



RANCANGAN AKHIR RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN ACEH TAHUN 2022

PEMERINTAH ACEH
DINAS KESEHATAN ACEH

Jalan Tgk. Syech Muda Wali No.6 Tlp. 32444-26253 Fax. 0651-26253
Website : www.dinkes.acehprov.go.id
Banda Aceh 23242

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga dokumen Rancangan Akhir Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Aceh tahun 2022 ini dapat diselesaikan dengan baik.

Rancangan Akhir Renja Dinas Kesehatan Aceh ini memuat kondisi umum, isu-isu strategis, sasaran pokok dan prioritas yang menjadi agenda pembangunan bidang kesehatan pada Dinas Kesehatan Aceh untuk tahun anggaran 2022 yang akan datang.

Dengan adanya Rancangan Akhir Renja Dinas Kesehatan Aceh ini, diharapkan Satuan Kerja Perangkat Aceh dan pihak-pihak terkait lainnya memiliki pedoman atau acuan untuk merencanakan program dan kegiatan prioritas yang akan dibiayai dengan APBA dan APBN maupun sumber pendanaan lainnya.

Pada akhirnya kami sangat menyadari bahwa Rancangan Akhir Renja Dinas Kesehatan Aceh ini masih jauh dari sempurna, oleh sebab itu koreksi dan saran sangat kami harapkan dari seluruh komponen kesehatan maupun pihak-pihak yang terkait lainnya untuk perbaikan Rankir Renja Dinas Kesehatan Aceh di tahun yang akan datang, namun demikian semoga Rankir Renja Dinas Kesehatan Aceh ini dapat berguna bagi kita semua.

Banda Aceh, 14 Juli 2021
Kepala Dinas Kesehatan

dr. HANIF
NIP. 197104182001121004

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum.....	3
1.3. Maksud dan Tujuan	5
1.4. Sistematika Penulisan	6
BAB II HASIL EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN ACEH TAHUN 2020.....	7
2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2020 dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan Aceh	7
2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Aceh	52
2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Aceh.....	52
2.4. Review Terhadap Rancangan Awal RKPA 2022	57
2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat.....	58
BAB III TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN ACEH	60
3.1. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional	62
3.2. Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan Aceh	63
3.3. Program dan Kegiatan	65
BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN ACEH	70
BAB V PENUTUP.....	71

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rancangan Akhir Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Aceh (Rankir Renja - SKPA) adalah dokumen perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.

Sebagai dokumen rencana tahunan Satuan Kerja Perangkat Daerah, Rankir Renja Dinas Kesehatan Aceh mempunyai arti yang strategis dalam mendukung penyelenggaraan program-program pembangunan tahunan Pemerintah Daerah mengingat beberapa hal sebagai berikut : 1) Rankir Renja SKPA merupakan dokumen yang secara substansial penerjemahan dari visi, misi dan program Satuan Kerja Perangkat Daerah yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Instansi sesuai arahan operasional dalam Rencana Kerja Perangkat Daerah (RKPD), 2) Rankir Renja SKPA merupakan salah satu instrument untuk evaluasi pelaksanaan program/ kegiatan instansi untuk mengetahui sejauh mana capaian kinerja yang tercantum dalam Rencana Kinerja Tahunan sebagai wujud dari kinerja Satuan Kerja Perangkat Aceh.

Dinas Kesehatan Aceh merupakan salah satu perangkat Pemerintah Aceh yang mempunyai tugas pokok dan fungsi membantu Kepala Daerah di bidang kesehatan. Berkaitan dengan hal tersebut, Dinas Kesehatan dalam upaya peningkatan pembangunan kesehatan mengarah kepada peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Untuk mencapai tujuan tersebut dilaksanakan program pembangunan kesehatan yang berkesinambungan. Agar pelaksanaan pembangunan kesehatan dapat terlaksana secara berkesinambungan, perlu dilakukan perencanaan dan penganggaran yang terpadu dan terarah.

Untuk mewujudkan pencapaian tersebut maka perlu disusun Rankir Renja Dinas Kesehatan Aceh. Rankir Renja Dinas Kesehatan merupakan dokumen yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2022.

Keberhasilan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan sangat ditentukan oleh kapabilitas dan kompetensi organisasi serta aparatur. Selain itu keberhasilan tersebut juga akan sangat ditentukan oleh Rencana Kerja dengan memperhitungkan segala dukungan berbagai sumber daya organisasi dan lingkungan organisasi. Interaksi berbagai sumber daya tersebut pada akhirnya sangat menentukan perumusan strategi dan target kinerja Dinas Kesehatan. Dengan kata lain melalui Renja akan diketahui sampai sejauh mana tingkat pencapaian kinerja Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya.

