isu strategis digunakan metode analisis kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman atau lebih dikenal dengan metode analisis SWOT (*Strengths, Weakness, Opportunities, Threats*).

Analisis SWOT adalah identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi berdasarkan logika yang dapat memaksimalkan kekuatan (*Strengths*) dan peluang (*Opportunities*) dan secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (*Weakness*) dan ancaman (*Threats*). Jadi analisis SWOT membandingkan antara faktor eksternal peluang dan ancaman dengan faktor internal kekuatan dan kelemahan. Isu-isu strategis muncul sebagai hasil analisa dari pertemuan antara faktor eksternal dan internal.

Berdasarkan hasil analisis SWOT, terdapat empat bentuk interaksi yang merupakan alternatif strategi sebagai berikut :

- a. S-O : Penggunaan kekuatan untuk memanfaatkan peluang yang ada. Strategi yang harus diterapkan dalam kondisi ini adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif (*growth oriented strategy*).

- b. S-T : Penggunaan kekuatan untuk menghindari atau mengatasi ancaman. Strategi yang harus diterapkan dalam kondisi ini adalah dengan cara strategi diversifikasi tindakan.
- c. W-O : Mengatasi kelemahan dengan memanfaatkan peluang atau memanfaatkan peluang dengan meminimalkan kelemahan. Fokus strategi pada situasi ini adalah stabilisasi atau rasionalisasi.
- d. W-T : Meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman. Strategi yang perlu dilakukan dalam kondisi ini adalah *defensif* atau *survival*.

Isu-isu strategis pelayanan Dinas Kesehatan kabupaten Tapanuli Utara berdasarkan hasil analisis SWOT adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3.
Identifikasi Faktor Internal dan Faktor Eksternal

FAKTOR INTERNAL			
No	Strength (S)	No	Weakness (W)
S1	Ditetapkannya bidang kesehatan sebagai salah satu program prioritas pembangunan daerah.	W1	Kurang optimalnya pemberdayaan dan promosi kesehatan untuk merubah perilaku masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.
S2	Tersedianya Fasilitas Pelayanan kesehatan mulai dari tingkat desa sampai ke tingkat kabupaten.	W2	Kurangnya jumlah, jenis dan kualitas sumber daya manusia kesehatan.
S3	Tersedianya sumber daya kesehatan.	W3	Akses pelayanan dengan disparitas yang masih tinggi dan mutu pelayanan kesehatan masih rendah.
FAKTOR EKSTERNAL			
No	Opportunities (O)	No	Threats (T)
O1	Adanya dukungan dan kerjasama yang kuat antara eksekutif dan legislatif dalam mendukung program kesehatan yang pro kemiskinan dan pro keadilan.	T1	Semakin banyak dan kompleksnya masalah-masalah kesehatan.
O2	Digalakkannya system pemerintah yang <i>Good</i>	T2	Melemahnya partisipasi masyarakat dalam

	<i>Governance</i> yang berorientasi pada pelayanan publik untuk memacu peningkatan kemitraan antara masyarakat, pemerintah dan dunia usaha		penyelenggaraan pembangunan kesehatan.
O3	Adanya globalisasi dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan	T3	Keterbatasan akses yang disebabkan kondisi geografis yang sulit dan masih terbatasnya transportasi dan infrastruktur

BAB IV

TUJUAN, DAN SASARAN

4.1. Tujuan Jangka Menengah OPD

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi yang lebih spesifik dan terukur akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun. Tujuan organisasi harus konsisten dengan tugas dan fungsinya, secara kolektif, tujuan organisasi menggambarkan arah strategik organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas dan fungsi organisasi. Tujuan organisasi mempertajam fokus pelaksanaan misi lembaga, meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah semua program dan aktivitas lembaga dalam melaksanakan misinya.

Dengan mengacu pada visi dan misi Bupati/Wakil Bupati Tapanuli Utara yang tersusun dalam Rencana Program Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara serta didasarkan isu-isu strategis dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Menengah Daerah Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024, ditetapkan tujuan yang menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara dalam melaksanakan tugas-tugas pembangunan dalam rangka mewujudkan visi dan misinya telah merumuskan tujuan yang hendak dicapai yaitu Meningkatkan Layanan Kesehatan Yang Berkualitas.

Dalam rangka mencapai misi ketiga pembangunan daerah yaitu Meningkatkan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan, maka tujuan dan sasaran yang akan dicapai seperti tabel berikut :

Tabel 4.1
Tujuan Yang Ditetapkan Untuk Mencapai Visi dan Misi
Sebelum Perubahan

No	Misi	Tujuan	Sasaran
1	Meningkatkan Kualitas Layanan Pendidikan dan Kesehatan	Meningkatkan layanan kesehatan yang berkualitas	1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan 2. Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak 3. Meningkatnya Status Gizi Masyarakat 4. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit

Sesudah Perubahan

No	Misi	Tujuan	Sasaran
1	Meningkatkan Kualitas Layanan Pendidikan dan Kesehatan	Meningkatkan layanan kesehatan yang berkualitas	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

4.2. Sasaran Jangka Menengah OPD

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan.

Dalam mencapai tujuan sebagaimana dimaksud diatas, lebih lanjut dikembangkan sasaran pembangunan pada tahun 2020 - 2024 yaitu Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat. Dalam penentuan target indikator sasaran, Dinas Kesehatan memperhatikan dan menganalisa pencapaian target tahun sebelumnya, target nasional dan target provinsi. Dinas Kesehatan juga memperhatikan analisa jabatan dan analisa beban kerja serta kebutuhan di daerah dan juga analisa kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah OPD beserta indikator kinerjanya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

4.1.2 Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara

Tabel 4.2
 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2019-2024
 Sebelum Perubahan

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	INDIKATOR SASARAN	Satuan	Formula	Realisasi 2020	Target Tahun Ke				Kondisi Akhir 2024
							2021	2022	2023	2024	
Meningkatkan Layanan Kesehatan Yang Berkualitas	Angka Harapan Hidup	Meningkatnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan terstandart	1 Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1.000 KH	Jumlah Kematian Bayi (0-12 bulan) /Jumlah Kelahiran Hidup x 1000	11,08	9,79	9,0	8,0	7,0	7,0
			2 Angka Kematian Ibu (AKI)	Jiwa	Jumlah kematian Ibu (Maternal)	8	5	4	3	3	3
			3 Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balita	Persen	Jumlah balita yang memiliki indeks PB-TB/U<2 tahun(stunting) /Jumlah Balita yang ditimbang dan diukur X 100%	8,7 %	6,3%	6%	5,5%	5%	5%
			4 Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA	persen	Jumlah Pasien Baru TB BTA Ditemukan dan Diobati/Jumlah Perkiraan Penemuan Pasien Baru BTA Positif x 100 %	61,46%	64,58%	69,58 %	74,08%	79,08 %	79,08%

			5	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	persen	Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi lengkap /jumlah bayi x 100%	59,60%	80%	80,3%	80,9%	81,6%	81,6%
			6	Persentase kasus Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Yang ditangani	persen	Jumlah ODGJ yang ditangani/Jumlah ODGJ X100%	67%	100%	100%	100%	100%	100%
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja			7	Nilai AKIP yang dikeluarkan Inspektorat Kabupaten	Nilai	Nilai AKIP Dinas Kesehatan yang dikeluarkan Inspektorat Kabupaten	63	68	73	78	80.5	80,5
			8	Persentase Temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti	Persen	Temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti/Jumlah Temuan X 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sesudah Perubahan

Tujuan	Indikator Tujuan	Satuan	Formula	Realisasi 2020	Target Tahun ke-				Kondisi Akhir 2024
					2021	2022	2023	2024	
Meningkatkan Layanan Kesehatan Yang Berkualitas	Angka Harapan Hidup	Umur	Jumlah Kematian pada penduduk/jumlah pada pertengahan tahun	68,63	68,77	68,92	69,07	69,20	69,20

