



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, goncangan 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 menyukseskan pembangunan kesehatan senantiasa diberkati Tuhan Yang Maha Esa.

Tarutung, 19 Januari 2022

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAPANULI UTARA,

SUDIRMAN MANURUNG, SKM, M.Kes.

AMPEMBINA TINGKAT I

NIP. 19630710 198603 1 012

DAFTAR ISI

KATA PENGAN	itari
DAFTAR ISI	ii
BAB I	Pendahuluan
1.1.	Latar Belakang1
1.2.	Landasan Hukum3
1.3.	Maksud dan Tujuan4
1.4.	Sistematika Penulisan5
BAB II	Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah
2.1	Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi
	Perangkat Daerah6
2.2	Sumber Daya Perangkat Daerah14
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 Daerah44
3.2.	Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah
	dan Wakil Kepala Daerah47
3.3.	Telaahan Renstra K/L dan Renstra OPD50
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
	Daerah61
BAB V	Strategi dan Arah Kebijakan67
BAB VI	Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan72
BAB VII	Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan76
BAB VIII	Penutup
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, goncangan 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;
- 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);
- Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
- Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- 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;
- 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

- Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah
- Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah
- 3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra OPD
- 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;
- merumuskan dan menetapkan dokumen perencanaan, dokumen penganggaran, laporan evaluasi kinerja dan laporan keuangan perangkat daerah;



- d. merumuskan dan menetapkan kebijakan program dinas;
- 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);
- melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas pada perangkat daerah;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- melaksanakan koordinasi dan fasilitasi penganggaran infrastruktur daerah;



- 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;
- 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 tempattempat 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;
- 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
- 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;
- 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 Imunnization);
- g. melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit yang menimbulkan epidemi;
- h. penyelenggaraan surveilance 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, kekarantinaan kesehatan, kesehatan matra dan haji, pengendalian penyakit menular vektor, zoonosis, penyakit tidak menular, penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya dan upaya kesehatan jiwa;
- 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;
- 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;



- 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;
- menyusun, melaksanakan dan mengevaluasi pelaksanaan petunjuk teknis, kebijakan dan strategi bidang;
- i. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
- k. memberi saran dan masukan kepada Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- 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;
- 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 SDMK, PEDOMAN dan petunjuk teknis, petunjuk pelaksanaan serta prosedur tetap kebutuhan, pendayagunaan dan pengembangan SDMK;
- g. melakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan, kebutuhan dan pengembangan SDMK;
- melakukan koordinasi pelaksanaan registrasi, standarisasi, dan sertifikasi tenaga kesehatan tertentu;

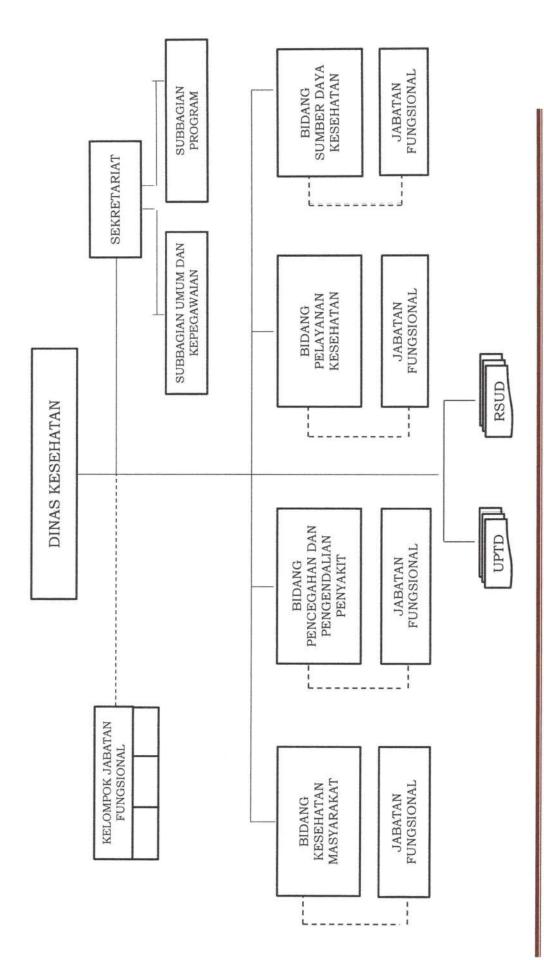


- i. melakukan pengkajian, dan evaluasi untuk penyelenggaraan pendidikan SDMK;
- j. penyiapan pelatihan, bimbingan teknis dan supervisi dinas;
- k. pelaksanaan penanganan urusan, produksi, distribusi peredaran alat kesehatan sebelum dan sesudah perbekalan kesehatan rumah tangga di pasar dan di fasilitas kesehatan;
- 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;
- memberi saran dan masukan kepada Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- 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

			Stra	ta Posyandu			Jumlah
No	Puskesmas	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri	Jlh	Posbindu
		Jumlah	Jumlah	Jumlah	Jumlah	Jin	PTM
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.



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

NO.	KECAMATAN	NO	DESA/KELURAHAN	NAMA FASKES	KRITERIA
1	2	3	4	03	9
1	Tarutung	1	Sihujur	Poskesdes Sihujur	Terpencil
2	Siatas Barita	1	Sidagal	Polindes Sidagal	Terpencil
က	Sipoholon	Н	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
				Poskesdes Sarumatinggi	Sangat Terpencil
		4	Pagaran lambung IV	Polindes Kobun	Terpencil
				Polindes Siupar	Sangat Terpencil
ro	Pahae Julu	1	Lumban Dolok	Poskesdes Lumban Dolok	Terpencil
		2	Simardangiang	Poskesdes Simardangiang	Terpencil



NO.	KECAMATAN	NO	DESA/KELURAHAN	NAMA FASKES	KRITERIA
1	2	က	4	5	9
9	Pahae Jae	1	Sitolu Ompu	Polindes Pagaran	Terpencil
		2	Tordolok Nauli	Polindes Tordolok Nauli	Terpencil
7	Purbatua	н	Bonani Dolok	Poskesdes Lobu Harambir	Terpencil
		2	Robean	Poskesdes Robean	Terpencil
		3	Hutanagodang	Pustu Huta Nagodang	Terpencil
		4	Sidua Bahal	Polindes Sidua Bahal	Terpencil
		ß	Sibulan-bulan	Poskesdes Sibulan-bulan	Terpencil
8	Simangumban	1	Silosung	Poskesdes Silosung	Sangat Terpencil
		c		Poskesdes Panokkalan	Sangat Terpencil
		4	Dolok Sanggui	Poskesdes Lumban Garaga	Sangat Terpencil
		3	Lobu Sihim	Poskesdes Lobu Sihim	Sangat Terpencil
		7	Dololy Sout	Poskesdes Muara Tolang	Sangat Terpencil
		+	Dolok Saul	Poskesdes Parlabian	Sangat Terpencil
		S	Pardomuan	Poskesdes Pardomuan	Sangat Terpencil
6	Siborongborong	1	Pohan Jae	Poskesdes Pohan Jae	Terpencil
				Poskesdes Nagasaribu	Sangat Terpencil
				Poskesdes Buhit nagge	Terpencil
				Pustu Sihatandohan	Terpencil
		c	Dobon India	Pustu Sianjur Pohan Julu	Terpencil
		4	rough outa	Polindes Sianjur Pohan Julu	Terpencil
				Polindes Pohan Julu	Terpencil



"Meningkatkan Kualitas Lavanan Pendidikan dan Kesebatan" (Misi 3)

NO.	KECAMATAN	NO	DESA/KELURAHAN	NAMA FASKES	KRITERIA
1	2	3	4	5	9
10	Parmonangan	1	Manalu	Polindes Manalu	Terpencil
		7	Manalu Purba	Pustu Hajoran	Sangat Terpencil
				Polindes Hajoran	Sangat Terpencil
				Poskesdes Sihaporas	Sangat Terpencil
		3	Manalu Dolok	Polindes Manalu Dolok	Sangat Terpencil
				Poskesdes Tornauli	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
		2	Hutatua	Poskesdes Hutatua	Sangat Terpencil
		9	Pertengahan	Poskesdes Pertengahan	Sangat Terpencil
		7	Purba Dolok	Polindes Purba Dolok	Sangat Terpencil
		8	Batu Arimo	Polindes Batu Arimo	Sangat Terpencil
11	Sipahutar		Sabungan Nihuta V	Polindes Sabungan Ni Huta V	Terpencil

NO.	KECAMATAN	NO	DESA/KELURAHAN	NAMA FASKES	KRITERIA
1	2	63	4	ıņ	9
12	Pangaribuan	1	Parlombuan	Poskesdes Parlombuan	Terpencil
		7	Pansur natolu	Poskesdes Lobu Gala	Terpencil
		8	Silantom Julu	Poskesdes Silantom Julu	Terpencil
		4	Silantom Tonga	Pustu Silantom Tonga	Terpencil
				Polindes Silantom Tonga	Terpencil
		ıo	Batumanumpak	Poskesdes Sibudil	Sangat Terpencil
		9	Silantom Jae	Poskesdes Silantom Jae	Terpencil
		7	Padang Parsadaan	Poskesdes Padang Parsadaan	Terpencil
		∞	Sigotom Julu	Polindes Sigotom Julu	Terpencil
		12	Sigotom Timur	Polindes Sigotom Timur	Terpencil
		13	Sigotom Dolok Nauli	Polindes Sigotom Dolok Nauli	Terpencil
13	Garoga	-	Garoga Sibargot	Polindes Garoga Sibargot	Terpencil
				Polindes Bulu Payung	Sangat Terpencil
		7	Sibaganding	Polindes Sibaganding	Terpencil
		က	Padang Siandomang	Polindes Sibio-bio	Terpencil
		4	Parinsoran Pangorian	Pustu Parinsoran	Terpencil
				Polindes Parinsoran	Sangat Terpencil
		9	Simpang Bolon	Pustu Padang Bulan	Terpencil
				Poskesdes Sirpang Bolon	Terpencil
				Poskesdes Transmigrasi	Sangat Terpencil
		7	Gonting Garoga	Poskesdes Garoga Julu	Terpencil
		∞	Sibalanga	Poskesdes Sibalanga	Terpencil



NO.	KECAMATAN	NO	DESA/KELURAHAN	NAMA FASKES	KRITERIA
1	2	3	4	2	9
		6	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
		7	Sibandang	Pustu Sibandang	Terpencil
				Polindes Sibandang	Terpencil
		8	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

No.	Puskesmas	Kelas		ilat Kesehatan Kebutuhan Kel	
			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

)	minute a course of them of		THE CHART WHITE	- J							
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	69	4	10	9	7	00	6	10	11	12
1	Dinas Kesehatan	1		23	17	17	1	80	3	3	15
2	Parmonangan	1	,	8	26	ı	1	1	1	1	1
3	Ack Raja	2	1	10	25	1	1	1	1	1	1
4	Parsingkaman	2	,	10	43	31	1	1	1	1	2
ıs	Sitadatada	2	1	7	29	2	1	П	2	1	3
9	Situmeang Habinsaran	2	1	6	58	4	,	1	2	1	ю
7	Hutabaginda	4	2	17	80	4	2	2	2	1	1
∞	Siatas Barita	2	2	15	52	2	1	2	1	1	
6	Onan Hasang	3	п	12	37	1	1	1	2	1	3
10	Sarulla	1	1	7	32	1	1	1	1	1	4
11	Janji Angkola	П	,	8	22	1	r	1	1		1
12	Simangumban	2		3	29	t	1	1	1	1	1
13	Lumban Sinaga	П		12	21	2	1	1	2	1	1
14	Pangaribuan	1	ı	14	38	1	1	1	1	ï	2
15	Garoga	1		17	41	2	1	1	1	t	П
16	Sipahutar	-	2	16	29	4	ı	1	1	1	1
17	Siborongborong	3	1	6	47	4	1	2	7	1	3
18	Silangit	2	1	11	38	1	3	1	2	1	1
19	Butar	1	1	6	32	1	1	1	-	1	1
20	Sipultak	2		6	26	1	1	1	1	ı	1
21	Muara	1	1	15	40	1	ı	ı.	1	1	1
Com how	Set Design There des Verses	moion don	Jan Colori Combon	Dana Manneia Vocahatan Dinas	Tochaton Dinge	. Kocohatan Kah	Tomonnii Hono	Mountain hor OOO	1000		

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 Mortility 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 :



Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2016-2020

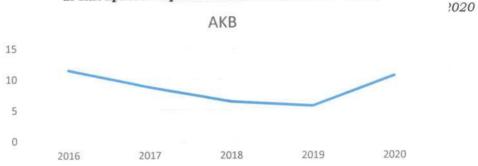
Dari grafik 2.2 di atas ditunjukkan bahwa dari Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2020, terjadi kenaikan dan penurunan jumlah kematian ibu. Jumlah Kematian Ibu Tahun 2016 adalah sebanyak 5 jiwa dan pada Tahun 2020 menjadi 8 jiwa.

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 daam 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 Keputusaan Menteri Bappenas Nomor: KEP 42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintregrasi 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 :

- 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 tatalaksanan 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
- 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 Pencatanan 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).

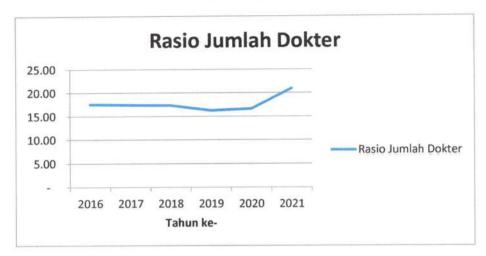
Rasio dokter terhadap jumlah penduduk di Kabupaten Tapanuli Utara, menjadi salah satu hal yang harus diprioritaskan. Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara pada tahun 2016 masih ada rasio 17,59 dokter terhadap 100.000 penduduk, dan mengalami kemunduran ditahun 2017 yakni 17,46 dokter per 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 Puskemas memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas. Poskesdes adalah singkatan dari Pos Kesehatan Desa, adalah

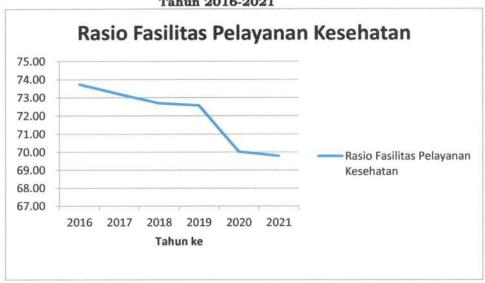


upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Pos Kesehatan Desa, adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan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



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

Tabel TC.23

Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara

	The second secon			•	i carcapatan materja i canjanan materiatan manapaten tapanan o cara			-	and water water							
	Indikator Kineria	Targ	et Renstra	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-	Daerah Tah	un ke-		Realisasi	Realisasi Capaian Tahun ke-	hun ke-		Pers	Persentase Capain pada Tahun ke-	pain pada	Tahun ke	ė
No	Sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
ı	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	89.8	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
64	Angka kelangsungan hidup bayi	-2.03	-1.28	-0.5	-1	-1.7	-1.77	-1.25	-0.42	-1.697	86:9-	87.19	99.76	84	169.7	410.59
ო	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	1.07	0.96	1.48	7	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	S	5.19	8.65	6:29	4.89	5	10.4	100	100	100	100	200.39
ις	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	5	4	4	4	∞	5	8	4	4	8	100	200	100	100	100
9	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	178.6	203.18
7	Rasio puskesmas. poliklinik, pustu 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
∞	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	0.003	0.003	0.003	0.0033	900.0	0.0034	0.0034	0.0033	0.0033	900.0	100	100	100	100	100
6	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