Berdasarkan alasan yang dikemukakan di atas, maka Dinas Kesehatan Aceh sebagai salah satu lembaga teknis daerah dengan tugas pokok dan fungsi untuk menyusun rencana dan melaksanakan pengendalian program pembangunan daerah harus merumuskan Rencana Kerja yang akan menjadi pedoman dan tolak ukur keberhasilan tugas pokok dan fungsinya.

Sebagai arah dan target Dinas Kesehatan Aceh dalam mengatasi kondisi kesehatan masyarakat saat ini, disusun Rankir Rencana Kerja (Rankir Renja) Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2022. Rankir Renja ini merupakan dokumen perencanaan yang memuat program pembangunan kesehatan Aceh dengan indikator kinerjanya masing-masing, sebagai pedoman bagi Dinas Kesehatan Aceh dalam penanganan kesehatan di Aceh pada Tahun 2022.

Sebagai penuntun arah pembangunan kesehatan Aceh satu tahun yang akan datang, Rankir Renja Dinas Kesehatan Aceh disusun secara sinergis dan saling melengkapi dengan rencana pembangunan kesehatan di Kabupaten/kota. Karena itu, Rankir Renja Dinas Kesehatan Aceh ini dipandang sebagai suatu *rolling plan*, yakni suatu rencana yang secara reguler dan sistimatis dapat dikaji kembali untuk disesuaikan dengan perubahan-perubahan yang mungkin terjadi dilingkungan internal maupun eksternal, seperti perubahan aturan yang terkait dengan sektor kesehatan, seperti kondisi keuangan Negara/daerah, transisi epidemiologi, iklim politik, dan kondisi eksternal lainnya yang mempengaruhi asumsi-asumsi dalam penyusunan Renja ini.

1.2. Landasan Hukum

Rancangan Akhir Rencana Kerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2022 disusun berlandaskan berbagai peraturan perundang-undangan, antara lain sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4436);
6. 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);

7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 106 Tahun 2000 tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah Dalam Pelaksanaan Dekonsentrasi dan Tugas Perbantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 203, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4023);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 108 Tahun 2000 tentang Tata Cara Pertanggungjawaban Kepala Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 209, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4027);
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 Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2010-2014;
13. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata cara Evaluasi RRPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD dan RKPD. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1213);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

16. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
17. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019;
18. Qanun Aceh Nomor 1 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Keuangan Aceh (Lembaran Daerah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2008 Nomor 01, Tambahan Lembaran Provinsi Daerah Nanggroe Aceh Darussalam Nomor 11);
19. Qanun Aceh Nomor 8 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2008 Nomor 08, Tambahan Lembaran Provinsi Daerah Nanggroe Aceh Darussalam Nomor 18);
20. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan (Lembaran Daerah Aceh Tahun 2011 Nomor 01, Tambahan Lembaran Provinsi Aceh Nomor 30);
21. Qanun Aceh Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Aceh;
22. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 107 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Aceh.

1.3. Maksud dan Tujuan

Tujuan khusus dari Rankir Renja Dinas Kesehatan Aceh ini meliputi:

1. Sebagai Pedoman Teknis dan strategi dalam penyelenggaraan, pengelolaan, pembangunan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Aceh;
2. Menjawab pertanyaan apa yang menjadi tujuan, sasaran peningkatan pelayanan, target capaian kinerja, serta bagaimana pengorganisasian program dan kegiatan pelayanan Dinas Kesehatan Aceh sesuai Tupoksinya;
3. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi, sinergi antara Provinsi dengan Kabupaten/Kota, antar ruang, antar waktu, antar fungsi pemerintah, Pemerintah Aceh, dan pemerintah Kabupaten/Kota.

1.4. Sistematika Penulisan

Penyusunan Rancangan Akhir Renja Dinas Kesehatan Aceh ini mengikuti logika dan alur pikir siklus pemecahan masalah (problem solving cycle) dengan melakukan workshop dengan melibatkan sebanyak mungkin pemangku kepentingan termasuk unsur eksekutif, legislatif, wakil/tokoh masyarakat, sektor kesehatan (Dinas Kesehatan, RSUD dan Puskesmas), organisasi profesi, akademisi, LSM dan unsur swasta.