Sasaran	INDIKATOR SASARAN	Satuan	Formula	Realisasi 2020	Target Tahun Ke				Kondisi Akhir 2024
					2021	2022	2023	2024	
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1 Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1.000 KH	Jumlah Kematian Bayi (0-12 bulan) /Jumlah Kelahiran Hidup x 1000	11,08	9,79	8,50	7,21	5,92	5,92
	2 Angka Kematian Ibu (AKI)	Jiwa	Jumlah kematian Ibu (Maternal)	8	5	5	4	4	4
	3 Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balita	Persen	Jumlah balita yang memiliki indeks PB-TB/U<2 tahun(stunting) /Jumlah Balita yang ditimbang dan diukur X 100%	34,45	26,70	22,85	18,85	14	14
	4 Angka Kesakitan	Persen	Jumlah masyarakat yang mengalami keluhan kesehatan/Jumlah Penduduk x 100%	32,96	32,26	22,72	20,70	18,97	18,97
	5 Rasio Dokter Per Satuan Penduduk	Per 100.000 Penduduk	Jumlah Dokter/Jumlah Penduduk x 100.000	16,62	20,93	21,57	22,24	22,59	22,59

	6	Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes, Polindes Per Satuan Penduduk	Per 100.000 Penduduk	Jumlah Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes /Jumlah Penduduk x 100.000	55,95	69,79	70,11	70,17	70,54	70,54
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja	7	Nilai AKIP yang dikeluarkan Inspektorat Kabupaten	Nilai	Nilai AKIP Dinas Kesehatan yang dikeluarkan Inspektorat Kabupaten	63	68	73	78	80.5	80,5

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan urusan kesehatan yang tertuang dalam Rancangan RPJMD Perubahan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 menjadi dasar untuk penetapan pernyataan strategi dan arah kebijakan yang lebih khusus agar dapat menjawab semua permasalahan dan isu-isu strategis terkait urusan kesehatan di Kabupaten Tapanuli Utara. Berikut ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

Visi	: Tapanuli Utara sebagai Lumbung Pangan dan Lumbung Sumber Daya Manusia yang Berkualitas serta Daerah Tujuan Wisata		
Misi (3)	: Meningkatkan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terwujudnya layanan kesehatan yang berkualitas	1.Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1.1. Meningkatkan mutu kefarmasian, alat kesehatan, fasilitas pelayanan melalui ketersediaan obat, vaksin, pelayanan kefarmasian bermutu	• Peningkatan administrasi dan manajemen pengelolaan barang dan asset
			• Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat Kesehatan • Pemenuhan Sarana, Prasarana, dan Alat kesehatan (SPA) sesuai standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		1.2. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan	• Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
			• Meningkatkan pembinaan dan pengawasan penggunaan obat generik, alat kesehatan dan produk pangan yang aman

			• Pembuatan SOP pelayanan kesehatan
			• Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia
			• Peningkatan pelayanan kesehatan tradisional
		2.1. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu	• Peningkatan kapasitas petugas dalam tatalaksana kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas
			• Pembentukan Kelas Ibu Hamil
			• Peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi pada calon pengantin (Catin) dan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR)
		2.2. Meningkatkan pelayanan kesehatan anak	• Peningkatan kemitraan dan kolaborasi lintas program/ lintas sektor dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas
			• Peningkatan kapasitas petugas dalam tatalaksana kesehatan bayi baru lahir (neonatal), bayi, balita, dan anak
			• Peningkatan tata kelola pelayanan kesehatan bayi baru lahir (neonatal), bayi, balita, dan anak

			• Peningkatan kemitraan dan kolaborasi lintas program/ lintas sektor dalam pelayanan kesehatan bayi baru lahir (neonatal), bayi, balita, dan anak
			• Peningkatan cakupan dan mutu imunisasi serta penguatan PD3I (penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi)
			• Pemantauan Pertumbuhan Anak
		2.3. Meningkatkan kapasitas petugas gizi, Peningkatan ketersediaan alat dan fasilitas pelayanan kesehatan gizi, Intervensi spesifik penurunan Stunting	• Pertemuan Pemberian Makanan bayi anak (PMBA)
			• Pertemuan pemanfaatan alat antropometri
			• Pertemuan Manajemen Data Gizi/aplikasi
			• Pengadaan alat antropometri
			• Pembentukan Pusat Pemulihan Gizi (TFC)
			• Pemberian tablet penambah darah kepada remaja putri dan ibu hamil
			• Pemberian kapsul vit A
			• PMT (pemberian makanan tambahan) pada balita gizi kurang/ buruk dan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK)

			• Suplementasi kalsium (multivitamin)
			• Konvergensi intervensi Stunting terintegrasi
		3.1. Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit	• Penguatan surveilans serta penanggulangan penyakit
			• Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan vektor penyakit
			• Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
		3.2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan	• Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan
			• Implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di seluruh desa/kelurahan
		3.3. Meningkatkan perilaku hidup sehat	• Peningkatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di semua tatanan
			• Peningkatan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan
		3.4. Meningkatkan jaminan pemeliharaan kesehatan	• Peningkatan pembiayaan dan jaminan pemeliharaan kesehatan
			• Peningkatan keakuratan penerima Jaminan Kesehatan dari Pemerintah

		3.5. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan	• Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar, rujukan, dan laboratorium kesehatan • Penguatan <i>Public Safety Center</i> (PSC)
		3.6. Meningkatkan mutu tenaga kesehatan	• Perencanaan, pendayagunaan, dan pengembangan SDM Kesehatan • Peningkatan kualitas institusi penyelenggara pelatihan kesehatan • Peningkatan Program Nusantara Sehat untuk Pengadaan Tenaga Kesehatan sesuai kebutuhan Puskesmas
		3.7. Meningkatkan kebijakan dan manajemen kesehatan	• Penguatan perencanaan, monitoring evaluasi, dan pengendalian
			• Peningkatan tata kelola Sistem Informasi Kesehatan dan informasi public
			• Peningkatan humas dan hukum kesehatan
			• Peningkatan kemitraan dan kolaborasi lintas program/lintas sektor dalam pembangunan kesehatan • Peningkatan Program PIS-PK (Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga)

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN

SERTA PENDANAAN

Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 disusun dengan menerjemahkan Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Tapanuli Utara yang tertuang dalam dokumen RPJMD Perubahan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024. Pelaksanaan setiap program akan dinilai secara terukur terhadap 1 (satu) atau lebih indikator kinerja program (*outcome*) dan pendanaan indikatif setiap tahunnya.

Penjabaran Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Tapanuli Utara ke dalam Program dan Kegiatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara kurun waktu 5 (lima) tahun. Program dan Kegiatan yang dirumuskan terdiri dari program generik dan program prioritas yang menggambarkan upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara dalam mencapai sasaran dan tujuan pembangunan daerah Kabupaten Tapanuli Utara. Adapun program generik dan program prioritas yang dirumuskan adalah sebagai berikut :

Program Generik

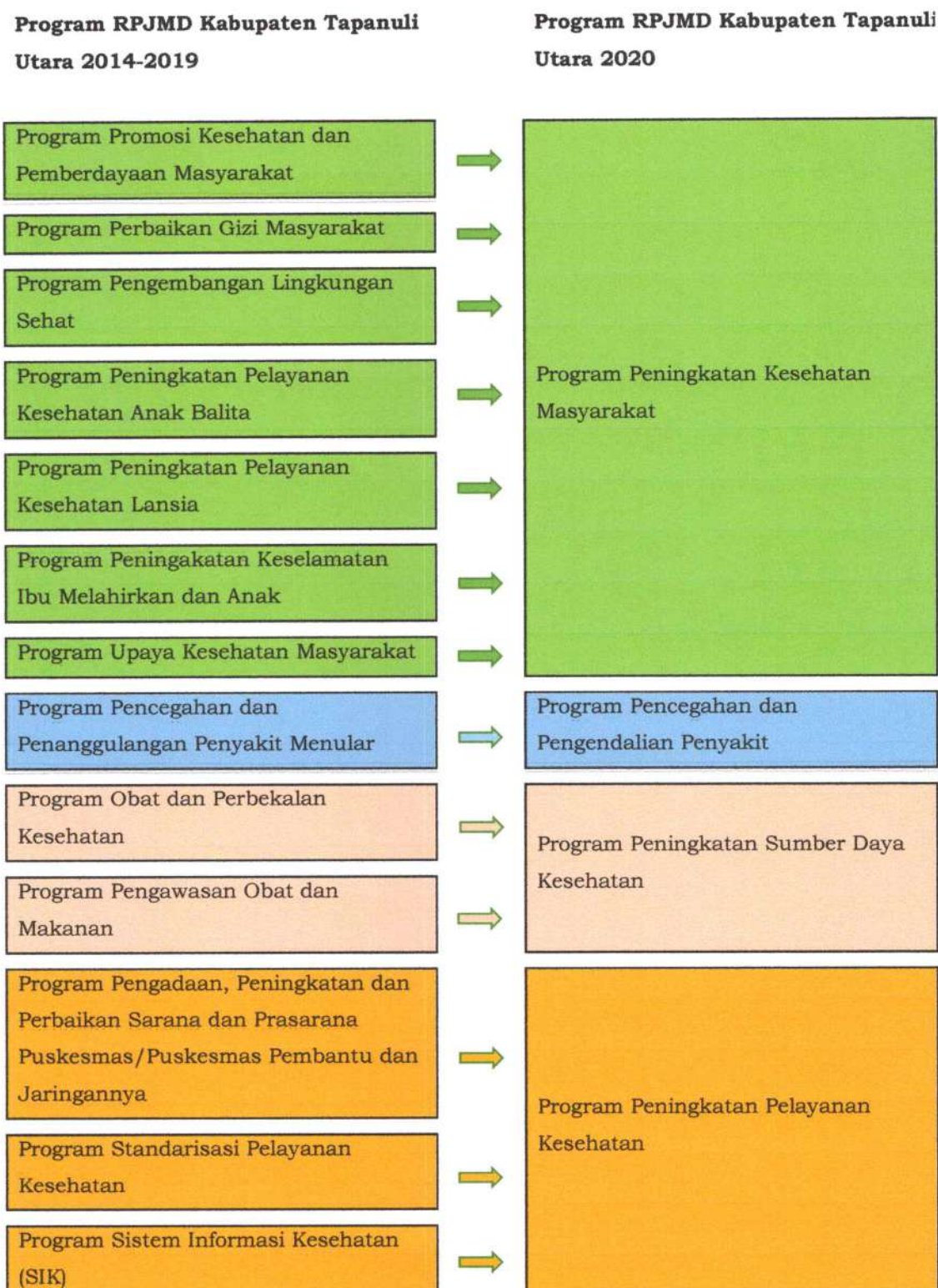
1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
5. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