112.29	91.22	92.56	100	100	74.58	0	1600	108.7
102	98.96	100.3	100	100	65.31	3.8	96.67	110.8
100	100	94.494	100	100	99.758	100	100	98.361
100	100	68.66	100	100	100	100	100	06
100	100	68'66	100	100	98.84	100	100	93.33
78.60	63.40	83.30	100%	100%	61.90	%0	0.48%	100%
57.10%	66.80%	89.30%	100%	100%	54.08%	3.80%	0.03%	99.80%
44.56%	67.10%	84.10%	100% (23 jiwa)	100% (153 jiwa)	82.50%	100%	0.03%	%09
38.33%	73%	88.90%	100% (25 jiwa)	100% (145 jiwa)	85%	100%	0.01%	45%
28.55%	83%	88.90%	100% (32 jiwa)	100% (195 jiwa)	85%	100%	0.02%	42%
70.00%	69.50%	%00.06	100%	100%	83.00%	100%	0.03%	92%
55.98%	67.50%	89%	100%	100%	82.80%	100%	0.03%	%06
44.56%	67.10%	89.00%	100%	100%	82.70%	100%	0.03%	%19
38.33%	73.00%	89.00%	100%	100%	85%	100%	0.01%	20%
28,55	83%	%68	100%	100%	%98	100%	0.02%	45%
Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	Cakupan Balita Gizi Kurang mendapat perawatan	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk	Cakupan balita pneumonia yang ditangani	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA
10	111	12	13	14	15	16	17	18



97.32	1400	76.81	108.7	100	73.65	0	79	69.58	105.03	103.26
65.04	0	119.9	109.6	100	85.18	0	3000	103.8	105.0 3	95.38
75.932	20	85	100	100	93.41	100	100	98.396	100	100
71.58	52.63	81.25	100	100	85.29	100	100	87.78	100	100
67.41	58.82	78.75	100	100	79.88	100	100	88.64	100	100
289.04	0.7	61.45	100%	100%	62.60	0	0.0079	66.10	1.4	0.25
192.51	0	95.97%	99.80%	100%	72.40%	0	0.3	98.70%	1.4	0.25
224	0.1	%89	%06	100%	79.40%	0	0.0149	89.54%	1.3333	0.2421
204	0.1	%29	%98	100%	72.50%	0	0.015	79%	1.2667	0.2381
182	0.1	63%	85%	100%	67.10%	2	0.0172	78%	1.2667	0.2381
297	0.05	%08	92%	100%	85%	0	0.01	95.00%	1.333	0.2421
296	0.1	%08	91%	100%	85%	0	0.01	95.00%	1.333	0.2621
295	0.2	%08	%06	100%	85%	0	0.015	91%	1.333	0.242
285	0.19	%08	%98	100%	85%	0	0.015	%06	1.267	0.238
270	0.17	80%	85%	100%	84%	23	0.017	88%	1.267	0.238
Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS	Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	Penderita diare yang ditangani	Angka kejadian Malaria	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi	Cakupan kunjungan bayi	Cakupan puskesmas	Cakupan pembantu puskesmas
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29



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

76.33	70.59	470	53.67	108	100
80.56	64.59	510	60.44	122.5	100
83.182	76.035	60	95.122	100	100
89.77	86.79	98.18	82.82	100	100
98.86	99.23	85.71	94.36	100	100
68.70	%09	23.50	48.30	97.20	100%
71.70%	54.90%	25.50%	54.40%	98.01%	100%
73.20%	64.63%	3%	85.61%	20%	100%
%62	72.90%	5.40%	70.40%	100%	100%
87%	82.36%	3%	73.60%	100%	100%
%00.06	85.00%	5%	%00.06	%06	100%
89.00%	85.00%	2%	%00.06	80%	100%
88.00%	85.00%	2%	%00.06	20%	100%
%88	84.00%	5.50%	85.00%	100%	100%
%88	83%	4%	78%	100%	100%
Cakupan kunjungan Ibu hamil K4	Cakupan pelayanan nifas	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	Cakupan pelayanan anak balita	Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat	Cakupan Desa/ Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24
30	31	32	33	34	35
			-		

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

Kabupaten Tapanuli Utara

Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan

Tahun ke-	5	-2020	-16	0,84	0,84	0,84
Anggaran	4	-2019	-15	0,86	0,86	0,86
Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-	3	-2018	-14	0.87	0.87	0.87
ntara Re	2	-2017	-13	0.89	0.89	0.89
Rasio A	1	-2016	-12	6.0	6.0	6.0
	5	-2020	-1.1	00.272,112,292,11	00.872,112,298,11	00.272,112,275.00
thun ke-	4	-2019	-10	00.368,535,977,11	00.858,882,677,11	00.358,535,677,11
ı pada Ta	63	-2018	6-	512.961.66151	12.196.166.215	212.361.661.215
Realisasi Anggaran pada Tahun ke-	2	-2017	89	12.329.098.053	520.860.625.21	12,329,098,053
Realisa	1	-2016	-7	272.262.609.11	272.252.609.11	272.282.909.11
	2	-2020	9	00.000,000,679,61	00.000,000,679,81	00.000,000,679,61
ıun ke-	4	-2019	ιζ	00.001,816,858,81	00.001,816,858,81	00.001,316,853,61
pada Tal	67	-2018	4-	000.060.688.61	000.060.£38.£1	000.060.888.81
Anggaran pada Tahun ke	2	-2017	ŝ	000.998.058.51	000.668.058.51	000.998.058.51
V	1	-2016	-2	000.026.822.81	000.028.822.81	000.026.522.61
	Uraian***)		-I	Pendapatan Daerah	Pendapatan Asli Daerah	Hasil Retribusi Daerah



Uraian***)		Anggarar	ı pada Te	Anggaran pada Tahun ke-			Realisas	ii Anggar	an p	an pada Tahun	Realisasi Anggaran pada Tahun ke-				an pada Tahun ke- Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-
	1	2	3	4	2	1	2	හ		4	4 5		5	5 1	5 1 2
	-2016	-2017	2018	2019	-2020	2016	-2017	-2018	-2019	19	19 -2020		-2020	-2020 -2016	-2020 -2016 -2017
<i>I-</i>	7.	ņ	4	ιŞ	ģ	-7	8-	6-	-10		-11	-11	-11	-11	-11 -13
Belanja Operasi	12.471.624.871.97	057.946.170.09	760.522.605.201	87.212,697,391,211	97.484,484,270,221	12.260.367.836.43	+10.268.427.77	517.204.465.96	00.352,682,289,236.00	I	00.512,949,513.00		00.512,648,821,401	00.E12,948,351,401 00.E13,049,513.00	00.£13,949,513.00 28 0. 88.0
Belanja Pegawai	127.999.81498		£1£.£13.97Z.8 4	02.817,736,828,52	00.000,660,480,05	34.591.078.420	950.906.094.85	S18.088.7£8.7₽	52,702,772,410.00		53,738,438,703.00	00.E07,8£4,8£7,EZ		0.95	0.95 0.9
Barang Barang	12,756,726,453,51		+87.905.627.35	82.794,101,855,92	97.484,191,885,29	12.273.717.775.05	39.263.925.958	48.556.825.203	00.528,516,826.00		50,418,410,810.00	00.018,014,814,03		0.71	0.71 0.83



			-			
aran	ro	2020		1.02	1.01	1.02
an Angg	4	2019		0.73	0.77	0.70
Realisasi da Tahun ke-	63	-2018	-16	0.72	0.76	69:0
Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-	5	-2017	-15	0.98	0.99	0.98
Rasio /	-	-2016	-14	96.0	0.95	0.97
	25	-2020		09.219,876,137,8	2,342,894,612.60	3,418,982,000.00
hun ke-	4	2019		86.865,293.98	00.926,445,057,8	86.756,034,855,4
an pada Ta	69	-2018	-11	16.240.967.880.7	09.278.637.012.6	17.690.976.758.8
Realisasi Anggaran pada Tahun ke-	2	-2017	-10	110.291.907.2	2.045.348.361	059.848.659
Real	-	-2016	6-	09.287.015.181.32	09.282.281.367.21	10.386.121.500
	2	2020		04.220,450,158,622.40	3,581,054,017.00	04.200,000,005.40
ke-	4	-2019		\$22.700,850,722,8	00.878,898,678.00	25.625,236,495,4
Anggaran pada Tahun ke-	3	-2018	9-	000.325.518.9	4.245.825.000	000.002.732.8
Anggaran p	2	-2017	ιζ	5.831.750.000	2.075.000.000	000.027.927.8
	1	-2016	4	27.253.914.000	000.122.752.01	000.595.383.01
	Uraian***)		-1	Belanja Mođal	Belanja Peralatan dan Mesin	Belanja Bangunan dan Gedung/ Tanah/ Jalan Irigasi dan Jaringan



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:

- Visi Bupati agar Kabupaten Tapanuli Utara menjadi Lumbung Sumber Daya Manusia berkualitas.
- 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.
- Masih tingginya jumlah penduduk miskin, rentan beresiko tinggi kesehatan memerlukan pemeliharaan kesehatan.
- 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 :

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



- 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
- Adanya dukungan dan kerjasama yang kuat antara eksekutif dan legislatif dalam mendukung program kesehatan yang pro poor dan pro keadilan
- 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 :

- 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.
- 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.
- Sistem jaminan pembiayaan kesehatan belum menyeluruh bagi seluruh masyarakat.
- 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

		Annual a Amendera Person		
No.	Isu Strategis	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4	5
1	Masih rendahnya kualitas	Masih rendahnya pelayanan kesehatan yang sesuai standart	Belum optimalnya fasilitas pelayanan kesehatan	Belum optimalnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan
	kesehatan masyarakat			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
	Belum optimalnya pelaksanaan Ante Natal Care (ANC) Masih rendahnya cakupan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri
	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 penangulangan 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 pengoperasioan 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	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	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. V i s i

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

	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	Tingginya mutu sumber daya manusia, yang disertai
Daya Manusia	dengan kelayakan tingkat kesejahteraan ekonomi dalam
yang Berkualitas	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 aparatur pemerintah dan aparatur 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.
- Pengembangan komoditi dan produk unggulan daerah berbasis pertanian dan sumber daya lokal.
- 3. Meningkatkan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan.
- Meningkatkan kualitas dan daya saing SDM melalui pelatihan tenaga kerja, pemanfaatan IPTEK dan pengembangan jiwa kewirausahaan.
- Meningkatkan destinasi wisata melalui pengembangan kawasan wisata alam dan budaya, rohani dan agrowisata.
- 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:

- 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:

- 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).
- 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 per1.000 KH, SDKI 2017 .Indonesia menempati urutan kedelapan jumlah kematian neonataltertinggi 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 RSU 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 RSU 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
- 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

menjadi 92,12% di tahun 2020.

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.

 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:



- 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. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan;
- 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

Tu	juan	Sasar	ran Strategis
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
	Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
	Wasyarakat	1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik
		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	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal</i> <i>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 stategis 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;
- 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	INTER	NAL
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 E	KSTE	RNAL
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.	Т1	Semakin banyak dan kompleksnya masalah-masalah kesehatan.
02	Digalakkannya system pemerintah yang <i>Good</i>	T2	Melemahnya partisipasi masyarakat dalam



	Governance yang berorientasi pada pelayanan publik untuk memacu peningkatan kemitraan antara masyarakat, pemerintah dan dunia usaha		penyelenggaraan pembangunan kesehatan.
О3	Adanya globalisasi dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan	Т3	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 mengambarkan arah stratejik 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 tugastugas 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	 Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak Meningkatnya Status Gizi Masyarakat 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

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

Sebelum Perubahan

Kondisi Akhir	2024	7,0	8	5%	79,08%
	2024	7,0	6	2%	79,08 %
ahun Ke	2023	8,0	ε	5,5%	74,08%
Target Tahun Ke	2022	0,6	4	%9	69,58 %
	2021	62'6	Ω.	6,3%	64,58%
Realisasi 2020		11,08	8	8,7 %	61,46%
Formula		Jumlah Kematian Bayi (0-12 bulan) /Jumlah Kelahiran Hidup x 1000	Jumlah kematian Ibu (Maternal)	Jumlah balita yang memiliki indeks PB-TB/U<2 tahun(stunting) /Jumlah Balita yang ditimbang dan diukur X 100%	Jumlah Pasien Baru TB BTA Ditemukan dan Diobati/Jumlah Perkiraan Penemuan Pasien Baru BTA Positif x
Satuan		per 1.000 KH	Jiwa	Persen	persen
INDIKATOR		Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka Kematian Ibu (AKI)	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balita	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA
		П	7	м	4
Sasaran		Meningkatnya pelayanan kesehatan yang bermutu	terstandart		
Indikator Tujuan		Angka Harapan Hidup			
Tujuan		Meningkatkan Layanan Kesehatan Yang	Permanaga		

80,9% 81,6% 81,6%	100% 100% 100%	78 80.5 80,5	100% 100% 100%
80,3%	100%	73	100%
%08	100%	89	100%
59,60%	67%	63	100%
Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi lengkap /jumlah bayi x 100%	Jumlah ODGJ yang ditangani/Jumlah ODGJ X100%	Nilai AKIP Dinas Kesehatan yang dikeluarkan Inspektorat Kabupaten	Temuan BPK/Inspektorat yang ditinjaklanjuti/Jum lah Temuan X
persen	persen	Nilai	Persen
Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	Persentase kasus Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Yang ditangani	Nilai AKIP yang dikeluarkan Inspektorat Kabupaten	Persentase Temuan BPK/Inspektor at yang ditindaklanjuti
S	9	7	∞
		Meningkatnya	Akuntabilitas Kinerja

64



Sesudah Perubahan

	Tables			Dootless		Target 1	arget Tahun ke-		Kondisi
	Tujuan	Satuan	Formula	2020	2021	2022	2023	2024	Akhir 2024
Meningkatkan Layanan Kesehatan Yang Berkualitas	Angka Harapan Hidup	Umur	Jumlah Kematian pada penduduk/jumlah penduduk pada pertengahan tahun	68,63	68,77	68,92	69,07	69,20	69,20

Target Tahun Ke Kondisi	2022 2023 2024 Akhir 2024	8,50 7,21 5,92 5,92	4 4 4	22,85 18,85 14 14	22,72 20,70 18,97 18,97	21,57 22,24 22,59 22.59
	2021	62'6	ıo	26,70	32,26	20,93
Realisasi	2020	11,08	80	34,45	32,96	16,62
	Formula	Jumlah Kematian Bayi (0- 12 bulan) /Jumlah Kelahiran Hidup x 1000	Jumlah kematian Ibu (Maternal)	Jumlah balita yang memiliki indeks PB- TB/U<2 tahun(stunting) /Jumlah Balita yang ditimbang dan diukur X 100%	Jumlah masyarakat yang mengalami keluhan kesehatan/Jumlah Penduduk x 100%	Jumlah Dokter/Jumlah Penduduk x 100.000
	Satuan	per 1.000 KH	Jiwa	Persen	Persen	Per 100.000
INDIKATOR	SASARAN	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka Kematian Ibu (AKI)	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balita	Angka Kesakitan	Rasio Dokter Per Satuan
		-	7	n	4	ro
	Sasaran	Meningkatnya Kualitas Kesehatan	Masyarakat			

70,54	80,5
70,54	80.5
70,17	78
70,11	73
69,79	89
55,95	63
Jumlah Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes /Jumlah Penduduk x 100.000	Nilai AKIP Dinas Kesehatan yang dikeluarkan Inspektorat Kabupaten
Per 100.000 Penduduk	Nilai
Puskesmas, Puskesmas Puskesmas Pembantu, Poskesdes, Polindes Per Satuan Penduduk	7 Nilai AKIP yang dikeluarkan Inspektorat Kabupaten
9	
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja



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 Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	
		1.2. Meningkatkan mutu pelayanan 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)
	Peningkatan kemitraan dan kolaborasi lintas program/ lintas sektor dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas
2.2. Meningkatkan pelayanan kesehatan anak	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	Pertemuan Pemberian Makanan bayi anak (PMBA)
dan fasilitas pelayanan kesehatan gizi, Intervensi spesifik	Pertemuan pemanfaatan alat antropometri
penurunan Stunting	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 Public Safety Center (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

Program RPJMD Kabupaten Tapanuli Program RPJMD Kabupaten Tapanuli Utara 2014-2019 **Utara 2020** Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Perbaikan Gizi Masyarakat Program Pengembangan Lingkungan Sehat Program Peningkatan Kesehatan Program Peningkatan Pelayanan Masyarakat Kesehatan Anak Balita Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia Program Peningakatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak Program Upaya Kesehatan Masyarakat Program Pencegahan dan Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Pengendalian Penyakit Program Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Peningkatan Sumber Daya Kesehatan Program Pengawasan Obat dan Makanan Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan Program Sistem Informasi Kesehatan



Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

\Rightarrow

Program RPJMD Kabupaten Tapanuli Utara 2020

- Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat
- Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Program Peningkatan Sumber
 Daya Kesehatan
- Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Program RPJMD Kabupaten Tapanuli Utara 2021-2024

- Pemenuhan Upaya Kesehatan
 Perorangan dan Upaya Kesehatan
 Masyarakat
- Program Peningkatan Kapasitas
 Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman
- Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

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

				1		I.	T.
2024	Anggaran	6	73,072,759,500	63,190,330,025	2,129,000,000	881,175,000	406,727,475
	Kinerja	80	100	100	65	100	88
2023	Anggaran	7	73,072,759,500	62,520,330,025	2,129,000,000	881,175,000	406,727,475
	Kinerja	9	100	100	57%	100	87
2022	Anggaran	10	71,466,437,357	63,818,930,300	1,600,000,000	728,336,000	498,447,500
	Kinerja	4	100	100	42,85	100	98
Satuan		3	persen	persen	persen	persen	persen
Indikator		2	Cakupan Layanan Penunjang Pemerintahan Daerah Terlaksana	Persentase Masyarakat yang mendapat pelayanan Kesehatan	Persentase Puskesmas yang minimal memiliki 9 (sembilan) jenis Tenaga Kesehatan Minimal Puskesmas	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)	Persentase Posyandu Aktif
Program		1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Sumber: RPJMD Perubahan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020-2024

INDIKASI RENCANA PROGRAM PRIORITAS YANG DISERTAI KEBUTUHAN PENDANAAN **DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAPANULI UTARA Tabel 6.1.**

4	
202	
2020	
5	
TAHUN	
-	

1	-	KODA		80	BEDANG URUSAN PENERENTANAN (HERIKATOR KINEBUJA DAM	DEDICATOR KINERJA PROGRAM (DIT	SATURE	-	CAPACAN KINE	CAPATAN KINERLA PROGRAM DAN KERAMGKA PENDANAAN	ERANGICA PEREDANA	5		PESIANGHAT
					PROGRAM PRIORETTAS	(awax)		AWAL REJIND	TAMBLET	2030	TARGET	MIL No	TARIDA STREET	PENAMOLING JAWAS
(1)	(3)	(3)		1	(4)	(8)	(8)	w	(8)	(6)	(3.8)	(11)	ti- ti-	-34
Visi					Tapanuli Utara sebagai Lumbung Pangan dan Lumbung Sumber Daya Manusia yang Berkualitas serta Daerah Tujuan Wisata	ung Pangan dan Lumbun	g Sumber Daya	Manusia yang Be	irkualitas serta	Daerah Tujuan Wisat	q			
Misi ke-3					Meningkatkan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan	n pendidikan dan keseh	itan							
Tujuan					Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	tan masyarakat								
Indikator Tujuan	-			-	Umur Harapan Hidup (AHH)					68.21	39	68.37		
Sasaran Ke-1				-	Meningkatnya Kualitas Pelayanan	nen								
Indikator Sasaran Ke-1	ran Ke-1			-	Indeks Kepuasan Masyarakat		bersen			76		77		Dinas Kesehatan
					Persentase Puskesmas Terakraditasi	uditasi	persen			100		100		
		1.02	10	91	Program Pleningketan Sumber Daya Kesehatan	Persentiase Puskasnas yang minimal mentiliki 5 (lima) Janis berage kesebatan promotif dan preventif	persen	126	65	3,850,000,000				
		1.02	10	16 xx	Pengadaan obat-obatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)			263,490,200	1 paket	3,248,809,800				
		1.02	10	16 ××	Pengadaan vaksin rabies untuk manusia				1 paket	20,000,000				
		1.02	01 1	91 X	Rebutuhan obat-obatan dan perbekalan keshatan dengan intak encoram				1 kali	27,310,600				
		1.02	10	16 X					12 bulen	992,853,700				
		1.02	01 1	16 xx	Distribusi Obet dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta Dukungan Manajemen Sistem E-				12 bulan	200,000,000				

PERANGKAT DAZRAN	PERMITTED AND		-16																
	VANDER NEWSKIA	80	-119																
	VAN KOND	,	-13																
		2	(11)																
АМЕКА РЕМБАНАЛИ	2021	TARGET	(10)																
Capajan kinenja phogram dan kenangka Pendanaan	0200	2	(6)	47,137,700	74,229,700	42,658,500		7	000'000'06	49,589,000,000	65,000,000	85,000,000	46,000,000	55,000,000				65,000,000	35,000,000
CAPASAH KIMERU	П	TANGET	(8)	12 bulan	12 bulan	2 kali	•		1 kali	100	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan		,	*	45 exp	12 bulan
ROMDIESS AWAL SIPSHO			(4)							9									
SATUAN			(8)							bersen									
INDIGATOR KIRERIA PROGRAM (DUT	COMME		(8)							Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan									
BEDANG URUSAN PENERTATANAN DAN	PENBARGUNAN			Peningkatan mutu pangan yang beredar di Kabupaten tapanuli utana	Peningkatan mutu obat, kosmetik, obat tradisional yang beredar di kabupaten tapanuli	Pemeriksaan sampling obat dan pangan yang beredar di Kabunaten Taganuli Utara	Pengadaan kid test pemeriksaan kadar formalin dan boraks yang beredar di kabupaten tapanuli	Pengadaan Obat Gigi	Pembinaan serta evaluasi penggunaan Alat Kesehatan bagi Petugas Kesehatan	Program peningkatan pelayanan kesehatan	Bantuan Pelayanan Kesehatan Medik Dasar pada Event/ Kegiatan Di Kabupaten Tapanuli Ilhara	Pelayanan Kesehatan Dasar Gratis	Pelayanan Rekomendasi dalam Perizinan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan dan Tenaga Kesehatan	Pemantauan Indeks Kesebatan Masyarakat Menuju Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga	Penguatan Manajemen Puskesmas	Penilaian Kinerja Puskesmas	Peningkatan Fasilatas Kesehatan Rawat Jalan Menjadi Rawat Inap	Penyusunan dan Pencetakan Buku Profil Kesehatan	Penyediaan Jasa Sistem Informasi Kesehatan Nasional
de			(4)	16 xx	16 xx	16 xx	16 xx	16 xx	16 xx	24 Prog	24 xx	24 xx	24 xx	24 XX	24 xx	24 xx	24 xx	24 xx	24 xx
				10	10	10	10	01 1	10	01	010	01 2	010	010	01 2	01 2	010	01 2	01 2
KODE			(8)	1.02 0	1.02	1.02	1.02	1.02 0	1.02 0	1.02	1.02	1.02 0	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02 0	1.02	1.02
-			(11)		-	-		1	1		a .				-	П	4	-	
Topuse			(1)																

PERABERAY DAERAH DAERAH		-																			
	0 EE W	2	-																		
	TANKEL	+	-																		
5	A21 Ro	-	-																		
MANGKA PENDABIA	TABGET	1000	1001																		
саратан кіменза риоспамі пам кенамома ренразаалі	028 Bas	-	-			•		100,000,000		15,372,000,000	161,900,000	15,792,000	13,773,000,000	100,000,000	750,000,000	000'000'06	000'000'06	50,000,000	1,000,000,000	250,000,000	275,000,000
CAPATAH KUNEN	TARGET			•				12 bulan		30.500 Jiwa	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	1 paket	1 kalı	1 kalı	12 bulan	12 bulan	12 bulan	2 Puskesmas
SECONDESS AWAL NOTES			(1)																		
SATUAR			(0)																		
PROGRAM (OUT	-	-	(2)																		
RIDAMG URUSAN PENERITTANAN DAN PROGRAM PRIDARITAS	PEPERANGUNAN		The second secon	Sosialisasi Fasilitas Kesehatan Menuru B.UD	Penguatan Fasilitas Kesehatan meniadi BLUD	Penguatan Layanan Keselamatan Pasien Melalui Gandari Jananan Kesehatan	Penguatan Layanan Laboratorlum Puskesmas	Penyediaan Jasa Quick Respon Call Center 119 dan Ambulance Rutulean	Pertemuan SIRS RUTE	Premi Jamkesda bagi Penduduk Miskin/Tidak Mampu yang didaftarkan Pemerintahan kab. Tapanuli Utara	Penyediaan Jasa Administrasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional	Premi Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JK) Non PNS Dinas Kesehatan	Pemanfaatan Dana kapitasi JKN	Pemanfaatan Dana Non Kapitasi JKN	Pengadaan Obat/BMHP/Alat Kesehatan bersumber Dana Kanitasi JKN	Penyusunan Master Plan Persiapan Puskesmas Siborongborong menjadi Rumah Sakit Kelas D	Penyusunan AMDAL Persiapan Puskesmas Siborongborong menjadi Rumah Sakit Kelas D	Dukungan Manajemen Jampersal dan Bantuan Operasional Kesehatan (DAK	Jaminan Persalinan (Jampersal) Tahun 2020 (DAK Non Fisik)	Bantuan Operasional Kesehatan untuk Fasilitas Rujukan UKM di Onas Kesehatan	Re-Akreditasi Puskesmas
PROP	100	-		24 xx	24 xx	24 XX	24 xx	24 xx	24 xx	24 xx	24 xx	24 xx	24 xx	24 xx	24 xx	24 ×	24 xx	24 xx	24 xx	24 XX	24 xx F
		1	ſ	01 2	2 10	01 2	01 2	01 5	01 2	010	01 2	01 2-	01 2	01 2	01 5	010	01 5	10	01 24	01 24	01 24
коок		-		1.02		1.02	1.02	1.02		1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02
Seearon			(0)																		
Tolines		1	(11)																		

PERANDICAT	PERSONAL PANAL		-14																		
	TAXABLE NIMERAN	a Rp	-13																		
			(11)																		
NEEKA PEREKAAN	1202	TAMORT	(01)																		
CAPATAN KINENZA PROGRAM DAN RERAMGKA PENDANAAN	970	2	(6)	150,000,000	160,000,000	160,000,000	130,000,000	124,000,000	122,000,000	120,000,000	120,000,000	120,000,000	120,000,000	120,000,000	120,000,000	120,000,000	120,000,000	120,000,000	120,000,000	120,000,000	120,000,000
CAPATAN KINERS	17	TARGET	(8)	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan
KONDESS AWAL ROTHED			(1)																		
SATUAN			(8)																		
PRDDIKATON KCHERIA PRDDIKAH (OUT	(2002)		(8)																		
RECAMES STRUGGAM PERSENT ASSAULT CANADASS	PENERHGUNAN			Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Silangit	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sarulla	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Siatas Barita	Bantuan Operasional Kesehatan (BOX) Puskesmas Butar	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Situmeang Habinsaran	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Suborondborond	Bantuan Operasional Kesehatan (BOX) Puskesmas Pangaribuan	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Garoga	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Hutabaginda	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Janji Angkola	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Onan Hasang	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Simangumban	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sipahutar	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Parmonangan	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sipultak	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sitadatada	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Lumban Sinaca	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Parsingkaman
PSF4	E		(4)	×	×	×	×	ă	×	ŭ	×	ŭ	×	×	×	×	ğ	×	×	ğ	×
				01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24	01 24
жоре			(3)	1.02 0	1.02 0	1.02 0	1.02	1.02 0	1.02 0	1.02	1.02 0	1.02 0	1.02 0	1.02	1.02 0	1.02 0	1.02	1.02 0	1.02 0	1.02 0	1.02 0
- See			(1)									_								-	
Topiene			(1)																		

