

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan berusaha diwujudkan sebagai cita-cita untuk menciptakan kesejateraan bagi seluruh Bangsa Indonesia sesuai dengan amanat Konstitusi Negara Kesatuan Republik Indonesia yaitu Pancasila dan Undang-undang Dasar Tahun 1945. Dalam Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Demi mewujudkan cita-cita tersebut diperlukan pembangunan nasional yang berwawasan kesehatan yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pembangunan Kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif dan norma-norma agama. Setiap orang berhak dan berkesempatan yang sama dalam menentukan, mengakses, memilih dan meningkatkan derajat kesehatannya masing-masing.

Pemerintah bertanggung jawab mengatur pelaksanaan Pembangunan Kesehatan tersebut dan menjamin semua masyarakat memperolehnya. Sehingga dibutuhkan perencanaan, pengaturan, penyelenggaraan, pembinaan, dan pengawasan penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Banyak faktor yang menyebabkan keberhasilan dan terhambatnya pembangunan kesehatan tersebut, baik faktor internal maupun eksternal, dibutuhkan analisa yang mendalam dari faktor-faktor tersebut sehingga kita dapat mengetahui kemungkinan-kemungkinan yang bakal terjadi dimasa yang akan datang dan dapat mengantisipasinya. Untuk itu Pemerintah membuat Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dimana Pembangunan Kesehatan termasuk didalamnya agar lebih terarah. Rencana Pembangunan ditingkat Nasional terdiri dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang memasuki periode empat yaitu 2019-2024 dan dijabarkan dalam Rencana Kerja Pemerintah untuk tiap tahunnya. Sedangkan Rencana Pembangunan di Daerah terdiri dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) periode 2005-2025, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yang memasuki periode empat yaitu 2021-2026 yang dijabarkan tiap tahunnya melalui Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).

Dinas Kesehatan Kota Binjai yang merupakan Organisasi Perangkat Daerah harus membuat rencana strategis (Renstra) selama 5 (lima) tahun yang bersifat indikatif sebagai acuan dan dalam melaksanakan Program-Program pembangunan kesehatan di Kota Binjai. Renstra tersebut harus mempedomani RPJPD Kota Binjai tahun 2005-2025, dan RPJMD Kota Binjai Periode 2021-2026 serta mengacu kepada Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020-2024 dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Periode 2019-2023 sebagai wakil Pemerintah Pusat di Daerah.

Renstra memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan dalam pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan

sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat Daerah yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

## **1.2 Landasan Hukum**

Renstra Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2021-2026 disusun berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku sebagai berikut :

1. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 ayat (1) dan pasal 34;
2. Undang-Undang Darurat Nomor 8 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota-Kota Besar Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4435)
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5)
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
8. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);

13. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
15. 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;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
18. Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Binjai;
19. Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 2 Tahun tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 1 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kota Binjai Tahun 2019 Nomor 2);
20. Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor                      Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Binjai Tahun 2021 – 2026;

21. Peraturan Walikota Binjai Nomor 30 Tahun 2016 tentang Rincian Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Binjai.

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

Maksud penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2021-2026 adalah

:

1. Menyediakan dokumen rencana pembangunan jangka menengah Bidang Kesehatan Tahun 2021-2026 sebagai bahan dalam penyusunan dokumen perencanaan daerah.
2. Sebagai acuan resmi bagi seluruh pengelola program dan kegiatan jajaran Dinas Kesehatan dan masyarakat dalam menentukan prioritas program lima tahunan yang digunakan sebagai pedoman dalam rencana kerja tahunan (RKPD) Dinas Kesehatan.
3. Memudahkan seluruh jajaran aparatur daerah dan masyarakat untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program dinas kesehatan selama lima tahun.

Adapun yang menjadi tujuan disusunnya dokumen Renstra ini adalah :

1. Merupakan arah pembangunan yang ingin dicapai daerah di bidang kesehatan dalam kurun waktu lima tahun.
2. Sebagai Tolok ukur dalam melakukan monitoring dan evaluasi kinerja tahunan pembangunan kesehatan.
3. Menjabarkan indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam kurun waktu lima tahun.

#### **1.4 SistematikaPenulisan**

Susunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2021-2026 terdiri dari 6 (enam)

Bab dimana masing-masing bab memuat beberapa sub bab sebagai berikut:

Bab I adalah Pendahuluan yang memuat latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan.

Bab II adalah Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Binjai yang menguraikan secara ringkas tugas pokok, fungsi dan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Binjai, sumberdaya yang dimiliki serta mengurai secara statistik kinerja pelayanan SKPD yang telah dicapai.

Bab III adalah Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Perangkat Daerah yang berisikan identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan perangkat daerah, telaah visi, misi program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih, telaahan renstra kementerian terkait, telaahan rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis dan penentuan isu-isu strategis.

Bab IV adalah Tujuan dan Sasaran yang berisikan tujuan dan sasaran jangka menengah perangkat daerah.

Bab VI adalah Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan yang berisikan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.

Bab VII adalah Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan dimana pada bagian ini berisikan indikator perangkat daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai perangkat daerah dalam lima tahun sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Bab VIII Penutup yang berisikan harapan Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Binjai terhadap penetapan Renstra Tahun 2021-2026.

## **BAB II**

### **GAMBARAN KINERJA PELAYANAN SKPD**

#### **2.1 TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI**

Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan tata kerja Dinas Kesehatan Kota Binjai berpedoman kepada Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 1 Tahun 2016 tentang RPJMD Kota Binjai Tahun 2016-2021. Dalam Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 4 Tahun 2016 yang diundangkan tanggal 16 Nopember 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kota Binjai, Dinas Kesehatan Kota Binjai merupakan unsur pelaksana Pemerintah Daerah Kota Binjai yang berada di bawah dan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintah bidang kesehatan. Selanjutnya di dalam Peraturan Walikota Binjai Nomor 30 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Binjai, dapat disimpulkan Dinas Kesehatan Kota Binjai mempunyai tugas melaksanakan kewenangan Pemerintah Kota dalam bidang pelayanan kesehatan yang memiliki 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, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota sesuai tugas dan fungsinya.

Berdasarkan Peraturan Walikota Binjai Nomor 30 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Binjai susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Binjai terdiri dari :

- 1. Kepala Dinas Kesehatan membawahi Sekretariat, Bidang-bidang dan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD).
- 2. Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris membawahi 2 (dua) Sub Bagian yang dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian, yaitu :
  - a. Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum
  - b. Sub Bagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat
- 3. Bidang-bidang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang  
Terdapat 3 (tiga) bidang pada Dinas Kesehatan Kota Binjai yaitu :
  - a. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
    - 1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

- 2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
  - 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah raga
- b. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
- 1) Seksi Surveilens dan Imunisasi
  - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
  - 3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa
- c. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
- 1) Seksi Pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan
  - 2) Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga
  - 3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) merupakan unit pelaksana teknis yang berfungsi melaksanakan sebagian tugas Dinas yang mempunyai wilayah kerja satu atau beberapa kecamatan. Unit Pelaksana Teknis Dinas dipimpin oleh Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas. Puskesmas yang dimiliki Oleh Dinas Kesehatan sebanyak 8 Unit, dengan 2 Puskesmas Memiliki Pelayanan Rawat Inap, 6 Rawat Jalan, dan 18 Puskesmas Pembantu.

## 2.2. Sumber Daya Manusia Kesehatan

Secara terperinci persebaran tenaga kesehatan di Kota Binjai tahun 2020 yang terdapat di berbagai unit kerja dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.1**

### **Persebaran Tenaga Kesehatan Menurut Unit Kerja di Kota Binjai Tahun 2015**

<b>No</b>	<b>Tenaga Kesehatan</b>	<b>Puskesmas</b>	<b>Rumah sakit</b>	<b>Dinas</b>
-----------	-------------------------	------------------	--------------------	--------------

				<b>Kesehatan</b>
1.	Dokter Spesialis	6	181	1
2.	Dokter Umum	61	152	2
3.	Dokter Gigi	29	26	0
4.	Bidan	163	449	6
5.	Perawat	225	539	10
6.	Apoteker/Tenaga Kefarmasian	30	71	7
7.	Kesmas	28	36	29
8.	Gizi	12	31	3
9.	Teknisi Medis	22	56	3

Rasio tenaga kesehatan per 100.000 penduduk di Kota Binjai tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.2**

**Rasio Tenaga kesehatan Per 100.000 Penduduk di Kota Binjai Tahun 2020**

<b>No</b>	<b>Tenaga Kesehatan</b>	<b>Rasio/ 100.000 Penduduk</b>
1.	Dokter Spesialis	64.1
2.	Dokter Umum	73.0
3.	Dokter Gigi	18.8
4.	Bidan	209.7
5.	Perawat	261.8
6.	Tenaga Kefarmasian	34.61
7.	Gizi	14.7
8.	Kesmas	21.9

9.	Teknisi Medis	26.7
----	---------------	------

Dari tabel 2.2 diatas dapat dilihat di kota Binjai pada tahun 2020 bahwa setiap 100.000 penduduk ada sejumlah 64 dokter spesialis (Indikator Indonesia Sehat : 6), ada sejumlah 73 dokter umum (Indikator Indonesia Sehat : 40), ada sejumlah 18 atau 19 dokter gigi (Indikator Indonesia Sehat : 11), ada sejumlah 209 atau 210 bidan (Indikator Indonesia Sehat : 100), ada 261 atau 262 perawat (Indikator Indonesia Sehat : 117,5), ada 34 atau 35 apoteker/tenaga kefarmasian (Indikator Indonesia Sehat : 10), ada 21 atau 22 tenaga kesehatan masyarakat (Indikator Indonesia Sehat : 40), ada 14 atau 15 tenaga gizi (Indikator Indonesia Sehat: 22) dan ada 26 atau 27 tenaga teknisi medis yang memberikan pelayanan kesehatan.

### 2.3 Sarana Kesehatan

Jumlah puskesmas di Kota Binjai pada tahun 2020 tercatat sejumlah 8 puskesmas dan 18 puskesmas pembantu. Penyebaran puskesmas dan puskesmas pembantu di setiap Kecamatan di Kota Binjai tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.3**

#### **Jumlah Puskesmas dan Puskesmas Pembantu di Kecamatan Kota Binjai Tahun 2020**

No	Kecamatan	Jumlah	
		Puskesmas	Pustu
1.	Binjai Selatan	2	4
2.	Binjai Kota	1	1
3.	Binjai Timur	1	5
4.	Binjai Utara	2	4

5.	Binjai Barat	2	4
<b>Total</b>		<b>8</b>	<b>18</b>

Rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk di Kota Binjai tahun 2020 adalah 1: 31.533 (standar nasional 1 : 30.000), dari rasio tersebut seharusnya Dinas Kesehatan Kota Binjai memungkinkan membangun satu puskesmas lagi untuk mempermudah akses pelayanan kepada masyarakat Kota Binjai sedangkan rasio puskesmas dan puskesmas pembantu adalah 1 : 2,25 (standar nasional 1 : 3 – 5). Berdasarkan standart yang ada dan untuk lebih mendekatkan akses palayanan kesehatan kepada masyarakat perlu penambahan 2-3 Pustu.

Sarana pelayanan kesehatan lain di kota Binjai tahun 2020 secara detail dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.4**

**Sarana Pelayanan Kesehatan di Kota Binjai Tahun 2020**

No	Sarana Kesehatan	Kepemilikan				
		Pemerintah	TNI/ POLRI	BUMN	Swasta	Jlh
1.	Praktek Dokter Umum	-	-	-	98	98
2.	Praktek Dokter Spesialis	-	-	-	72	72
3.	Praktek Dokter Gigi	-	-	-	15	15
4.	Praktek Bidan swasta	-	-	-	39	39
5.	Praktek Perawat	-	-	-	263	263
6.	RS Umum	1	1	1	8	11
7.	RS Khusus	-	-	-	-	-

8.	Apotik	1	-	-	43	44
9.	Toko Obat Berizin	-	-	-	30	20
10.	Jumlah Poliklinik	-	-	-	30	30
11.	Praktek Fisioterafis	-	-	-	-	-
12.	Balai Pengobatan/Klinik	-	3	1	39	43

Upaya pembangunan menuju masyarakat sehat tidak akan dapat berhasil tanpa adanya peran serta dari masyarakat. Untuk itu dikembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM). Bentuk upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat dengan difasilitasi oleh Dinas Kesehatan di Kota Binjai tahun 2020 yang telah terbentuk adalah posyandu berjumlah 241 posyandu.

#### **2.4. Pembiayaan Kesehatan**

Sumber pembiayaan/anggaran kesehatan berasal dari APBD Kota, APBD Propinsi, dan APBN. Pembiayaan kesehatan digunakan di semua unit kegiatan pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yaitu dinas kesehatan, puskesmas dan rumah sakit pemerintah.

Total anggaran kesehatan Kota Binjai pada tahun 2016-2020 adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.4 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2016-2020**

Uraian	Anggaran Tahun					Realisasi Anggaran Tahun					Rasio antara Realisasi dan Anggaran					Rata-rata Pertumbuhan	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Dinas Kesehatan	95.866.166.625	97.333.702.982	100.006.821.392	114.333.655.144	118.057.211.075	72.824.765.659	83.887.861.099	89.041.165.938	92.365.581.886	89.004.056.543	0,76	0,86	0,89	0,81	0,75	-	-
Belanja Tidak Langsung	51.882.193.200	52.602.965.886	52.984.688.059	65.932.011.215	59.419.261.320	48.826.588.367	49.853.782.819	52.410.911.860	59.758.779.190	58.992.719.830	0,94	0,95	0,99	0,91	0,99	-	-
Belanja Langsung	43.983.973.425	44.732.737.096	47.022.133.333	48.401.643.929	58.637.949.755	23.998.177.292	34.034.078.280	36.630.254.078	32.606.802.696	30.011.336.713	0,55	0,76	0,78	0,67	0,51	-	-
Pegawai						893.600.000	1.136.680.000	1.520.840.000	1.455.140.000	2.195.910.909							
Barang Jasa						11.807.793.160	21.319.166.599	23.224.316.773	16.801.627.880	21.466.364.183							
Modal						11.296.784.132	11.578.231.681	11.888.097.304	2.283.422.858	6.349.061.621							

Dari tabel diatas, dapat dilihat anggaran Dinas Kesehatan Kota Binjai dari 2016 – 2020 mengalami penambahan rata-rata 6%, dengan realisasi belanja tidak langsung rata-rata diatas 90% sedangkan realisasi anggaran belanja langsung masih rendah yaitu rata-rata 65%. Hal ini disebabkan berbagai faktor diantaranya Proses Pengadaan Barang Jasa yang terlambat, Petunjuk Teknis yang terlambat diterima OPD dari Kementerian, Perencanaan dan Penganggaran yang belum baik sehingga menyebabkan silpa pada anggaran, dan terjadinya Pandemi Covid-19 pada tahun 2020.