Program Prioritas

1. Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat
2. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
3. Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan
4. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Pada periode tahun 2020-2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara melakukan transformasi program urusan kesehatan dengan melakukan reorganisasi program dan penyesuaian *nomenklatur* program.

Gambar 6.1
Transformasi Program Urusan Kesehatan Pemerintah Daerah
Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024





Lima program generik dan 4 (empat) program prioritas yang dirumuskan pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020 dan satu program generik dan 4 (empat) program prioritas yang dirumuskan pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2021-2024 kemudian dijabarkan menjadi kegiatan beserta masing-masing indikator kinerja keluarannya (*output*).

Tabel.6.1 Proyeksi Pendanaan Program Dinas Kesehatan Tahun 2022-2024

Program	Indikator	Satuan	2022		2023		2024	
			Kinerja	Anggaran	Kinerja	Anggaran	Kinerja	Anggaran
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Cakupan Layanan Penunjang Pemerintahan Daerah Terlaksana	persen	100	71,466,437,357	100	73,072,759,500	100	73,072,759,500
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Masyarakat yang mendapat pelayanan Kesehatan	persen	100	63,818,930,300	100	62,520,330,025	100	63,190,330,025
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan	Persentase Puskesmas yang minimal memiliki 9 (sembilan) jenis Tenaga Kesehatan Minimal Puskesmas	persen	42,85	1,600,000,000	57%	2,129,000,000	65	2,129,000,000
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	Persentase sarana produksi dan distribusi kefarmasian serta makanan minuman yang dibina agar memenuhi standard Good Distribution agar memenuhi standard Good Distribution Practice (GDP) dan Good Manufacture Practice (GMP)	persen	100	728,336,000	100	881,175,000	100	881,175,000
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Posyandu Aktif	persen	86	498,447,500	87	406,727,475	88	406,727,475

Sumber : RPJMD Perubahan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024

TAHUN 2020-2024

Logistik der IFK

Tipe	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (Output/Outcome)	Satuan	Kondisi Awal RPJMD	Capaian Kinerja Program dan Rencana Pengukuran						Pembekalan Daring dan Peningkatan Jaring	
						2020		2021		Kondisi Kinerja			
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp		
						(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
	1.02	01	16	xx	Peningkatan mutu pangan yang beredar di Kabupaten tapinuli utara			12 bulan	47,137,700				
	1.02	01	16	xx	Peningkatan mutu obat, kosmetik, obat tradisional yang beredar di kabupaten tapinuli utara			12 bulan	74,229,700				
	1.02	01	16	xx	Pemeriksaan sampling obat dan pangan yang beredar di Kabupaten Tapinuli Utara			2 kali	42,658,500				
	1.02	01	16	xx	Pengadaan kit test pemeriksaan kadar formalin dan boraks yang beredar di kabupaten tapinuli utara			-	-				
	1.02	01	16	xx	Pengadaan Obat Gigi			-	-				
	1.02	01	16	xx	Pembinaan serta evaluasi penggunaan Alat Kesehatan bagi Petugas Kesehatan			1 kali	90,000,000				
	1.02	01	24	Program peningkatan pelayanan kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar	persen	50	100	49,589,000,000				
	1.02	01	24	xx	Bantuan Pelayanan Kesehatan Medik Dasar pada Event/ Kegiatan Di Kabupaten Tapinuli Utara			12 bulan	65,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis			12 bulan	85,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pelayanan Rekomendasi dalam Perizinan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan dan Tenaga Kesehatan			12 bulan	46,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pemantauan Indeks Kesehatan Masyarakat Menuju Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga			12 bulan	55,000,000				
	1.02	01	24	xx	Penguatan Manajemen Puskesmas			-	-				
	1.02	01	24	xx	Penilaian Kinerja Puskesmas			-	-				
	1.02	01	24	xx	Peningkatan Fasilitas Kesehatan Rawat Jalan Menjadi Rawat Inap			-	-				
	1.02	01	24	xx	Penyusunan dan Pencetakan Buku Profil Kesehatan			45 exp	65,000,000				
	1.02	01	24	xx	Penyediaan Jasa Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKNAS) Online			12 bulan	35,000,000				

Tujuan	Sasaran	KODE	BIDANG URURAN PENGERTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PENGARURHAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KEMERSE AWAL RPJMD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KEMERSE PENGARURHAN						PERANGKAT DAERAH PENGANGUNG JAWAB
							2018		2019		KEMERSE KINERJA		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
							(8)	(9)	(10)	(11)	TARGET	Rp	
(13)	(12)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02 01 24 xx	Sosialisasi Fasilitas Kesehatan Menuju BLUD				-	-					
		1.02 01 24 xx	Penguatan Fasilitas Kesehatan menjadi BLUD										
		1.02 01 24 xx	Penguatan Layanan Keselamatan Pasien Melalui Standar Layanan Kesehatan				-	-					
		1.02 01 24 xx	Penguatan Layanan Laboratorium Puskesmas				-	-					
		1.02 01 24 xx	Penyediaan Jasa Quick Respon Call Center 119 dan Ambulance				12 bulan	100,000,000					
		1.02 01 24 xx	Bantuan SIRS RUTE										
		1.02 01 24 xx	Premi Jamkesmas bagi Penduduk Miskin/Tidak Mampu yang didaftarkan Pemerintahan kab. Tapanuli Utara				30.500 jiwa	15,372,000,000					
		1.02 01 24 xx	Penyediaan Jasa Administrasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional				12 bulan	161,900,000					
		1.02 01 24 xx	Premi Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JK) Non PNS Dinas Kesehatan				12 bulan	15,792,000					
		1.02 01 24 xx	Pemanfaatan Dana kapitasi JKN				12 bulan	13,773,000,000					
		1.02 01 24 xx	Pemanfaatan Dana Non Kapitasi JKN				12 bulan	100,000,000					
		1.02 01 24 xx	Pengadaan Obat/BMHP/Alat Kesehatan bersumber Dana				1 paket	750,000,000					
		1.02 01 24 xx	Kadikasi JKN				1 kali	90,000,000					
		1.02 01 24 xx	Penyusunan Master Plan Persiapan Puskesmas Siborongborong menjadi Rumah Sakit Kelas D				1 kali	90,000,000					
		1.02 01 24 xx	Penyusunan AMDAL Persiapan Puskesmas Siborongborong menjadi Rumah Sakit Kelas D				12 bulan	50,000,000					
		1.02 01 24 xx	Dukungan Manajemen Jampersal dan Bantuan Operasional Kesehatan (DAK Non Fiskal)				12 bulan	1,000,000,000					
		1.02 01 24 xx	Jaminan Persalinan (Jampersal) Tahun 2020 (DAK Non Fiskal)				12 bulan	250,000,000					
		1.02 01 24 xx	Bantuan Operasional Kesehatan untuk Fasilitas Rujukan URM di Dinas Kesehatan				2 Puskesmas	275,000,000					
		1.02 01 24 xx	Re-Akreditasi Puskesmas										