Merujuk pada sistematika penulisan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017, serta memperhatikan kemudahan pemahaman semua pihak, maka dokumen ini dibagi menjadi lima BAB yaitu:

- BAB Pertama memuat pendahuluan yang menjelaskan secara ringkas mengenai pengertian tentang Renja Dinas Kesehatan Aceh, keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan dengan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renja Provinsi/Kabupaten/Kota, serta tindak lanjutnya dengan proses penyusunan RAPBA.
- BAB Kedua berupa gambaran dan hasil evaluasi pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Aceh tahun yang lalu dan capaian Renstra Dinas Kesehatan Aceh. Pada bab ini memuat kajian (*review*) terhadap hasil evaluasi pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan tahun lalu dan perkiraan capaian tahun berjalan, analisa kinerja pelayanan perangkat daerah, isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi perangkat daerah, *review* terhadap rancangan awal RKPD dan penelaahan usulan program dan kegiatan masyarakat/pemangku kepentingan.
- BAB Tiga memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang akan dilaksanakan SKPA berdasarkan tugas pokok dan fungsi SKPA.
- BAB Keempat berisi rencana kerja dan pendanaan SKPA.
- BAB Kelima berisi Penutup.

BAB II

HASIL EVALUASI RENJA DINAS KESEHATAN ACEH TAHUN 2020

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPA Tahun 2020 dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan Aceh

Pengukuran kinerja adalah kegiatan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Proses ini lebih lanjut dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.

Sesuai dengan amanat yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, pengungkapan informasi kinerja saat ini relevan dengan perubahan paradigma penganggaran pemerintah yang ditetapkan dengan mengidentifikasikan secara jelas keluaran (*output*) dari setiap kegiatan dan hasil (*outcome*) yang dicapai dari setiap program.

Dengan perubahan paradigma tersebut, maka pengukuran kinerja yang menjadi bagian dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sebagaimana disebutkan di atas setidaknya mencakup perkembangan keluaran dari masing-masing kegiatan dan hasil yang dicapai dari masing-masing program sebagaimana ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja yang menjadi tolok ukur keberhasilan organisasi.

Secara umum pengukuran capaian kinerja Dinas Kesehatan Aceh tahun 2020 dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasi masing-masing indikator kinerja dan juga dilakukan perbandingan dengan realisasi capaian kinerja tahun-tahun sebelumnya maupun dengan standar yang lazim.

Secara umum juga dapat disampaikan bahwa dari tiga sasaran strategis Dinas Kesehatan Aceh yang telah ditargetkan sebahagian besar telah tercapai secara maksimal. Adapun terhadap sasaran maupun target indikator kinerja yang belum maksimal diwujudkan, Dinas Kesehatan Aceh telah melakukan

evaluasi secara menyeluruh dan telah mengambil langkah serta upaya perbaikan kinerja di masa mendatang.

Analisis capaian kinerja meliputi uraian keterkaitan pencapaian kinerja kegiatan dengan program dan kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan visi dan misi sebagaimana ditetapkan dalam rencana strategis. Dalam analisis ini menjelaskan perkembangan kondisi pencapaian sasaran dan tujuan secara efektif dan efisien sesuai dengan kebijakan, program dan kegiatan yang telah ditetapkan. Analisis tersebut dilakukan dengan menggunakan informasi/data yang diperoleh secara lengkap dan akurat. Bila memungkinkan dilakukan pula evaluasi kebijakan untuk mengetahui ketepatan dan efektivitas baik terhadap kebijakan itu sendiri maupun terhadap sistem dan proses pelaksanaannya.

Berikut ini dapat disajikan hasil pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Aceh antara target dan realisasi tahun 2020 serta persentase capaian tahun 2020 terhadap target akhir renstra 2022 sebagai berikut : *(tabel 1. Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2020)*.

Tabel 1
Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Aceh
Tahun 2020

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TAHUN SEBELUMNYA			TAHUN 2020			TARGET AKHIR RENSTRA	% CAPAIAN RPJMA 2020
			TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TARGET	REALISASI	PERSENTASE REALISASI		
1	2	3		4		5	6	7	8	8
I	Tercapainya Tujuan Pembangunan Kesehatan Aceh Tahun 2020	1 Meningkatkan Umur Harapan Hidup (UHH)	69,51 Th	69,52 Th	69,87 Th	69,60 Th	69,93 Th	100,47%	70,50 Th	99,19 Th
		2 Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan	143/100.000 LH	138/100.000 LH	172/100.000 LH	137/100.000 LH	172/100.000 LH	74,45%	130/100.000 LH	67,69%
		3 Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	10/1000 LH	10/1000 LH	9/1000 LH	9/1000 LH	10/1000 LH	88,88%	7/1000 LH	40%
		4 Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)	91%	88%	90%	>90%	84%	93,33%	>90%	93,33%
		5 Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria	19 Kab/Kota	19 Kab/Kota	21 Kab/Kota	23 Kab/Kota	21 Kab/Kota	91,30%	23 Kab/Kota	91,30%
		6 Persentase Balita Stunting	32%	37%	22,55%	28%	19,00%	132,14%	20%	105%
II	Terjaminnya pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin Aceh	1 Persentase Penduduk Yang Mendapat Fasilitas Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) dan Jaminan Kesehatan Lainnya	100%	100%	100%	100%	1000%	100,00%	100%	100%
III	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kemudahan Dalam Mengakses Pelayanan Kesehatan	1 Persentase Puskesmas Terakreditasi	31,00%	61,40%	94,00%	100,00%	94,00%	94,00%	100%	94%
		2 Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	78,00%	80,90%	96,00%	75,00%	93,00%	124,00%	100%	93%
		3 Persentase Rata-rata Progres Pembangunan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 Lokasi	22,30%	38,60%	42,80%	100,00%	45,00%	45,00%	100%	45%