## 2.5. Kinerja Pelayanan SKPD

Kinerja Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Kota Binjai secara lengkap sampai dengan tahun 2020 dapat di lihat dari hasil evaluasi indikator program dan kegiatan di bawah ini :

**Tabel 2.5 Capaian Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan Tahun 2016-2020**

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	<b>Indikator Kinerja Utama</b>													
1	Umur Harapan Hidup				n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	71,67	71,75	71,95	72,25	72,3
2	Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 kelahiran hidup				76	75,8	75,3	75	74,8	115	0	74	76	21
3	Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran Hidup				4,7	4,4	4	3,8	3,5	3	4	3	2	3
4	Angka Kelangsungan Hidup ABA (per 1.000 Kelahiran Hidup)				998,3	998,6	998,9	999	999,2	997	996	997	998	997
5	Persentase Balita Gizi Buruk				0,14	0,13	0,12	0,11	0,1	0,1	0,0011	0,0011	0,013	0,1
	<b>Indikator Kinerja Kunci</b>													
1	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Persentase usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	n/a	1%	21%	52%	2%
4	Persentase usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	50%	56%	56%	56%	0%
5	Persentase Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	n/a	57%	50%	13%	21%
6	Persentase penyandang Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	n/a	n/a	50%	48%	26%
7	Cakupan penduduk miskin yang memiliki jaminan kesehatan				100%	100%	100%	100%	100%	25%	38%	85%	112%	112%
8	Cakupan penduduk yang memiliki jaminan kesehatan				70%	80%	90%	100%	100%	80%	82%	85%	87%	83%
9	Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	39%
10	Cakupan pelatihan kesehatan terakreditasi yang diselenggarakan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
11	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue per 100.000 penduduk				<80 per 100.000 penduduk	<78 per 100.000 penduduk	<78 per 100.000 penduduk	<78 per 100.000 penduduk	<78 per 100.000 penduduk	94,1	104	117	99	88
12	Persentase penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB < 24 Jam pada kelurahan yang terjadi KLB				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Persentase kasus infeksi menular seksual (IMS) yang diperiksa dan diobati				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Cakupan Penemuan dan tata laksana kasus pneumonia pada balita				20%	30%	40%	50%	60%	3,60%	0,65%	1,30%	2,40%	2,40%
15	Cakupan penemuan dan tata laksana kasus diare				20%	30%	40%	50%	60%	12%	33%	62%	11%	3%
16	Persentase ketersediaan Obat dan Vaksin di Puskesmas				96%	96%	96%	96%	96%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Persentase Puskesmas yang melakukan pelayanan kefarmasian sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
18	Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Antenatal sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	79%	78%	94%	99%	96%
19	Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar				100%	100%	100%	100%	100%	78%	77%	84%	99%	96%
20	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	78%	95%	100%	99%	95%
21	Persentase Bayi Balita mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	84%	67%	89%	99%	74%
22	Persentase Peserta Didik pada Satuan Pendidikan Dasar mendapatkan Skrining Kesehatan				100%	100%	100%	100%	100%	90%	99%	60%	84%	0%
23	Cakupan Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang memiliki Izin				100%	100%	100%	100%	100%	67%	70%	71%	93%	81%
24	Cakupan Toko Obat, Apotek yang memiliki Izin				100%	100%	100%	100%	100%	95%	95%	97%	97%	78%
25	Kasus Peredaran Obat, Kosmetika yang kadaluarsa di setiap usaha				0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
26	Cakupan pemeriksaan sampel makanan				100%	100%	100%	100%	100%	50%	50%	50%	88%	55%
27	Persentase Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat				63%	66%	69%	72%	75%	61%	75%	82%	82%	34%
28	Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif				45%	50%	53%	56%	60%	14%	50%	41%	47%	48%
29	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapatkan Perawatan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
30	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-14 bulan keluarga miskin				85%	100%	100%	100%	100%	90%	92%	93%	93%	100%
31	Persentase Keluarga menghuni rumah				74%	77%	80%	83%	86%	92%	95%	82%	82%	74%

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	yang memenuhi syarat kesehatan													
32	Persentase keluarga menggunakan air bersih				74%	77%	80%	83%	86%	90%	100%	82%	82%	74%
33	Persentase keluarga menggunakan jamban memenuhi syarat kesehatan				74%	77%	80%	83%	86%	80%	98%	80%	81%	78%
34	Persentase tempat-tempat umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan				74%	77%	80%	83%	86%	90%	95%	100%	100%	61%
35	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan				74%	77%	80%	83%	86%	40%	31%	30%	26%	32%
36	Persentase orang dengan TB Paru mendapatkan pelayanan TB Paru sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	37%	72%	36%
37	Cakupan penemuan pasien baru TB BTA Positif				76%	77%	78%	79%	80%	100%	13%	100%	65%	65%
38	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	n/a	n/a	7%	12%	7%
39	Cakupan kelurahan Universal Child Immunization (UCI)				85%	87%	90%	93%	96%	73%	24%	8%	30%	30%
40	Persentase Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) mendapat pengobatan ART				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	100%
41	Angka Non Acute Flaccid (AFP) pada anak usia <15 tahun per 100.000 penduduk				0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
42	Angka Kematian Jamaah Haji				<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	0	0	0	0	0
43	Jumlah Puskesmas yang menerapkan PPK BLUD				0 Pusk	2 Pusk	6 Pusk	8 Pusk	8 Pusk	0 Pusk	0 Pusk	0 Pusk	0 Pusk	0 Pusk
44	Jumlah Puskesmas Terakreditasi				2 Pusk	5 Pusk	8 Pusk	8 Pusk	8 Pusk	2 Pusk	5 Pusk	8 Pusk	8 Pusk	8 Pusk
45	Cakupan Tenaga Kesehatan yang memiliki SIP				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
46	Cakupan Sarana Kesehatan yang memiliki Izin				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
47	Cakupan Puskesmas yang memiliki Profil Kesehatan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
48	Rasio Puskesmas/Jumlah Penduduk				8/Jml Penduduk	8/Jml Penduduk	9/Jml Penduduk	10/Jml Penduduk	11/Jml Penduduk	8/267901	8/267901	8/275068	8/276597	8/291111
49	Rasio Puskesmas Pembantu/Puskesmas				18 Pustu/8 Pusk	18 Pustu/8 Pusk	17 Pustu/9 Pusk	16 Pustu/10 Pusk	15 Pustu/11 Pusk	18/8	18/8	18/8	18/8	18/8
50	Kelengkapan Sarana dan Prasarana Puskesmas				60%	70%	80%	90%	95%	35%	40%	54%	50%	55%
51	Kelengkapan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu				60%	70%	80%	90%	95%	30%	35%	40%	45%	50%
52	Rasio Puskesmas Rawat Inap/Penduduk				2/Jumlah Penduduk	2/Jumlah Penduduk	3/Jumlah Penduduk	4/Jumlah Penduduk	5/Jumlah Penduduk	2/267901	2/267901	2/275068	2/276597	2/291111
53	Cakupan Bangunan Puskesmas dalam Kondisi Baik				70%	75%	80%	85%	90%	63%	88%	100%	100%	100%
54	Cakupan Bangunan Puskesmas Pembantu dalam Kondisi Baik				70%	75%	80%	85%	90%	22%	33%	56%	61%	72%
55	Ambulans dalam Kondisi Baik				95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
56	Jumlah Kerjasama/Kemitraan yang dilaksanakan				0 Kerjasama	2 Kerjasama	2 Kerjasama	2 Kerjasama	2 Kerjasama	0 Kerjasama	0 Kerjasama	0 Kerjasama	0 Kerjasama	0 Kerjasama

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
57	Pemantauan Kesehatan Lansia				100%	100%	100%	100%	100%	50%	56%	56%	56%	0%
58	Cakupan Ibu Hamil dengan Komplikasi yang ditangani				100%	100%	100%	100%	100%	100%	6%	71%	11%	3%
59	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	85%	90%	99%	97%

### **2.5.1. Pelayanan Kesehatan Dasar**

Keberhasilan Pembangunan Kesehatan di Kota Binjai dapat diukur dari Indikator Kinerja Utama yang telah ditetapkan pada Rencana Kerja Strategis pada Tahun 2006-2021 yaitu Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Prevalensi Gizi Buruk dan Kasus Gizi Buruk yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan.

Gambaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat di Kota Binjai dapat dilihat dari indikator Angka Harapan Hidup (AHH). Angka Harapan Hidup adalah rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup. Angka harapan hidup di Kota Binjai mengalami peningkatan dari tahun 2016-2020 yakni pada tahun 2016 sebesar 71,67 tahun menjadi 72,38 tahun pada tahun 2020. Hal ini juga berarti setiap bayi yang lahir di Kota Binjai memiliki kesempatan hidup selama 72,38 tahun.

Angka kematian bayi (AKB) di Kota Binjai menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun. Hal ini menunjukkan semakin tingginya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, semakin bermutunya kualitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan yang semakin profesional dan terampil. Berdasarkan pencatatan yang ada, angka kematian bayi untuk tahun 2015 dilaporkan sebanyak 6/1000 KH, mengalami penurunan pada Tahun 2016 dan 2017 sebesar 4/1000 KH, dan turun kembali pada Tahun 2018, 2019, sebanyak 3/1000KH, sedangkan pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi yang dilaporkan sebesar 2/1000 KH. Sebagai perbandingan Angka Kematian Bayi menurut Hasil Sensus Tahun 2010 (BPS Provinsi Sumatera Utara 2012), Angka Kematian Bayi di Kota Binjai 18/1000 KH (Laki-laki 21,2/1000 KH; Perempuan 15/1000 KH). Sementara Angka kematian Balita di

Kota Binjai dari tahun ke tahun mengalami penurunan, pada Tahun 2015 Angka Kematian Balita yang dilaporkan sebesar 5/1000 KH turun menjadi sebesar 0/1000 KH tahun 2016-2020.

Angka kematian ibu yang dilaporkan tahun 2015 sebesar 76 per 100.000 KH, naik pada Tahun 2016 sebesar 115 per 100.000 KH, turun menjadi 0/100.000 KH pada Tahun 2017, dan secara berturut pada Tahun 2018-219 sebesar 74 per 100.000 KH, kembali turun pada Tahun 2020 menjadi 21 per 100.000 KH. Keberhasilan penurunan Angka Kematian Ibu disebabkan tingginya kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali dalam masa kehamilan dan melakukan persalinan dibantu oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat, baik Puskesmas maupun Rumah Sakit.

Prevalensi Gizi Buruk di Kota Binjai pada Tahun 2015-2020 masih dibawah 1% dari Jumlah Balita. Jumlah kasus gizi buruk balita pada 2016 sebanyak 30 balita, Tahun 2017 sebanyak 32 balita, Tahun 2018 sebanyak 26 balita, Tahun 2019 sebanyak 17 balita, dan pada Tahun 2020 sebanyak 28 Balita. Banyak faktor yang menyebabkan status gizi buruk di Kota Binjai masih ditemui, diantaranya adalah kondisi sosial ekonomi keluarga penderita gizi buruk, menyebabkan balita tidak mendapatkan asupan gizi seimbang. Selain itu, kurangnya kesadaran orang tua melakukan pemantauan tumbuh kembang balita di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang ada dilingkungan juga menyebabkan anak terlambat mendapatkan intervensi dengan pemberian makanan tambahan yang disediakan di Posyandu. Namun begitu, setiap kasus balita gizi buruk dipantau perkembangannya dan telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Pola penyakit dominan yang menjadi prioritas pada tahun 2016-2020 dapat dilihat pada uraian sebagai berikut :

### **Tuberculosis (TB) Paru**

Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit tuberculosis masih menjadi masalah prioritas di Kota Binjai. Pada Tahun 2015 jumlah kasus baru BTA+ sebanyak 363 kasus (231 Laki-Laki, 132 Perempuan) atau 12,6% dari dari estimasi kasus BTA+ yaitu 2.919 kasus. Kemudian dari BTA (+), 441 diobati dengan tingkat kesembuhan 84,13%. Pada Tahun 2016 terdapat 362 kasus yang mendapatkan pengobatan dengan tingkat kesembuhan 85,08%. Pada Tahun 2017 jumlah kasus baru BTA+ sebanyak 80 kasus dari estimasi kasus BTA+ sebesar 616 kasus, dengan tingkat kesembuhan pengobatan TB Paru BTA+ sebanyak 304 kasus atau 92,75%. Pada Tahun 2018-2020 terlihat grafik penurunan kasus TB Paru BTA+, secara berurutan dilaporkan jumlah kasus TB Paru BTA+ dan diobati yaitu 479 kasus 471 kasus dan 354 kasus. Namun hal ini belum dapat menjadi gambaran keberhasilan pencegahan dan penanggulangan TB Paru di Kota Binjai. Hal ini disebabkan masih rendahnya penyelidikan kasus pada suspek penderita TB BTA+ akibat dari berkurangnya sumber pembiayaan diluar Pemerintahan.

### **HIV/AIDS**

Tingkat Penemuan Kasus Baru dan kematian akibat HIV/AIDS juga masih tinggi di Kota Binjai, dilaporkan pada tahun 2015 ditemukan 22 kasus (12 laki-laki; 10 perempuan), dengan jumlah kematian sebanyak 8 Orang. Berdasarkan data tahun 2016 terdapat 21 kasus HIV/AIDS dengan jumlah kematian sebanyak 3 kasus. Sedangkan Tahun 2017 tercatat 31 Kasus (21 Laki-Laki, 10 Perempuan) HIV/AIDS dengan jumlah kematian 7 orang. Jumlah

Kasus HIV/AIDS Tahun 2018 sebanyak 18 kasus (11 Laki-Laki, 7 Perempuan) dengan jumlah kematian 7 orang. Tahun 2019-2020, total kasus HIV/AIDS sebanyak 29 Kasus (18 Laki-Laki, 11 Perempuan) dengan jumlah kematian 8 orang. Berbagai upaya yang dilaksanakan untuk penurunan kasus HIV/AIDS di Kota Binjai diantaranya adalah Edukasi dan Sosialisasi melalui penyuluhan maupun media cetak spanduk, di Lingkungan Sekolah dan tempat umum lainnya tentang Bahaya HIV/AIDS. Dikemudian hari juga perlu dilakukan test cepat (rapid test) pada kelompok resiko seperti ibu hamil, pasangan calon pengantin, penghuni lembaga pemasyarakatan, pekerja seks komersial, Komunitas LGBT untuk mencegah penyebaran HIV/AIDS.

### **ISPA/Pneumonia**

Penemuan dan Penanganan Kasus ISPA/Pneumonia pada balita masih jauh dari Target yang ditetapkan. Data yang dilaporkan pada Tahun 2015 penemuan dan penanganan kasus Pneumonia pada balita hanya 6 orang (0,2%) dari 2.610 kasus. Tahun 2016 kasus ISPA/Pneumonia sebanyak 98 kasus (3,6%) dari perkiraan 2679 kasus. Pada Tahun 2017 Jumlah Perkiraan Penderita Pneumonia pada balita 767, penemuan dan penanganan yaitu 5 kasus (0,65%). Pada Tahun 2018, penemuan dan penanganan pneumonia pada balita sebanyak 18 kasus dari perkiraan kasus 1340 kasus (1,3%). Pada Tahun 2019-2020 ditemukan dan ditangani 32 kasus (2,4%) dari perkiraan kasus yaitu sebesar 1336 kasus.

### **Kusta**

Penyakit Kusta di Kota Binjai tahun 2015 dari data yang ada tidak ditemukan kasus penyakit kusta. Pada Tahun 2016 terdapat 2 kasus, pada tahun 2017 kasus kusta berjumlah 1

kasus, meningkat pada Tahun 2018 menjadi 3 Kasus, kembali turun pada tahun 2019 berjumlah 1 kasus. Pada Tahun 2020 tercatat kasus baru kusta berjumlah 2 kasus.

Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I); seperti tahun 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 pada tahun ini juga tidak ditemukan adanya kasus PD3I seperti difteri, pertusis, tetanus, tetanus neonatorum, dan polio.

### **Pelayanan Imunisasi**

*Universal Child Immunization (UCI)* Tahun 2016 gambaran suatu desa/kelurahan dimana  $\geq 80\%$  dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap sebesar 27 Kelurahan dari 37 Kelurahan (73%) dengan status UCI. namun angka ini masih dibawah target nasional yaitu 100%. Sedangkan pencapaian tahun 2017 sebanyak kelurahan UCI sekitar 9 Kelurahan (24,3%). Pada Tahun 2018 sebanyak 3 Kelurahan berstatus UCI (8,1%), sedangkan pada Tahun 2019 dan 2020 kelurahan berstatus UCI sebanyak 11 Kelurahan (29,7%). Penyebab turunnya status kelurahan UCI adalah banyak angka Drop Out (DO) sehingga tidak termasuk dalam kriteria. Perlu usaha yang optimal untuk meningkatkan status kelurahan UCI menjadi 100% pada periode selanjutnya.

### **2.5.2. Penyakit Menular Potensial Wabah**

Demam Berdarah Dengue (DBD); Kota Binjai merupakan daerah Endemis DBD, berdasarkan data dari Bidang P2P Dinkes Kota Binjai, pada tahun 2015 terjadi penurunan yang signifikan angka kesakitan karena penyakit demam berdarah di Kota Binjai dari 244,4 per 100.000 penduduk, menjadi 87,3 Per 100.000 Penduduk atau sebanyak 231 kasus DBD. Namun pada Tahun 2016-2018 secara berurut terjadi peningkatan kasus yaitu sebesar 252

Kasus, 279 Kasus, dan 321 kasus. Grafik menurun terlihat pada tahun 2019 dan 2020 dimana kasus DBD sebanyak 275 dan 257 Kasus. Penyebab masih tingginya angka kesakitan akibat penyakit DBD apalagi saat musim hujan datang adalah masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam menjalankan program 3M Plus di rumah dan lingkungan sekitar. Perlu perhatian semua pihak agar kampanye 3M Plus ini kembali dilaksanakan, mengingat efektifitas *fogging* (pengasapan) nyamuk hanya bersifat sementara, bukan merupakan solusi tepat untuk jangka panjang.