Tujuan	Berkas	KODE	REKAM LURUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PENGANGKUTAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KORREKSI AWAL RPJMD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN RENANGKA PENGUMAHAN						PERINGKAT DAERAH PENANGKUNG JAWAB
							2020		2021		KORREKSI KINERJA		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	YANG	Rp	
							(9)	(10)	(11)	(12)	(13)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Silangkit			12 bulan	150,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sarulla			12 bulan	160,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Siatas Barita			12 bulan	160,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Butar			12 bulan	130,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Siumiang Habiradati			12 bulan	124,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Suboroborong			12 bulan	122,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Pangaribuan			12 bulan	120,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Garoga			12 bulan	120,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Hutabaginda			12 bulan	120,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Janti Angkola			12 bulan	120,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Onan Hasang			12 bulan	120,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Simangumban			12 bulan	120,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sipahutar			12 bulan	120,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Parmonangan			12 bulan	120,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sipitak			12 bulan	120,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sitaditad			12 bulan	120,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Lumban Sibada			12 bulan	120,000,000			
		1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Parsingkarman			12 bulan	120,000,000			

Tipe	Kode	Bidang Urutan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (Output Coast)	Satuan	Kondisi Awal RPJMD	Capaian Kinerja Program dan Kegiatan Penguasaan						Peringkat Daerah Peraih Juara	
						2021		2022		Kondisi Kinerja			
						Target		Rp		Rp			
						(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
	1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Aek Raja			12 bulan	120,000,000				
	1.02	01	24	xx	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Muara			12 bulan	120,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Kendaraan Roda 2			1 paket	50,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Kendaraan Roda 2 untuk Petugas Promosi Kesehatan			-	-				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Kendaraan Roda 4			1 paket	650,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Ambulans Public Service Center (PSC) 119			1 paket	-				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Puskesmas Keliling (Pushing) Roda Empat Biasa			1 paket	400,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Ambulans Roda Empat Biasa			-	-				
	1.02	01	24	xx	Penyediaan Perangkat Sistem Informasi dan Komunikasi Public Service Center (PSC) 119			-	-				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Perangkat Pendataan Keluarga di Puskesmas			1 paket	150,000,000				
	1.02	01	24	xx	Penyediaan Perangkat Sistem Informasi Kesehatan			1 paket	-				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Alat Kesehatan Set Pemeriksaan Umum			1 paket	400,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Alat Kesehatan Peralatan UKM (Pustu Set)			1 paket	800,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Alat Kesehatan Set Laboratorium			1 paket	350,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Alat Kesehatan Ruangan Tindakan/USD			1 paket	300,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Peralatan UKM Set Posabudu Kit			1 paket	700,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Alat Kesehatan Set Promosi Kesehatan								
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Peralatan UKM Set UKS Kit								
	1.02	01	24	xx	Kalibrasi dan Peningkatan Akurasi Peralatan Kesehatan UPT Puskesmas dan Jaringannya			1 paket	100,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Instalasi Pengelolaan Limbah (PPL) pada Puskesmas			4 Puskesmas	1,000,000,000				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan POSBUNDU KIT			-	-				
	1.02	01	24	xx	Pengadaan Heart Variability Rate (HRV)			-	-				

Tipe	Sasaran	Kode	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PENGUSAHA PELOPORAN PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KEBERANGKALA PENGANTARAN					PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB	
							2020		2021		KONDISI KINERJA TAMBAH		
							TARGET (8)	Rp (9)	TARGET (10)	Rp (11)	T (12)		Rp (13)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02 01 24 xx	Pembangunan PSC 119				-	-					
		1.02 01 24 xx	Pengadaan Sanitarian KIT				1 paket	750,000,000					
		1.02 01 24 xx	Pengadaan Kestling KIT				1 paket	350,000,000					
		1.02 01 24 xx	Pengadaan Mesin Foging				-	-					
		1.02 01 24 xx	Pengadaan Sarana Penyimpanan Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara				-	-					
		1.02 01 24 xx	Pengadaan Sarana Pengamanan Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara				1 paket	60,000,000					
		1.02 01 24 xx	Pengadaan Sarana Pengolah Data Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara				1 paket	90,000,000					
		1.02 01 24 xx	Pengadaan Sarana Penunjang Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara				1 paket	90,000,000					
		1.02 01 24 xx	Dukungan Manajemen Administrasi Proyek Fisik (DAK)				12 bulan	100,000,000					
		1.02 01 24 xx	Dukungan Manajemen Administrasi DAK Kefarmasian (DAK)				12 bulan	80,000,000					
		1.02 01 24 xx	Dukungan Manajemen Administrasi DAK Penugasan (DAK)				12 bulan	80,000,000					
		1.02 01 24 xx	Rehabilitasi Total Puskesmas				2	3,000,000,000					
		1.02 01 24 xx	Pembangunan Rumah Dinas Dokter Puskesmas										
		1.02 01 24 xx	Pembangunan Rumah Dinas Bidan Puskesmas										
		1.02 01 24 xx	Pembangunan Rumah Dinas Perawat Puskesmas										
		1.02 01 24 xx	Rehabilitasi Total Rumah Dinas Medis Puskesmas				3	1,050,000,000					
		1.02 01 24 xx	Rehabilitasi Total Rumah Dinas Paramedis Puskesmas				1	450,000,000					
		1.02 01 24 xx	Pembangunan Puskesmas Pembantu				2	1,000,000,000					
		1.02 01 24 xx	Rehabilitasi Total Puskesmas Pembantu										
		1.02 01 24 xx	Pembangunan Poskesdes				4	1,550,000,000					
		1.02 01 24 xx	Rehabilitasi Total Poskesdes										
		1.02 01 24 xx	Rehabilitasi Total Polindes				1	480,000,000					
		1.02 01 24 xx	Pembuatan Pagar Puskesmas Pembantu				1	264,308,000					
		1.02 01 24 xx	Pembuatan Pagar Puskesmas				1	190,000,000					
		1.02 01 24 xx	Pembuatan Pagar Poskesdes				1	200,000,000					

Tugas	Sasaran	Kode	REKAM LINGKUNGAN KEBERKATAN DAN PROGRAM PRIORITAS PENGANGKUTAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OIT CODE)	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KEBERKATAN PERANGKAT						PERANGKAT DAERAH PENANGKUNG JAWAB
							2022		2023		KINERJA KINERJA		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02.04.2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)			(7)	(8)	(9)	(10)	(11)		(13)	-14
		1.02.04.2.01.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)						1 Kali	524,559,000.00			
		1.02.04.2.02	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga						2 jenis (4 PKRT, 1 Pertemuan)	59,999,700.00			
		1.02.04.2.02.01	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produk Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga						4 PKRT	29,999,900.00			
		1.02.04.2.02.02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga						1 kali Pertemuan	29,999,800.00			
			Program Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Perencanaan Fasilitas Kesehatan yang memiliki akses yang mudah	Pemas	100%				59,999,700.00			
				Perencanaan Fasilitas rumah tangga yang memiliki sertifikasi produk pangan tradisional rumah tangga (pp-ppst)	Pemas	70%							
		1.02.04.2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)						1 Kali	524,559,000.00			
		1.02.04.2.01.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)						1 Kali	524,559,000.00			

Tipe	Sasaran	MOME	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBAHARUAN	INDIKATOR KEMERHA PROGRAM (OUT CODE)	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	CAPAIAN KEMERHA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						PERANGKAT DAFTAR PEMANGGUNG JAWAB
							2020		2021		KONDISI KEMERHA		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02.04.2.02	Pemberian Sertifikat Produk untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga						2 jenis (4 PKRT, 1 Pertemuan)	59,999,700.00			
		1.02.04.2.02.01	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produk Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga						4 PKRT	29,999,900.00			
		1.02.04.2.02.02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga						1 kali Pertemuan	29,999,800.00			
	1	2	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase rumah tangga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)	37	persen				40,000,000			
		1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota										
		1.02.05.2.01.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat						65 RT ber PHBS	40,000,000			
	1	2	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase rumah tangga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)	37	persen			65 RT ber PHBS	40,000,000			
		1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota										
		1.02.05.2.01.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat						65 RT ber PHBS	40,000,000			
	1	2	Program Pemanuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	persentase Masyarakat yang mendapat pelayanan Kesehatan	persen				1	79,312,056,152			