A.1. Sasaran Strategis I :

“Tercapainya Tujuan Pembangunan Kesehatan Aceh Tahun 2020”

Untuk mengukur sasaran strategis ini ditetapkan 6 (enam) indikator kinerja sebagaimana tertuang dalam Tabel 2A.1 di bawah ini :

Tabel 2A.1
Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran Strategis
Tercapainya Tujuan Pembangunan Kesehatan Aceh
Tahun 2020

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2020	CAPAIAN 2020	PERSENTASE CAPAIAN	KATAGORI
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)	69,60 Th	69,93 Th	100,47%	SANGAT BAIK
2	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan	137/100.000 LH	172/100.000 LH	74,45%	KURANG
3	Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	9/1000 LH	10/1000 LH	88,88%	BAIK
4	Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)	>90%	84%	93,33%	BAIK
5	Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria	23 Kab/Kota	21 Kab/Kota	91,30%	BAIK
6	Persentase Balita Stunting	28%	19,00%	132,14%	SANGAT BAIK
RATA-RATA CAPAIAN PERSATUAN SASARAN STRATEGIS				97%	BAIK

Hasil Pengukuran sasaran strategis I pada Tabel 2A.1, dapat disimpulkan bahwa pencapaian kinerja Tercapainya Tujuan Pembangunan Kesehatan Aceh dengan presentase tingkat capaian rata-rata sebesar 97% atau kategori Baik. Sasaran strategis ini memperoleh hasil kinerja diantaranya 2 (dua) indikator kinerja dengan tingkat capaian katagori Sangat Baik, 3 (tiga) indikator kinerja dengan tingkat capaian katagori Baik, dan 1 (satu) indikator berkatagori Kurang.

Adapun uraian tingkat capaian setiap indikator dan perbandingan tingkat capaian kinerja dengan tahun sebelumnya adalah sebagai berikut:

1. Indikator kinerja “Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)”.

Umur harapan hidup saat lahir yang merepresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat terus meningkat dari tahun ke tahun. Selama periode 2019 hingga 2020, Provinsi Aceh telah berhasil meningkatkan Umur Harapan Hidup saat lahir sebesar 0,33 tahun. Pencapaian umur

harapan hidup menjadi salah satu indikator keberhasilan suatu daerah dalam pembangunan kesejahteraan masyarakat terutama pada sektor kesehatan. Umur harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Umur Harapan Hidup yang rendah disuatu daerah harus diikuti dengan program pengembangan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi, dan kalori.

Berdasarkan hasil perhitungan kinerja pada tahun 2020, angka harapan hidup (AHH) Aceh ditargetkan diangka 69,60 tahun, dengan realisasi 69,93 tahun maka persentase tingkat capaian 100,47% dengan katagori Sangat Baik. Angka ini meningkat 0,6 poin dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Pada tahun 2020 rata-rata usia harapan hidup penduduk Aceh berada diangka 69,93 tahun, jika dibandingkan dengan angka usia harapan hidup Nasional yang berada diangka 71,47 Tahun maka angka usia harapan hidup masyarakat Aceh hampir menyamai angka nasional terpaut 1,54 tahun dari angka usia harapan hidup Nasional. Namun demikian, usia harapan hidup Aceh terus mengalami kenaikan dari tahun ketahun. Untuk melihat perkembangan angka usia harapan hidup Aceh dari tahun 2017 s/d 2020 dapat dilihat pada tabel 3A.1.1. dan Grafik 1 di bawah ini :

Tabel 2A.1.1
Umur Harapan Hidup

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)	69,51 Th	69,52 Th	69,87 Th	69,60 Th	69,93 Th

Grafik 1 : Umur Harapan Hidup Masyarakat Aceh
Tahun 2017 – 2019 (Sumber : BPS Aceh)