TABLET NO PO TABLET 2031
1
,
,
1 paket
1 paket
4 Puskesmas

13 No Proceedings and Processing States Processing States	- 2	adox	SEE	BEDANG UPUSAN PEMERUNTANAN DAN PROGRAM PRUDITTAS	PROGRAM (OUT	SATIAN	NONDIST SWALES	CAPAJAN KINE	capalah kinerja program dan kerangka pendanaan	FRANSICA PERDAMA	5			PERANGKAT DAFRAH
13 No. Programs Scholarium (TT 10 poles 750,000,000 1 10 pol			Z.	эндандынан	COMEZ			TARGET	Ш	П				РЕНАНОЛИЕ ЗАЖАВ
10 24 XX Perchadogram PSC 1190 1 24 XX Perchadogram PSC 1190 1 24 XX Perchadogram PSC 1190 1 24 XX Perchadogram Santahusi TT 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 6	=	3		(9)	(9)	(1)	(8)	(6)	(30)	(11)	27:	413	-86
10 24 xx Pergudan Senigrican KITT 1 paket 1	127													
01 24 xx Pergodeban Kesing KiTT 1 24 xx Pergodeban Kesing KiTT 1 24 xx Pergodeban Sarana Peryampanan 1 24 xx Pergodeban Sarana Pergamanan 1 24 xx Pergodeban Sarana Pergamanan 1 24 xx Pergodeban Sarana Pergamanan 1 24 xx Pergodeban Sarana Perugaman 1 24 xx Pergodeban Sarana Perugaman 1 24 xx 24	13		24 xx					1 paket	750,000,000					
10 24 xx Pergodakan Mesir Foging 1 24 xx Pergodakan Mesir Foging 1 24 xx Pergodakan Mesir Foging 1 24 xx Pergodakan Pergodakan Mesir Poging 1 24 xx Pergodakan Pergodakan Residual Aduluster Pergodakan Pe	100		24 xx					1 paket	350,000,000					
1	339		24 xx											
01 24 xx Perpladean Sarana Pengananan 1 paket 10 24 xx Malacias Farmas Duns 1 paket 11 Listan Perpladean Sarana Pennyolah 1 paket 12 Ax Perpladean Sarana Pennyalah 1 paket 12 Ax Perpladean Sarana Pennyalah 1 paket 12 Ax Perpladean Sarana Pennyalah 1 paket 12 Ax Debugaban Sarana Pennyalah 1 paket 13 24 xx Debugaban Pengerana 1 paket 14 xx Debugaban Pengerana 1 paket 15 24 xx Debugan Pengeranas 1 paket 10 24 xx Pendebuganan Rumah Dinas 1 paket 10 24 xx Pendebuganan Rumah Dinas 1 paket 11 24 xx Pendebuganan Penseranas 1 paket 10 24<	12							86	*					
01 24 XX Pergodaen Sarrana Pergodah 1 paket 02 Obat Instalasi Farmasi Dirass International In	B 17 (4)							1 paket	000'000'09					
1								1 paket	000'000'06					
01 24 xx Oukungan Manajemen 12 bulan 01 24 xx Dukungan Manajemen 12 bulan 01 24 xx Dukungan Manajemen 12 bulan 01 24 xx Administrasi DAK Penugasan 12 bulan 01 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 2 01 24 xx Pembanguran Rumah Dinas 2 01 24 xx Pembanguran Rumah Dinas 2 01 24 xx Pembanguran Rumah Dinas 3 01 24 xx Pembanguran Rumah Dinas 1 01 24 xx Pembanguran Rumah Dinas 3 01 24 xx Pembanguran Puskesmas 1 01 24 xx Rehabilitasi Total Rumah Dinas 1 01 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 1 01 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 2 01 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 2 01 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 1 01 24 xx	100							1 paket	000'000'06					
0.1 24 xx Dukungan Manajemen 12 bulan 0.1 24 xx Dukungan Manajemen 12 bulan 0.1 24 xx Dukungan Manajemen 12 bulan 0.1 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 2 0.1 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 2 0.1 24 xx Pembangurah Rumah Dnas 2 0.1 24 xx Pembangurah Rumah Dnas 3 0.1 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 1 0.1 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 2 0.1 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 1 0.1 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 4 0.1 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 1 0.1 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 1	1.73							12 bulan	100,000,000					
0.1 24 xx Dukungan Manajemen 12 bulan 0.1 24 xx Rehabilitzas Total Puskesmas 2 3 0.1 24 xx Rehabilitzas Total Puskesmas 2 3 0.1 24 xx Pembanguran Rumah Dnas 2 3 0.1 24 xx Pembanguran Rumah Dnas 3 1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Rumah Dnas 3 1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Rumah Dnas 3 1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Rumah Dnas 1 2 0.1 24 xx Rehabilitas Total Puskesmas 1 2 0.1 24 xx Rehabilitas Total Puskesmas 2 1,1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Puskesmas 2 4 4 1,1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Poskesdes 2 4 4 1,1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Polindes 1 4 4 1,1 0.1 24 xx <td>1.3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>12 bulan</td> <td>000'000'08</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td>	1.3							12 bulan	000'000'08					
0.1 24 xx Rehabilitas Total Puskesmas 2 3 0.1 24 xx Pembanguran Rumah Dnas 2 3 0.1 24 xx Pembanguran Rumah Dnas 3 1 0.1 24 xx Pembanguran Rumah Dnas 3 1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Rumah Dnas 3 1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Rumah Dnas 3 1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Rumah Dnas 2 1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Puskesmas 2 1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Puskesmas 2 1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Puskesmas 2 4 0.1 24 xx Rehabilitas Total Poskesdes 1 4 0.1 24 xx Rehabilitas Total Polindes 1 4 0.1 24 xx Rehabilitas Total Polindes 1 0.1 24 xx Rehabilitas Total Polindes 1 0.1 24 xx	13			Dukungan Manajemen Administrasi DAK Penugasan (DAK)				12 bulan	80,000,000					
01. 24 xx Doktor Displacements 01. 24 xx Pembanguran Rumah Dnas 01. 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 01. 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 01. 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 01. 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 01. 24 xx Rehabilitasi Total Poskesmas 01. 24 xx Rehabilitasi Total Poskesmas	100		34 xx					2	3,000,000,000					
01 24 xx Pembangunan Rumah Dinas 01 24 xx Pembangunan Rumah Dinas 3 1.1 01 24 xx Reinbulkas Todal Rumah Dinas 3 1.1 01 24 xx Reinbulkas Todal Rumah Dinas 1 1 01 24 xx Reinbulkas Todal Rumah Dinas 2 1.1 01 24 xx Reinbulkas Todal Puskesmas 2 1.1 01 24 xx Reinbulkas Todal Puskesmas 4 1.1 01 24 xx Reinbulkas Todal Poskesdes 4 1.1 01 24 xx Rehabilitasi Todal Poskesdes 4 1.1 01 24 xx Rehabilitasi Todal Poskesdes 1 4 1.1 01 24 xx Pembantu 1 1 1 1 01 24 xx Pembantu 2 1 1 1 01 24 xx	-00		¥ xx											
01 24 xx Pembardunan Rumah Dinas 3 1, 01 24 xx Rehabilitasi Todal Rumah Dinas 3 1, 01 24 xx Rehabilitasi Todal Rumah Dinas 1 1 01 24 xx Rehabilitasi Todal Puskesmas 2 1, 01 24 xx Rehabilitasi Todal Puskesmas 2 1, 01 24 xx Rehabilitasi Todal Puskesmas 4 1, 01 24 xx Rehabilitasi Todal Poskesdes 1 4 1, 01 24 xx Rehabilitasi Todal Puskesmas 1 4 1, 01 24 xx Rehabilitasi Todal Puskesmas 1 1 01 24 xx Rehabilitasi Todal Puskesmas 1 1 01 24 xx Pembadatu 1 1 01 24 xx Pembadatu 1 1 01 24 xx P	95		_	Pembangunan Rumah Dinas Bidan Puskesmas										
01. 24 xx Rehabilitasis Total Rumah Dinas 3 1, 01. 24 xx Rehabilitasi Total Rumah Dinas 1	75													
01 24 xx Rehabilitasi Total Rumah Dinas 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2	-			Rehabilitasi Total Rumah Dinas Medis Puskesmas				3	1,050,000,000					
01 24 xx Pembangunan Puskesmas 2 1, 01 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 2 1, 01 24 xx Rehabilitasi Total Puskesdes 4 1, 01 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 4 1, 01 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 1 01 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 1 01 24 xx Rehabilitasi Total Poskesmas 1 01 24 xx Pembuatan Pagar Puskesmas 1 01 24 xx Pembuatan Pagar Puskesmas 1	100			Rehabilitasi Total Rumah Dinas Paramedis Puskesmas				1	450,000,000					
01 24 xx Rehabilitasi Total Puskesmas 4 1, Pembantu 1 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 4 1, 01 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 1 1 01 24 xx Rehabilitasi Total Polindes 1 1 01 24 xx Pembantu 1 1 01 24 xx Pembantu 1 1 01 24 xx Pembantu 1 1	1			Pembangunan Puskesmas				2	1,000,000,000,1					
0.1 24 xx Pembalintan Poskesdes 4 1, 0.1 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 1 0.1 24 xx Rehabilitasi Total Polindes 1 0.1 24 xx Pembulatan Pagar Puskesmas 1 0.1 24 xx Pembulatan Pagar Puskesmas 1 0.1 24 xx Pembulatan Pagar Puskesmas 1	174		_	Rehabilitasi Total Puskesmas										
01 24 xx Rehabilitasi Total Poskesdes 1 01 24 xx Rehabilitasi Total Polindes 1 01 24 xx Pembuatan Pagar Puskesmas 1 01 24 xx Pembuatan Pagar Puskesmas 1	10			Pembangunan Poskesdes				4	1,550,000,000					
01 24 xx Rehabilitasi Total Polindes 1 01 24 xx Pembuatan Pagar Puskesmas 1 01 24 xx Pembaatu 1 01 24 xx Pembaatu 1 01 24 xx Pembaatu 1	100		X X											
0.1 24 xx Pembuatan Pagar Puskesmas 1 0.1 24 xx Pembuatan Pagar Puskesmas 1	~		X X					1	480,000,000					
01 24 xx Pembuatan Pagar Puskesmas 1	40		X X	Pembuatan Pagar Puskesmas Pembantu				1	264,308,000					
			4 X	_				1	190,000,000					

PERANGKAY DAERAH PENANGUNG JAWAR			-14														
	VANCE LANGERDA	2	EI-														
	TANKS.		-13														
	170		(11)			80,000,000.00		30,000,000.00		50,000,000.00	90,000,000,00		30,000,000.00		50,000,000.00		
carasan kineria Program dam Kerangka Pendanaan	A severa	(menter :	(01)			0.65		500 Praktek dan Rekomendasi		40 orang/ 21 Puskesmas	ś		500 Praktek dan Rekomendasi		40 orang/ 21 Puskesmas		
нза Риоскам рам	20.30		(6)	٠	٠												
CAPAJAN KINE	-	LAMINET	(8)	,	•												
RONDISI AWAL REJIND			(2)														
SATUAN			(9)													Persen	Persen
INDIKATOR KENERIA PROGRAM (DIT	-		(8)														Persentase Industri rumah tangga yang memilik sertifikat produksi pangan industri rumah tangga (SP-PIRT)
BYDANG URUSAN PEHERINTANAN DAN PROGNAM PREDALTAS	PERSONAN		(9)	xx Pembuatan Gajepo di Rumah Singgah Sehat Jiwa Kec. Panparibuan		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya			Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	reginen Pavlingkaten Kapsuftse serdes Diyê Manudo Kasheten	Pembenan Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Program Sediaan Parmasi Alak Persentasa fesiitas Kesehatan dan Makanan Minuman kesehatan yang meniliki Izin	
855	•		10	24 xx	24 xx	03	03	2 01	03 2	03 2	5	<u> </u>	10 Te	8 9 3 3 3	7	2 3	
				10	10	05	25	m	05	05	8	3.2	3.2	70	02.03		
мори			(63)	1.02	1.02	-	-	1.02	п			1.02	1.02		ы		
1		-	(3)														
Topus			(1)														

PERANGKAT DAGRAH	PERANGLING JAWAR		-3.6									
	KOMPTST KINERA	è	en-									
	100	-	-13									
3	723	2	(111)	524,559,000.00	524,559,000.00	59,999,700.00	29,999,900.00	29,999,800.00	00/85999		524,559,000.00	524,559,000.00
ETAHORA PERDANJA	X	TARGET	(01)	1 Kali	1 Kaii	2 Jenis (4 PKRT, 1 Pertemuan)	4 PKRT	1 kali Pertemuan			1 Kalı	1 Kalı
CAPATÁN KTHERUA PROCHAM DAN KERAHOKA PENERANAAN	1028	2	(6)									
CAPADAN KINE		TANGET	(8)									
STEMON SAME	The same		(2)						Wood	ě		
SATUAN			(8)						į	1		
THEORYTER KINERLA PROGRAM (OUT	COME		(8)						Perseptans fraibles kandinten 19ng exemilib into	Peryonnes industri rumah tangga yang mennisia nertiflot produsal pengas industri masah sangan (Pe-FIRI)		
REDAMS LINESAN PERHENTALAHAN DAN MINCHAN MINCHANA	PERMANENTAN	The state of the s	(4)	Pembenan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikaj, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pengendalian dan Pengawasan serta Trindak Laujut Pengawasan Pertinan Apotek, Toko Obet, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obet Tradisional (UMOT)	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertetutu dan Pertekalan Kesenatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertertu Perusahaan Rumah Tangga	Pengandalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produss Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Demakasan Dumah Tanona	Pengendalan dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Terteritu Perusahaan Rumah Tangga	Prograw Sections Permiss (Ast. Residence dan Halangse Minuman		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Chat Tradisional (UMCT)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Pertainan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Obikai, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
RODE			(3)	1.02.04.2.01	1.02.04.2.01.01	1.02.04.2.02	1.02.04.2.02.01	1.02.04.2.02.02			1.02.04.2.01	1.02.04.2.01.01
Separan			(1)									
Topiese			(11)									

PERANGKAT DAERAH	PERAMETER SAMES		-14										
	KOMPIST KINERSA	No.	-11										
	GHIDA	ŀ	-13										
	Ti.	de de	(11)	59,999,700.00	29,999,900.00	29,999,800.00	40,000,000		40,000,000	46,0ed,0ed		40,000,000	79,312,056,152
саратан кінекта ряоспале саля кекланска ренрамали	2	TARGET	(01)	2 jenis (4 PKRT, 1 Pertemuan)	4 PKRT	1 kali Pertemuan			65 RT ber PHBS	63 NY Day PHISS		65 RT ber PHBS	1
HIR PROGRAM DAM	2020	2	(9)										
CAPATAN NINE		TANGET	(8)										
CHECAN TRANS			(4)				persen			beneau			
SATUAN			(8)				37						persen
PRIDGRAPH (OUT	CDME)		(8)				Persentase rumah tangga yang melaksanakan Perlaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)			Paraelektras rumah tangga yang malakasasakon Parlaka Hiday Berak Bahas (PHRS)			persentase Masyarakat yang mendapat pelayanan Kesehatan
BIDANE URUBAN PENERITANAN DAN PROGRAM PROBITAE	PENERANGLINAM		(4)	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 I tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Pencahaan Rumah Tangga	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Jakt Kseebatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Pensiahan Surwah Tanooa	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lautur Bengawasan Petrekalan Kesehian Rumah Tanga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Deerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Parties (kysky sky rekepanisk Kaleny Komalaska	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupatan/Kota	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Program Pensanuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
MONE		Section of the second		1.02.04.2.02	1.02.04.2.02.01	1.02.04.2.02.02	1 2 8	1.02.05.2.01	1.02.05.2.01.01	N.	1.02.05.2.01	1.02.05.2.01.01	1 2 2
Sammer			(2)										
Tojuser			(4)										

Search	BODE	REDAMG URUSAN PENTERTAT AFAND DAN PROCESSAN PRITORYAN	INDIKATOR KINERIA PRINGRAM (DLIT	SATUAN	MONDIST AWAL RESIND	CAPAZAN KINE	RIA PROGRAM DAR	capadan kinerda Pedgram dari kenamgka Pembaraan				PERASIGNAY DAERAH
		PENBANGUMAN	COME			TARGET	mm fo	TARGET 3023	I No	KONDIST KTHERIA		PERAMEDING SAWAR
1	(3)	(4)	100	(8)	(1)	(8)	(6)	(10)	(11)	105	2	-314
	2.02.2.01	Peryediaan Fasiittas Pelayanan Keeehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupatan / Kota										
	1.02.02.2.01.03	Pembangunan Puskesmas Fasiltas Lainnya						4 unit	1,660,689,935			
	1.02.02.2.01.04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan						1 unit	960'000'005			
	1.02,02.2.01.07	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya						% unit	19,831,018,000			
	1.02.02.2.01.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasiltas Kesehatan Lainnya						3 unit	1,229,999,997			
	1.02.02.2.01.12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan						1 unit	000'000'059			
	1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan						7 jenis	4,316,999,993			
	1.02.02.20.16	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 UKH dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten										
	1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut						5617 Lansia	200'000'005			
	1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pendenta Hypertensi						9620 orang	000'000'05			
	1.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat						577 orang	240,000,000			
	102.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis						672 orang	45,000,000			
T	1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV						8241 orang	45,000,000			

PERANGNAT	PERSONAL LAWRENCE		-114															
	KONDUST KENEROA	Np.	-13															
	KON		-13															
	*	da	(11)	285,000,000	554,449,600	40,000,000	55,000,000	34,383,551,000		006'666'65	35,000,000			000'000'09	250,000,000	171,080,186,861		2,074,402,435
сарајан кенекја Риоскан сан кеванска Ренелаван	202	TARGET	(40)	120 belita	5 Jenis	2 jenis	3 jenis	35000 jiwa		1 Profil	12 Laporan			21 Puskesmas	450 Rujukan	8		5 unit
CIA PRIDGINAM BIAN K	祖の	ĝ.	(6)															
CAPATAN KINES		TAMORE	(8)															
KOWDIEI AWAI REPER		A STATE OF THE PARTY OF THE PAR	(0)															
sarnas			(9)													1		
INICIDATOR KINERIA PROGRAM (QUT	COME)		(8)													perceptions Franchisty yang tendingsit pulsysioto- Koochatan		
BIDANG URDSAN PENERINTANAN DAN PROGRAM PRESENTAS	PENERANGEMAN		(9)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ungkungan	Pengelolaan Surveilens Kesehatan	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Penylapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Program Dochemshan Upings Kesekstar Perchangan dae Upoya Kesekstan Pineparatak	Penyodiaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota	Pembangunan Puskesmas Fasiltas Lainnya
коок			(00)	1.02.02.2.02.15	1.02.02.2.02.17	1.02.02.2.02.20	1.02.02.2.02.23	1.02.02.2.02.26	1.02.02.2.03	1.02.02.2.03.01		1.02.02.2.03.03	1.02.02.2.04	1.02.02.2.04.03	1.02.02.2.04.04	я «		1.02.02.2.01.03
1			(3)															
Tupase			(1)															