Tajuan	Sumber	KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PENGANGKUTAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KONDISI AWAL RP JMD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PERENCANAAN						PERENCANAAN DAERAH PENGANGKUTAN JAWAB
							2020		2021		KONDISI KINERJA		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
							(9)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota										
		1.02.02.2.01.03	Pembangunan Puskesmas Fasilitas Lainnya						4 unit	1,660,689,935			
		1.02.02.2.01.04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan						1 unit	500,000,046			
		1.02.02.2.01.07	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya						94 unit	19,831,018,000			
		1.02.02.2.01.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya						3 unit	1,229,999,997			
		1.02.02.2.01.12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan						1 unit	650,000,000			
		1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan						7 jenis	4,316,999,993			
		1.02.02.2.01.16	Pengadaan obat, vaksin						1 paket	2,689,321,000			
		1.02.02.2.01.17	Pengadaan bahan habis pakai						1 jenis	100,000,000			
		1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten										
		1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut						5617 Lansia	500,000,000			
		1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi						9820 orang	50,000,000			
		1.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat						577 orang	240,000,000			
		1.02.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis						672 orang	45,000,000			
		1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV						8241 orang	45,000,000			

Tipe	Sasaran	KODE	BIDANG URUSAN PEKERJAAN DAN PROGRAM PRIORITAS PENGEMBANGAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KORIDOR AWAL RPJMD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KEGIATAN PEMBINAAN						PERANGKAT DAERAH PENGACUNG JAWAB
							2020		2021		KORIDOR KINERJA		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	Y	Rp	
							(8)	(9)	(10)	(11)	-12-	-13-	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat						120 balita	585,000,000			
		1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan						5 jenis	554,449,600			
		1.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan						2 jenis	40,000,000			
		1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus						3 jenis	55,000,000			
		1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat						35000 jiwa	34,383,551,000			
		1.02.02.2.03	Penyenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi										
		1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan						1 Profil	59,999,900			
		1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan						12 Laporan	35,000,000			
		1.02.02.2.03.03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet										
		1.02.02.2.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota										
		1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan						21 Puskesmas	60,000,000			
		1.02.02.2.04.04	Penyusunan Perumusan dan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan						450 Rujukan	250,000,000			
		1.02.02.2.01	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Pemukiman dan Upaya Kesehatan Masyarakat		perses				100	171,007,546,931			
		1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota										
		1.02.02.2.01.03	Pembangunan Puskesmas Fasilitas Lainnya						5 unit	2,074,402,435			

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (Output/Outcome)	Satuan	Koreksi Awal BPJMD	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Perangkat Daerah Pemangku Jawab	
							2021		Kondisi Kinerja		Rp	Rp		
							Target	Real	Target	Real				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	
		1.02.02.2.01.04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan						1 unit	500,000,046				
		1.02.02.2.01.07	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya						94 unit	19,831,018,000				
		1.02.02.2.01.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya						3 unit	1,229,999,997				
		1.02.02.2.01.12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan						7 paket	2,143,918,101				
		1.02.02.2.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan						2 jenis	4,602,610,200.00				
		1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan						7 jenis	2,376,999,993.00				
		1.02.02.2.01.15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kelebrasi						7 jenis	90,220,800				
		1.02.02.2.01.16	Pengadaan obat, vaksin						1 paket	2,689,321,000.00				
		1.02.02.2.01.17	Pengadaan bahan habis pakai						1 jenis	100,000,000.00				
		1.02.02.2.01.21	Distribusi Alat Kesehatan Obat Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya						12 Laporan/12 bulan	139,052,400.00				
		1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten											
		1.02.02.2.02.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif						42 orang petugas	300000000				
		1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut						5617 Lansia	500,000,000				
		1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi						82023 Orang	50,000,000				
		1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV						8241 orang	45,000,000.00				
		1.02.02.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah raga						1 Kali (pertemuan dan pengadaan dan pemeriksaan kebugaran)	19,464,942,521.00				

Tujuan	Bantuan	KODE	REKAM LURUSAN PEMERIKSAAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KEBANGSA PENGANTARAN						PERANGKAT DAERAH PENANGKUNG JAWAB
							2018		2019		KOMPONEN KINERJA		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	Y	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan						(4 jenis) 21 Unit Pembangunan Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis B3 dan PengawasanTempat Pengolahan Makanan, Dokumen Pengelolaan Lingkungan Hidup, Pengolahan Limbah Medis 4315 kg.	1,451,202,700.00			
		1.02.02.2.02.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan						5 Kali (1 kali pertemuan dan 4 kali pengadaan media promosi)	33,176,400.00			
		1.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilens Kesehatan						2 Jenis Penemuan Kasus (Kasus AVP 2, Kasus Campak 2)	1,540,043,938.00			
		1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus						3 Jenis (12 PJK, Hibah IBI dan Hibah Yayasan Kanker)	172,521,000.00			
		1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat						35,000 jiwa/ 12 bulan	55,000,000.00			
		1.02.02.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas						21 Puskesmas/ 12 bulan	306,337,300.00			
		1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (BOK untuk						444 Tenaga Kesehatan	34,383,551,000.00			
		01.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota						11 Puskesmas	4,267,455,000.00			
		1.02.02.2.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi										
		1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan						1 Profil Dinas Kesehatan	8,630,075,962.00			
		1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan						12 laporan	789,155,000.00			

Tujuan	Sasaran	KODE	ISU/DAIR LURUSAN PENGERTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KEMERIA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	CAPAIAN KEMERIA PROGRAM DAN KEMERIA PERENCANAAN						PERINGKAT DAERAH PENANGKUNG JAWAB
							2018		2019		KONDISI KEMERIA		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	T	Rp	
							(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02.02.2.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota										
		1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan						21 Puskesmas	588,666,000			
		1.02.02.2.04.04	Penyediaan Perumutan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan						450 Rujukan	250,000,000			
Sasaran Ke-2													
Indikator Sasaran Ke-2													
			Angka Kematian Bayi (AKB)		per 1.000 kelahiran		6.30		6.29				
			Angka Kematian Ibu (AKI)		jiwa		4		4				
			Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balita		persen		8,2		7,8				
		1.02.01.20	Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Persentase Ibu Hamil dan Balita Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	persen		100	1,761,000,000					
		1.02.01.20	Peningkatan Penyuluhan PHBS di Desa/Kelurahan				50 desa	50,000,000					
		1.02.01.20	Penguatan Implementasi Germas				3 kec	45,000,000					
		1.02.01.20	Edukasi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di sekolah				1 kali	90,000,000					
		1.02.01.20	Pelaksanaan Hari Kesehatan Nasional				105 orang	63,000,000					
		1.02.01.20	Penyediaan Jasa Kader Posyandu/Kelurahan				1 paket	45,000,000					
		1.02.01.20	Penyediaan Informasi Kesehatan				15 kecamatan	45,000,000					
		1.02.01.20	Survei Gizi dalam Rangka Penyusunan Peta Status Gizi Masyarakat				120 orang	90,000,000					
		1.02.01.20	Pelaksanaan dan Penanganan kasus gizi kurang/gizi buruk				-	-					
		1.02.01.20	Penguatan Tim koordinasi pencegahan stunting kegagalan tumbuh kembang				-	-					
		1.02.01.20	Penguatan Pokjanal Posyandu				-	-					
		1.02.01.20	Workshop Pendataan PHBS				-	-					