## **Diare**

Penyakit Diare adalah penyakit yang banyak menyerang anak-anak terutama balita. Tahun 2015 perkiraan jumlah kasus diare sebanyak 5.664 kasus, dan dari kasus yang dilaporkan tersebut diperkirakan yang ditangani hanya 825 Kasus (14.53%). selanjutnya penanganan kasus diare Tahun 2016 dilaporkan sebanyak 1.686 kasus diare yang mendapatkan pelayanan kesehatan dari total perkiraan 14.467 kasus. Pada Tahun 2017 sebanyak 1889 Kasus dari perkiraan 5733 Kasus, Pada tahun 2018 perkiraan kasus diare berjumlah 3970 dengan 2460 kasus (62%) mendapatkan pelayanan. Pada tahun 2019 sebanyak 1972 kasus mendapatkan pelayanan diare, dan Pada Tahun 2020 sebanyak 1911 kasus diare yang mendapatkan pelayanan.

### **2.5.3. Penyakit Tidak Menular (Non Communicable Diseases)**

Pola penyakit penyebab kematian menunjukkan adanya transisi epidemiologi yaitu bergesernya penyebab kematian utama dari penyakit infeksi ke penyakit non-infeksi (degeneratif). Untuk penyakit-penyakit yang tidak menular seperti : jantung, diabetes, hipertensi ke depan harus mendapat perhatian yang serius untuk pencegahan

pengendaliannya. Gambaran Penyakit tidak menular mendapatkan pelayanan kesehatan dapat dilihat dari Tabel berikut ini :

No	Penyakit Tidak Menular	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
1	Deteksi Dini Kanker Cerfiks dan Payudara	397	397	1646	3132	1215
2	Hipertensi	1536	1536	9611	8014	11168
3	Diabetes Millitus	n/a	n/a	6601	2300	3245
4	Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	n/a	n/a	263	140	151

Adapun Jumlah Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang terdiri dari tenaga kesehatan dan kader kesehatan di Kelurahan untuk pemantauan penyakit tidak menular di masyarakat dibentuklah Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak menular (Posbindu PTM) di Kota Binjai yang sampai tahun 2020 telah berjumlah 30 Unit.

### **Keadaan Lingkungan**

Untuk menggambarkan keadaan lingkungan disajikan indikator-indikator persentase rumah sehat, persentase keluarga yang memiliki akses air bersih, dan persentase tempat-tempat umum sehat.

Rumah sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu rumah yang memiliki jamban sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi rumah yang baik, kepadatan hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah tidak terbuat dari tanah. Pada tahun 2016, dari 26480 rumah yang dilakukan pembinaan sekitar 74,27% memiliki kriteria rumah sehat. Pada tahun 2017 terdapat 69.930 rumah sehat (94.84%). Data tahun 2018 jumlah rumah tangga bersanitasi (memiliki jamban sehat) sebanyak 55414 rumah tangga dan 50259 rumah tangga pada tahun

2019, sedangkan keluarga mengakses air bersih sebanyak 59.861 rumah tangga dan pada tahun 2019 sebanyak 51.258 rumah tangga. Pada tahun 2020 dilaporkan jumlah rumah tangga memiliki/mengakses jambat sehat sebanyak 100%. Namun demikian, Kota Binjai juga belum memiliki Desa/Kelurahan dengan status Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dimana indikator kelurahan STBM adalah kelurahan yang mendeklarasikan Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS). Perlu pemicuan dari tenaga kesehatan dan komitmen setiap stakeholder yang ada di kelurahan agar Kota Binjai seluruh Desa/Kelurahan masuk dalam kategori Desa/Kelurahan ber-STBM.

## **2.6. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD**

### **2.6.1. Tantangan**

- a. Masih terjadinya disparitas mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan berstandar terutama dalam mendukung JKN
- b. Semakin meningkatnya penyakit tidak menular, kecelakaan kerja, gangguan jiwa dan masih rendahnya perilaku/gaya hidup yang mendukung untuk hidup sehat.
- c. Masih lemahnya pengawasan kesehatan lingkungan, obat dan keamanan makanan
- d. Prevalensi dan insidensi penyakit menular langsung dan bersumber binatang dan meningkatnya penderita penyakit tidak menular.
- e. Masih rendah upaya promotif-preventif sebagai pilar utama pelayanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- f. Masih belum optimalnya ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas puskesmas dan pustu dalam memenuhi standar yang ada

- g. Gudang farmasi belum memenuhi standar kefarmasian yang ada
- h. Masih adanya kasus kematian ibu dan bayi karena melahirkan
- i. Masih ditemukannya kasus kurang gizi dan gizi buruk
- j. Ancaman penyakit menular langsung dan bersumber binatang dan semakin meningkatnya penyakit menular
- k. Belum tersedianya data kesehatan yang cepat dan tepat
- l. Semakin meningkatnya penyakit tidak menular, kecekakan kerja, gangguan jiwa
- m. Masih rendahnya perilaku dan gaya hidup yang mendukung untuk hidup sehat (PHBS).
- n. Kerentanan remaja pada perilaku seks berisiko serta HIV/AIDS khususnya pada kelompok usia produktif.

#### **2.6.2. Peluang**

- a. Telah ditetapkan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Sehat sebagai upaya promotif dan preventif.
- b. Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan akreditasi puskesmas
- c. Jaminan Kesehatan Semesta
- d. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan sebagai indikator kinerja pemerintah daerah.
- e. Penerapan Binjai Smart City.
- f. Adanya kecenderungan peningkatan anggaran kesehatan yang dialokasikan pemerintah Kota Binjai.
- g. Tersedianya sumber daya manusia kesehatan yang cukup dan kompeten.

Wilayah Kota Binjai yang seluruhnya dapat dijangkau dengan mu

### BAB III

## ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

### 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

Berdasarkan analisis hasil capaian kinerja selama tahun 2016-2020 serta identifikasi terhadap tantangan dan peluang yang ada, secara umum permasalahan utama yang dihadapi Dinas Kesehatan Kota Binjai adalah masih rendahnya capaian terutama pemenuhan standar pelayanan minimal kepada masyarakat, baik kuantitas maupun mutu pelayanan. Oleh sebab itu perlu dilakukan identifikasi masalah untuk menemukan akar masalah dan prioritas masalah yang akan diselesaikan terlebih dahulu.

**Tabel 3.1**  
**Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran**  
**Pembangunan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Binjai**

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Masih rendahnya derajat kesehatan masyarakat	1.1 Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir masih belum mencapai target yang ditetapkan	1.1.1 Pendataan dan pemantauan ibu hamil/bersalin/ bayi hanya pada saat kunjungan difasilitas kesehatan 1.1.2 Belum optimalnya pelaksanaan pendataan keluarga melalui program keluarga sehat (PIS-PK)
		1.2 Belum optimalnya pelayanan kesehatan dalam menangani kejadian komplikasi kebidanaan ibu hamil/bersalin dan bayi baru lahir	1.2.1 Belum optimalnya pelaksanaan audit maternal dan perinatal dalam mencari penyebab terjadinya kematian ibu/bayi dalam upaya pencegahan dimasa yang akan datang 1.2.2 Masih rendahnya kapasitas petugas dalam tatalaksana ibu dan bayi
2	Status gizi masyarakat masih belum mencapai hasil yang diharapkan	2.1 Masih ditemukannya kasus gizi buruk, gizi kurang dan balita stunting di masyarakat	2.1.1 Belum optimalnya pemantauan status gizi masyarakat

			<p>2.1.2 terlambatnya intervensi dini pencegahan masalah gizi dengan pemberian makanan tambahan</p> <p>2.1.3 Belum optimalnya kerjasama lintas sector dalam penanggulangan masalah gizi masyarakat</p> <p>2.1.4 Peran petugas gizi belum optimal dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan gizi di masyarakat</p>
3.	Angka Kesakitan dan Kematian akibat penyakit menular dan tidak menular masih tinggi	3.1 Prevalensi Kasus Penyakit Menular dan Tidak Menular masih tinggi	<p>3.1.1 Masih rendahnya deteksi dini penyakit</p> <p>3.1.2 Munculnya jenis penyakit menular baru dan belum ditemukan obatnya</p> <p>3.1.3 Belum terkendalinya faktor resiko penyakit akibat belum terwujudnya perilaku hidup</p>
		3.2 Rendahnya respon dini dan pelayanan kesehatan pada masyarakat terdampak bencana/ krisis kesehatan	<p>3.2.1 Belum optimal surveilans kasus penyakit menular</p> <p>3.2.2 belum optimalnya Sistem kewaspadaan dini</p>
		3.3 Cakupan Imunisasi dasar masih rendah pada balita	<p>3.3.1 Belum adanya aturan mengikat tentang imunisasi dasar bagi balita</p> <p>3.3.2 Munculnya stigma negative tentang imunisasi di masyarakat</p> <p>3.3.3 Belum optimalnya sweeping untuk peningkatan cakupan imunisasi bagi balita</p>
		3.4 Kualitas lingkungan belum seperti yang diharapkan	<p>3.4.1 Belum terbentuknya Kelurahan ber-Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)</p> <p>3.4.2 Belum optimalnya peran masyarakat dalam menjaga lingkungan yang bersih dan sehat</p> <p>3.4.3 Belum optimalnya pengawasan kesehatan lingkungan tempat-tempat umum, tempat pengolahan makanan, dan pengelolaan limbah berbahaya di fasilitas</p>

			kesehatan
		3.5 Sarana dan prasarana Promosi dan pencegahan penyakit belum optimal	3.5.1 Penanggulangan Penyakit masih bersifat kuratif 3.5.2 Kurangnya pendanaan untuk promosi dan pencegahan 3.5.3 Masih rendahnya Peran swasta dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit
		3.6 Rendahnya akses dan mutu pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.6.1 Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan belum memenuhi standar 3.6.2 Kompetensi SDM belum tercapai sesuai standar 3.6.3 Sistem Informasi Kesehatan belum terintegrasi 3.6.4 Akreditasi masih sebatas kelengkapan dokumen, belum menjadi bukti komitmen pelayanan
		3.7 Belum tercapainya Universal Coverage	3.7.1 Belum optimalnya pendataan masyarakat miskin yang berhak memperoleh Jaminan Kesehatan 3.7.2 Munculnya Stigma negative tentang kualitas layanan pada jaminan kesehatan nasional
		3.8 Terlambatnya Ketersediaan Obat Esensial dan Vaksin	3.8.1 Sistem e-logistik belum optimal 3.8.2 Terlambatnya distribusi obat dan vaksin akibat kurangnya koordinasi Antara fasilitas kesehatan, instalasi farmasi dengan petugas pengadaan obat/vaksin
		3.9 Sistem Pencatatan dan Pelaporan belum terintegrasi	3.9.1 Belum berjalannya Sistem Informasi Kesehatan (SIK) pada Fasilitas Kesehatan 3.9.2 Kurangnya tenaga IT dan Kompetensi tenaga kesehatan dibidang IT di Fasilitas Pelayanan Kesehatan 3.9.3 Tumpang tindih aplikasi pencatatan dan pelaporan

4.	Masih rendahnya pengawasan Sarana Kefarmasian, Sediaan Farmasi, Penyalahgunaan obat, Kosmetika berbahaya, Produk makanan dan jajanan, pangan Industri Rumah Tangga	4.1 Sarana kefarmasian yang terstandar belum terdata seluruhnya	4.1.1 Kurangnya koordinasi dengan penyelenggara perizinan 4.1.2 Kurangnya tenaga pengawas bidang kefarmasian
		4.2 Belum optimalnya kerjasama lintas sektor dalam pemeriksaan makanan/jajanan/pangan mengandung bahan berbahaya	4.2.1 Belum terbentuknya satuan tugas pengawasan peredaran obat, makanan/minuman/jajanan mengandung bahan berbahaya

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

Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kota Binjai Tahun 2021-2026, maka Visi Pembangunan Kota Binjai Tahun 2021 – 2026 adalah :

***“MEWUJUDKAN BINJAI YANG LEBIH MAJU , BERBUDAYA DAN RELIGIUS”***

Visi Pembangunan Jangka Menengah Tahap-IV Kota Binjai Tahun 2021-2026, ini merupakan bagian yang tidak terlepas dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Binjai Tahun 2005-2025, yang diarahkan kepada Visi yakni : **KOTA BINJAI SEBAGAI PUSAT PERMUKIMAN, PELAYANAN JASA, PERDAGANGAN, DAN INDUSTRI YANG BERWAWASAN LINGKUNGAN”.**

Adapun maksud dari visi tersebut adalah :

Pembangunan dalam memacu kemajuan Kota Binjai secara terus menerus akan dilaksanakan tidak hanya terkonsentrasi pada fisik seperti infrastruktur, modernisasi

teknologi dan informasi serta sarana prasarana umum, tetapi juga peningkatan kualitas masyarakatnya melalui perbaikan mutu layanan kesehatan, pendidikan, merangsang terciptanya lapangan kerja baru melalui pemberdayaan UMKM dan ekonomi kreatif serta mewujudkan ketentraman masyarakat dan ketertiban umum dengan berpedoman pada nilai-nilai budaya dan religi dengan melibatkan peran serta dan partisipatif masyarakat sehingga tujuan kesejahteraan umum dapat tercapai.

Sedangkan makna dari visi Pemerintah Kota Binjai dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. **MAJU** mengandung pengertian bahwa seiring berjalannya waktu, Kota Binjai harus terus maju bergerak kearah yang lebih baik, mengalami peningkatan pada semua aspek kehidupan demi kesejahteraan masyarakatnya.
2. **BERBUDAYA** mengandung pengertian bahwa pelaksanaan pembangunan Kota Binjai berpedoman pada nilai-nilai dan norma-norma kearifan local dalam kebudayaan yang berlaku di masyarakat sebagai filterisasi pengaruh negative globalisasi. Kebudayaan juga mendukung pembangunan kepribadian dan karakter masyarakat yang lebih baik seperti rukun dan damai, taat azas, taat aturan, peduli dan bertoleransi sehingga tercipta masyarakat yang teratur memiliki ciri khas tersendiri sebagai kota maju dibanding daerah lainnya.
3. **RELIGIUS** mengandung pengertian bahwa keyakinan yang berbasis keagamaan menjadi landasan pengikat kebersamaan dalam seluruh aspek penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan.

## **MISI**

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Rumusan visi yang baik membantu memperjelas perwujudan visi yang ingin dicapai dan membantu upaya-upaya strategis yang harus dilakukan. Secara teknis, rumusan misi menjadi penting untuk memberikan kerangka bagi perumusan tujuan dan sasaran yang harus dicapai untuk mewujudkan visi.

Dengan memperhatikan perubahan kondisi yang akan dicapai pada masa yang akan datang dan dalam rangka mewujudkan “**Binjai yang lebih Maju, Berbudaya dan Religius**”, maka dirumuskan 3 (tiga) Misi dalam rangka pencapaian Visi pembangunan Kota Binjai tahun 2020 – 2025 adalah sebagai berikut:

**Misi 1 : Mewujudkan Penyelenggaraan Pemerintahan yang Efektif, Efisien, Melayani dan Profesional.**

Misi pertama ini mempunyai pengertian bahwa segala upaya yang dilakukan untuk menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, efektif, efisien, melayani dan dapat dipercaya dalam mengemban amanat masyarakat sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Hal ini dianggap penting karena untuk menjalankan misi selanjutnya memang dibutuhkan sistem kerja yang baik dan terukur serta Aparatur Sipil Negara yang mumpuni, memiliki etos kerja, etika, kreatifitas dan keahlian dalam bidangnya masing-masing.

Adapun program prioritas untuk mewujudkan Misi Pertama adalah:

1. Peningkatan pemanfaatan teknologi informasi (IT) dan sistem layanan yang terintegrasi.

2. Perubahan budaya Aparatur Sipil Negara kearah melayani dan mengayomi serta peningkatan SDM berbasis akhlak dan wawasan kebangsaan.
3. Peningkatan kualitas pelayanan publik dengan pola pelayanan prima.
4. Penempatan pejabat Aparatur Sipil Negara sesuai disiplin ilmu yang dimiliki (*the right man on the right place*).

**Misi 2 : Meningkatkan Infrastruktur Pertumbuhan Ekonomi Berbasis Pemberdayaan Masyarakat yang Berwawasan Lingkungan.**

Meningkatkan infrastruktur pertumbuhan ekonomi berbasis pemberdayaan masyarakat yang berwawasan lingkungan adalah upaya pemerintah sesuai kewenangan dan sumber daya yang tersedia untuk membangun sarana prasarana (infrastruktur) dan penunjangnya yang dibutuhkan dan memiliki daya dorong terhadap laju pertumbuhan perekonomian berbasis potensi khas daerah dengan memberikan ruang bagi partisipasi masyarakat serta tetap memperhatikan keseimbangan lingkungan hidup.