PERANGHAT OAERAH	STREET, STREET		-14																
	HONDER KINERIA	dg.	-11																
	TANKEE	+	-115	046	000	266	101	0	0	800	0					000	000,		8
	1031		(111)	500,000,046	19,831,018,000	1,229,999,997	2,143,918,101	4,602,610,200.00	2,376,999,993.00	90,220,800	2,689,321,000.00	100,000,000,001	139,052,400.00		30000000	200'000'000	000'000'05	45,000,000.00	19,464,942,521.00
саразан кінежза РНОСПАМ САМ Керамська Реномнали	Assessa Maria	LANGERY	(01)	1 unit	94 unit	3 unit	7 paket	2 jenis	7 Jenis	7 jenis	1 paket	1 jenis	12 Laporan/12 bulan		42 orang petugas	S617 Lansia	82023 Orang	8241 orang	1 Kali (pertemuan dan pengadaan dan pemeriksaan kebugaran)
ROA PROGRAM DANS	Man	du	(6)																
CAPATAN KINE	O A STATE OF	TANGET	(8)																
KONCISI AWAL REPRO			(1)																
SATURA			(8)																
FREEERING SCHERISA FREEERING (DUT	COME)		(8)																
BIDAMG LINUSAM PENERTHYANAN DAN PROGRAM PREDISTAS	PENBANGUNAN		(*)	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasiitas Pelayanan Kesehatan	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Pengadaan obat, vaksin	Pengadaan bahan habis pakai	Distribus Alat Kesehatan Obat Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makaran dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Penyediaan Layanan Kasehatan umuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hypertensi	Pengelokan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah raga
Kome					1.02.02.2.01.07	1.02.02.2.01.10	1.02.02.2.01.12	1.02.02.2.01.13	1.02.02.2.01.14	1.02.02.2.01.15	1.02.02.2.01.16	1.02.02.2.01.17	1.02.02.2.01.21	1.02.02.2.02	1.02.02.2.02.06	1.02.02.2.02.07	1.02.02.2.02.08	1.02.02.2.02.12	1.02.02.2.02.16
Search			(2)																
7aglase			(11)																

PERABGRAT DAERAH MENAHITI MANAH	The same of the sa	-	-16											
	KOHOTSI KINERDA	2	-13											
	To the second	-	-153											
	921	2	(III)	1,451,202,700.00	33,176,400.00	1,540,043,938.00	172,521,000.00	55,000,000.00	306,337,300.00	34,383,551,000.00	4,267,455,000.00		8,630,075,962.00	789,155,000.00
cahajan Kihenja Program dan Kerangka Pendaamam	2000000	TANCOUT	(01)	(4 jenis) 21 Unit Penyungaran Penyungaran Sementara Limbah Medis 13 dan Pengahan Makaran, Dokumar Pengolaan Lingkungan Hidub, Pengolahan Limbah Medis 4315 kg,	5 Kali (1 kali Pertemuan dan 4 kali pengadaan media promosi)	2 Jenis Penemuan Kasus (Kasus AVP 2, Kasus Campak 2)	3 Jenis (12 P3K, Hibah IBI dan Hibah Yayasan Kanker)	35,000 jiwa/ 12 bulan	21 Puskesmas/ 12 bulan	444 Tenaga Kesehatan	11 Puskesmas		1 Profii Dinas Kesehatan	12 laporan
KIA PROGRAM DAN I	20,00	2	(6)											
CAPAZAN KINES	-	TANGET	[8]											
NONDIST AWAL RUTHD			(4)											
SATUAN			(8)											
INDIBATOR KINERJA PRIDGRAM (OUT	(Many		(8)											
RETAMIC URLUSAN PEREKERTAHAN DARI PROGRAP PRIORITAS	PENBANGURAN		(4)	Pengkungan	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehstan	Pengelolaan Surveilens Kesehatan	Pengekolaan Upaya Kesehatan Khusus	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Operasional Pelayanan Puskesmas	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (BOK untuk	Pelaksanaaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
KIDDE				1.02.02.202.17	1.02.02.2.02.18	1.02.02.2.02.20			100		01.02.02.2.02.35	1.02.02.2.03	1.02.02.2.03.01	1.02.02.2.03.02
Name of Street			(2)											
Tujum			(1)											

Beers	100	KIDDE		MIDANG UNUSAN PENEKINTAHAN DAN	INDIXATON KINERIA PROGRAM (GUT	SATUAR	RIGHON	CAPATAN KINGIR	IA PROGRAM DAN HI	capatan kenereta Prenciajah daji neramcika Pendamaan				PERMICHAT
				PEPHIANGUNAN	COME		The second second	TARGET	COS No	YANGET	Rp	TO SERVICE	W	PENCHOUNE MAKAN
(2)	Ť	E	T	(9)	(5)	(8)	(1)	(8)	(0)	(01)	(11)	-13	-13	-14
	H	1.02.02.2.04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota										
	1	1.02.02.2.04.03		Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan						21 Puskesmas	588,666,000			
	1	1.02.02.2.04.04		Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan						450 Rujukan	250,000,000			
Sasaran Ke-2				Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak	dan Anak									
Indikator Sesaran Ke-2	8-2		Ť	Angka Kematian Bayi (AKB)		per 1.000			6.30	6.29				
	-	-	F	Angka Kematian Ibu (ANC)		jiwa			•					
				Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balka		persen			8,2	67				
	-	1.02 01	8	Program Peningkatan Kesehatan Hasyarakat	Persentase Ibu Hamil dan Balita Mendapatkan Pelayanan Kasehatan	persen		100	1,761,000,000					
	1	1.02 01	20 ×	xx Peningkatan Penyuluhan PHBS				S0 desa	20,000,000					
	1	1.02 01	20 ×	xx Penguatan Implementasi Germas				3 kec	45,000,000					
		1.02 01	20 ×	xx Edukasi Cuci Tangan Pakai										
	1	1.02 01	20 ×	xx Pelaksanaan Han Kesehatan Nasional				1 kali	000'000'06					
	1	1.02 01	20 ×	xx Penyediaan Jasa Kader				105 orang	63,000,000					
	11	1.02 01	× 02	xx Penyebartuasan Informasi				1 paket	45,000,000					
	H	1.02 01	20 ×	XX Surveilens Gizl dalam Rangka Penyusunan Peta Status Gizl Macographs				15 kecamatan	45,000,000					
	-	1.02 01	20 ×	xx Pelacakan dan Penanganan kasus olzi kurano/olzi buruk				120 orang	000'000'06					
	-1	1.02 01	70 ×	xx Penguatan Tim koordinasi pencengahan stunting kegagalan numbuh kembana				٠	•					
	1	1.02 01	Z0 ×	xx Penguatan Pokjanal Posyandu					•					
	1	1.02 01	20 xx	x Workshop Pendataan PHBS										

DARBAN	THE PERSON NAMED IN THE PE		***																		
	NUMBER OF STREET	2	-13																		
		T T	-113																		
		Np.	(11)																		
RAHIBICA PENIDANAAN	2821	TARGES	(01)																		
capaian kinerisa prognam dan keramiska pendahaan	979	2	(6)	*	000'000'09	35,000,000	45,000,000	45,000,000	30,000,000	30,000,000	40,000,000	40,000,000	40,000,000		40,000,000		25,000,000	200,000,000	45,000,000	45,000,000	
CAPATAN KINER		TARGET	(0)		2 TPA	1 kali	15 kali	3 pasar	отт 9	15 Kecamatan	5 depot	12 bulan	12 bulan		12 bulan		1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	
CHEST NAME AND SECOND		1	(3)																		
SATUAN			(8)																		
PROGRESS (OUT	County		(3)																		
RIDANG URNESAN PEMELINYANAN DAN PROGRAM PRIORITAS	PENDANGUNAN			Pertemuan Peningkatan Pengembangan Desa/ Kelurahan Siana Aktif	Penyemprotan TPA Siarangarang dan Siborongborong	Pertemuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Genoan Lintas Sektoral	Penyuluhan Jajanan Sehat Bagi Pencelola Kantin Sekolah	Inspeksi Pasar Tradisional di Kabupaten Tapanuli Utara	Pemeriksaan Kebersihan Tollet pada Tempat-tempat umum di Kabupaten Tapanuli Utara	Pembinaan Kesehatan Jasmani dan Olahraga di Kecamatan	Pemeriksaan uji air minum depot di Kabupaten Tapanuli Utara	Pemeriksaan Uji makanan dan air minum Rumah makan dan metoran	Sosialisasi dan penyuluhan pengelolaan limbah Medis puskesmas	Monitoring dan Evaluasi pengelolaan limbah Medis Puskesmas	Sosialisasi dan Penyuluhan STBM bagi masyarakat	Monitoring dan Evaluasi STBM badi masyarakat	Perguatan Pemahaman Samulasi Dini Intervensi Deteksi Tumbuh Kembang Anak	Peningkatan Pemahaman Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal	Pertemuan Peningkatan wilayah setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) bagi petugas keedhatan	Pertemuan Pembentukan kelas ibu hamil bagi petugas kesehatan	Pertemuan LP/LS Pelayanan
PROPERTY.	PEN		(4)	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 X	20 ×	20 xx
				10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	01	10	010	01	10	010	01 2
Saares 1000			(2) (3)	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02
Talenda .			(11)																		

PERANGICAT	PERANDUNG SAWAR		414														
	CHEST ATSHEBUTA	2	-13														
	KON	TABLE	-13														
	16	ż	(11)														79,312,056,152
RANGKA PERDANAMA	96	TARGET	(10)														100
Capazan Kenenja Program daa Kerancika Pendanaan	T T	age .	(6)	45,000,000	٠	48,000,000	45,000,000	75,000,000	,		45,000,000.00		75,000,000	200,000,000	25,000,000	25,000,000	
CAPATAN KINEKS	N. C.	TARGET	(8)	1 kalı	ði.	20 Puskesmas	1 kali	1 kali	,	,	12 bulan	s.	12 kali	20 Puskesmas	7 Puskesmas	1 kalı	
SOME SEE	WWW NOTHIN		(2)														
SATUAN			(9)														persen
INDIKATOR RINGRAM PROGRAM (OUT	CONNE	DOST SALES TO A SALES OF	(9)														persentzse Masyarakat yang mendapet pelayanan Kasebatan
RIDANG URUSAN PENERINTAKAN DAN	PRINCIPLE PRINCIPLES				Orientasi perencanaan persalinan dan pencegahan kompilkasi bagi petugas kesabatan	Pembentukan kelas ibu balita	Peringkatan Manajemen Pelayanan Kesehatan Usia sekolah dan kesehatan remaja bagi petugas kesehatan	Lomba bulan balita dan bina generasi muda remaja Kab. Tap. Utara Tingkat Kabinaman Tahun 2019	Pembentukan puskesmas ramah anak dan santun usia lanjut	Pembinaan dan Penguatan Kelompok Lanjut Usia (Lansia) di Kecamatan	Penyediaan Jasa Operasional Pelaksanaan Imunisasi Rutin	Pertemuan Peningkatan Kapasitas SDM untuk tercapalianya Imunisasi Desar Lengkap dan Desa (IDL)	Pengawasan Obat dan Makanan	Pengelolaan Limbah Medis Puskesmas	Penyusunan Upaya Pengelolaan Lingkungan-Upaya Pemantauan Lingkungan (UKL-UPL) Puskesmas	Pertemuan pengusaha makanan dan minuman dalam rangka pengelokaan makanan dan minuman yang aman bagi	Program Peneenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
221	1		(4)	20 xx	20 xx	20 xx	20 ××	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 xx	20 XX	20 xx	
				01 2	01 2		010	01 2	01 2	01 2	01 2	01 5	01 20	01 20	01 20	01 30	7
RODE			(8)	1.02		1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	
1			(3)			-								1	-		-
Tujase			(1)														

Puljame	Sastem	жоок		REPARK UNURAN PENERRUTAKAN DAN MINDERAN PENERTTAS	INCIDENTOR KINERAA PROGRAM (OUT	sartuase	KONDEST AWA. RESERV	CAPATAN KINSIN	IA PROGRAM DAN R	CAPATAN KEMENZA PROGRAM DAN KERANGKA PEMBANAAN				PERANGERAY DARRAH
				ренемисими	(Samo)			TANGET	nin Rg	VANCIT	Np.		SE KINESIA	
(0)	(25)	(3)	1	(9)	(8)	(6)	(4)	(8)	(6)	(91)	(11)	- 27	O.	-14
		1.02.02.2.02	1.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten										
		1.02.02.2.02.03	02.03	Pengeloiaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir						63 Tenaga Kesehatan	000'000'05			
		1.02.02.2.02.15	02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat						120 kasus	285,000,000			
		en .	N	Progress Passessuban Uppapa Kessisatan Percentgan dan Upara Kasabatan Nangeratat	persection Notes what your results polyment Kondinaton	l				8	133,167,672,692			
		1.02.02.2.02	1.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten										
		1.02.02.2.02.01	05.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu						126 Tenaga Kesehatan	165,457,800			
		1.02.02.2.02.02	02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin						1036 Ibu Bersalin	2,301,634,100			
		1.02.02.2.02.03	02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir						63 Tenaga Kesehatan	20,000,000			
		1.02.02.2.02.04	02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita						1967 Balita	1,413,843,500			
		1.02.02.2.02.15	02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat						120 kasus	1,451,202,700			
Sasaran Ke-3	3			: Menurunnya Angka kesakitan, kacacatan dan kematian	, kecacatan dan kematia									
Indikator Sasaran Ke-3	saran Ke-3			Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC 8TA	nganan penderita	Porsen			06	6	96			
				Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	nganan penderita	Persen			100	11	100			
				Persentase kasus Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Yang Dipesung tertangani	rang Dengan Dipasung tertangani	Persen			100		100			
		1.02 01	19	Program Pencogahan dan Pengendalian Penyakit	Persentase Desa mencapai Universal Child Immunication (UCI)	Persen	8	98	720,000,000					
		1.02 01	19	xx Sosialisasi dan Pembinaan Keluarga Orang dengan Gandoulan Jiwa (ODG1)				150 Orang	20,000,000					
		1.02 01	19	xx Penyediaan jasa rawat inap orang dengan gangguan jiwa dinumah cahat siwa				12 bulan	250,000,000					