Tipe	Sasaran	KODE	WIDANG LAYANAN PENGESKIPAN DAN PROGRAM PRIORITAS PENGALIHAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OIT CORE)	SATUAN	KORISI AWAL RPJMD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PERENCANAAN						PERANGKAT DAERAH PERANGKIPJAWAB
							2023		2024		2025		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
							(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02	01	20	xx			-					
					Pertemuan Peningkatan Penguasaan Desa/ Kelurahan Suka Aklif								
		1.02	01	20	xx				2 TPA	60,000,000			
					Penyempitan TPA Sarangrang dan Siborongborong								
		1.02	01	20	xx				1 kali	35,000,000			
					Pertemuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Lintas Sektor								
		1.02	01	20	xx				15 kali	45,000,000			
					Penyuluhan Jajanan Sehat Bagi Pendidika Kanton Sekolah								
		1.02	01	20	xx				3 pasar	45,000,000			
					Inspeksi Pasar Tradisional di Kabupaten Tapanuli Utara								
		1.02	01	20	xx				6 TTU	30,000,000			
					Pemeriksaan Kebersihan Toilet pada Tempat-tempat umum di Kabupaten Tapanuli Utara								
		1.02	01	20	xx				15 Kecamatan	30,000,000			
					Pembinaan Kesehatan Jasmani dan Olahraga di Kecamatan								
		1.02	01	20	xx				5 depot	40,000,000			
					Pemeriksaan uji air minum depot di Kabupaten Tapanuli Utara								
		1.02	01	20	xx				12 bulan	40,000,000			
					Pemeriksaan Uji makanan dan air minum Rumah makan dan restoran								
		1.02	01	20	xx				12 bulan	40,000,000			
					Sosialisasi dan penyuluhan pengelolaan limbah Medis Puskesmas								
		1.02	01	20	xx								
					Monitoring dan Evaluasi pengelolaan limbah Medis Puskesmas								
		1.02	01	20	xx				12 bulan	40,000,000			
					Sosialisasi dan Penyuluhan STBM bagi masyarakat								
		1.02	01	20	xx								
					Monitoring dan Evaluasi STBM bagi masyarakat								
		1.02	01	20	xx				1 kali	55,000,000			
					Penguatan Pemahaman Simulasi Dini Intervensi Deteksi Tumbuh Kembang Anak								
		1.02	01	20	xx				1 kali	200,000,000			
					Peningkatan Pemahaman Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal								
		1.02	01	20	xx				1 kali	45,000,000			
					Pertemuan Peningkatan wilayah setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) bagi petugas kesehatan								
		1.02	01	20	xx				1 kali	45,000,000			
					Pertemuan Pembentukan kelas ibu hamil bagi petugas kesehatan								
		1.02	01	20	xx				-	-			
					Pertemuan LP/LS Pelayanan Kesehatan Reproduksi pada calon pendatang								

Tipe	Skema	KODE	BIDANG URUSAN PEMBENTUKAN DAN PENGUSAHA PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KONDISI AWAL 2014	CAPILAN KINERJA PROGRAM DAN KEBANGSA BERKUALITAS						PERANGKAT DAERAH PERANGKUNG JAWAB
							2014		2015		2016		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02	01	20	xx			1 kali	45,000,000				
		1.02	01	20	xx			-	-				
		1.02	01	20	xx			20 Puskesmas	48,000,000				
		1.02	01	20	xx			1 kali	45,000,000				
		1.02	01	20	xx			1 kali	75,000,000				
		1.02	01	20	xx			-	-				
		1.02	01	20	xx			-	-				
		1.02	01	20	xx			12 bulan	45,000,000.00				
		1.02	01	20	xx			-	-				
		1.02	01	20	xx			12 kali	75,000,000				
		1.02	01	20	xx			20 Puskesmas	200,000,000				
		1.02	01	20	xx			7 Puskesmas	25,000,000				
		1.02	01	20	xx			1 kali	25,000,000				
1		2	2	Program Peningkatan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	persentase Masyarakat yang mendapat pelayanan Kesehatan	persen			100	79,312,056,152			

Tujuan	Sasaran	KODE	REDAKSI URUTAN PENGERTIAN DAN PROGRAM PRIORITAS PENGALIHAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KONDISI AWAL RP/HR	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN STRATEGIS PENDANAAN					PERANGKAT DAERAH PENANCIANG SWAB
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	TARGET	Rp	TARGET	Rp	KONDISI KINERJA TAMBAH	(14)
							(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
		1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten									
		1.02.02.2.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir						63 Tenaga Kesehatan	50,000,000		
		1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat						120 kasus	585,000,000		
		1.02.02.2.02.15	Program Peningkatan Upaya Kesehatan Perawatan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	persentase Masyarakat yang mendapat pelayanan Kesehatan	persen				100	111,167,697,691		
		1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten									
		1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil						126 Tenaga Kesehatan	165,457,800		
		1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin						1036 Ibu Bersalin	2,301,834,100		
		1.02.02.2.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir						63 Tenaga Kesehatan	50,000,000		
		1.02.02.2.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita						1967 Balita	1,413,843,500		
		1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat						120 kasus	1,451,202,700		
Sasaran Ke-3			: Menurutnys Angka kesakitan, kecelakaan dan kematian									
Indikator Sasaran Ke-3			: Cakupan pemenuhan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA									
					Persen		90		90			
					Persen		100		100			
					Persen		100		100			
		1.02.01	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Persentase Desa mencapai Universal Child Immunization (UCI)	Persen	86	86	720,000,000				
		1.02.01	xx Sosialisasi dan Pembinaan Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)				150 Orang	50,000,000				
		1.02.01	xx Penyediaan jasa rawat nap orang dengan gangguan jiwa di rumah sehat jiwa				12 bulan	250,000,000				

Tujuan	Sasaran	KODE	BIDANG URUSAN PEMBENTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBINAAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KONDISI AWAL RP JMD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KEMUNGKIAN PENCAPAIAN						PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							2023		2024		2025		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		1.02 01 19	xx	Peningkatan ruangan rawat inap orang dengan gangguan jiwa di rumah sehat jiwa Bogor			-						
		1.02 01 19	xx	Sosialisasi bahaya rokok, bahaya NAPZA dan Kesehatan Reproduksi bagi anak sekolah			4500 Orang	40,000,000					
		1.02 01 19	xx	Penyuluhan dan Pembinaan Posbindu PTM			48 Posbindu	20,000,000					
		1.02 01 19	xx	Pemeriksaan deteksi dini Kanker leher rahim dengan IVA test			20 puskesmas	45,000,000					
		1.02 01 19	xx	Peningkatan Kapasitas SDM Implementasi KTR dan Konseling JMD di seluruh			-						
		1.02 01 19	xx	Penyuluhan Informasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR)			-						
		1.02 01 19	xx	Peningkatan Peran serta masyarakat dalam percepatan pengendalian Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM)			-						
		1.02 01 19	xx	Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)			3 bulan	35,000,000.00					
		1.02 01 19	xx	Pemeriksaan Kesehatan Calon Jemaah Haji			2 kali	7,500,000.00					
		1.02 01 19	xx	Surveilans Penyakit Menular			12 bulan	21,000,000.00					
		1.02 01 19	xx	Monitoring Pencegahan, Pemenuhan, Penanganan dan Penanggulangan Kasus TB Paru Serta Penyakit Kusta di Kabupaten Tapanuli Utara			12 Bulan	30,000,000					
		1.02 01 19	xx	Pencegahan, Pemberantasan dan Penanggulangan Penyakit Menular Langsung (P2ML)			-						
		1.02 01 19	xx	Penyuluhan, Pencegahan, Pemberantasan Kasus DBD, Zika, Chikungunya, Filariasis, Malaria dan Rabies (Penyakit Menular Bersumber Binatang)			12 Bulan	60,000,000					
		1.02 01 19	xx	Pencegahan, Pemberantasan dan Penanggulangan Kasus ISPA, Diare, Hepatitis B, ISPL (Penyakit Menular Langsung)			12 Bulan	45,000,000					

Tujuan	Sasaran	KODE	REKAM LUBSIAN PENGESKITSIRAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS MEMBARUKAN	INDIKATOR KIRERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	CAPAIAN KIRERJA PROGRAM DAN KERANGKA PERENCANAAN						PERENCANAAN DAERAH PERENCANAAN JAWAB		
							TARJAH	2018		TARJAH	2019			KIRERJA KIRERJA	
								Rp	Rp		T	Rp			
														(8)	(9)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)			
		1.02.01.19	xx	Monitoring Pencegahan, Penemuan, Penanganan dan Ekstrafooding Petugas TB Paru			12 Bulan	68,000,000							
		1.02.01.19	xx				12 Bulan	48,500,000							
		1.02.01.19	xx	Pencegahan, Pemberantasan, Penanganan dan Penanggulangan HIV AIDS Untuk Kelompok Berisiko di Kabupaten Tapanel Utara											
		1	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	person				100	79,312,056,152					
		1.02.02.2.02.10		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat					523 Orang	240,000,000					
		102.02.2.02.11		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis					672 Orang	45,000,000					
		102.02.2.02.25		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular					5 Jenis Imunisasi	140,500,000					
		1	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	person				100	112,167,872,492					
		1.02.02.2.02.10		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat					523 Orang	240,000,000					
		102.02.2.02.11		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis					672 Orang	45,000,000					
		102.02.2.02.25		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular					5 Jenis Imunisasi	306,337,300					
Program Pendukung															
		1.02.01.01	01	Program pelayanan administrasi pemerintahan	Person	92	92	3,400,000,000							
		1.02.01.01	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat			12 bulan	4,998,000							
		1.02.01.01	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, sumber daya, air dan listrik			12 bulan	125,000,000							