Dalam rangka mewujudkan Misi Kedua, pelaksanaan pembangunan infrastruktur bertumpu pada pengembangan industri jasa, perdagangan, sumber daya manusia dan sumber daya fisik (buatan) serta memperhatikan keterpaduan dengan tata ruang wilayah. Hal ini dimaksudkan untuk meminimalisir dampak negatif yang terjadi akibat pembangunan yang kurang memperhatikan kapasitas sumber daya yang ada. Beberapa program prioritas untuk meningkatkan ketersediaan infrastruktur dan keterpaduan tata ruang wilayah, antara lain:

1. Peningkatan kualitas dan kuantitas infrastruktur dasar wilayah yang menyebar dan merata.
2. Pemanfaatan sumber daya alam lokal untuk peningkatan perekonomian masyarakat dengan memperhatikan aspek lingkungan.
3. Pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan kemampuan pengelolaan dan permodalan bagi koperasi, usaha mikro, kecil dan menengah (UMKM).
4. Peningkatan kualitas SDM pencari kerja.
5. Pengembangan sentra-sentra industri potensial dan produk lokal.
6. Mendorong dan memfasilitasi pertumbuhan industri perdagangan dan jasa serta industri ekonomi kreatif.
7. Peningkatan penegakan hukum lingkungan.

**Misi 3 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia dan Masyarakat Kota Binjai yang Berkualitas.**

Misi ini merupakan upaya Pemerintah Daerah sesuai kewenangan dan sumber daya yang tersedia untuk meningkatkan sarana prasarana (infrastruktur) pendidikan, mutu pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dalam rangka memacu kualitas sumber daya manusia yang handal, produktif, memiliki kondisi jiwa raga yang sehat dan sejahtera serta memiliki kearifan budaya dan akhlakul kharimah.

Adapun program prioritas untuk mewujudkan Misi Ketiga adalah:

1. Meningkatkan kualitas SDM yang berlandaskan iman dan taqwa.

2. Meningkatkan akses dan kualitas pendidikan, sarana penunjang pendidikan dan tenaga kependidikan.
3. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu.
4. Meningkatkan ketentraman masyarakat dan ketertiban umum.
5. Pembinaan olah raga, kepemudaan, paguyuban, organisasi kemasyarakatan, agama, etnis dan kebudayaan.
6. Meningkatkan implementasi norma-norma budaya dan religius dalam kehidupan bermasyarakat.

Berdasarkan visi dan misi diatas, yang menjadi tugas SKPD Dinas Kesehatan Kota Binjai bagaimana mewujudkan sumber daya manusia dan masyarakat Binjai yang berkualitas, adalah dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu untuk mendukung Kota Binjai Maju, Berbudaya dan Religius. Permasalahan utama yang dihadapi urusan wajib Kesehatan adalah :

<b>Visi : “Binjai yang lebih Maju, Berbudaya dan Religius”</b>				
No.	Misi	Permasalahan OPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1.	Mewujudkan Sumber Daya Manusia dan Masyarakat Kota Binjai yang Berkualitas	Belum optimalnya fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat sesuai standar pelayanan sebagaimana yang telah ditetapkan	Sarana, prasarana dan Alat Kesehatan belum memenuhi standar	Komitmen Wali Kota terpilih untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat
		Belum optimalnya tenaga yang tersedia sesuai kebutuhan dan standarisasi	Proses rekrutmen yang panjang dan lama, serta sebaran tenaga kesehatan belum merata	Adanya Pengangkatan Tenaga Kesehatan esensial dari DAK Nonfisik

		Masih terbatasnya keterlibatan stakeholders dalam menunjang pencapaian tujuan pembangunan kesehatan	Belum adanya Forum yang membahas tentang permasalahan kesehatan di Kota Binjai	Perlu dibentuk tim advokasi yang bertugas memberikan saran dan masukan dalam pembangunan kesehatan d Kota Binjai
		Masih terbatasnya dukungan anggaran untuk mencapai sasaran <i>Universal Coverage</i>	Pendataan Masyarakat miskin yang berhak menerima bantuan iuan masih belum akurat	Adanya Jaminan Kesehatan Nasional dari Pusat, Provinsi dan Daerah, dan Jaminan Persalinan bagi masyarakat miskin dari DAK Nonfisik.
		Perilaku yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat	PHBS belum menjadi Budaya di Masyarakat	Penetapan Peraturan Walikota tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), Pencanangan Germas di Kota Binjai
		Pemberdayaan masyarakat terhadap kesehatan relatif rendah	Belum Optimalnya peran swasta dalam pembiayaan kegiatan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan	Pemanfaatan Dana Desa/Kelurahan untuk pelaksanaan kegiatan Pemberdayaan Masyarakat bidang kesehatan

### 3.3 Isu global dibidang sosial terkait dengan kesehatan adalah :

- (1) Penyakit Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) masih menjadi ancaman yang perlu ditanggulangi dengan segera karena tidak hanya berdampak pada bidang kesehatan semata, Pandemi Covid-19 ini juga berdampak kepada sektor ekonomi, pariwisata, perdagangan. Setidaknya 180 juta orang didunia sudah terkena virus yang berasal dari Wuhan, Tiongkok pada tahun 2019. Di Indonesia, Virus covid-19 ini masuk pada bulan maret 2020 dan pada bulan Juli 2021 2,6 juta jiwa dengan jumlah kematian 68.000 jiwa lebih dan akan terus bertambah jika tidak ada langkah-langkah penanggulangan secara terpadu. Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) skala mikro belum mampu mencegah laju penyebaran virus. Ditambah lagi munculnya varian baru (delta) dari India dengan tingkat infeksi lebih cepat, harus segera diatasi agar korban tidak bertambah banyak.

Promosi tentang penerapan pola kebiasaan baru dengan 5 (lima) M (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menjaga jarak, menghindari kerumunan, membatasi mobilisasi dan interaksi harus terus digaungkan untuk menciptakan perilaku hidup bersih dan sehat dimasyarakat. Ditambah dengan melakukan 3 T (*test, tracing, treadment*) kepada masyarakat yang terpapar virus tersebut untuk memutus mata rantai penyebaran.

Pelaksanaan Vaksinasi juga harus terus dilakukan terhadap 80% populasi masyarakat, demi mencapai *Herd immunity* yaitu ketika sebagian besar populasi kebal terhadap penyakit menular tertentu sehingga memberikan perlindungan tidak langsung atau kekebalan kelompok bagi mereka yang tidak kebal terhadap penyakit menular tersebut. Pemerintah Kota Binjai juga perlu meningkatkan mutu dan kapasitas fasilitas

pelayanan kesehatan, menyediakan peralatan kesehatan, alat pelindung diri dan bahan medis lainnya tidak hanya untuk menghadapi lonjakan kasus covid-19 namun penyakit menular lainnya yang mungkin terjadi dimasa yang akan datang.

- (2) Tujuan Pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015-2030 sebagaimana tertuang dalam Rencana Aksi Nasional yang menjadi acuan untuk melanjutkan pembangunan pasca Millinium Development Goals (MDGs) yang berakhir Tahun 2015 atau merupakan bentuk dari penyempurnaan MDGs); (*The Millenium Development Goals*) yang dimulai dari tahun 1990 dengan target tahun 2015. Dari 17 tujuan global SDGs, bidang kesehatan mengambil peran pada :

No	Tujuan SDGs	Indikator/Target yang ingin di Capai pada Tahun 2030	Isu/Permasalahan capaian Indikator SDGs di Kota Binjai
1.	Tujuan 1 (Kemiskinan) Mengakhiri segala bentuk kemiskinan di manapun	1.1. Jaminan Sosial bagi masyarakat miskin 1.2. Akses terhadap pelayanan kesehatan	Pencapaian Universal Health Coverage pada masyarakat miskin, Pelayanan dasar dan rujukan masyarakat miskin
2.	Tujuan 2 (Gizi Masyarakat) Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan	2.1. Prevalensi Balita Stunting 2.2. Prevalensi Balita Wasting	Penurunan balita stunting dan wasting pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia.
3.	Tujuan 3 (Sistem Kesehatan Nasional) Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia	3.1. Angka Kematian Ibu per 100.000 KH (70) 3.2. Angka Kematian Balita per 1.000 KH (25) 3.3. Angka Kematian Neonatal per 1.000 KH (12) 3.4. Jumlah kasus baru infeksi HIV per 1000 populasi berisiko 3.5. Insidensi TB per 1.000 orang per tahun 3.6. Kasus insiden malaria per 1000 orang per tahun 3.7. Kasus insiden malaria per 1000 orang per tahun 3.8. Estimasi jumlah infeksi baru Hepatitis B per 100.000 penduduk dalam jangka tahun tertentu 3.9. Jumlah orang yang memerlukan intervensi untuk penyakit tropis yang	Penurunan AKI, AKB, Pelayanan Kesehatan terhadap terduga HIV, Pelayanan kesehatan terduga TB, Penurunan Kasus DBD, Deteksi dini penyakit tidak menular, pelayanan kesehatan penderita Hipertensi, Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Millitus, Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, Penyediaan serta distribusi obat, vaksin dan bahan medis habis pakai, penyalahgunaan narkoba, respon dini terhadap kejadian luar biasa dan pelayanan kesehatan pada saat wabah/krisis kesehatan, pemenuhan serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan

		<p>terabaikan (neglected tropical diseases/ NTD)</p> <p>3.10. Probabilitas kematian akibat penyakit kardiovaskuler, kanker, diabetes, atau penyakit respirasi kronis antara usia 30 dan 70 tahun (25% dari total kasus PTM)</p> <p>3.11. Kesehatan Mental (jiwa)</p> <p>3.12. Penyalahgunaan Narkoba dan Alkohol</p> <p>3.13. Jumlah kematian akibat kecelakaan fatal lalu lintas per 100.000 penduduk (menurut umur)</p> <p>3.14. 1. Persentasi wanita usia subur / WUS (15-49 tahun)</p> <p>3.15. . Angka kelahiran pada remaja (usia 10-14; 15-19) per 1000 wanita pada kelompok usia tersebut</p> <p>3.16. Penggunaan tembakau di antara orang berusia 18 tahun atau lebih</p> <p>3.17. Proporsi penduduk yang memiliki akses berkelanjutan kepada obat-obatan inti terjangkau</p> <p>3.18. Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan</p> <p>3.19. kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah (Krisis Kesehatan/respon dini)</p>	
4.	Tujuan 5 (Akses Kesehatan Reproduksi dan KB) Menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan	<p>4.1 Cakupan akses Pelayanan Kesehatan Reproduksi kepada Remaja /Wanita</p> <p>4.2 Angka kelahiran pada perempuan umur 15-19 tahun</p> <p>4.3 Unmet need KB (Kebutuhan keluarga berencana/ yang tidak terpenuhi)</p>	Pelayanan Kesehatan Remaja (Posyandu Remaja)
5.	Tujuan 6 (Air Bersih dan Sanitasi) Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang	<p>5.1. Jumlah Desa/Kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) / Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)</p> <p>5.2. Persentase penduduk yang menggunakan layanan air minum yang dikelola secara aman</p> <p>5.3. Persentase penduduk yang menggunakan fasilitas sanitasi</p>	Pembentukan Desa/Kelurahan STBM, Peningkatan akses rumah tangga terhadap air bersih dan air minum yang aman, Keluarga mengakses jamban sehat

- (3) Saat ini kita hidup satu kampung global (*global village*) dimana lalu lintas orang, barang, uang dan penyakit tidak tersekat-sekat lagi, sehingga dibutuhkan kerjasama antar negara dalam menangani penyakit pandemik yang menyebar keseluruh dunia seperti penyakit corona virus disease 2019 (Covid-19), flu burung, flu babi, *mad cow* serta HIV/AIDS, penyalahgunaan narkotika dan zat aditif berbahaya;
- (4) Pertumbuhan penduduk dunia dan adanya peperangan menjadi pemicu kelaparan dan kemiskinan di sejumlah negara yang belum berkembang. Hal ini dapat mengakibatkan ketidakstabilan. Bagaimana mengurangi jumlah penduduk miskin ini dan menjamin ketersediaan makanan untuk semua;
- (5) Perkembangan politik regional dikawasan ASEAN maupun Asia Pasifik yang dapat mempengaruhi stabilitas di kawasan ini dan berakibat langsung bagi pembangunan di Indonesia, Provinsi Sumatera Utara, maupun Kota Binjai;
- (6) Masih tingginya jumlah penduduk miskin di berbagai belahan dunia mengindikasikan bahwa proses pembangunan yang dilaksanakan di berbagai negara tersebut masih kurang, kajian yang dilakukan oleh Bank Dunia (*World Bank*) menunjukkan bahwa modal sosial memberi andil yang cukup besar bagi keberhasilan pembangunan.

### **3.4. Isu Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara**

Amanat RPJP Nasional Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025 adalah mewujudkan Indonesia Sehat 2025 melalui upaya meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat,

memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di Wilayah Republik Indonesia.

Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI periode tahun 2019-2024, arah pembangunan bidang kesehatan adalah Program Indonesia Sehat dengan 3 pilar yakni paradigma sehat, pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional.

- Paradigma sehat merupakan sebuah pendekatan yang mengedepankan konsep promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan dan menempatkan kesehatan sebagai input dari sebuah proses pembangunan.
- Pelayanan kesehatan yang dilakukan dan diarahkan untuk peningkatan Akses dan mutu pelayanan. Dalam hal pelayanan kesehatan primer diarahkan untuk upaya pelayanan promotif dan preventif, melalui pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan baik dalam tatanan tata kelola klinis, tata kelola manajemen dan tata kelola program.
- Jaminan Kesehatan Nasional, negara bertekad untuk menjamin seluruh penduduk dan warga negara asing yang tinggal di Indonesia dalam pelayanan kesehatannya.

Sementara pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023 dituangkan bahwa permasalahan kesehatan di Propinsi Sumatera Utara dan relevan dengan isu yang ada di Kota Binjai adalah :

1. Masih belum tercapainya indeks kesehatan yang berkualitas berdasarkan indikator utama yaitu usia harapan hidup, angka kematian bayi, angka kematian ibu melahirkan (AKI).

Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu akan pentingnya

melakukan control rutin sejak masa kehamilan sampai masa nifas serta terbatasnya akses mutu kepada pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas.

2. Permasalahan gizi terutama pada masa periode emas (golden periode), yaitu pada usia 0-2 tahun termasuk saat janin, perlu mendapat perhatian dan penanganan yang serius. Permasalahan gizi buruk dan stunting (pendek dan sangat pendek) membutuhkan intervensi spesifik di bidang kesehatan dan intervensi sensitive yang memerlukan sinergisme lintas sector dalam hal penanganan kesehatan lingkungan, ekonomi, pendidikan social dan lain-lain.
3. Pengendalian penyakit belum optimal diakibatkan masih rendahnya persentase desa yang mencapai Universal Child Immunization (UCI). Pengendalian penyakit TBC juga belum memadai, dilihat dari indikator yang telah ditetapkan. Pengendalian penyakit HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) telah menunjukkan hasil yang mengembirakan terutama dalam hal pemberian ARV bagi ibu hamil dengan status HIV Positif dan pengobatan ART bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA), serta pemeriksaan dan pengobatan kasus-kasus IMS.
4. Masih dibutuhkannya kerjasama dan upaya bersama lintas sektor dalam mewujudkan seluruh desa/kelurahan sebagai desa STBM.
5. Belum optimalnya pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan (SPA) di fasilitas pelayanan kesehatan serta masih rendahnya mutu sarana pelayanan kesehatan.
6. Masih rendahnya kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan dan peran serta masyarakat dan swasta dalam bidang kesehatan.

### 3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis Kota Binjai

Berdasarkan dokumen RPJP Kota Binjai Tahun 2005-2025 dikemukakan visi pembangunan jangka panjang Kota Binjai yaitu “Kota Binjai Sebagai Pusat Permukiman, Pelayanan Jasa, Perdagangan, Dan Industri Yang Berwawasan Lingkungan”. Visi Pembangunan Kota Binjai Tahun 2005–2025 ini diharapkan akan mewujudkan, keinginan dan amanat masyarakat Kota Binjai dengan tetap mengacu pada pencapaian tujuan nasional seperti diamanatkan dalam Pembukaan UUD 1945 khususnya bagi masyarakat Kota Binjai.

Sedangkan yang dimaksud dengan “**Pusat Permukiman, Pelayanan Jasa, Perdagangan, dan Industri**”, ialah Kota Binjai sebagai sektor pemukiman, jasa dan perdagangan harus dibangun lebih maju dibanding Pemerintahan Kota dan Pemerintahan Kabupaten di Sumatera Utara setelah Kota Medan. Peningkatan kegiatan pelayanan jasa dan perdagangan dilakukan dengan memperkuat perekonomian kota pada sektor andalan menuju keunggulan kompetitif dengan membangun keterkaitan sistem produksi, distribusi dan pelayanan, dengan tetap mengembangkan industri menengah dan besar yang mempunyai sinergi dengan industri kecil dan menengah (UKM). **Pembangunan Berwawasan Lingkungan** dimaksudkan sebagai upaya sadar dan terencana yang memadukan lingkungan hidup, termasuk sumberdaya alam ke dalam proses pembangunan untuk menjamin kemampuan, kesejahteraan dan mutu hidup generasi masa kini dan generasi masa depan.