Berdasarkan tabel dan grafik diatas, Usia Harapan Hidup penduduk Aceh terus mengalami peningkatan dari tahun 2017 sampai dengan 2020 mengalami perkembangan positif dengan tingkat capaian melebihi target yang telah ditetapkan. Pada tahun 2017 Umur Harapan Hidup penduduk di Aceh mencapai 69,51 tahun. Pada tahun 2018 Umur Harapan Hidup kembali naik 69,52 tahun, kenaikan yang sangat signifikan terjadi pada tahun 2019, dimana umur harapan hidup penduduk Aceh naik hingga menyentuh angka 69,87 tahun, Sementara pada tahun 2020 Umur Harapan Hidup penduduk di Aceh kembali mengalami peningkatan hingga menyentuh angka 69,93 tahun dengan persentase capaian sebesar 100,47 persen dari target yang telah ditetapkan dan dikategorikan sangat baik.

2. Indikator kinerja "Angka Kematian Ibu melahirkan (AKI)"

Persentase Angka Kematian Ibu melahirkan merupakan suatu instrumen pengukuran yang menggambarkan tingkat pelayanan terhadap ibu melahirkan. Periode 2017-2020 Angka Kematian Ibu melahirkan di Aceh menunjukkan tren fluktuatif. Angka Kematian Ibu melahirkan di Aceh tahun 2020 ini masuk dalam kategori kurang. Angka Kematian Ibu melahirkan terus mengalami pergerakan tidak seperti yang ditargetkan, angka tersebut cenderung mengalami peningkatan ditahun 2017 naik

menjadi 143/100.000 LH ditahun 2018 kembali turun diangka 138/100.000 LH.

Pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu melahirkan di Aceh kembali mengalami peningkatan 172/100.000 LH dan kondisi yang sama kembali terjadi ditahun 2020 yaitu 172/100.000 LH, kalau dibandingkan dengan tahun lalu.

Kendala utama dalam pencapaian kinerja indikator ini sangat dipengaruhi oleh terbatasnya SDM dibidang kesehatan baik secara jumlah maupun belum meratanya distribusi tenaga medis serta pembinaan dan pengembangan kompetensi yang belum optimal. Faktor lain yang sangat mempengaruhi terhadap capain kinerja ini antara lain usia produktif ibu dan kondisi sosial ekonomi. Rendahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu hamil juga menjadi salah satu faktor tingginya angka kematian ibu. Persoalan kematian yang terjadi akibat adanya indikasi yang lazim muncul yakni pendarahan, keracunan kehamilan yang disertai kejang-kejang, dan infeksi. Disisi lain masih kurangnya pemahaman dan kepatuhan ibu dalam mengikuti asuhan kebidanan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.

Dampak wabah covid-19 ikut juga berkontribusi dalam peningkatan angka kematian ibu melahirkan dimana petugas kesehatan tidak dapat beraktivitas secara normal dalam memberikan penyuluhan dan kunjungan kepada masyarakat. Selanjutnya terlambatnya penanganan juga masih terjadi akibat keluarga terlambat memberikan keputusan untuk pelayanan rujukan. Faktor lain yang mempengaruhi adalah latar belakang pendidikan, sosial ekonomi keluarga dan pola hidup serta kesehatan lingkungan masyarakat.

Untuk menekan angka kematian ibu melahirkan dalam proses persalinan, langkah-langkah yang ditempuh oleh Pemerintah Aceh antara lain meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui peningkatan mutu sarana dan prasarana kesehatan masyarakat seperti pengembangan dan pembangunan infrastruktur kesehatan masyarakat, meningkatkan kompetensi tenaga medis dan paramedis, membangun kesadaran masyarakat dalam menerapkan budaya hidup

sehat, meningkatkan koordinasi dan kerjasama lintas sektor dalam menurunkan angka kematian ibu melahirkan dengan menggiatkan promosi kesehatan. Dalam rangka memenuhi kebutuhan dan distribusi tenaga medis, Pemerintah Aceh akan melakukan pendataan dan mengevaluasi kinerja tenaga medis dan para medis serta melakukan pemetaan kebutuhan dan mengusulkan formasi pegawai (tenaga medis) kepada Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

Pencapaian angka kematian ibu melahirkan di Aceh periode 2017-2020 sebagaimana tertera dalam Tabel 2A.1.2 dan grafik 2 di bawah ini:

Tabel 2A.1.2
Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI)

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup	143/100.000 LH	138/100.000 LH	172/100.000 LH	137/100.000 LH	172/100.000 LH

Grafik 2 : Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan
Tahun 2017 – 2020