Tajasan	Sasaran	KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PENGANGKUTAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KONDISI AWAL RP/MD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KEBANGKAWA PENGANGKUTAN						PERANGKAT DAERAH PENGANGKUTAN JAWAB
							2020		2021		KONDISI KINERJA TAMBAH		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	T	Rp	
							(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
		01.2.01.02	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah						5 dokumen (Renstra, Renja, RKA, DPA (Murni dan Perubahan))	24,950,000.00			
		01.2.06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Indikator Realisasi Kinerja SKPD						1 laporan (LAKIP)	7,500,000.00			
		01.2.01.07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah						3 laporan(laporan Hasil Evaluasi Renja/Renstra, Monev)	34,950,000.00			
		01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah						Gaji, TTP, dan Laporan Keuangan	61,093,340,400.00			
		01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN						Gaji dan TTP/12 bulan	60,848,443,000.00			
		01.2.02.03	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD						Honor Bendahara/ 12 bulan	238,897,600.00			
		01.2.02.05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD						1 Laporan Keuangan	5,999,800.00			
		01.2.03	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah						1 Laporan Aset/Barang	60,000,000.00			
		01.2.03.06	Penatausahaan barang milik daerah pada SKPD						1 Laporan Aset/Barang	60,000,000.00			
		01.2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah						1216 jiwa	74,999,800.00			
		01.2.05.04	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian						1216 jiwa	74,999,800.00			
		01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah						12 bulan	246,790,000.00			
		01.2.06.01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor						12 bulan	28,000,000.00			
		01.2.06.02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor						12 bulan	45,999,200.00			

Tajasan	Sasaran	KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PERBAHAGIAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KONTROL AWAL RPJMD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
							2020		2021		KINERJA KINERJA		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
							(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	
(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)
		01.2.06.03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga						12 bulan	28,998,900.00			
		01.2.06.05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan						12 bulan	20,989,200.00			
		01.2.06.06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan						12 bulan	4,992,800.00			
		01.2.06.08	Facilitasi Kunjungan Tamu						12 bulan	52,495,000.00			
		01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD						12 bulan	69,975,000.00			
		01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah						4 jenis, 571 orang	3,598,399,700.00			
		01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik						4 jenis	160,999,700.00			
		01.2.08.03	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor						571 orang Honor Non PNS/ 12 bulan	3,437,400,000.00			
		01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah						6 Unit Kendaraan, 1 Unit Kantor, 6 Jenis Pemeliharaan Barang	242,865,840			
		01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan						6 Unit (Kendaraan Dinas Roda Dua dan Roda Empat)	190,907,240.00			
		01.2.09.09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya						1 unit (Kantor Dinas)	31,999,400.00			
		01.2.03.11	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya						6 jenis	19,959,200.00			
		1	2	1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Person	100		100	65,699,994,840			
		01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah						1 Dokumen Renstra dan 1 dokumen Renja, 1 dok Perubahan Renja, 1 Dokumen LAKIP, 12 laporan bulanan	67,400,000.00			

Tipe	Kode	Sasaran	REDAKSI JURNAL PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMANGKUAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	KONDISI AWAL RPMD	CAPAIAN KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						PERANGKAT DAERAH PEMANGKUAN JAWAB
							2022		2023		KONDISI KINERJA AWAL		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	VAU	Rp	
							(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
	01.2.01.02		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah						5 dokumen (Renstra, Renja, RKA, DPA (Murni dan Perubahan))	24,950,000.00			
	01.2.06		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD						1 laporan (LAKIP)	7,500,000.00			
	01.2.01.07		Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah						3 laporan (Laporan Hasil Evaluasi Renja/Renstra, Money)	34,950,000.00			
	01.2.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah						Gaji, TTP, dan Laporan Keuangan	61,093,340,400.00			
	01.2.02.01		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN						Gaji dan TTP/ 12 bulan	60,848,443,000.00			
	01.2.02.03		Pelaksanaan Penatbuahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD						Honor Bendahara/ 12 bulan	238,897,600.00			
	01.2.02.05		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD						1 Laporan Keuangan	5,999,800.00			
	01.2.03		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah						1 Laporan Aset/Barang	60,000,000.00			
	01.2.03.06		Penatbuahaan Barang Milik Daerah pada SKPD						1 Laporan Aset/Barang	60,000,000.00			
	01.2.05		Administrasi Kepegawalan Perangkat Daerah						1216 jwa	74,999,800.00			
	01.2.05.04		Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawalan						1216 jwa	74,999,800.00			
	01.2.06		Administrasi Umum Perangkat Daerah						12 bulan	562,989,100.00			
	01.2.06.01		Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor						12 bulan	28,000,000.00			
	01.2.06.02		Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor						12 bulan	45,999,200.00			
	01.2.06.03		Penyediaan Peralatan Rumah Tangga						12 bulan	28,998,900.00			
	01.2.06.05		Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan						12 bulan	20,989,200.00			
	01.2.06.06		Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan						12 bulan	4,992,800.00			
	01.2.06.08		Facilitas Kunjungan Tamu						12 bulan	52,495,000.00			

Tujuan	Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (Output Cume)	Satuan	Kondisi Awal RPJMD	Capaian Kinerja Program dan Strategi Pembiayaan							Perangkat Daerah Penanggung Jawab		
							2020		Target	Rp	2021	Rp	Komitmen		Rp	
							Target	Rp								
																(6)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(7)										
		01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD						12 bulan			381,514,000.00				
		01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah						4 jenis, 571 orang			3,598,399,700.00				
		01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik						4 jenis			160,999,700.00				
		01.2.08.03	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor						571 orang Honor Non PNS/ 12 bulan			3,437,400,000.00				
		01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah						6 Unit Kendaraan, 1 Unit Kantor, 6 Jenis Pemeliharaan Barang			242,865,840.00				
		01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan						6 Unit (Kendaraan Dinas Roda Dua dan Roda Empat)			190,907,240.00				
		01.2.09.09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya						1 unit (Kantor Dinas)			31,999,400.00				
		01.2.03.11	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya						6 jenis (Belanja 4 unit Mouse, Pemeliharaan 2 Kali Mesin Fogging, 10 unit Laptop, 6 unit PC, 19 Unit Printer, 1 unit Mesin Potong Rumpuk)			19,959,200.00				

Tujuan	Sasaran	KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	REALISASI TAHUN 2020	KONDISI KINERJA PADA AKHIR										PERANGKAT DARI PENGANGUNG JAWAB
							2022				2023				2024		
							2022		2023		2024		2024				
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp			
		1 02 02 2 10 1	Gakwalasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit		7	3,050,000,000	7	3,050,000,000	7	3,050,000,000	7	3,050,000,000			
		1 02 02 2 1.2 1	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Sarana di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Unit		1	400,000,000	1	400,000,000	1	400,000,000	1	400,000,000			
		1 02 02 201 1.3 1	Pengadaan Prasarana dan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Unit	80	719,248,000	7	500,000,000	7	500,000,000	7	500,000,000	7	500,000,000		
		1 02 02 201 1.4 1	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Unit	70	7,060,866,000	14	6,319,785,005	14	8,452,533,545	14	8,452,533,545	14	8,452,533,545		
		1 02 02 201 1.5 1	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Tersedianya Peralatan dan Pemeliharaan Alat Pengujian dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	Unit			188	118,000,000	188	118,000,000	188	118,000,000	188	118,000,000		
		1 02 02 201 1.6 1	Pengadaan Obat, Vaksin	Tersedianya Obat dan Vaksin	Paket	1	1,950,997,000	1	3,300,000,000	1	3,300,000,000	1	3,300,000,000	1	3,300,000,000		
		1 02 02 201 1.7 1	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Tersedianya Bahan Habis Pakai	Paket	1	3,489,203,000	1	2,500,000,000	1	2,500,000,000	1	2,500,000,000	1	2,500,000,000		
		1 02 02 201 2.1 1	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medik Habis Pakai (BHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medik Habis Pakai (BHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Paket	21	151,788,000	21	250,000,000	21	250,000,000	21	250,000,000	21	250,000,000		
		1 02 02 201 2.2 1	Pengadaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Tersedianya Pendekatan Keluarga yang Dapat Terjangkau Kurangnya Keluarga	Keluarga			69.743	70,000,000	69.743	70,000,000	69.743	70,000,000	69.743	70,000,000		