Dalam mewujudkan visi pembangunan Kota Binjai tersebut ditempuh melalui 8 (delapan) misi pembangunan sebagai berikut:

1. Mewujudkan daya saing Kota Binjai dalam pelayanan pemukiman, jasa, perdagangan, dan industri untuk mencapai masyarakat Kota Binjai yang lebih makmur dan sejahtera

melalui pertumbuhan pembangunan ekonomi daerah dengan memperkuat perekonomian kota berbasis keunggulan masing-masing sektor andalan menuju keunggulan kompetitif dengan membangun keterkaitan sistem produksi, distribusi dan pelayanan khususnya dalam pelayanan jasa dan perdagangan; mengurangi kesenjangan sosial secara menyeluruh, keberpihakan kepada ekonomi rakyat (UKM), kelompok dan wilayah yang masih lemah, menanggulangi kemiskinan secara drastis, menyediakan akses yang sama bagi masyarakat kota terhadap berbagai pelayanan sosial serta sarana dan prasarana ekonomi, dan kesempatan yang sama dalam berusaha serta mengedepankan pembangunan SDM berkualitas dan berdaya saing.

2. Mewujudkan Kota Binjai sebagai Kota Pendidikan yaitu dengan mengupayakan partisipasi seluruh komponen masyarakat, pemerintah daerah dan swasta agar penyelenggaraan pendidikan di Kota Binjai mempunyai standar kualitas; menciptakan sistem dan kebijakan pendidikan yang berkualitas; membantu penyediaan sarana dan prasarana pendidikan.
3. Mewujudkan Kota Binjai yang memiliki *good governance*, berkeadilan, demokratis dan berlandaskan hukum dengan memantapkan kelembagaan demokrasi yang lebih kokoh; memperkuat peran masyarakat sipil; meningkatkan kualitas pelaksanaan desentralisasi dan otonomi daerah; menjamin pengembangan dan kebebasan media komunikasi untuk kepentingan masyarakat kota; melakukan pembenahan struktur kelembagaan dan meningkatkan budaya tertib hukum, menciptakan stabilitas keamanan dan ketertiban secara adil, konsekuen, tidak diskriminatif dan memihak pada rakyat kecil.
4. Mewujudkan Kota Binjai yang aman, tertib, bersatu dan damai melalui penciptaan kondisi yang kondusif, pemeliharaan dan penjaminan situasi yang aman, tertib, nyaman

dan damai dengan memanfaatkan semua komponen masyarakat, pemerintah, dan aparat penegak hukum sehingga mampu melindungi dan mengayomi masyarakat, mencegah tindak kejahatan, dan menuntaskan tindak kriminalitas; membangun stabilitas keamanan dan penciptaan ketertiban kota;

5. Mewujudkan pembangunan prasarana dan sarana khususnya fasilitas umum yang berkualitas dan berkeadilan melalui pembangunan infrastruktur yang maju dengan meningkatkan penguasaan dan pemanfaatan asset-aset daerah yang berkontribusi bagi peningkatan Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan mengembangkan sarana dan prasarana yang tersebar di kawasan pinggiran kota.
6. Mewujudkan Kota Binjai yang aman, nyaman dan ramah lingkungan dengan memperbaiki pengelolaan pelaksanaan pembangunan yang dapat menjaga keseimbangan antara pemanfaatan dan keberlanjutan keberadaan dan kegunaan SDA dan lingkungan hidup, dengan tetap menjaga fungsi, daya dukung dan daya tampung diharapkan dapat memberikan keindahan dan kenyamanan kehidupan
7. Mewujudkan masyarakat Kota Binjai yang bermoral, beretika, beradab, berbudaya dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa melalui peningkatan integritas setiap pribadi masyarakat kota, memperkuat jati diri dan karakter masyarakat kota yang bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, patuh dan taat aturan hukum, memelihara kerukunan masyarakat dan antar umat beragama, mengembangkan semangat kekeluargaan, menegakkan norma-norma sosial, kesopanan, kesusilaan, dan norma-norma agama, melaksanakan interaksi antar budaya, mengembangkan kehidupan sosial kemasyarakatan, menerapkan nilai-nilai luhur Kota Binjai dan memiliki kebanggaan

sebagai masyarakat Kota Binjai dalam rangka memantapkan landasan spiritual, moral, dan etik pembangunan kota.

8. Mewujudkan Kota Binjai Sehat melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang memadai, penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang baik, kebijakan dan sistem kesehatan masyarakat kota yang mantap, penyediaan SDM pelayanan kesehatan yang berkualitas dan mempunyai kompetensi yang tinggi serta didukung oleh partisipasi masyarakat.

Untuk menselaraskan pembangunan jangka panjang, dilakukan pentahapan pembangunan untuk setiap periode pembangunan jangka menengah (lima tahun). RPJP Kota Binjai telah melakukan pentahapan tersebut dengan penekanan prioritas pembangunan untuk setiap periode RPJMD sebagai berikut:

- Tahun 2006–2010 Kota Binjai sebagai pusat pelayanan jasa, perdagangan, dan industri dengan dukungan sistem pelayanan perizinan satu atap dan SDM yang terampil serta adanya peran serta masyarakat, yang berwawasan lingkungan.
- Tahun 2011–2015 Kota Binjai sebagai pusat pelayanan jasa, perdagangan, dan industri dengan dukungan sistem informasi pelayanan publik, pengembangan sarana dan prasarana yang berwawasan lingkungan.
- Tahun 2016–2020 Kota Binjai sebagai pusat pelayanan jasa, perdagangan, dan industri berbasis online dengandukungan infrastruktur yang memiliki daya saing, yang berwawasan lingkungan.
- Tahun 2021–2025 Kota Binjai sebagai pusat pelayanan jasa, perdagangan, dan industri dengandukungan infrastruktur bertaraf global, dengan jaringan pemasaran global, dengan dukungan jaringan bisnis Internasional, yang berwawasan lingkungan.

Pada saat ini Kota Binjai sudah memasuki tahap ke tiga dari RPJPD Kota Binjai Tahun 2005-2025, dengan fokus utama pada Kota Binjai sebagai pusat pelayanan jasa, perdagangan, dan industri berbasis online dengan dukungan infrastruktur yang memiliki daya saing, yang berwawasan lingkungan.

Penetapan isu strategis Kota Binjai yang harus menjadi perhatian dalam penyusunan RPJMD Kota Binjai Tahun 2021-2026. Penentuan isu strategis menjadi bagian penting bagi keseluruhan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Binjai 2021-2026 karena dari tahap ini akan diketahui apakah tantangan utama yang harus diselesaikan oleh Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah beserta jajaran Satuan Kerja Perangkat Daerah selama 5 (lima) tahun ke depan.

**Tabel 3.5**  
**Kriteria Penilaian Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Binjai**  
**Tahun 2021-2026**

No.	Kriteria Penilaian	Bobot (%)
1	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan nasional dan daerah	25
2.	Merupakan tugas dan tanggung jawab OPD	15
3.	Dampak yang ditimbulkan terhadap Masyarakat	20
4.	Memiliki daya ungkit yang signifikan terhadap pembangunan daerah	10
5.	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	20
6.	Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan	10
	<b>Total</b>	<b>100</b>

Isu strategis yang telah diidentifikasi dengan memperhatikan berbagai isu kesehatan di atas, selanjutnya dilakukan penilaian dengan menggunakan skala Linkert sebagai parameternya sebagai berikut :

1. Nilai 5 untuk skala sangat prioritas;
2. Nilai 4 untuk skala prioritas;

3. Nilai 3 untuk skala cukup prioritas;
4. Nilai 2 untuk skala kurang prioritas; dan
5. Nilai 1 untuk skala tidak prioritas.

Berikut adalah skala prioritas untuk setiap isu strategis :

**Tabel 3.6**  
**Nilai Skala Prioritas Untuk Setiap Isu Strategis**

No.	Isu Strategis/ Program Prioritas	Nilai Skala Terhadap Kriteria Ke-						Total Skor
		1	2	3	4	5	6	
1	Peningkatan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak	5	5	5	5	5	5	30
2	Peningkatan Status Gizi Masyarakat	5	4	4	5	4	5	27
3	Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit Menular dan Tidak Menular	4	5	5	4	4	4	26
4	Peningkatan Respon Dini Kejadian Luar Biasa, Wabah dan Pelayanan Kesehatan pada Saat Krisis Kesehatan	3	4	5	4	3	3	22
5	Peningkatkan Kualitas Kesehatan Lingkungan	4	5	4	4	3	4	24
6	Peningkatkan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	3	4	4	4	3	3	21
7	Peningkatkan pengawasan obat, sediaan farmasi, sarana kefarmasian dan Alat Kesehatan	2	4	3	3	3	3	18
8	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	4	4	3	4	3	5	23
9	Peningkatan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	2	3	4	4	2	4	19
10	Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	3	4	3	3	3	4	20

Untuk mendapatkan bobot setiap isu strategis, maka dilakukan perkalian nilai skala dengan bobot setiap isu strategis (tabel 3.5) dalam rangka menetapkan isu strategis yang paling prioritas dan menjadi dasar bagi penyusunan program dan kegiatan. Total bobot

masing-masing isu strategis didapat dengan melakukan penjumlahan terhadap hasil perkalian seluruh skala kriteria pada isu strategis dengan bobot masing-masing kriteria sebagai berikut:

**Tabel 3.7**  
**Perkalian Isu Strategis Terhadap Skala Prioritas**

No.	Isu Strategis/ Program Prioritas	Nilai Skala Terhadap Kriteria Ke-						Total Skor	Rata-Rata Skor
		1	2	3	4	5	6		
1	Peningkatan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak	125	75	100	50	100	50	500	83,33
2	Peningkatan Status Gizi Masyarakat	125	60	80	50	80	50	445	74,17
3	Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit Menular dan Tidak Menular	100	75	100	40	80	40	435	72,50
4	Peningkatan Respon Dini Kejadian Luar Biasa, Wabah dan Pelayanan Kesehatan pada Saat Krisis Kesehatan	75	60	100	40	60	40	375	62,50
5	Peningkatkan Kualitas Kesehatan Lingkungan	100	75	80	40	60	40	395	65,83
6	Peningkatkan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	75	60	80	40	60	30	345	57,50
7	Peningkatkan pengawasan obat, sediaan farmasi, sarana kefarmasian dan Alat Kesehatan	50	60	60	30	60	30	290	48,33
8	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	100	60	60	40	60	50	370	61,67
9	Peningkatan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	50	45	80	40	40	40	295	49,17
10	Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	75	60	60	30	60	40	325	54,17

Dari perhitungan di atas, kemudian ditlakukan perbandingan terhadap total skor masing-masing isu strategis, dimana skor terbesar menjadi prioritas utama. Adapun yang menjadi program prioritas adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.8**  
**Prioritas Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara**  
**Tahun 2021-2026**

No.	Isu Strategis/ Program Prioritas	Rata-Rata Skor	Urutan Prioritas
1	Peningkatan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak	83,33	<b>1</b>
2	Peningkatan Status Gizi Masyarakat	74,17	<b>2</b>
3	Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit Menular dan Tidak Menular	72,50	<b>3</b>
4	Peningkatan Respon Dini Kejadian Luar Biasa, Wabah dan Pelayanan Kesehatan pada Saat Krisis Kesehatan	62,50	5
5	Peningkatkan Kualitas Kesehatan Lingkungan	65,83	4
6	Peningkatkan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	57,50	7
7	Peningkatkan pengawasan obat, sediaan farmasi, sarana kefarmasian dan Alat Kesehatan	48,33	10
8	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	61,67	6
9	Peningkatan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	49,17	9
10	Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	54,17	8

Dari tabel di atas, dapat dilihat yang menjadi isu strategis prioritas adalah Peningkatan Kesehatan ibu, bayi dan anak, selanjutnya peningkatan status gizi masyarakat dan Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan seterusnya. Hasil ini menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan Kota Binjai dalam menentukan Program dan Kegiatan yang harus mendapat prioritas dalam hal penganggaran.

## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

#### **4.1 Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Binjai**

Tujuan merupakan hasil yang ingin dicapai oleh Organisasi Perangkat Daerah dalam mewujudkan Visi Walikota Binjai Tahun 2021-2024 yaitu :

**“MEWUJUDKAN BINJAI YANG LEBIH MAJU BERBUDAYA DAN RELIGIUS”**

Dari Visi tersebut ditetapkan pula Misi yang mejadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Binjai selaku perangkat daerah yang mengurus bidang kesehatan yaitu :

MISI 3

**“Mewujudkan Sumber Daya Manusia Dan Masyarakat Kota Binjai Yang Berkualitas”**

Misi ini merupakan upaya Pemerintah Daerah sesuai kewenangan dan sumber daya yang tersedia untuk meningkatkan **sarana prasarana (infrastruktur)** pendidikan, mutu pendidikan, **kesehatan** dan kesejahteraan sosial dalam rangka memacu kualitas **sumber daya manusia yang handal, produktif, memiliki kondisi jiwa raga yang sehat dan sejahtera** serta memiliki kearifan budaya dan akhlakul kharimah.

Berdasarkan Visi dan Misi yang ingin dicapai tersebut maka tujuan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Binjai sebagai berikut :

1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat ditandai dengan Usia Harapan Hidup yang makin tinggi, diukur dari menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit

menular, penyakit tidak menular, meningkatnya persentase pelayanan kesehatan masyarakat terdampak bencana, dan kesiapsiagaan krisis kesehatan atau wabah.

2. Meningkatnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan kepada masyarakat dengan pendekatan *continuum of care* diukur dengan menurunnya angka kematian bayi, balita dan Ibu, meningkatnya pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar, usia produktif, dan usia lanjut.
3. Meningkatkan status kesehatan gizi masyarakat diukur dengan Prevalensi Balita Gizi Buruk/Kurang dan Penurunan Kasus Stunting (pendek dan sangat pendek).
4. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terstandar diukur dengan Rasio Tenaga Kesehatan per satuan penduduk, Rasio Fasilitas Pelayanan Kesehatan per satuan penduduk, Persentase Sumber Daya Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar, Tersedianya Obat-Obatan Esensial, Vaksin dan Bahan Medis Habis Pakai.
5. Meningkatnya peran serta masyarakat dalam pemeliharaan status kesehatan masyarakat secara mandiri diukur dengan terlaksananya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat (Germas), Persentase masyarakat yang me

6. memiliki jaminan kesehatan masyarakat (JKN) khususnya masyarakat miskin, Mandiri  
Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dan terbentuk kelurahan ber-STBM.
7. Meningkatkan keamanan produk kefarmasian (kosmetika, alat kesehatan dan PKRT),  
produk pangan, makanan dan jajanan rumah tangga diukur dengan persentase  
pengawasan sarana kefarmasian



## 4.2 Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Binjai

Sasaran adalah penjabaran dari Tujuan yang telah ditetapkan. Adapaun sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Binjai dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.2**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah**

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Realisasi	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun Ke					Kondisi akhir
				2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat dengan mendekati akses, cakupan dan kualitas/mutu pelayanan kesehatan dasar yang memenuhi standar	Meningkatnya status kesehatan masyarakat, menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit, bencana, krisis kesehatan dan wabah	Usia Harapan Hidup	72,38	72,63	72,88	73,05	73,31	73,48	73,74
			Angka Kematian Akibat penyakit Menular dan Tidak Menular (Per 1000 Penduduk)	19,4	19	18,6	18,2	17,8	17,4	17
		Meningkatnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan kepada masyarakat dengan pendekatan <i>countium of care</i>	Angka Kematian Ibu (per 100.000 KH)	21	21	20	20	19	19	19
			Angka Kematian Bayi (Per 1000 KH)		1	1	1	1	1	1
		Meningkatkan status gizi masyarakat	Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,1%	0,1%	0,1%	0,09%	0,09%	0,08%	0,08%
			Prevalensi Balita Gizi Buruk mendapatkan Pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terstandar	Jumlah Masyarakat yang dilayani dengan Unit Mobile	n/a	292134 Jiwa	292426 Jiwa	292718 Jiwa	293011 Jiwa	293304 Jiwa	293597 Jiwa
		Jumlah Masyarakat Memiliki Jaminan Kesehatan Nasional	83%	86%	89%	92%	95%	97%	100%
		Persentase Tenaga Kesehatan memiliki Kompetensi Sesuai Standar	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
	Meningkatnya keamanan produk kefarmasian (kosmetika, alat kesehatan dan PKRT), produk pangan, makanan dan jajanan rumah tangga	persentase pengawasan sarana kefarmasian memiliki izin	80%	85%	90%	95%	100%	100%	100%
		Persentase Pengawasan Obat dan Makanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Meningkatnya peran serta masyarakat dalam pemeliharaan status kesehatan masyarakat secara mandiri	Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS	34%	35%	40%	50%	60%	70%	80%
		Persentase UKBM Aktif	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%



## **BAB V**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Untuk mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan berdasarkan Visi dan Misi pembangunan Kota Binjai dalam lima tahun kedepan, perlu disusun strategi yang akan menjamin bahwa Misi dapat dilaksanakan dan dapat pula mencapai tujuan dan sasarannya dengan baik. Selanjutnya strategi juga membutuhkan ketetapan arah kebijakan agar tujuan dan sasaran menjadi tepat dan tidak salah arah. Strategi dan arah kebijakan yang dirumuskan didalam Renstra Kota Binjai 2021-2026 ini harus dipedomani dalam menyusun program dan kegiatan pembangunan kesehatan untuk lima tahun ke depan.