3. Indikator kinerja “Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)”

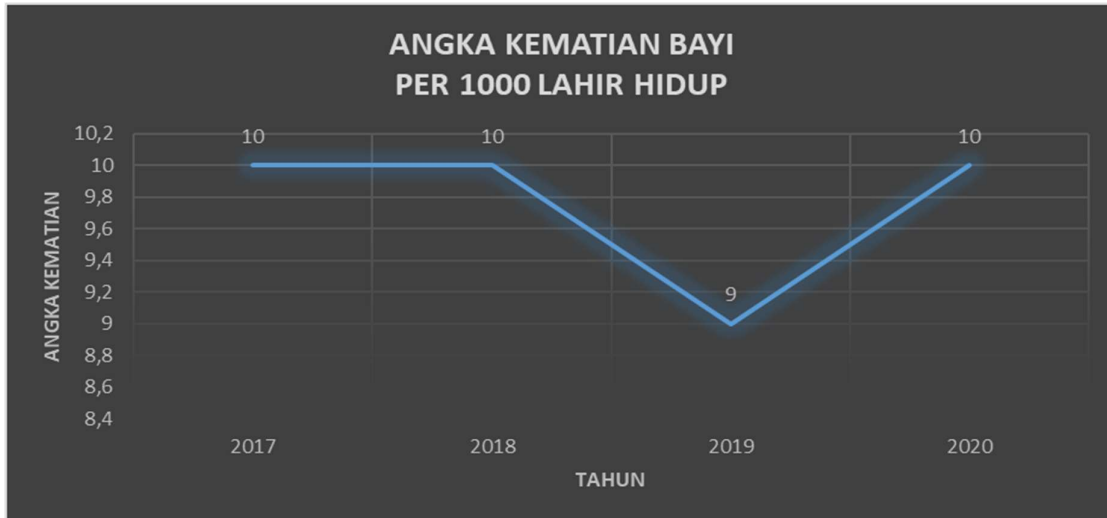
Angka Kematian Bayi (AKB) merujuk pada jumlah bayi yang meninggal pada fase antara kelahiran hingga bayi belum mencapai umur 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Aceh sampai dengan Akhir tahun 2020 telah mencapai 10/1000 LH. Kondisi ini berbeda dengan tahun sebelumnya. Hal tersebut terjadi karena masih kurangnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang sesuai standar, disebabkan tidak adanya peningkatan kapasitas bidan di desa-desa dalam tata laksana bayi baru lahir dan kurangnya pemahaman ibu dalam deteksi dini tanda bahaya janin. Untuk pencapaian target yang telah ditetapkan di tahun 2020 ini, Pemerintah Aceh mengalami kendala utama yang dikarenakan kegiatan-kegiatan dalam upaya penurunan Angka Kematian Bayi melalui metode tatap muka, kondisi ini tidak dapat dilaksanakan secara optimal karena situasi wabah pandemi covid-19 yang terjadi saat ini. Perkembangan Angka Kematian Bayi di Aceh mengalami fluktuatif dari tahun ketahun. Angka Kematian Bayi di Aceh periode 2017-2020 dapat digambarkan dalam Tabel 2A.1.3 di bawah ini :

Tabel 2A.1.3
Angka Kematian Bayi (AKB)

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	8	97
1	Menurunnya Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran	10/1.000 LH	10/1.000 LH	9/1.000 LH	9/1.000 LH	10/1.000 LH

Berdasarkan tabel di atas Angka Kematian Bayi di Aceh dalam 4 (empat) tahun terakhir cenderung mengalami pergerakan yang belum sesuai dengan target yang ditetapkan, pada tahun 2017 dan 2018 Angka Kematian Bayi di Aceh berada diangka 10/1000 LH, namun pada tahun 2019 dapat diturunkan diangka 9/1000 LH dan ditahun 2020 kembali naik menjadi 10/1000 Lahiran Hidup. Berikut Grafik Angka Kematian Bayi di Aceh periode 2017-2020.

**Grafik 3 : Angka Kematian Bayi (AKB)
Tahun 2017 – 2020**



Beberapa faktor yang menyebabkan adanya peningkatan Angka Kematian Bayi tersebut, diantaranya pemerataan pelayanan kesehatan berikut fasilitasnya. Hal ini terlihat dari pelayanan bayi baru lahir (Neonatus) yang belum optimal, dan keluarga tidak mengetahui tanda-tanda berbahaya pada bayi. Belum meratanya distribusi tenaga kesehatan di desa-desa terpencil. Selain itu perbaikan kondisi ekonomi yang tercermin dengan pendapatan masyarakat yang meningkat juga dapat berkontribusi melalui perbaikan gizi yang berdampak pada daya tahan terhadap infeksi penyakit sehingga dapat meningkatkan kesehatan anak yang pada akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Aceh. Program yang mendukung penurunan AKB adalah program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita dengan kegiatan penyuluhan kesehatan anak balita, pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita.