PERABSSKAT	PERSONALIME JAMAN		1.0														
	DIRECTORRECTA	2	-111														
	NOME:		-12														
		2	(31)														
CAFASAN KENERJA PROGRAM DAM HENANGKA PENDANAAN	282	TARGET	(01)														
I PROGRAM DAM HER	30	Ир	(6)		40,000,000	20,000,000	45,000,000	,	,		35,000,000.00	7,500,000.00	21,000,000.00	30,000,000	r	60,000,000	45,000,000
CAFASAN KINERSA	200	TARGET	(8)	•	4500 Orang	48 Posbindu	20 pusk	,	,	,	3 bulan	2 kali	12 bulan	12 Bulan	•	12 Bulan	12 Bulan
KONDIST NAME OF THE PROPERTY O	-	Company of	(1)														
SATITAN			(9)														
PRODUCTOR KINERUS PROGRAM (OUT	COME		(0)														
REDANG URUSAN PENEREKTAHAN DAN PENEREKTAHAN DAN	PERMITTED THE DISTRICT			Penambahan ruangan rawat inap orang dengan gangguan jiwa dirumah sehat jiwa Pandarihuan	Sosialisasi bahaya rokok, bahaya NAPZA dan Kesehatan Reproduksi bagi anak sekolah	Penyelenggaran dan Pembinaan posbindu PTM	Pemeriksaan deteksi dini Kanker leher rahim dengan IVA test	Peningkatan Kapasitas SDM implementasi KTR dan Konseling UBM disekolah	Penyebarluasan Informasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Peningkatan Peran serta masyarakat dalam percepatan pengendalian Faktor resiko penyakit tidak menular (PTM)	Bulan Imunisasi Anak Sekolah	Pemeriksaan Kesehatan Calon Jenaah Haji	Surveilens Penyakit Menular	Monitoring Pencegahan, Penemuan, Penanganan dan Penanggulangan Kasus TB Paru Serta Penyakit Kusta di Kabupaten Tapanuli Utara	Pencegahan, Pemberantasan dan Penanggulangan Penyakit Menular Langsung (P2ML)	Penyuluhan, Pencegahan, Pemberantasan Kasus DBD, ZIKA, Chikungunya, Filanasis, Malaria dan Rabies (Penyakit Menular Bersumber Binatang)	Pencegahan, Pemberantasan dan Penanggulangan Kasus ISPA, Diare, Hepetitis B, ISPL (Penyakit Menular Langsung)
MEN.			(4)	19 xx	19 xx	19 xx	19 xx	19 xx	19 xx	X 61	19 xx	19 xx	19 xx	× 61	19 XX	× 61	19 xx
				10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	01	10	10
KODE			(8)	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02
Seature			(1)														
Tugues			(1)														

	1.02 01	19 19 19	PEPERANGISHAN		PRINCIPAL TOUR		AMERIC SERVICES							The Party of the P
		19 19			(2000)			N. Contract	920	20	1700	TARGETT KINERA	П	PERANGUNG SAWAR
		19 19 19	Control of the Contro	Acres de la constitución de la c	The state of the s		The Manual of	- Tomas	,	10000		T NP	1	-
		19 19	(4)		(6)	(6)	w	(8)	(6)	(01)	(11)	CI- ZI-		177
		19	xx Monitoring Pencegahan, Penemuan, Penanganan dan	pahan, ganan dan				12 Bulan	68,000,000					
		19	xx Ekstrafooding Petugas TB Paru	ugas TB Paru				12 Bulan	48,500,000					
			xx Pencegahan, Pemberantasan, Penanganan dan Penanggulangan HIV AIDS Untuk Kelompok Berisiko di Kabupaten Tapanuli Utara	berantasan, ITV AIDS ensisko di ali Utara										
	1 3	n	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		persentase Masyarakot yang mendapat pelayanan	persen				100	100 79.312.056.152			
					Kesehatan									
	1.02.02.2.02.10	02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Kesehatan In Jiwa Berat						S23 Orang	240,000,000			
	102.02.2.02.11	22.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Kesehatan						672 Orang	45,000,000			
	102.02.2.02.25		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	enyakit rular						5 Jenis Imunisasi	140,500,000			
		en.	Program Personalian Upaya Kasabatan Personagan dan Upaya Kasababan Manyarahan		Perwantisso Manyarakat yang mendapat palayanan Kesebatas	Environ.				9	112,167,672,692			
	1.02.02.2.02.10	02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Kesehatan In Jiwa Berat						523 Orang	240,000,000			
	102.02.2.02.11	22.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Kesehatan Josis						672 Orang	45,000,000			
	102.02.2.02.25	32.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	enyakit ıular						5 Jenis Imunisasi	306,337,300			
Program Pendukung	dukung													
	1.02 01	10	Program pelayanan administrasi perkantoran		Cakupan layanan administrasi yang tertangani	Person	92	85	3,800,000,000					
	1.02 01	10	01 Penyediaan Jasa Surat Menyurat	urat Menyurat				12 bulan	4,998,000					
	1.02 01	10	02 Penyediaan Jasa Komunikasi, sumber daya, air dan listrik	komunikasi, Ian listrik				12 bulan	125,000,000					

380
TAMBET
(8)
12 bulan
06
1 paket
12 bulan
12 bulan
12 bulan
1 paket
•

PERANGKAT SAFRAN	PERSONAL SAMPLE SAMPLE		-114																
	N.	2	-13																
	RED YANG		(11)														65,388,455,840		67,400,000.00
Capatan kinebla Program dan Kerangka Pendanaan	VARGEY 3021	Tanana .	(48)														100		1 Dokumen Renstra den 1 dokumen Renja, 1 dok Renja, 1 Dokumen LAKIP, 12 Japoran bulanan
24 PROGRAM DAW K	010	2	(6)		35,000,000	35,000,000	150,000,000	000'000'06	000'000'09					13,500,000	7,500,000	6,000,000	THE PROPERTY OF THE PARTY OF TH		
CAPATAN KINER	TABORY	(Applicate)	(a)		88	1 paket	96	25 orang	22 orang					100	1 kali	1 laporan			
KONSTEEL CHANNA MANA			(0)		S6		88							96			100		
SATUAR			(6)		Person		Persen							Persen			Dareas		
INDIKATON KENERCA PROGRAM (OUT	COME		(8)		Persentase tingkat kepatuhan pegawai		Persantase sumber daya aparatur yang memiliki kompetensi sesuai bidangnya							Persentase ketepatan waktu menyerahkan laporan kinerja dan keuangan					
REDAMS URUSAM PEMERUM MAN PROGRAM PRIDRITAS	PEPERANGUNAN			Pengadaan Genset pada Dinas Kesehatan	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Pengadaan seragam dinas motif ulos	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Pelathan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pendidikan dan Pelatihan Formal		Angka Kredit Jabatan Fungsional ditetankan	Pelaksanaan Uji Kompetensi Enam Jenis Jabatan Fungsional Tertentu	Penguatan Pemahaman Tata Cara Penilalan SKP dan DUPAK	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capalan Kinerja dan Keuangan	Penyusunan Laporan Capalan Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kineria SKPD	Peryusunan Laporan Keuangan akhir tahun	Processes Descentants Heather	Pemerintah Daerah	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluas Kinerja Perangkat Daerah
400	2			05	83	03	8	1 05 01	1 05 02	90		1 05 05	90	98	1 06 01	1 06 02			Perd
RODE					1.02 01	1.02 01	1.02	1.02 01	1.02 01	1.02 01	1.02 01	1.02 01	1.02 01	1.02 01	1.02 01	1.02 01	1 2		01.2.01
Seame			(2)																
Puljam			(1)																

PERANGKAT DASBAR DASBAR	THE PERSON NAMED IN THE PE	-	-14														
	ACHIEN KINE KOA		E1- E1														
	Ī			24,950,000.00	7,500,000.00	34,950,000.00	61,093,340,400.00	60,848,443,000.00	238,897,600.00	5,999,800.00	00.000,000.00	60,000,000.00	74,999,800.00	74,999,800.00	246,790,000.00	28,000,000.00	45,999,200.00
CAPATAN KIMBRIJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN	2021	TARGET	(10)	5 dokumen (Renstra, Renja, RK4, DPA (Murni dan Perubahan))	1 laporan (LAKIP)	3 laporan(laporan Hasil Evaluasi Renja/Renstra, Monev)	Gaji, TTP, dan Laporan Keuangan	Gaji dan TTP/12 bulan	Honor Bendahara/ 12 bulan	1 Laporan Keuangan	1 Laporan Aset/Barang	1 Laporan Aset/Barang	1216 jiwa	1216 jiwa	12 bulan	12 bulen	12 bulan
и евосиден оли и	MATE	2	(8)														
CAPATAN KINES		TARGET	(#)														
KONDIST AWA RESIGN			(0)														
SATISAN			(8)														
ACREMINATION NUMBERON TUCK MARRIEDARY	(2040)		(8)														
BEDANG URUSAN PENERDITAHAN DAIN MENDERAN BELICETTAK	PEHRANDUNAN		(4)	Perangkat Daerah	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Administrasi Kouangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Penatausahaan barang milik daerah pada SKPD	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
2004			60	01.2.01.02	01.2.06	01.2.01.07	01.2.02	01.2.02.01	01.2.02.03	01.2.02.05	01.203	01.203.06	01.2.05	01.2.05.04	01.2.06	01.2.06.01	01.2.06.02
Season			(2)														
Trajume			(1)														

PERANGHAT DASEAN	The state of the s	-	***														
	SK KINERIA	No.	-13														
	TANGRAD !	-															
	100	*	(m)	28,998,900.00	20,989,200.00	4,992,800.00	52,495,000.00	69,975,000.00	3,598,399,700.00	160,999,700.00	3,437,400,000.00	242.865.840	190,907,240.00	31,999,400.00	19,959,200.00	65,699,994,840	67,400,000.00
capatan kenersa Peogram dan Kerangka Pendanaan	Vancery 202	- Indiana	(01)	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	4 jenis, 571 orang	4 jenis	S71 orang Honor Non PNS/ 12 bulan	6 Unit Kendaraam, 1 Unit Kantor, 6 Jenis Pemeliharaan Barang	6 Unit (Kendaraan Dinas Roda Dua dan Roda Empat)	1 unit (Kantor Dinas)	6 Jenis	100	1 Dokumen Renstra dan 1 dokumen Renja,1 dok Perubahan Renja, 1 Dokumen LAKIP, 12 laporan bulanan
RIA PROGRAM DAN	1020	2	(0)														
CAPATAN KINES	VANDORY	- The state of the	(8)														
NUMBERS AWAL RESIDEN			(2)													100	
SATURE		-	(8)													Persen	
PROGRAYOR KINERIA PROGRAM (OUT	COMME		(8)														
RIDAME URUSAN PEMBERINTANAN DAM PROGRAM PRICATTAE	PERMANGUNCE		(4)	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Pemeiharaan Barang Milik Daerah Penunjang Unusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kerdaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Pemeliharaar/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Perneliharan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bengunan Lainnya	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
RODE		-	(3)	01.2.06.03	01.2.06.05	01.2.06.06	01.2.06.08	01.2.06.09	01.2.08	01.2.08.02	01.2.08.03	01.2.09	01.2.09.02	01.2.09.09	01.2.03.11	1 2 1	01.2.01
See a			(2)														
Projesse			(1)														

PERANGRAT	ACCRECATION OF THE PARKET		-14																		
	ISI KIMENIA	2	-13																		
	TANGE	-	-115													0		0	0	0	0
	,		(11)	24,950,000.00	7,500,000.00	34,950,000.00	61,093,340,400.00	60,848,443,000.00	238,897,600.00	5,999,800.00	60,000,000.00	60,000,000,00	74,999,800.00	74,999,800.00	562,989,100.00	28,000,000.00	45,999,200.00	28,998,900.00	20,989,200.00	4,992,800.00	52,495,000.00
CAPAJAH KINEBJA PHOGRAM DAN KIRANGKA PENDANAAN	TOTAL STREET	CARGET	(01)	5 dokumen (Renstra, Renja, RKA, DPA (Murni dan Perubahan))	1 laporan (LAKIP)	3 łaporan (Laporan Hasił Evaluasi Renja/Renstra, Monev)	Gaji, TTP, dan Laporan Keuangan	Gaji dan TTP/ 12 bulan	Honor Bendahara/ 12 bulan	1 Laporan Keuangan	1 Laporan Aset/Barang	1 Laporan Aset/Barang	1216 jiwa	1216 jiwa	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan
SIA PROGRAM DAN N	GEGO	2	(6)																		
CAPATAR KINES	And the last	TANSET	(0)																		
NORDESS AWA. 107840			(7)																		
SATUAN			(8)																		
PROGRAM (OUT	CONE)		(8)																		
REDANG URUSAN PERENTAHAN DAN MONDON PERENTAH	PEMBANGURAN		(*)	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capalan Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Administrasi Kepegawalan Perangkat Daerah	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Fasilitasi Kunjungan Tamu
accos			(9)	01.2.01.02	01.2.06	01.2.01.07	01.2.02	01.2.02.01	01.2.02.03	01.2.02.05	01.2.03	01,203.06	01.2.05	01.2.05.04	01.2.06	01.2.06.01	01.2.06.02	01.2.06.03	01.2.06.05	01.2.06.06	01.2.06.08
Searce			623																		
Topone			(0)																		

PERANGHAT DATEAN	PERANGONG JAWAS		-14								
	ST KENERUA.	No.	-13								
	ROMON	TABLES	182								
	921	100	(11)	381,514,000.00	3,598,399,700.00	160,999,700.00	3,437,400,000.00	242,865,840.00	190,907,240.00	31,999,400.00	19,959,200.00
саратан кінеята учюсналя dan кенальска ренрамаля	200	TARGET	(10)	12 bulan	4 Jenis, 571 orang	4 jenis	571 orang Honor Non PNS/ 12 bulan	6 Unit Kendaraam, 1 Unit Kantor, 6 Jenis Pemeliharaan Barang	6 Unit (Kendaraan Dinas Roda Dua dan Roda Empat)	1 unit (Kantor Dinas)	6 jenis (Belanja 4 unit Mouse, Pemeliharaan 2 Kali Mesin Fogging, 10 unit Japtop, 6 unit PC, 19 Unit Printer, 1 unit Mesin Podong Rumput)
EA PROGRAM DAN II	9690	Rp	(8)								
CAPALAN KINER		TAMGET	(8)								
RESIDENCE AVAILABLE			(1)								
SATURA			(9)								
INDINATOR KINERIA PREGGRAM (DST	COHEC)		(8)								
STOAMS URUSAIN PERSENTETALAN DAN PROCESSAN REPUTATAA	DESCRIPTION OF THE PARTY OF THE		(*)	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPO	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Pemeilharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyeduan Jasa Pemeliharaan, Blaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Pemeiharaan/Rehabiitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
RODE			(6)	01.2.06.09	01.2.08	01.2.08.02	01.2.08.03	01.2.09	01.2.09.02	01.2.09.09	01.2.03.11
ı			(0)								
Pugam			(0)								

Lampiran Rencana Strategis Perubahan

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB			(20)												Divine Assertation		0	0
	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD	Rp	(19)						2,0		s	79,08	81,6	100			1,750,000,000	350,000,000
	KONDISI KI PERI	TARGET	(18)														-	-
	*	Rp	(17)				9										1,750,000,000	350,000,000
	2024	TARGET	(16)				68.86		7,0		s's	19,04	80'8	100			-	-
	2023	Rp	(15)				68.68		8,0	3	9	74,08	80,9	100			1,750,000,000	350,000,000
	×	TARGET	(14)				89		100			74	96	и			÷	
	2022	Rp	(13)	Daerah Tujuan Wisata			68.53		0'6		9	85'69	60,3	100				
		TARGET	(13)	irkualitas serta								9						
TAHUN 2020			(7)	Manusia yang 84														
SATUAN			(9)	g Sumber Days	stan			standart	Per 1000 KH	Nwa	Persen	Perten	Perien	Persen			Chrit	Link
INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)			(8)	ung Pangan dan Lumbun	in pendidikan dan keseh	tan masyarakat		shatan Bermutu dan Ten				nanganan TBC BTA	an yang mendapatkan	rang Dengan Dipasung			Terbangunnya Fasilitas Kesehatan Lairnya	Terbangunnya Rumah Dinas Teraga Kesehatan
BLOANS URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN				Tapanul Utara sebagai Lumbung Pangan dan Lumbung Sumber Daya Manusia yang Berkualitas serta Daerah Tujuan Wisata	Meningkatkan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan	Meningkatnya darajat kesebatan masyarakat	Umur Harapan Hidup (AHH)	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Bermutu dan Terstandart	Angka Kematian Bayi (AKB)	Angka Kamatian Ibu (AKI)	Prevalensi Stunting pada Balita	Persentase Penemuan dan Penanganan TBC BTA	Persentase bayl usta 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	Persentase kasus Penderita Orang Dengan Gengguan Jiwa (ODGJ) Yang Dipasung	PATIENTS SPRENSES VIRAL GREENING PERIORISMS INC.	Projection (valler filopasse Dayleren state AM der UTF Hannerge Deem Naterpetrykes	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lahmya	Perubangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
222			(4)	-	-	-		-		**				-			3	2 4 ::
															B		8	8
															2		1 02	8
		-	(2)				5		an Ke-1									-
COLORS CO			+				Indikator Tujuan	Sasaran Ke-1	Indikator Sesaran Ke-1									
			(1)	Visi	Misi ke-	Tujuan	Indika	94873	ndika									