#### **6.1. Strategi dan Arah Kebijakan**

Strategi dan arah kebijakan urusan kesehatan yang tertuang dalam dalam RPJMD Kota Binjai tahun 2021-2026 menjadi dasar untuk penetapan pernyataan strategi dan arah kebijakan yang merupakan langkah untuk memecahkan permasalahan yang penting dan mendesak untuk segera dilaksanakan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun serta memiliki dampak yang besar terhadap pencapaian visi, misi, tujuan, dan sasaran. Adapun strategi dan arah kebijakan untuk pencapaian tujuan dan sasaran dijabarkan sebagai berikut :





**VISI : Mewujudkan Binjai yang Lebih Maju, Berbudaya dan Religius**

**Misi 3 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia dan Masyarakat Kota Binjai yang Berkualitas**

Tujuan	Sasaran	No.	Strategi	No.	Arah Kebijakan
Meningkatkan akses, cakupan dan kualitas/mutu pelayanan kesehatan dasar yang memenuhi standar	Meningkatnya status kesehatan masyarakat, menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit, bencana, krisis kesehatan dan wabah	1	Meningkatkan sistem pengendalian dan pemberantasan penyakit	1.1	Peningkatan system kewaspadaan dini dan surveilans
				1.2	Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita
		2	Meningkatkan dan pemenuhan penanganan bencana dan wabah	2.1	Peningkatan respon terhadap potensi terjadinya bencana dan potensi wabah
				2.2	Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat pada saat terjadi bencana dan wabah
		3	Meningkatkan pengendalian penyakit tidak menular pada kelompok resiko	3.1	Peningkatan deteksi dini penyakit tidak menular pada kelompok beresiko
				3.2	Peningkatan pemantauan dan pelayanan kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa berat

**VISI : Mewujudkan Binjai yang Lebih Maju, Berbudaya dan Religius**

**Misi 3 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia dan Masyarakat Kota Binjai yang Berkualitas**

Tujuan	Sasaran	No.	Strategi	No.	Arah Kebijakan
		4	Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan	4.1	Fasilitasi Pembentukan Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis masyarakat (STBM)
				4.2	Peningkatan inspeksi lingkungan ditempat-tempak umum (TTU), dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
	Meningkatnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan kepada masyarakat dengan pendekatan <i>continuum of care</i>	5	Meningkatkan upaya kesehatan yang komprehensif untuk mencegah kematian ibu dan anak	5.1	Pengembangan pelayanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi yang berstandar
				5.2	Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
				5.3	Memberikan jaminan persalinan bagi penduduk miskin yang tidak memiliki jaminan kesehatan

**VISI : Mewujudkan Binjai yang Lebih Maju, Berbudaya dan Religius**

**Misi 3 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia dan Masyarakat Kota Binjai yang Berkualitas**

Tujuan	Sasaran	No.	Strategi	No.	Arah Kebijakan
		6	Mengembangkan upaya dan fasilitas kesehatan usia sekolah dasar, usia produktif dan usia lanjut	6.1	Peningkatan pelayanan kesehatan di Posbindu dan Posyandu Lansia
	Meningkatkan status kesehatan gizi masyarakat	7	Meningkatkan upaya peningkatan pelayanan kasus gizi buruk dan stunting difasilitas pelayanan kesehatan	7.1	Peningkatan pemantauan status gizi masyarakat khususnya balita di Posyandu
				7.2	Peningkatan peran serta lintas program, lintas sektor dalam pencegahan dan penanggulangan masalah gizi masyarakat
				7.3	Peningkatan peran serta masyarakat dalam perbaikan gizi masyarakat
	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terstandar	8	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin	8.1	Pembayaran iuran jaminan pelayanan kesehatan penduduk miskin
				8.2	Peningkatan pelayanan kesehatan berbasis <i>home care/visite</i> dengan unit <i>mobile</i>

**VISI : Mewujudkan Binjai yang Lebih Maju, Berbudaya dan Religius**

**Misi 3 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia dan Masyarakat Kota Binjai yang Berkualitas**

Tujuan	Sasaran	No.	Strategi	No.	Arah Kebijakan
		9	Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan	9.1	Peningkatan kualitas dan standarisasi layanan kesehatan pada fasilitas kesehatan dasar dan rujukan
				9.2	Peningkatan sistem pelayanan kesehatan yang cepat dan mudah
		10	Meningkatkan kinerja pelayanan Puskesmas/Puskesmas Pembantu (Pustu) sesuai standar untuk keselamatan pasien	10.1	Pelaksanaan akreditasi puskesmas serta pemantauan implementasinya secara berkala
				10.2	Peningkatan mutu SDM kesehatan melalui sertifikasi
	Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar	11	Meningkatkan jumlah SDMK memiliki izin sesuai standar	11.1	Pemerataan SDMK yang telah ada berdasarkan kebutuhan pelayanan, dan perencanaan kebutuhan SDMK berbasis kinerja
				11.2	Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dengan bimbingan,

**VISI : Mewujudkan Binjai yang Lebih Maju, Berbudaya dan Religius**

**Misi 3 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia dan Masyarakat Kota Binjai yang Berkualitas**

Tujuan	Sasaran	No.	Strategi	No.	Arah Kebijakan
			melalui pendidikan dan pelatihan terakreditasi		pendidikan dan pelatihan yang terakreditasi/terstandar
	Meningkatnya keamanan produk kefarmasian (kosmetika, alat kesehatan dan PKRT), produk pangan, makanan dan jajanan rumah	12	Meningkatnya pengawasan penggunaan obat, kosmetik, alat kesehatan, dan produk pangan	12.1	Peningkatan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian, alat kesehatan dan produk pangan
		13	Meningkatnya hygiene sanitasi makanan dan minuman	13.1	Peningkatan pembinaan dan pengawasan dengan penyuluhan pangan bagi produsen makanan dan minuman
	Meningkatnya peran serta masyarakat dalam pemeliharaan status kesehatan masyarakat secara mandiri	14	Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat	14.1	Mendorong pola hidup bersih dan sehat di kalangan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif
		15	Mengembangkan program kesehatan berbasis masyarakat dan kemitraan	15.1	Advokasi lintas sektor dan pihak swasta dalam mendukung program kesehatan masyarakat
				15.2	Peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis

**VISI : Mewujudkan Binjai yang Lebih Maju, Berbudaya dan Religius**

**Misi 3 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia dan Masyarakat Kota Binjai yang Berkualitas**

Tujuan	Sasaran	No.	Strategi	No.	Arah Kebijakan
					masyarakat (UKBM) dengan memberikan bimbingan teknis terstandar

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM, KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Renstra Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2021-2026 Sebagai tindak lanjut mewujudkan Visi dan Misi Wali Kota Binjai, oleh sebab itu perlu disusun rencana program, kegiatan serta pendanaan yang bersifat indikatif untuk mengukur sasaran pembangunan bidang kesehatan yang telah ditetapkan. Program yang dirumuskan terdiri dari Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah dan Program yang menjadi Prioritas bidang kesehatan.

#### **1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**

Program ini disusun untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi di OPD, terdiri dari kegiatan sebagai berikut :

01. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

02. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah,

03. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah

05. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

06. Administrasi Umum Perangkat Daerah

07. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

08. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

09. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

#### **2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat**

Program ini disusun bertujuan untuk meningkatkan akses, keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat meliputi kegiatan sebagai berikut :

01. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

02. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota

03. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi

04. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program ini bertujuan meningkatkan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia kesehatan yang merata dan memenuhi standar yang ditetapkan. Terdiri dari beberapa kegiatan sebagai berikut :

01. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota

02. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

03. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman

Program ini bertujuan menjamin keamanan produk-produk kefarmasian seperti obat-obatan, kosmetika, alat kesehatan, perbekalan kesehatan, produk-produk makanan, minuman dan jajanan industri rumah tangga sesuai standar yang ditetapkan. Adapun kegiatan yang dilaksanakan pada program ini yaitu:

01. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional

02. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
  03. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
  04. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
  05. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
  06. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
- Program ini bertujuan meningkatkan peran serta masyarakat dalam memelihara status kesehatan masyarakat secara mandiri. Terdiri dari kegiatan sebagai berikut :
01. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  02. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  03. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Untuk selengkapnya, indikator dan kerangka pendanaan pada rencana program, kegiatan dapat dilihat pada table berikut ini :