Untuk mengantisipasi kendala tersebut dalam tahun 2021, Pemerintah Aceh berupaya antara lain : 1). meningkatkan pelayanan dan profesionalisme tenaga kesehatan, 2). penyediaan sarana dan fasilitas kesehatan pada unit pelayanan Kesehatan di daerah. 3). melakukan pemetaan dalam rangka evaluasi untuk distribusi dan pemerataan tenaga kesehatan.

4. Indikator kinerja “Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Succes Rate)”

Pada tahun 2020 target capaian untuk indikator Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Succes Rate) sebesar >90%, namun sampai dengan akhir tahun 2020 hanya dapat terealisasi sebesar 84% dengan persentase tingkat capaian sebesar 93,33% dengan katagori Baik. Pencapaian antara tahun 2017-2020 mengalami pergerakan yang sangat tidak stabil, dimana pada tahun 2017 berada diangka 91% namun ditahun 2018 terjadi penurunan yaitu diangka 88%, selanjutnya untuk tahun 2019 kembali dapat ditingkatkan dan berada diangka 90% serta tahun 2020 turun diangka 84%.

Kondisi ini disebabkan masih ada 6 (enam) Kab/Kota yang belum melaporkan TB.08nya, yaitu Kabupaten Simelue, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Aceh Tenggara, Kota Subulussalam dan Kota Sabang. Secara umum perbandingan tersebut dapat terlihat dalam Tabel 2A.1.4 dan grafik 4 di bawah ini :

Tabel 2A.1.4
Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Succes Rate)

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7
1	Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)	91%	88%	90%	>90%	84%

**Grafik 4 : Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Succes Rate)
Tahun 2017 – 2020**



5. Indikator kinerja “Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria”

Pada tahun 2020 target yang ditetapkan untuk indikator Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria sebesar 23 Kabupaten/Kota, namun yang mampu direalisasikan adalah sebesar 21 Kabupaten/Kota dengan persentase capaian sebesar 91,30% dan dalam katagori baik. Kondisi ini disebabkan masih ada 2 Kabupaten/Kota yang belum memasuki tahap eliminasi malaria yaitu Kabupaten Aceh Besar & Aceh Jaya. Untuk Kabupaten Aceh Besar sudah dilakukan penilaian eliminasi malaria oleh tim penilai eliminasi pusat, dan diharapkan bisa mendapatkan sertifikat eliminasi malaria pada tahu 2021. Sedangkan kab Aceh Jaya direncanakan bisa eliminasi pada tahun 2022.

Pencapaian antara tahun 2017-2020 untuk indikator ini mengalami pergerakan yang sangat baik, dimana pada tahun 2017 dan 2018 ada 19 Kabupaten/Kota yang berhasil memasuki tahapan eliminasi malaria dari 23 Kabupaten/Kota. Sementara pada tahun 2019 dan 2020 Dinas Kesehatan Aceh berhasil meingkatkan jumlah Kabupaten/Kota yang memasuki tahapan eliminasi malaria, dari 19 Kabupaten/Kota menjadi 21 Kabupaten/Kota. Secara umum perbandingan tersebut dapat terlihat dalam Tabel 2A.1.5 dan grafik 5 di bawah ini :

Tabel 2A.1.5
Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7
1	Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria	19 Kab/Kota	19 Kab/Kota	21 Kab/Kota	23 Kab/Kota	21 Kab/Kota

Grafik 5 : Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria
Tahun 2017 – 2020