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB											
	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD	Rp	3,050,000,000	400,000,000	200,000,000	8,452,533,545	118,000,000	3,200,000,000	2,500,000,000	250,000,000	70,000,000
	KONDIST KINE PERIO	TARGET	-	-		2	981	1	-	77	69,743
	*	Đ.	3,056,000,000	400,000,000	500,000,000	8,452,533,545	116,000,000	3,200,000,000	2,500,000,000	350,000,000	70,000,000
	2024	TARGET	^	-	_	14	891	-	-	я	69,743
	2023	Đ.	3,050,000,000	400,000,000	500,000,000	6,319,785,005	118,000,000	3,200,000,000	2,500,000,000	350,000,000	70,000,000
	*	TARGET	-	-	,	Z	581	-	-	z.	69,743
	3022	g.			719,248,000	7,060,866,000		1,950,997,000	3,469,203,000	151,788,000	
		TARGET			8	92		-	-	п	
REALISASI TAHUN 2020	-				08	20		-		п	
SATUAN			The state of the s	Chris) Turk	Chrit	Unit	Paket	Palnet	Paket	Keksarga
INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)			Teredanya Sarara, Prostara dan Aldi Kesaraha dan Aldi Kesarahan yang Telah Dilahahan Rehabilasi dan Perindihasan oleh Fasilias Kesahalan Lahinya	Teruscharye Sarana di Fasilitas Pelayiman Kesehatian	Tersedánya Preserva Peleyanan Kesehatan	Tereolianya Alat Kesehalani, Alat Penunjang Medik Fasilias Pelayanan Kesehalan	Terloksansnya Penyedaan dan Penyedaan Aut Penyeliwana Aut Penditranan Aut Penditranan Faditas Keehalan Regional/Regional Alanitahance Center	Tersedianya Obat dan Vaksin	Tersediarrya Bahan Habis Pakai	Terkistanianya Diskribusi Alak Keserbatan (Disk, Valein, Bahan Medis Habis Paba (BHHP), Mekama dan Milaman Mekama dan Milaman Pasilitas Kesehatan Lainnya	Terlaksansarya Pendekatan Keluarga yang Diawal Tahapan Kurjangan Keluarga
BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN			Red-Maleusi dan Pemeriharan Fostitas Kenehatan Lainnya	Pengadaan Sarana Pasiitas Pelayandin Kesehakan	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasikas Pelayanan Kesehatan	Pengakhan Alat Kesehalan/Alat Penunjang Pledik Fasilias Pelayanan Kesehutan	Perceadan dan Pemeliharan Aat Kaltrasi	Pengedaan Obat, Valsin	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Districts Alat Kasahatan, Chat, Vakan, Barah Hebis Hadia Yakan, Barah Hebis Hadia (BHH), Makasan dan Herman ke Puskesuna serta Fasilian Kesehatan Lawrya	Pengeloloan Pelayanan Kesehatan Dasar Melakul Pendekalan Kekuarga
75.6	-		101	121	-	I.	52	191	:	7	2
			^	2	502	201	701	107	301	201	201
			60	05	70	05	02 03	05	20 20	20	05 05
KODE			-	-	-	-	-	-	-	M	-
Seseran											
Tufuan								T			

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB													
	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD	Пр		451,517,040	611,541,600	58,752,000	158,400,000	81,762,720	175,460,000	1,677,040,000	70,000,000	65,000,000	280,000,000
	KONDISI KIN PERIC	TARGET		6839	6518	6208	30034	6874	185051	102251	96234	1873	649
	2024	Đ.		451,517,040	611,541,600	58,752,060	158,400,000	81,762,720	175,480,000	1,677,046,000	70,000,000	000'000'59	280,000,000
	^	TARGET		6289	6518	9079	30034	6874	18505.1	102251	96234	1873	644
	3023	Rg.		376,264,200	5(9,513,000	48,965,000	132,000,000	66,135,600	139,400,000	139,200,000	90,000,000	92,000,000	236,000,000
	30	TARGET		6289	6518	9029	10034	5674	185051	192251	96234	1873	446
	2022	g.		349,424,200	485,783,000	34,000,000	110,000,000	56,779,800	89,000,000	116,000,000	29,000,000	58,000,000	230,000,000
		TARGET		6,874	6,561	6,249	30,384	56,953	197,273	51,839	96,234	1673	\$
REALESASI TAHUN 2020				6,874	6,561	6,249	30,384	56,953	197,273	51,839	96,234	1873	44
SATUAN				Orang	Orang	Orang	Orang	Orang	Orang	Orang	Orang	Orang	Orang
INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)				Terkelolanya Pelayanan O Kesebatan Ibu Hamil Sesuai Standar	Terkekkianya Pelayanan K Kesehatan Ibu Bersalin Sesual Standar	Terkelotanya Pelayanan Keselhatan Bayi Baru Lahir Sexusi Standar	Terbekkanya Pelayanan Kesatusan Balila Sesuai Standar	Terkelolanya Pelayaran Kesehatan pada Usia Pendidikan Dosar Sesusi Standar	-	Terlatisananya Pengelolaan Pelayanan Kesebatan Usia Lanjut Sesuai Standar	n Pelayanan Terlaksananya Penyelolaan Pelayanan Keselulah Penderia Hipertenia Sesusi Standar	eriakuananya engelokan Pelayanan (esehatan Penderila Dabetes Mellius Secuel Zandar	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesthatan Orang dengan Garoguan Jawa Berat Sesuai Standar
BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN			According Lounning Managation and stiff the UN Negligible Pages Charle Schoolser (1869)	Percentain (bu Hamil	Pengeloluan Pelayaran Kesehatan Ibu Bersalin	Pergetidaan Pelayanan Kasebutan Bayi Baru Lafe	Pengelotaan Pelayanan Kesehatan Baltita	Perspektion Pelayanan Keseratan pada Usia Persokkan Dasor	Percentan Padyanan Terleksananya Kestratan pada Usia Produkti Pelayanan Keserhatan Usia Produkti Sesual Sanritan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usa Lanjuf	Percyclolem Peteranun Kesehatan Penderia Hiportersi	Pengeldaan Pedeyanan Keselusan Penderia Dabetes Meltus	Percycloben Petergenum Keserhaten Chang dengan Gangguan Ilwa Berat
SEE				202 01 :	202 02 1	202 03 :	202 04 ::	302 05 ::	307 000	202 07 :	302 08 :	505 09 ::	202 10 :
				02 20	05 20	05 50	02 20	02 20	05 50	02 50	02 20	05 50	02 50
_			8	05	07	00	07	20	07	05	20	05	0.0
KODE				-		-	-	-		-	-	н.	-
Sasaran													
Tuğuan													1

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB													
	KONDEST KINERJA PADA AKHTR PERIODE RPJMD	Rp	240,675,600	232,973,000		1,209,626,900	148,355,200	1,014,718,400	380,695,720	134,760,000	60,300,000	466,000,000	30,903,635,290
	KONDEST KIN PERIC	TARGET	458	4706		z	n	n	12	n	F.	us.	36,500
	2	Rp	240,675,600	232,073,000		1,209,626,900	148,355,200	1,014,715,400	380,695,720	134,760,000	60,000,000	466,000,000	30,903,635,200
	2024	TARGET	429	4706		ž	п	31	77	22	m	5	36,500
	2023	g.	232,273,000	242,775,600		955,228,000	148,355,200	1,014,718,400	380,665,720	134,760,000	75,000,000	496,000,000	30,903,635,200
		TARGET	85	4706		14	23	22	77	21		un.	36,500
	2022	PP.	77,000,000	91,000,000	637,351,250	903,549,900	132,796,000	826,393,350	293,216,100	90,000,000	60,000,000	381,000,000	30,678,467,000
		TARGET	179	8558	~	21	12	71	12	-	r r	10	36,000
TAHUN 3020	لــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ		179	956	~	a	ZI.	E .	17	-	-	01	36,000
			Orang	Grang	Dolumen	Dolarmen	Dokumen	Dokusten	Dokumen	Dokumen	Dokumen	Dokumen	Dokumen
PROGRAM (OUT COME)			Terlaksananya Pengelalaan Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Terdaga Tuberhalosis Sesual Standar	Tertaksanaryo Pengeldaan Pelayan tlagi Crang Standa NIV Sesiali Standar	Terlaksanarya Pengelelaan belayanan Kesehatan bagi Pendukuk pada Kondel Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Stantar	namenah	Dergelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terlaksananya Pengedaan Pelayanan Promosi Kelehatan	Terbissmarya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terfalsamanya Pengelolaan Pelayanan Kesefutan Khusus	Terlaksenanya Pelayarun Kesehatan Penyakit Mendar dan Tidak Mendar	Terfakskriatrya Pengelokan Jaminan Kesehatan Masyarakat
PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN			Pengololan Pelayarun Kesehatan Orang Tentuga Tuberlulosis	Pengeloisan Pedeyanan Kesthatan Cenig dengan Risko Terirletsu HV	Perceptokan Pelayanan Keshatan bagi Perchatak pada Konflisi Kejadan Luar Biasa (KLB)			Pengelstaan helayansın Kresehatan Lingkungan	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Pengeldan Survellans Kesehatan	Pengekkan Upaya Kesehatan Massa Khusus	Peleyanan Kesetutan Penyaki T Menular dan Tidak Menular P	Pengelolaan Jaminan Kesehatan T Masyarakat K
444			202 11 :	302	11 202	12 12	36 ::	2 17 :	3 18 :	5	2	52	92
			77	20	70		202	03	02 203	202	707	2 303	707
			07	07	8		05	70	00	70	052	03 03	20
-		-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-
											-		

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB													
	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD	g.	78,000,000	6,501,248,400	96,630,000	500,000,000		74,785,300	63,475,400		90'000'09	198,000,000	
	KONDISI KIN PERIO	TARGET	-	11	2	ø		-	n		¤	200	
	2024	g.	75,000,000	6,501,248,400	000'009'96	500,000,000		74,785,900	63,475,400		89, 000, 000	198,000,000	
	30	TARGET	1	п	2	9		1	a		¤.	200	
	2023	q.	80,000,000	6,501,248,400	96,600,000	000'000'005		74,785,300	63,475,400		000'000'06	198,000,000	
		TARGET	-	21	2	se		-	7		я	300	
	2022	Rp		15,786,657,000	96,897,500	526,900,000		74,785,300	63,475,400		000'000'06	190,000,000	OME TO SERVICE OF THE
		TARGET		13	-	11		-	21		и	300	
REALISASI TAHUN 2020		•		13	-	п		-	15		22	200	
SATUAN			Dokumen	Dokumen	Dokumen	UNIC		Dokumen	Dokumen		Chale	Dokumen	
INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)			Terschenggaramya Kabupaten/Kota Sehat	Tersedanya Operasional Pelayahan Puskesmas	Tersediánya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tertaksananya Akredisa Fasitas Kerentan di Kahupaten/Kota		Terlaksananya Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelakan Sistem Informasi Kesehatan		Terlaksananya Peningkatan Mutu Petayanan Fadillas Kesehitan yang Dilakskan Pengabuan Indikater Rasional Mutu (TMM)	Terlatsanarya Penyapan Perumusan dan Pelayanan Kesehatan Rujukan	
BIDANG URUSAN PEMERINTANAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN			Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Operational Pelayarian Puskesittas	Operasional Pekayanan Fasiltas Kerehalan Lainnya	Pelakcanaan Akreditasi Fasilitas Kesehalan di Kabupaten/Kota	Perpetralism Adver-	Pengelokan Data dan Informasi Kasehatan	Pengelolaan Sistem Informasi Kesebatan	Specific in Road Set Star C, O dor father Moreon Associates Taylor agest Mangaterible	Peningkalan Nutu Pelayanan Falilan Keerbulan	Penyagan Petumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehutan Rujukan	mir Alban impanika ka sabbeli mir kamatu caton wanatus alliana ma
2222			: 67	33 :	# #	35		10	70	-	: 6	3	19
			707	202	202	207		203	2		ğ	304	
			3	00	00	00		70	20		2	8	2
МООЕ			1 05	1 05	1 02	1 02		3	2		1 05	1 05	
Seseran													
	-		-	+	-	-	-	-	-			-	
Tujuan							L						

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB													
	KONDIST KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD	8		30,000,000	25,000,000		80,000,000	30,000,000	40,000,000		000'000'56		
	KONDISI KIN PERIC	TARGET		93	450		œ	1144	21		1071		
	2024	gg.		30,000,000	75,000,000		000°000'0e	36, 000, 000	40,000,000		000' 000' 000		
	36	TARGET		450	050		w	1144	23		1071		
	2023	gy.		000'000'05	53,000,000		00'000'08	75,000,000	60,000,000		000'000'56		
		TARGET		450	450		10	114	п		1201		
	2022	Я		30,000,000				40,000,000	40,010,000		000'000'05		
		TARGET		94				***************************************	12		1071		
REALISASI TAHUN 2020				450				##	12		1071		
SATUAM				Dakumen	Dokumen		Dokumen	Drang	Dokumen		Orang		
INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)				Terlaksananya Pengendalian Perizhan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Pembraan dan Pengawasan Teraga Keelahan serta Trotak Lebayu Pertitian Pattik Teraga Keeladan		Terlaksananya Perencanaan dan Distribusi serta Perne ataan Sumber Daya Manusia Kesehalan	Terpenuhiriya Kebutuhan Orang Sumber Daya Manusia Kosehulan di Fasilian Luyanan Kreehalan Sesuai Standar	Terlaksananya Pembinaan dan		Terkaksananya Penganahanyan futu Idan Peningkatan Kompeteral Tetris Sumber Daya Manusia Kesehatan Tinglat Daerah		
BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN			Number to had Tapp Guitan d Shed Alternacies	Pengendalan Peranan Praktik Tenaga Kesehalan	Pembasan dan Pengawasan Tenaga Kerebatan serta Terdak Lanya Perenan Pratak Tenaga Kerebatan	Personal Ideas of the Personal	Perencanaan dan Distribusi serta Pernecaban Sumber Daya Marusia Kerebutan	Pemeruhan Kebutahan Sumber Daya Manisia Kesehatan Sesusi Slandar	Pembasan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia	Perspection and Auto-	Peropembangan Multi dan Periopiakan Kompelensi Telonis Sumber Onya Manusa Referation Traplat Deerah Kabupaten/Kola	PROCESSOR SETTANNA FARRENCE, N.A.1 RESERVATION OF POSSORIAN SERVATION	Notices for speak from the fine on markets on these cases have the transmiss Letter
			3	1 02 03 201 01 ;	1 20 01 201 02 1		1 02 03 262 01 :	1 02 03 202 02 :	1 02 03 202 03 :		1 02 03 203 01	II.	3
Sesaran KODE								-					
Tujuan \$						\vdash							