[illegible]

Tujuan	Sasaran	KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	REALISASI TAHUN 2020	KONDISI KINERJA PADA AKHIR						PERANGKAT DAERAH PENGEMBUNG JAWAB			
							2022			2023				2024		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp		TARGET	Rp	
		1 02 202 11 :	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terpapar Tuberulosis	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Orang Terpapar Tuberulosis Sesuai Standar	Orang	671	71.000.000	429	232.273.000	429	240.675.600	240.675.600				
		1 02 202 12 :	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terpapar HIV	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang Terpapar HIV Sesuai Standar	Orang	8558	61.000.000	4706	242.275.600	4706	232.073.000	232.073.000				
		1 02 202 13 :	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Herdikel pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Herdikel pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Dokumen	2	637.351.250									
		1 02 202 15 :	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Gizi	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Gizi Masyarakat	Dokumen	12	903.549.900	14	955.228.000	14	1.209.626.900	1.209.626.900				
		1 02 202 16 :	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	21	132.796.000	21	148.355.200	21	148.355.200	148.355.200				
		1 02 202 17 :	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	21	826.393.350	21	1.014.718.400	21	1.014.718.400	1.014.718.400				
		1 02 202 18 :	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	12	293.216.100	21	380.695.720	21	380.695.720	380.695.720				
		1 02 202 20 :	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	1	90.000.000	21	134.760.000	21	134.760.000	134.760.000				
		1 02 202 23 :	Pengelolaan Utama Kesehatan Khusus	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Dokumen	3	60.000.000	3	75.000.000	3	60.000.000	60.000.000				
		1 02 202 25 :	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	10	381.000.000	5	496.000.000	5	466.000.000	466.000.000				
		1 02 202 26 :	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	36.000	30.678.462.000	36.500	30.903.635.200	36.500	30.903.635.200	30.903.635.200				

Tujuan	Sasaran	KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PENGANGKUTAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	REALISASI TAHUN 2020	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD						PELANGKAT DAERAH PENANGKUTAN JAWAB
							2022		2023		2024		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
		1	02	202	29	:			1	80.000.000	1	78.000.000	
		1	02	202	33	:		15.786.657.000	21	6.501.248.400	21	6.501.248.400	
		1	02	202	34	:		96.897.500	2	96.600.000	2	96.600.000	
		1	02	202	35	:		526.900.000	6	500.000.000	6	500.000.000	
		1	02	203	01	:		74.785.300	1	74.785.300	1	74.785.300	
		1	02	203	02	:		63.475.400	12	63.475.400	12	63.475.400	
		1	02	204	03	:		90.000.000	21	90.000.000	21	80.000.000	
		1	02	204	04	:		190.000.000	200	198.000.000	200	198.000.000	
		1	04	204		:		198.000.000					

Tujuan	Sasaran	KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	REALISASI TAHUN 2020	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD						PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB
							2022		2023		2024		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
		1	02/02/01	203	06	:	1	120.018.800	1	150.000.000	1	150.000.000	
		1	02/02/01	205	04	:	1	45.000.000					
		1	02/02/01	205	04	:	1						
		1	02/02/01	206	01	:	1	28.000.000	1	70.000.000	1	70.000.000	
		1	02/02/01	206	02	:	33	70.980.100	33	70.980.100	33	70.980.100	
		1	02/02/01	206	03	:	17	28.993.900	17	40.993.900	17	40.993.900	
		1	02/02/01	206	05	:	7	51.006.100	7	51.006.100	7	51.006.100	
		1	02/02/01	206	06	:	2	4.990.000	2	8.000.000	2	8.000.000	
		1	02/02/01	206	08	:	426	52.495.000	426	52.495.000	426	52.495.000	
		1	02/02/01	206	09	:	10	74.975.000	10	180.000.000	10	180.000.000	
		1	2	1	2	:							

Tujuan	Sasaran	KODE	BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)	SATUAN	REALISASI TAHUN 2020	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD						PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB
							2022		2023		2024		
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
		1	02.02.01.207.05.1	Pengadaan Mebel	Unit	62	62	80.000.000	62	200.000.000	62	200.000.000	
		1	02.02.01.207.06.1	Pengadaan Perabotan dan Mebel Lainnya	Unit	12	12	210.877.400	12	240.000.000	12	240.000.000	
		1	02.02.01.208.01.1	Pemeliharaan Jasa Konsumsi, Sumbat Daya Air dan Listrik	Laporan	1	1	509.636.798	1	700.000.000	1	700.000.000	
		1	02.02.01.208.04.1	Pemeliharaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Laporan	5	5	8.017.776.859	5	7.620.000.000	5	7.620.000.000	
		1	02.02.01.209.02.1	Pemeliharaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Unit	208	208	598.346.400	208	700.000.000	208	700.000.000	
		1	02.02.01.209.09.1	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Unit	1	1	41.999.400	1	80.000.000	1	80.000.000	
		1	02.02.01.209.11.1	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Unit	67	67	29.999.200	67	70.000.000	67	70.000.000	
		1	2.10.1	Pelayanan dan Pemeliharaan Pelayanan BLUD						200.000.000		200.000.000	

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bab ini dikemukakan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen dalam upaya pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024. Penetapan indikator kinerja digunakan untuk mengukur kinerja Perangkat Daerah. Hal ini ditunjukkan dari akumulasi pencapaian indikator *outcomes* program pembangunan daerah setiap tahun atau capaian indikator kinerja daerah setiap tahun sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir periode Renstra dapat dicapai. Suatu indikator kinerja daerah dapat dirumuskan berdasarkan hasil analisis pengaruh dari satu atau lebih indikator capaian kinerja program (*outcomes*) terhadap tingkat capaian indikator kinerja daerah berkenaan.

Indikator kinerja juga dapat memberi gambaran tentang prestasi yang diharapkan di masa mendatang. Indikator dan target kinerja dinyatakan dengan jelas pada tahap perencanaan dan akhir pelaksanaan. Hal ini untuk menjamin aspek akuntabilitas pencapaian kinerja. Oleh karena itu, target kinerja harus menggambarkan secara langsung pencapaian sasaran pembangunan jangka menenga daerah. Rumusan indikator kinerja program OPD disesuaikan dengan arah kebijakan untuk mencapai indikator kinerja utama Bupati dan pelayanan yang harus dilaksanakan OPD. Pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan merupakan keberhasilan dari tujuan dan sasaran pembangunan daerah tahun 2020-2024 yang telah direncanakan.

Indikator kinerja Perangkat Daerah yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 ditampilkan dalam Tabel berikut ini.

Tabel 7.1.
Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No.	Aspek/Fokus/Bidang Urusan/Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Satuan	Realisasi (2020)	2021	2022	2023	2024	Kondisi Akhir (2024)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan								
1	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1.000 Kelahiran Hidup	Persen	11,08	9,79	6,28	6,27	6,26	6,26
2	Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran Hidup	Nilai	8	5	4	3	3	3
3	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balita	Persen	8,7%	6,3%	6%	5,5%	5%	5%

Sumber : RPJMD Perubahan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 merupakan dokumen yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang strategis kurun waktu 2020-2024. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 ini disusun mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia 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. Renstra ini disusun berdasarkan pada Visi dan Misi Bupati/Wakil Bupati terpilih serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Perubahan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024 dan ini merupakan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Tapanuli Utara.

Dokumen ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi berbagai pihak untuk berpartisipasi dalam upaya menghasilkan program dan kegiatan pembangunan kesehatan yang strategis di Kabupaten Tapanuli Utara dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan, dan selanjutnya menjadi subjek perbaikan dan penyempurnaan khususnya terkait penajaman target kinerja sasaran, program dan kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran dalam rangka mewujudkan visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Tapanuli Utara yang ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024.