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Meningkatkan akses, cakupan dan kualitas/mutu pendidikan dan pelayanan kesehatan dasar yang memenuhi standar			<b>Usia Harapan Hidup</b>	<b>Thn</b>	<b>72,63</b>		<b>72,88</b>		<b>73,05</b>		<b>73,31</b>		<b>73,48</b>		<b>73,74</b>		<b>73,74</b>		Dinkes Kota Binjai
		<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>	Persentase terlaksananya penunjang urusan pemerintah daerah		100	<b>71.405.626.099</b>	100	<b>74.538.522.397</b>	100	<b>77.050.063.293</b>	100	<b>80.132.065.825</b>	100	<b>83.337.348.458</b>	100	<b>86.614.599.196</b>	100	<b>473.078.225.267</b>	
		<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>				<b>270.650.000</b>		<b>198.309.000</b>		<b>206.241.360</b>		<b>214.491.014</b>		<b>223.070.655</b>		<b>231.993.481</b>		<b>1.344.755.511</b>	
		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Renstra dan Renja SKPD	Dok.	2	123.710.000	1	22.000.000	1	22.880.000	1	23.795.200	1	24.747.008	2	25.736.888	8	242.869.096	
		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD	Dok.	1	0	1	10.000.000	1	10.400.000	1	10.816.000	1	11.248.640	1	11.698.586	6	54.163.226	
		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dok.	1	0	1	10.000.000	1	10.400.000	1	10.816.000	1	11.248.640	1	11.698.586	6	54.163.226	
		Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD	Dok.	1	0	1	15.000.000	1	15.600.000	1	16.224.000	1	16.872.960	1	17.547.878	6	81.244.838	
		Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dok.	1	0	1	15.000.000	1	15.600.000	1	16.224.000	1	16.872.960	1	17.547.878	6	81.244.838	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Dokumen LAKIP SKPD	Dok.	1	18.940.000	1	20.834.000	1	21.667.360	1	22.534.054	1	23.435.417	1	24.372.833	6	131.783.664	
		Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Monev SKPD	Dok.	1	128.000.000	1	105.475.000	1	109.694.000	1	114.081.760	1	118.645.030	1	123.390.832	6	699.286.622	
		<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>				<b>60.649.410.299</b>		<b>67.048.773.288</b>		<b>69.730.724.220</b>		<b>72.519.953.188</b>		<b>75.420.751.316</b>		<b>78.437.581.368</b>		<b>423.807.193.679</b>	
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Gaji dan Tunjangan ASN yang tersedia	Bln	12	60.445.410.299	12	66.230.887.758	12	68.880.123.268	12	71.635.328.199	12	74.500.741.327	12	77.480.770.980	72	419.173.261.831	
		Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Thn	1	204.000.000	1	770.885.530	1	801.720.951	1	833.789.789	1	867.141.381	1	901.827.036	6	4.379.364.687	
		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Akhir Tahun SKPD	Dok.	1	0	1	15.000.000	1	15.600.000	1	16.224.000	1	16.872.960	1	17.547.878	6	81.244.838	
		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran/Semesteran SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Dok.	1	0	1	12.000.000	1	12.480.000	1	12.979.200	1	13.498.368	1	14.038.303	6	64.995.871	
		Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Laporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Dok.	1	0	1	20.000.000	1	20.800.000	1	21.632.000	1	22.497.280	1	23.397.171	6	108.326.451	
		<b>Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah</b>				<b>81.600.000</b>		<b>134.864.000</b>		<b>140.258.560</b>		<b>145.868.902</b>		<b>151.703.658</b>		<b>157.771.805</b>		<b>812.066.926</b>	
		Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Dok.		0	1	15.000.000	1	15.600.000	1	16.224.000	1	16.872.960	1	17.547.878	5	81.244.838	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Terlaksananya Kegiatan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Keg		0	1	15.000.000	1	15.600.000	1	16.224.000	1	16.872.960	1	17.547.878	5	81.244.838	
		Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Terlaksananya Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Keg	0	0	1	10.000.000	1	10.400.000	1	10.816.000	1	11.248.640	1	11.698.586	5	54.163.226	
		Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Dok.		-	1	10.000.000	1	10.400.000	1	10.816.000	1	11.248.640	1	11.698.586	5	54.163.226	
		Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Terlaksananya Kegiatan	Thn	1	81.600.000	1	84.864.000	1	88.258.560	1	91.788.902	1	95.460.458	1	99.278.877	6	541.250.798	
		<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>				<b>300.000.000</b>		<b>450.000.000</b>		<b>518.000.000</b>		<b>538.720.000</b>		<b>560.268.800</b>		<b>526.436.352</b>		<b>2.893.425.152</b>	
		Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Jumlah Sarpras Disiplin Pegawai	Paket	0		0	-	1	50.000.000	1	52.000.000	1	54.080.000	0	0	2	156.080.000	
		Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Pakaian Dinas dan Atribut	Stel	250	200.000.000	300	205.000.000	250	213.200.000	250	221.728.000	250	230.597.120	250	239.821.005	1550	1.310.346.125	
		Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Terlaksananya Kegiatan	Keg			1	35.000.000	1	36.400.000	1	37.856.000	1	39.370.240	1	40.945.050	5	189.571.290	
		Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Terlaksananya Kegiatan	Keg			1	25.000.000	1	26.000.000	1	27.040.000	1	28.121.600	1	29.246.464	5	135.408.064	
		Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Monev dan Penilaian Kinerja Pegawai yang terlaksana	%			100	25.000.000	100	26.000.000	100	27.040.000	100	28.121.600	100	29.246.464	100	135.408.064	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Diklat yang terlaksana	Keg		100.000.000	1	110.000.000	1	114.400.000	1	118.976.000	1	123.735.040	1	128.684.442	5	695.795.482	
		Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Bimtek yang Terlaksana	Keg			1	50.000.000	1	52.000.000	1	54.080.000	1	56.243.200	1	58.492.928	5	270.816.128	
		<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>				<b>1.724.075.800</b>		<b>1.304.873.380</b>		<b>1.357.068.315</b>		<b>1.411.351.048</b>		<b>1.467.805.090</b>		<b>1.526.517.293</b>		<b>8.791.690.926</b>	
		Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang tersedia	Bln	12	84.300.000	12	92.730.000	12	96.439.200	12	100.296.768	12	104.308.639	12	108.480.984	72	586.555.591	
		Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Peralatan dan Perlengkapan kantor yang diadakan	Paket	1	915.100.000	1	300.000.000	1	312.000.000	1	324.480.000	1	337.459.200	1	350.957.568	6	2.539.996.768	
		Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Peralatan Rumah Tangga yang diadakan	Paket	0		1	50.000.000	1	52.000.000	1	54.080.000	1	56.243.200	1	58.492.928	5	270.816.128	
		Penyediaan Bahan Logistik Kantor	ATK dan Makanan dan Minuman Rapat tersedia	Bln	12	257.395.800	12	283.135.380	12	294.460.795	12	306.239.227	12	318.488.796	12	331.228.348	72	1.790.948.346	
		Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Barang Cetak dan Penggandaan yang diadakan	Bln	12	250.000.000	12	275.000.000	12	286.000.000	12	297.440.000	12	309.337.600	12	321.711.104	72	1.739.488.704	
		Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Bahan Bacaan dan Peraturan Perundangan yang tersedia	Bln	12	17.280.000	12	19.008.000	12	19.768.320	12	20.559.053	12	21.381.415	12	22.236.672	72	120.233.459	
		Penyediaan Bahan/Material	Bahan/Materil yang tersedia	Paket			1	40.000.000	1	41.600.000	1	43.264.000	1	44.994.560	1	46.794.342	5	216.652.902	
		Fasilitasi Kunjungan Tamu	Kunjungan Tamu yang terfasilitasi	Bln	12		12	25.000.000	12	26.000.000	12	27.040.000	12	28.121.600	12	29.246.464	72	135.408.064	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD yang terlaksana	Bln	12	200.000.000	12	220.000.000	12	228.800.000	12	237.952.000	12	247.470.080	12	257.368.883	72	1.391.590.963	
		<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>				<b>5.860.000.000</b>		<b>2.600.000.000</b>		<b>2.184.000.000</b>		<b>2.271.360.000</b>		<b>2.362.214.400</b>		<b>2.456.702.976</b>		<b>17.734.277.376</b>	
		Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Dinas Jabatan yang diadakan	Unit	0		0	500.000.000	1		0	-	0	-	0	-	1	500.000.000	
		Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional yang diadakan		6	5.860.000.000	2	1.000.000.000	2	1.040.000.000	2	1.081.600.000	1	1.124.864.000	1	1.169.858.560	14	11.276.322.560	
		Pengadaan Mebel	Jumlah Pengadaan Mebel	Paket	0		1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	5	1.083.264.512	
		Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Paket	0		1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	5	1.083.264.512	
		Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Pengadaan Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Paket	0		1	100.000.000	1	104.000.000	1	108.160.000	1	112.486.400	1	116.985.856	5	541.632.256	
		Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau bangunan lainnya	Paket	0		1	500.000.000	1	520.000.000	1	540.800.000	1	562.432.000	1	584.929.280	5	2.708.161.280	
		Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Paket	0		1	100.000.000	1	104.000.000	1	108.160.000	1	112.486.400	1	116.985.856	5	541.632.256	
		<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>				<b>1.600.410.000</b>		<b>2.040.822.729</b>		<b>2.122.455.638</b>		<b>2.207.353.864</b>		<b>2.295.648.018</b>		<b>2.387.473.939</b>		<b>12.654.164.188</b>	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Peringkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Tersedianya Jasa Surat Menyurat	Thn	1	63.900.000	1	10.000.000	1	10.400.000	1	10.816.000	1	11.248.640	1	11.698.586	6	118.063.226	
		Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang tersedia	Bln	12	1.386.310.000	12	1.424.941.000	12	1.481.938.640	12	1.541.216.186	12	1.602.864.833	12	1.666.979.426	72	9.104.250.085	
		Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Jasa Pelayanan Umum Kantor yang tersedia	Bln	12	150.200.000	12	605.881.729	12	630.116.998	12	655.321.678	12	681.534.545	12	708.795.927	72	3.431.850.877	
		<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>				<b>919.480.000</b>		<b>760.880.000</b>		<b>791.315.200</b>		<b>822.967.808</b>		<b>855.886.520</b>		<b>890.121.981</b>		5.040.651.509	
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Biaya Pemeliharaan Kendaraan Dinas Jabatan	Bln	12	180.800.000	12	40.000.000	12	41.600.000	12	43.264.000	12	44.994.560	12	46.794.342	72	397.452.902	
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Biaya Pemeliharaan Kendaraan Operasional	Bln	12	203.280.000	12	198.880.000	12	206.835.200	12	215.108.608	12	223.712.952	12	232.661.470	72	1.280.478.231	
		Pemeliharaan Mebel	Jumlah Biaya Pemeliharaan Mebel	Thn	1	20.000.000	1	22.000.000	1	22.880.000	1	23.795.200	1	24.747.008	1	25.736.888	6	139.159.096	
		Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Biaya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Thn	1	315.400.000	1	150.000.000	1	156.000.000	1	162.240.000	1	168.729.600	1	175.478.784	6	1.127.848.384	
		Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Biaya Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan	Thn	0		1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	5	1.083.264.512	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Peringkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			Bangunan Lainnya																
		Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Biaya Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Thn	1	200.000.000	1	100.000.000	1	104.000.000	1	108.160.000	1	112.486.400	1	116.985.856	6	741.632.256	
		Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Biaya Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Thn	0		1	50.000.000	1	52.000.000	1	54.080.000	1	56.243.200	1	58.492.928	5		
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terstandar		<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>Angkat Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Stunting, Jumlah Masyarakat yang terlayani Unit Mobile Kesehatan (Misi Walikota)</b>		74,4,3,3,100	<b>116.640.418.552</b>	74,4,3,3,100	<b>120.461.451.703</b>	73,4,3,2,100	<b>137.222.629.771</b>	73,3,3,2,100	<b>127.103.534.962</b>	72,3,3,1,100	<b>126.269.933.337</b>	72,3,3,0,100	<b>125.298.091.733</b>	72,3,3,0,100	<b>752.996.060.058</b>	
		<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>				<b>61.234.207.152</b>		<b>65.713.367.552</b>		<b>80.213.902.254</b>		<b>67.814.458.344</b>		<b>64.685.784.407</b>		<b>61.250.576.845</b>		<b>400.912.296.554</b>	
		Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit yang di bangun	Unit	0		0		1	15.000.000.000	0		0		0		1	15.000.000.000	
		Pembangunan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang dibangun sesuai	Unit	1	4.866.215.000	2	9.927.078.600	2	10.324.161.744	2	10.737.128.214	1	5.583.306.671	0	-	8	41.437.890.229	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Peringkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			prototipe																
		Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Faskes Lainnya yang dibangun	Unit			1	3.000.000.000		-		-		-		-	1	3.000.000.000	
		Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang dibangun	Unit	2	800.000.000	1	400.000.000	1	416.000.000	1	432.640.000	0	-	0	-	5	2.048.640.000	
		Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas Yang dilakukan pengembangan	Unit	1	0	2	1.000.000.000	2	1.040.000.000	2	1.081.600.000	1	1.124.864.000	0	1.169.858.560	8	5.416.322.560	
		Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang dibangun	Unit	1	100.000.000		-		-		-		-		-	1	100.000.000	
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Puskesmas/Pustu yang direhabilitasi	Unit	5	15.572.971.000	5	10.740.000.000	5	11.169.600.000	5	11.616.384.000	3	12.081.039.360	3	12.564.280.934	26	73.744.275.294	
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang direhabilitasi	Unit	1	200.000.000	0		0	-	0	-	1	200.000.000	0	-	2	400.000.000	
		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Nakes yang di Rehabilitasi	Unit		-	1	200.000.000	1	200.000.000	1	200.000.000	1	200.000.000	1	200.000.000	5	1.000.000.000	
		Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Thn	1	1.225.732.200	1	1.267.000.000	1	1.317.680.000	1	1.370.387.200	1	1.425.202.688	1	1.482.210.796	6	8.088.212.884	
		Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Sesuai Standar	Thn	1	4.800.000.000	1	4.992.000.000	1	5.191.680.000	1	5.399.347.200	1	5.615.321.088	1	5.839.933.932	6	31.838.282.220	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan /Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Sesuai Standar	Thn	1	26.769.288.952	1	27.009.288.952	1	28.089.660.510	1	29.213.246.930	1	30.381.776.808	1	31.597.047.880	6	173.060.310.032	
		Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Alat Kesehatan yang dikalibrasi	Unit	80	300.000.000	40	130.000.000	40	135.200.000	40	140.608.000	40	146.232.320	40	152.081.613	280	1.004.121.933	
		Pengadaan Obat, Vaksin	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	(%)	95	3.300.000.000	96	3.432.000.000	97	3.569.280.000	98	3.712.051.200	99	3.860.533.248	100	4.014.954.578	100	21.888.819.026	
		Pengadaan Bahan Habis Pakai	Persentase Ketersediaan BMHP	(%)	95	2.900.000.000	96	3.016.000.000	97	3.136.640.000	98	3.262.105.600	99	3.392.589.824	100	3.528.293.417	100	19.235.628.841	
		Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan dalam kondisi baik	Thn	1	200.000.000	1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	6	1.283.264.512	
		Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kondisi Baik	Thn	0	-	1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	5	1.083.264.512	
		Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Penunjang Medik Fasilitas Kesehatan dalam kondisi baik	Thn	1	200.000.000	1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	6	1.283.264.512	
		<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota</b>				<b>54.501.281.400</b>		<b>53.993.039.151</b>		<b>56.152.760.717</b>		<b>58.398.871.146</b>		<b>60.734.825.992</b>		<b>63.164.219.031</b>		<b>346.944.997.437</b>	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Cakupan Ibu Hamil mendapatkan	(%)	100	1.581.000.000	100	178.000.000	100	185.120.000	100	192.524.800	100	200.225.792	100	208.234.824	100	2.545.105.416	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			Pelayanan Persalinan Sesuai Standar																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Cakupan Ibu Bersalin mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar	(%)	100	1.094.080.000	100	650.000.000	100	676.000.000	100	703.040.000	100	731.161.600	100	760.408.064	100	4.614.689.664	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Cakupan Bayi Baru Lahir mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	(%)	100	741.670.000	100	755.000.000	100	785.200.000	100	816.608.000	100	849.272.320	100	883.243.213	100	4.830.993.533	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan Balita mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	(%)	100	1.815.233.000	100	1.928.494.650	100	2.005.634.436	100	2.085.859.813	100	2.169.294.206	100	2.256.065.974	100	12.260.582.080	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Cakupan Anak Usia Pendidikan Dasar mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	(%)	100	327.391.000	100	332.973.200	100	346.292.128	100	360.143.813	100	374.549.566	100	389.531.548	100	2.130.881.255	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif sesuai Standar	(%)	100	566.298.000	100	336.562.900	100	350.025.416	100	364.026.433	100	378.587.490	100	393.730.990	100	2.389.231.228	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	(%)	100	604.000.000	100	607.000.000	100	631.280.000	100	656.531.200	100	682.792.448	100	710.104.146	100	3.891.707.794	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada penderita	(%)	100	200.000.000	100	200.000.000	100	208.000.000	100	216.320.000	100	224.972.800	100	233.971.712	100	1.283.264.512	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			hipertensi sesuai Standar																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus sesuai Standar	(%)	100	200.000.000	100	200.000.000	100	208.000.000	100	216.320.000	100	224.972.800	100	233.971.712	100	1.283.264.512	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat sesuai Standar	(%)	100	240.000.000	100	240.000.000	100	249.600.000	100	259.584.000	100	269.967.360	100	280.766.054	100	1.539.917.414	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada OrangTerduga TB sesuai Standar	(%)	100	660.000.000	100	681.000.000	100	708.240.000	100	736.569.600	100	766.032.384	100	796.673.679	100	4.348.515.663	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV/AIDS sesuai Standar	(%)	100	850.000.000	100	930.000.000	100	967.200.000	100	1.005.888.000	100	1.046.123.520	100	1.087.968.461	100	5.887.179.981	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Cakupan Penduduk mendapatkan Pelayanan Kesehatan pada Kondisi KLB	(%)	100	1.800.000.000	100	1.872.000.000	100	1.946.880.000	100	2.024.755.200	100	2.105.745.408	100	2.189.975.224	100	11.939.355.832	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana	Persentase Penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan akibat	(%)	100	10.000.000.000	100	10.400.000.000	100	10.816.000.000	100	11.248.640.000	100	11.698.585.600	100	12.166.529.024	100	66.329.754.624	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		dan/Atau Berpotensi Bencana	bencana/atau potensi bencana																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Prevalensi Gizi Buruk, Persentase Kasus Gizi Buruk/Kurang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar, Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin	(%)	> 1 % Balita, 100, 93, 100	1.478.057.400	> 1 % Balita, 100, 93, 100	1.534.000.000	> 1 % Balita, 100, 93, 100	1.595.360.000	> 1 % Balita, 100, 93, 100	1.659.174.400	> 1 % Balita, 100, 94, 100	1.725.541.376	> 1 % Balita, 100, 95, 100	1.794.563.031	> 1 % Balita, 100, 95, 100	9.786.696.207	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Cakupan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	(%)	75	80.000.000	80	83.200.000	85	86.528.000	90	89.989.120	95	93.588.685	100	97.332.232	100	530.638.037	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase Keluarga menghuni Rumah yang memenuhi syarat kesehatan, Persentase Kelurahan STBM, Fasilitas Kesehatan memiliki pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar	(%), Kelurahan, (%)	83,7, 80	916.000.000	84,14, 85	952.640.000	85,21, 90	990.745.600	86,28, 95	1.030.375.424	88,37, 100	1.071.590.441	90,37, 100	1.114.454.059	90,37, 100	6.075.805.524	
		Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Persentase Cakupan Pelayanan Promosi	(%)	100	217.050.000	100	225.732.000	100	234.761.280	100	244.151.731	100	253.917.800	100	264.074.512	100	1.439.687.324	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			Kesehatan																
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Pelayanan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya yang dilakukan pembinaan	Unit/Sarana	10	295.800.000	10	307.632.000	10	319.937.280	10	332.734.771	10	346.044.162	10	359.885.929	60	1.962.034.142	
		Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Persentase Penyedlikan Epidemiologi pada Kelurahan yang terjadi Kejadian Luar Biasa < 24 Jam	(%)	100	179.697.000	100	1.800.000.000	100	1.872.000.000	100	1.946.880.000	100	2.024.755.200	100	2.105.745.408	100	9.929.077.608	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Cakupan Pelayanan ODMK	(%)	100		100	25.000.000	100	26.000.000	100	27.040.000	100	28.121.600	100	29.246.464	100	135.408.064	
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza	(%)	100	57.300.000	100	60.000.000	100	62.400.000	100	64.896.000	100	67.491.840	100	70.191.514	100	382.279.354	
		Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Persentase Penduduk mendapatkan pelayanan Kesehatan Khusus	(%)	30	352.102.000	35	366.186.080	40	380.833.523	45	396.066.864	50	411.909.539	55	428.385.920	55	2.335.483.926	
		Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk beresiko pada saat Krisis Kesehatan	(%)	100	1.000.000.000	100	1.000.000.000	100	1.040.000.000	100	1.081.600.000	100	1.124.864.000	100	1.169.858.560	100	6.416.322.560	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Angka Kesakitan dan Kematian akibat DBD, Diare, AFP, Cakupan Penemuan Kasus Pneumonia, Cakupan Imunisasi (Kelurahan UCI), Cakupan Deteksi Dini Penyakit Kanker, Angka Kematian Jamaah Haji, Imunisasi Dasar Bayi 0-11 Bulan	Angka/100.000 Pdkk, Persen (%)	<76, < 1%, 0, 10, 30, 25, <0.0 1, 90	977.633.000	<76, < 1%, 0, 10, 40, 30, <0.0 1, 91	1.009.396.300	<76, < 1%, 0, 10, 50, 35, <0.0 1, 92	1.049.772.152	<76, < 1%, 0, 10, 60, 40, <0.0 1, 93	1.091.763.038	<76, < 1%, 0, 10, 70, 45, <0.0 1, 94	1.135.433.560	<76, < 1%, 0, 10, 80, 50, <0.0 1, 95	1.180.850.902	<76, < 1%, 0, 10, 80, 50, <0.0 1, 95	6.444.848.952	
		Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase Masyarakat Memiliki Jaminan Kesehatan Nasional	(%)	83	23.960.000.000	90	13.330.943.136	95	13.864.180.861	100	14.418.748.096	100	14.995.498.020	100	15.595.317.941	100	96.164.688.054	
		Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Persentase Penduduk mendapatkan Skrining NAPZA	(%)	0		30	18.000.000	40	18.720.000	50	19.468.800	60	20.247.552	70	21.057.454	70	97.493.806	
		Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Sampel/Spesimen yang diperiksa	Samp	5000	45.000.000	5000	50.000.000	5000	52.000.000	5000	54.080.000	5000	56.243.200	5000	58.492.928	30000	315.816.128	
		Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Cakupan Kota Sehat	(%)	50	200.000.000	60	100.000.000	70	104.000.000	80	108.160.000	90	112.486.400	100	116.985.856	100	741.632.256	
		Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Pelayanan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan kesehatan	Pusk	1	200.000.000	1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	5	1.283.264.512	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Peringkat Daerah		Unit Kerja Peringkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Biaya Operasional Pelayanan Puskesmas	Thn	1	2.108.770.000	1	12.255.832.020	1	12.746.065.301	1	13.255.907.913	1	13.786.144.229	1	14.337.589.999	6	68.490.309.461	
		Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Biaya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Thn	1	553.200.000	1	100.000.000	1	104.000.000	1	108.160.000	1	112.486.400	1	116.985.856	6	1.094.832.256	
		Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas Terakreditasi Paripurna	Pusk	1	700.000.000	1	700.000.000	2	728.000.000	2	757.120.000	1	787.404.800	1	818.900.992	8	4.491.425.792	
		Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Kasus KUPI yang dilakukan Investigasi	Kasus	5	48.000.000	5	50.000.000	5	52.000.000	5	54.080.000	5	56.243.200	5	58.492.928	30	318.816.128	
		Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Kegiatan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah yang dilaksanakan	Keg.	0		1	35.000.000	1	36.400.000	1	37.856.000	1	39.370.240	1	40.945.050	4	189.571.290	
		Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Persentase Penduduk Mendapatkan Pelayanan Gawat Darurat	(%)	100	453.000.000	100	478.446.865	100	497.584.740	100	517.488.129	100	538.187.654	100	559.715.161	100	3.044.422.549	
		<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi</b>			<b>100</b>	<b>469.690.000</b>	100	<b>445.555.000</b>	100	<b>534.097.200</b>	100	<b>555.461.088</b>	100	<b>501.188.780</b>	100	<b>521.236.331</b>	100	<b>3.027.228.398</b>	
		Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Profil Kesehatan Kota Binjai	Dok.	1	164.690.000	1	177.555.000	1	184.657.200	1	192.043.488	1	199.725.228	1	207.714.237	6	1.126.385.152	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Peringkat Daerah		Unit Kerja Peringkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Tersedianya Sistem Informasi Kesehatan Daerah terintegrasi	Aplikasi/ Puskesmas	1	105.000.000	1	68.000.000	2	141.440.000	2	147.097.600	1	76.490.752	1	79.550.382	8	617.578.734	
		Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Thn	1	200.000.000	1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	6	1.283.264.512	
		<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>			<b>100</b>	<b>435.240.000</b>	<b>100</b>	<b>309.490.000</b>	<b>100</b>	<b>321.869.600</b>	<b>100</b>	<b>334.744.384</b>	<b>100</b>	<b>348.134.159</b>	<b>100</b>	<b>362.059.526</b>	<b>100</b>	<b>2.111.537.669</b>	
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C dan D yang diawasi	RS	10	20.000.000	10	20.000.000	10	20.800.000	10	21.632.000	10	22.497.280	10	23.397.171	10	128.326.451	
		Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Rumah Sakit melaksanakan pelayanan Sesuai Standar	(%)	100	90.000.000	100	103.000.000	100	107.120.000	100	111.404.800	100	115.860.992	100	120.495.432	100	647.881.224	
		Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan sesuai standar	Keg	2	325.240.000	2	186.490.000	2	193.949.600	2	201.707.584	2	209.775.887	100	218.166.923	10	1.335.329.994	
Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar		<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>Rasio Dokter, Tenaga Medis, per Satuan Penduduk</b>		<b>1:772,1:571</b>	<b>544.400.000</b>	<b>1:772,1:571</b>	<b>847.576.000</b>	<b>1:770,1:569</b>	<b>881.479.040</b>	<b>1:778,1:567</b>	<b>916.738.202</b>	<b>1:768,1:565</b>	<b>953.407.730</b>	<b>1:766,1:563</b>	<b>991.544.039</b>	<b>1:766,1:563</b>	<b>5.135.145.010</b>	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		<b>Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota</b>								-		-		-		-		-	
		Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Persentase Tenaga Kesehatan memiliki Izin (SIP)	(%)	80	20.000.000	87	20.000.000	89	20.800.000	91	21.632.000	93	22.497.280	95	23.397.171	95	128.326.451	
		<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>				<b>320.000.000</b>		<b>615.000.000</b>		<b>639.600.000</b>		<b>665.184.000</b>		<b>691.791.360</b>		<b>719.463.014</b>	<b>0</b>	<b>3.651.038.374</b>	
		Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Pemetaan SDM	Dok	1	200.000.000	1	200000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	6	1.283.264.512	
		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Persentase Pemenuhan Kebutuhan SDM Kesehatan Sesuai Standar	(%)	90	90.000.000	91	355.000.000	92	369.200.000	93	383.968.000	94	399.326.720	95	415.299.789	95	2.012.794.509	
		Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Pembinaan dan Pengawasan SDM	Keg	1	30.000.000	2	60.000.000	2	62.400.000	2	64.896.000	2	67.491.840	2	70.191.514	9	354.979.354	
		<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>								-		-		-		-		-	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi	(%)	40	204.400.000	45	212.576.000	50	221.079.040	55	229.922.202	60	239.119.090	65	248.683.853	65	1.355.780.185	
Meningkatnya keamanan produk kefarmasian (kosmetika, alat kesehatan dan PKRT), produk pangan, makanan dan jajanan rumah		<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>Cakupan Sarana Pelayanan Kefarmasian yang memiliki izin dan memenuhi standar</b>	(%)	<b>90</b>	<b>175.000.000</b>	<b>92</b>	<b>328.543.363</b>	<b>93</b>	<b>340.885.098</b>	<b>94</b>	<b>353.720.501</b>	<b>95</b>	<b>367.069.321</b>	<b>96</b>	<b>380.952.094</b>	<b>97</b>	<b>1.946.170.378</b>	
		<b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional</b>				-	<b>116.927.866</b>		<b>121.604.981</b>		<b>126.469.180</b>		<b>131.527.947</b>		<b>136.789.065</b>		<b>633.319.039</b>		
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Pengawasan Peredaran Obat dan bahan Berbahaya di Sarana Pelayanan Kefarmasian	(%)	95	-	96	76.427.866	97	79.484.981	98	82.664.380	99	85.970.955	100	89.409.793	100	413.957.975	
		Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Sarana Pelayanan Kefarmasian yang memiliki Izin	(%)	80	-	85	30.000.000	90	31.200.000	95	32.448.000	100	33.745.920	100	35.095.757	100	162.489.677	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Kegiatan Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Keg	0	-	1	10.500.000	1	10.920.000	1	11.356.800	1	11.811.072	1	12.283.515	5	56.871.387	
		<b>Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga</b>				-	<b>31.500.000</b>		<b>32.760.000</b>		<b>34.070.400</b>		<b>35.433.216</b>		<b>36.850.545</b>		<b>170.614.161</b>		
		Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase Pengawasan Sarana Alkes Kelas 1 dan PKRT Kelas 1 yang memenuhi Ketentuan dan memiliki Sertifikat	(%)	100	-	100	15.750.000	100	16.380.000	100	17.035.200	100	17.716.608	100	18.425.272	100	85.307.080	
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase Pengawasan Sarana Perbekkes Kelas 1 yang memenuhi Ketentuan dan memiliki Sertifikat	(%)	100	-	100	15.750.000	100	16.380.000	100	17.035.200	100	17.716.608	100	18.425.272	100	85.307.080	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026			
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	
		<b>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</b>																		
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Sarana Produksi IRTP/PIRT yang memenuhi ketentuan dan memiliki Sertifikat	(%)	80	40.000.000	85	41.600.000	90	43.264.000	95	44.994.560	100	46.794.342	100	48.666.116	100	265.319.018		
		<b>Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)</b>																		
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara	Persentase TPM yang dilakukan pemeriksaan Laik Higiene Sanitasi	(%)	30	85.000.000	45	86.500.000	55	89.960.000	65	93.558.400	75	97.300.736	80	101.192.765	80	553.511.901		