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB								
	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD	2	(000) (000) (06	126,000,000		96,000,000	73,000,000	
	KONDISI KINI PERIO	TARGET	86	09		**	1	
	3034	Rp.	000'000'06	120,000,000		000,000,000	73,000,000	
	×	TARGET	56	60		-	-	
	2023	Пр	000'000'06	120,560,000		000'000'99	73,000,000	
	20	TARGET	86	9		1		
	2022	Rp		63,935,600		50,000,000	60,000,000	
	~	TARGET		001		-	-	
REALISASI TAKUN 2020				001		-		
SATUAN			Dokumen	Sarana		Dokumen	Dokumen	
INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)			Terlalsananya Pengawasan dan Pengawasan seria Tindak Lanjat Appeles, Tida Charjat Appeles, Tida Chart, Tida Abat Keserbakan, dan Optibal, Lishah elikro Obat Tradisonal (LM(3T)	Terlaksansnya Pengendalan dan Pengendalan serta Tindak Lanjat Pensebilan Tindak Lanjat Pensebilan Toko Alat Kesehatan, dan Odellau Lesala Milro		Terbisansiya Pergeraldari dari Pergeraldari dari Pergerasasi Sertital Triciak Larjut Keschidari Produsi Mk Keschidari Kesa I Terlemu dan Pergir Keles I Terlemia Perushani Rumah	Terlaksanunya Pengantalah dan Pengantalah dan Truciak Lanjuk Penganasan Perbalan Penganasan Perbalan Pengapa Keles 1 Tertertu Tengga	
BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN			Pregendation den Pregensean serta Troda lannya Pregensean Persiana Apolett, Todo Coat, Todo Ala Keerelatuh, dan Opdiab, Jeseha Chet Mikro Chet Tredidoral (JMOT)	Penyedaan dan Pengelolaan Terlekaramya Dua Peninaka dan Tindak Layuf, Pengendalan dan Pengancasan seria Pengancasan seria Anta Marian dan Tindak Layuf Pengendalan dan Optika, Usaha Mero Deli. Tahu Auta Kewahat Tindakowa (UMOT)	Parlocke Tourtes i reason reason from a late of mandam four a travers de recession four a travers de recession four a traver reason four a traver reason faiter traver	Pergandalan dan Pengiwasan sera Tada Lanja Pengiwasan Seratika Produsi Ala Kesehan Keles 1 Tentru dan PKRT Kulas 1 Tentru Perusahan Rumah Tenga	Penyandalan dan Penganasan Serta Tinda, Lanta Penganasan Pendadan Kaserlain Kamah Tangga Kelas 1 Tertentu Pencahaan Rumah Tangga	wwetter feedbachsala begin belote family Traga- sal more i 33 school for nation, sele Proble Walner Millered School, end Dage
KODE PEN PRO PRO PEN			301 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01 0	1 02 04		1 02 04 202 01 :	1 02 04 202 02 :	\$ 4 T
Searm								
Tujuan								

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB								
	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERJODE RPJMD	æ	300,000,000		66,736,000		100,000,000	
	KONDISI KIN PERIO	TARGET	8		a		S	
	2024	a.	300, 000, 000		60,736,000		000'000'000'	
	3	TARGET	99		n		S.	
	2023	2	300,000,000		60,736,000		100,000,000	
	30	TARGET	8		а		S	
	2022	ð.	148,049,800		000'000'56		285,550,600	41,000,000
		TARGET	¥		ā.		â	
REALISASI TAHUN 2020			ş		13		ş	
SATUAN			Delumen		Dokumen		avo.	
INDINATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)			Teitäkselunya Pengeradian dan Pengeradian dan Pengeradian dan Pengeradian seria Pengerasian seria Pengerasian Serialian Pengerasian Serialian Pengerasian Serialian Pengelasian Industri Serialian Pengelasian Industri Serialian Pendasia, untuk Pendasi, untuk Pendasi, untuk Pendasi Maharan Pendasi Maharan Pendasi Maharan Pendasi Maharan Pendasi Maharan		Tertaksavanya Pengandalan dan Pengandalan dan Thodak Lanjut Pengandan Pengandan Pengandan Pengandan Pengandan Pengandan Pengandan Indahan Pengadahan Makanan Pengadahan Makanan Pengadahan Makanan Pengadahan Makanan Baga, Rumah		Terlaksananya Pemerkasan Pad Marent pada Prochk dan Sarana Prochka Hakanan-Pemunan Hakanan-Pemunan Hakanan-Pemunan Hakanan Ramah Tenga Beredar dan Penganasan serta Tindak Lanjul	
BIDANG URUSAN PENERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN			Perspecialism den Perspirasian Serte Tradia Leuty Perspirasian Sertifista Produsi Pargan Irritatist Kental Tradia den Nome P. RT sebagi bin Produsis untuk Produk Hakarum Perspirasi Terrentu yang Dapol Perspirasi deh Industri Rumah Tangga	variation facilities all registra scripts broughten registra (TVA) serves silv den trap, leaner (Reson/Tennetic de Copic de trapes (CAP)	Perspendalan dan Penganeaan erta Tinda taup Penganesan Penerlahan Serelitat Lak Hojene Sanitan Tempat Pengaldaan Hakanon (Tay) antas alah Jasa Boga, Bamsh Hakan/Restoran dan Depot Ae Minum (DAM)	situations do Trailé anti- con Trainfeagues (par mode nois forest) des frances sons forests de france Material Trainfeagues (material Samp	Protections and Parish page Protect Parish Protect Parish	POLYMAN PENDERGRAM HANNAMAN HEARN ACTOR OLIVE
			1 02 04 203 01 :	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 02 04 204 01 1	ž.	200 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00	6
Sesaran KODE			-					
Tuğuan Sas								-

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB												
	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD	Rp		259,479,475						26,956,000	14,600,000	16,000,000
	KONDISI KIN PERIC	TARGET		~						m	-	~
	2024	g.		259,479,475		80,5	100			76,950,000	14,600,000	16,000,000
		TARGET		~						en	-	3
	2023	S)		259,479,475		78	100			26, 950,000	14,600,000	16,000,000
	×	TARGET		2			14			ſ		~
	2022	Rp		47,000,000		73	100			25,950,000		
		TARGET		α						1		
REALISASI TAHUN 2020				a		8	100			-		
SATUAN				Dokumen		Nital	Parsen			Dokumen	Dokumen	Dokumen
INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)				Tofakkananya Perindidan Upaya Perindidan Upaya Advokasi, Kemba an dan Pembedayaan Masyarakat	Inerja	nspektorat	ektorat yang			Tersusurvya Dokumen Perencaraan Perangkat Daerah	Tersedanya Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Perpusunan Dokumen RKA- SKPD	Tersolanna Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Kordisas Penyukunan Pokumen Pendahan RKA-SKPD
BIDANG URUSAN PEMERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN			Actional Controllation Lowering, Novephala New- man Michaella de Sibia Selec Physical Lens Michaella de Michaella Michaella de Michaella	Peningiatan Upara Promos Keekstan, Ahokau, Remisean dan Pemberdayaan Manyarakat	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja	Nilei AKIP Yang Dikeluarkan Inspektorat	Persentase Temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti	PECENS PERIODISE DELEGIS PERIODI ARREST LOGISTO RANGENT PERIODIA	Mynustrian, Petersgians, em traductions benglet Steet	Perysturen Dokumen Pererakuan Perengket Daerah	Koordinas dan Penyusunan Debumen RKA-SKPD	Koordnasi dan Peryasanan Dolumen Perubahan RKA-SKPD
			§ 6	1 02 05 201 01 :			-	19 Least 10	6 100	1 02.02 01 501 01	1 02.05 01 201 05 :	1 02.03 01 001 1
Tujuen Seseran KODE												

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB											Over Sections
	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD	gg.	14,600,000	16,000,000	7,500,000	34,950,000		60,848,443,000	402,241,400	8,000,000	
	KONDISI KIN PERIK	TARGET		-		2		745	-	-	
	2024	g.	14,660,000	16,000,000	7,500,000	34,950,000		60,848,443,000	402,241,400	8,000,000	
		TARGET	-	-	-	2		745	-		
	2023	Rp	14,600,000	16,600,000	7,500,000	34,950,000		60,848,443,000	402,241,400	8,000,000	
	*	TARGET	**	-	-	2		745	-	-	
	2022	Rp			7,500,000	46,750,000		60,848,443,000	382,537,600	5,999,800	
		TARGET			-	~		745		-	
REALISASI TAHUN 2020						7		745	-	-	
SATUAN			Dokumen	Dokumen	Laporan	Laporan		Ovang/bulan	Dokumen	Laporan	
INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)			Tersedienya Dokumen 1994-SKPD dan Laponen Haeli Koordinasi Penyasunan Dokumen 1994-SKPD	Tersedarnya Dokumen Perubahan DAA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusahan Dokumen Perubahan DAA-SKPD	Tersedanya Laporan Capakan Konrej adi Lahitser Reakses Konrej SKPD dan Laporan Head Koorfood dan Laporan Head Koorfood Spanish Kinreja dan Ibhisar Reaksasi Kanreja SKPD	Terfaktaranya Evaluasi Kinerja Perangkai Daerah		Teryangan ASN	Terlaksananya Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Tersedarya Laporan Keungan Adhr Tahun SAPD der Laporan Hasi Coordinala Peryusuran Laporan Keungan Adhir Tahun SAPD	
BIDANG URUSAN PEMERINTAMAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN			Koordinas dan Penyusunan DPA. SKPD	Kondinal dan Penyasaran Perubahan DPA-SKPD	Koordinasi dan Penyusuran Luporan Capalan Kirreja dan Buhisar Boolisasi Kirreja SKPO	Evaluati Kinerja Perangkat Daerah		Penyedaan Gaji dan Tunjangan ASN	Pelaksanaan Penatausahaan den Pengujan/Verifikasi Kesangan SKPD	Koodhasi dan Pemusunan Laporan Knaangan Abir Tahun SKPD	Absorbered Smiley Mile.
2222			2	- 6	8	: 20			: 03		
			īģ.	201	102	201		202	202	202	
			10 20.20	05.05	02.07	02.03	# #	10 20.20	10 20.20	02.05	9
KODE			-	1 02	1	1 05		1 02	1 00	1 00	-
Seseran											
Tujuan											

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB															
	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD	æ	150,000,000				70,000,000	70,980,100	40,993,900	51,006,100	8,000,000	52,495,000	180,000,000		1,250,000,000
	KONDISI KIN	TARGET	,,				-	я	17		~	426	10		Sk
	2024	g.	150,000,000				70,000,000	70,980,100	40,993,900	51,006,100	8,000,000	52,495,000	180,000,000		1,250,000,000
		TARGET	-				1	R	17			426	10		05
	2023	Rp	150,000,000				70, 660, 000	70,980,100	40,993,900	51,006,100	8,000,000	52,495,000	180,000,000		1,250,000,000
	26	TARGET	-		,			g.	17	7	~	426	10		20
	2022	Ð	120,018,800		45,000,000		28,000,000	70,980,100	28,993,900	51,006,100	4,990,000	52,495,000	74,975,000		
		TARGET	-		r		-	33	17	1	~	426	10		
REALISASI TAMUN 2020			er .				**	æ	13	_	n	426	10		
SATUAN			Laporan		Dokumen		Paket	Paket	Paket	Paket	Dokumen	Laporari	Laporan		Unit
INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUT COME)			Tertaksaruanya Penatausahaan Barang Milik Deerah pada SKPD		Terlaksananya Koondinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian		Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tersedanya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peraletan Rumah Tangga	Tersedlariya Barang Cetakan den Penggandaan	Tersedlanya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan	Yerlaksansıya Fasilitası Kunjungan Tamu	Terlabsananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPO		Tersedianya Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
BIDANG URUSAN PEHERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN			Peratavisitaan Barang Milik Daerah peda SKPD	Appellate Applement	Knordinesi dan Pelaksanaan Sidem Informasi Kopegawaim	Addression Usuan beautiful	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Pervediaan Peralalan dan Perlengkapan Kantor	Penyedaan Peralatan Rumah Tangga	Peryeliaan Barang Celakan dan Penggandaan	Peryediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan	Fastivasi Kunjungan Tamu	Peryeterggaraan Rapat Koevatrasi dan Konsultasi SKPD	Storygolder Servey with Storyth Newscong	Pengadaan Kenderaan Dinas Operasional atau Lapangan
коре			1 02.02 01 203 06 :	582 150 160 170	1 02.02 01 202 04 3	10 000	1 02.02 01 2.06 01 :	1 02-02 01 2-06 02 ;	1 02.02 01 206 03 :	1 62'02 (11 206 05 :	1 02.02 01 206 06 1	1 02.02 01 206 08 :	1 02.02 01 206 09 :	1 日本 日本 1	1 2 1 2.1 2:
Sesaran															
Tujuan															

PERANGKAT DAERAH PENANGUNG JAWAB								TOWN THE SECOND					
	KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD	gg.	200,000,000	240,000,000		790,000,000	7,629,000,000		990,000,000	80,000,000	70,000,000		200,000,000
	KONDISI KII	TARGET	79	12		-	5		82	1	.99		
	2024	Rp	200,000,000	240,000,000		700,000,000	7,620,000,000		700,000,000	89,000,000	70,000,000		200,000,000
		TARGET	62	a		-	un		208	-	19		
	2023	Rp.	200,000,000	340,000,000		700,000,000	7,620,000,000		700,000,000	80,000,000	70,000,000		200,000,000
	R	TARGET	62	13		-	\$	The section of	\$02	-	19		
	2022	ag.	80,000,000	210,877,400		509,636,798	8,017,776,859		598,348,400	41,999,400	29,959,200		
		TARGET	29	n		-	-		306	-	29		
REALISASI TAHUN 2020			62	27		-	s		508	7	69		
SATUAN			Ursit	neg		Laporan	Laporan		CHR	Unit	partn.		
PROGRAM (OUT COME)			Tersedianya Mebel	Tersedanya Peralatan dan Mesin Lainnya		Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor		Tersedianya Jasa Penneliharaan, Baya Penneliharaan, Pajak dan Penteliharan, Pendelaan Deras Operasional alau Labangan	Terteliharaanya Pemeliharaan/Rehabilitas Gedung Kantor dan Bangunan Laeraya	Tertaksananya Pernelihanany Rehabilitas I Sarana dan Prasarana Pendakuang Gedung Kantor atau Bangunan Latroya		
PENERINTAHAN DAN PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN			Pengadaan Mebel	Pengadaan Penalatan dan Mesin Lainnya	Personal Association of the Communication of the Co	Penyedaan Jasa Konunikasi, Sumber Daya Air dan Listnik	Penyedaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Characteristics (SE)	Periyedisen Jasa Permelinanan, Periginan Kenderaan Disas Operasional albu Lapangan	Pernetiaran/Rehabiitasi T Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya (Perreiharan/Retubilisas Sarara 1 Perreiharan Perdubang P Godung Kantor atsu P Bangunan P	Principant day Peruppey Principant Bidd	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLID
ZZZ			50	8		3	8		: 70	8	1		-
			202	202		208	508	8	500	508	508		2.10
			02.03	05 01	2	07	10 20	4	10 20	10 01	5		10
			1 020	1 02.03		1 02.02	1 02.03		1 02.03	1 62.02	1 02.02	D a	7
		- 1.0					-						
				-			-						

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 indicator kinerja digunakan untuk mengukur kinerja Perangkat Daerah. Hal ini ditunjukkan dari akumulasi pencapaian indicator outcomes program pembangunan daerah setiap tahun atau capaian indicator 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 langsun pencapaian sasaran pembangunan jangka menenga daerah. Rumusan indicator kinerja program OPD disesuaikan dengan arah kebijakan untuk mencapai indicator kinerja utama Bupati dan pelayanan yang harus dilaksanakan OPD. Pencapaian indicator 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)
I	2	3	4	20	9	7	60	6
Urus	Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	chatan						
	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1.000 Kelahiran Hidup	Persen	11,08	6,79	6,28	6,27	6,26	6,26
2	Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran Hidup	Nilai	∞	Ŋ	4	8	ю	т
8	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balita	Persen	8,7%	6,3%	%9	5,5%	2%	2%

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.