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Iain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)																	
		<b>Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan</b>								-		-		-		-		-	
		Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Pengawasan sentra Makanan Jajanan yang diperiksa memenuhi standar kesehatan	Thn	1	20.000.000	1	20.000.000	1	20.000.000	1	20.000.000	1	20.000.000	1	20.000.000	6	120.000.000	
		<b>Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga</b>								-		-		-		-		-	
		Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Sampel Makanan IRT yang diperiksa	Samp	50	30.000.000	50	32.015.497	50	33.296.117	50	34.627.962	50	36.013.080	50	37.453.603	250	203.406.259	
Meningkatnya peran serta masyarakat dalam pemeliharaan status kesehatan masyarakat		<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>Persentase Rumah Tangga berperilaku Hidup Bersih dan Sehat</b>	(%)	34	970.000.000	40	999.040.772	50	1.039.024.03	60	1.080.562.499	70	1.123.784.999	80	1.168.736.399	80	6.381.127.072	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026			
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	
secara mandiri																				
		<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>								-		-		-		-		-		-
		Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Advokasi yang dilaksanakan, Jumlah Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat Lintas Sektor dalam mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	Keg	5	400.000.000	5	416.760.845	5	433.431.279	5	450.768.530	5	468.799.271	5	487.551.242	30	2.657.311.167		
		<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>								-		-		-		-		-		-
		Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Rumah Tangga berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	(%)	34	290.000.000	40	294.991.205	50	306.790.853	60	319.062.487	70	331.824.987	80	345.097.986	80	1.887.767.519		
		<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>								-		-		-		-		-		-

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Keg	5	280.000.000	5	287.288.722	5	298.780.271	5	310.731.482	5	323.160.741	5	336.087.171	30	1.836.048.386	

## **BAB VII**

### **KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan dan sasaran yang telah ditetapkan atau ukuran kinerja yang digunakan untuk mengetahui perkembangan upaya, dalam mencapai hasil kerja yang dicapai. Jadi indikator kinerja adalah sesuatu yang mengindikasikan terwujudnya kinerja yang diinginkan.

Pada bab ini dikemukakan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kota Binjai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen dalam upaya pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kota Binjai Tahun 2021-2026.

Indikator kinerja perangkat daerah yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD Kota Binjai Tahun 2021-2026 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 7.1

## Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

NO.	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD		Target Capaian					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1.	Usia Harapan Hidup (IKU)	Tahun	72,38	72,63	72,88	73,05	73,31	73,48	73,74	73,74
2.	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	Rasio	0,0038	0,0038	0,0038	0,0038	0,0041	0,0041	0,0041	0,0041
3.	Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	Rasio	0,0027 / 0,015 / 0,0062	0,0027 / 0,015 / 0,0062	0,0027 / 0,015 / 0,0062	0,0027 / 0,015 / 0,0062	0,0031 / 0,015 / 0,0058	0,0031 / 0,015 / 0,0058	0,0031 / 0,015 / 0,0058	0,0031 / 0,015 / 0,0058
4.	Rasio posyandu per satuan balita	Rasio	0,85	0,85	0,85	0,85	0,85	0,85	0,85	0,85
5.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Angka	1	1	1,0000	1	1	1	1	1
6.	Angka kelangsungan hidup bayi Per 1.000 kelahiran Hidup	Angka	999	999	999	999	999	999	999	999
7.	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Angka	1	1	1	1	1	1	1	1
8.	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	Angka	1	1	1	1	1	1	1	1
9.	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	Angka	21	21	20	20	19	19	19	19
10.	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Persen (%)	96,43	100	100	100	100	100	100	100
11.	Cakupan Ibu Hamil dengan Komplikasi yang ditangani	Persen (%)	3,3	100	100	100	100	100	100	100
12.	Cakupan Ibu Bersalin mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar	Persen (%)	96,17	100	100	100	100	100	100	100

NO.	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD		Target Capaian					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
13.	Cakupan Bayi Baru Lahir mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Persen (%)	94,77	100	100	100	100	100	100	100
14.	Cakupan Balita mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Persen (%)	74,04	100	100	100	100	100	100	100
15.	Cakupan Anak Usia Pendidikan Dasar mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persen (%)	0	100	100	100	100	100	100	100
16.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif sesuai Standar	Persen (%)	2,34	100	100	100	100	100	100	100
17.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	Persen (%)	0	100	100	100	100	100	100	100
18.	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada penderita hipertensi sesuai Standar	Persen (%)	20,59	100	100	100	100	100	100	100
19.	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus sesuai Standar	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
20.	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Barat sesuai Standar	Persen (%)	38,82	100	100	100	100	100	100	100
21.	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Orang Terduga TB sesuai Standar	Persen (%)	32,88	100	100	100	100	100	100	100
22.	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV/AIDS sesuai Standar	Persen (%)	7,07	100	100	100	100	100	100	100
23.	Cakupan Ketersediaan Obat Esensial, Vaksin dan BMHP di Puskesmas	Persen (%)	98	100	100	100	100	100	100	100
24.	Cakupan Balita Stunting/Gizi Buruk mendapat pelayanan kesehatan	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
25.	Prevalensi Balita Stunting/Gizi Buruk/gizi	Persen	0,10%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%

NO.	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD		Target Capaian					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	kurang	(%)								
26.	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
27.	Cakupan Bayi Usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Persen (%)	48,4	50	55	60	65	70	75	75
28.	Jumlah Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Kelurahan	0	7	14	21	28	37	37	37
29.	Persentase Keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan	Persen (%)	73,6	83	84	85	86	88	90	90
30.	Persentase Keluarga menggunakan Air Bersih	Persen (%)	73,6	75	77	79	81	83	85	85
31.	Persentase Keluarga menggunakan jamban memenuhi syarat kesehatan	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
32.	Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	Persen (%)	60,9	60	65	70	75	80	85	85
33.	Cakupan Desa/kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	Persen (%)	29,7	50	60	70	80	90	100	100
34.	Cakupan Imunisasi Dasar Bayi 0-11 Bulan	Persen (%)	60,59	90	92	94	96	98	100	100
35.	Persentase Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB < 24 Jam pada kelurahan yang terjadi KLB	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit dominan									
36.	- Cakupan Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif	Persen (%)	54,9	55	60	65	70	75	80	80
37.	- Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue	Angka	40	38	36	34	32	30	30	30

NO.	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD		Target Capaian					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	per 100.000 penduduk									
38.	- Cakupan penemuan dan tatalaksana kasus diare	Persen (%)	1	10	15	20	25	30	35	35
39.	- Cakupan Penemuan dan Penanganan Kasus Pneumonia Balita	Persen (%)	0,00	10	15	20	25	30	35	35
40.	- Angka Non Acute Flaccid (AFP) pada anak usia < 15 tahun per 100.000	Angka	0	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1
41.	Cakupan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular	Persen (%)	7,6	30	40	50	60	70	80	80
42.	Persentase Kematian Jemaah Haji	Persen (%)	n/a	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1
43.	Cakupan Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	Persen (%)	n/a	100	100	100	100	100	100	100
44.	Cakupan Penduduk Miskin yang memiliki Jaminan Kesehatan	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
45.	Cakupan Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan	Persen (%)	83,09	85	90	95	100	100	100	100
46.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
47.	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
48.	Cakupan Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu	Persen (%)	n/a	25	45	65	85	95	100	100
49.	Persentase masyarakat yang terlayani unit mobile kesehatan (Misi Walikota)	Persen (%)	n/a	100	100	100	100	100	100	100
50.	Jumlah Puskesmas terakreditasi	Puskesmas	8	8	8	8	8	8	8	8

NO.	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD		Target Capaian					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
51.	Sistem Informasi Kesehatan Daerah Terintegrasi	Persen (%)	n/a	100	100	100	100	100	100	100
52.	Rasio dokter per satuan penduduk	Rasio	0,13	772	770	768	766	764	762	762
53.	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	Rasio	0,15	571	569	567	565	563	560	560
54.	Persentase Tenaga Kesehatan memiliki Izin (SIP)	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
55.	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar	Persen (%)	n/a	40	50	60	70	80	90	90
56.	Persentase pengawasan peredaran obat dan makanan serta bahan berbahaya (%)	Persen (%)	55	95	96	97	98	99	100	100
57.	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar dan memenuhi izin	Persen (%)	78	80	85	90	95	100	100	100
58.	Persentase sarana produksi IRTP/PIRT yang memenuhi ketentuan dan memiliki sertifikat	Persen (%)	81	83	85	90	95	100	100	100
59.	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	Persen (%)	32,4	35	45	55	65	75	85	85
60.	Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	Persen (%)	34	35	40	50	60	70	80	80
61.	Persentase UKBM Aktif	Persen (%)	n/a	50	60	70	80	90	100	100

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan rencana strategis instansi Dinas Kesehatan Kota Binjai sangat tergantung kepada konsistensi, komitmen dan kemauan yang kuat dari seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kota Binjai dalam melaksanakannya. Untuk itu visi dan misi, tujuan, sasaran, kebijakan yang telah ditetapkan hendaknya dijadikan acuan dalam meningkatkan kualitas perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian pembangunan kesehatan di Kota Binjai dalam kurun waktu lima tahun (2021-2026). Penyusunan Renstra ini dilakukan sedemikian rupa sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan kinerja tahunan Dinas Kesehatan Kota Binjai. Semoga upaya Dinas Kesehatan Kota Binjai sampai dengan tahun 2026 dapat lebih terarah dan terukur.

Kepada semua pihak yang terkait dalam penyusunan Renstra ini disampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya. Dengan harapan Rentsra Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2021-2026 ini dapat dilaksanakan dengan dedikasi yang tinggi dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Binjai sehingga mampu mencapai tujuan yang ditetapkan.

*Semoga Tuhan Yang Maha Esa merindhoi pekerjaan kita.*