6. Indikator kinerja “Persentase Balita Stunting”

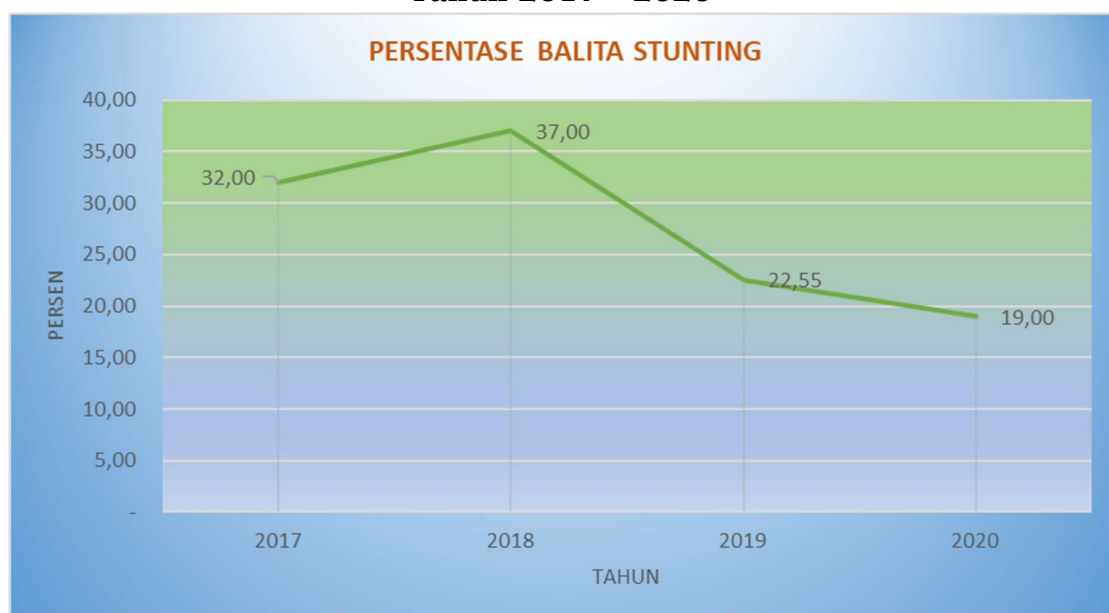
Capaian indikator *stunting* di Aceh pada tahun 2020 ditargetkan sebesar 28% dan mampu direalisasikan sebesar 19% (***persentase berdasarkan jumlah balita yang di imput kedalam e-PPGBM***), dengan persentase capaian sebesar 132,14% atau dengan katagori Sangat Baik. Pencapaian untuk indikator Persentase Balita Stunting di Aceh dari tahun 2017-2020 mengalami pergerakan yang tidak stabil, namun sejauh ini masih sangat memuaskan. Kondis awal yaitu di tahun 2017 persentase balita stunting di Aceh sebesar 32% dan pada tahun 2018 meningkat drastis diangka 37%. Sedangkan ditahun 2019 mulai mengalami penurunan diangka 22,55% serta ditahun 2020 turun drastis diangka 19%.

Adapun upaya yang dilakukan untuk menekan angka *stunting* antara lain meningkatkan koordinasi, integrasi dan konvergensi antar lembaga, advokasi yang *intens* juga diperlukan untuk mendorong semua pihak peduli dengan isu ini, contoh upaya yang telah dilakukan adalah lahirnya Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 tentang upaya pencegahan dan penanganan *stunting* terintegrasi di Aceh serta komitmen Ibu Gubernur selaku Ketua TP-PKK Aceh untuk mendeklarasikan upaya penurunan *stunting* di tingkat provinsi dan akan berlanjut di Kabupaten/Kota. Secara umum perbandingan terhadap pencapaian persentase balita *stunting* dalam 4 (empat) tahun terakhir dapat dilihat dalam tabel 2A.1.6 dan Grafik 6 di bawah ini.

Tabel 2A.1.5
Persentase Balita Stunting

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7
1	Persentase Balita Stunting	32%	37%	22,55%	28%	19%

Grafik 6 : Persentase Balita Stunting
Tahun 2017 – 2020



A.2. Sasaran Strategis II :

“Terjaminnya Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Masyarakat Miskin di Aceh”

Dalam mengukur sasaran strategis ini Dinas Kesehatan Aceh hanya menetapkan 1 (satu) indikator kinerja sebagaimana tertuang dalam Tabel 2A.2 berikut ini:

Tabel 2A.2

Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran Strategis

Terjaminnya Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Masyarakat Miskin Aceh

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2020	CAPAIAN 2020	PERSENTASE CAPAIAN	KATAGORI
1	2	3	4	5	6
1	Persentase Penduduk Yang Mendapat Fasilitas Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) dan Jaminan Kesehatan Lainnya	100%	98,14%	98,21%	BAIK
PERSENTASE CAPAIAN SASARAN STRATEGIS				98,21%	BAIK

Dari hasil pengukuran sasaran strategis II pada Tabel 3A.2 diatas dapat disimpulkan bahwa persentase pencapaian kinerja sasaran strategis sebesar 98.21% atau dengan kategori Baik. Untuk sasaran strategis ini Dinas Kesehatan Aceh hanya menetapkan 1 (satu) indikator kinerja dengan tingkat capaian Baik.

Adapun uraian tingkat capaian pada indikator tersebut dan perbandingan tingkat capaian kinerja tahun 2020 dengan tahun-tahun sebelumnya sebagai berikut:

1. Indikator kinerja “Persentase Penduduk yang Mendapat Fasilitas Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) dan Jaminan Kesehatan Lainnya”

Rakyat Aceh yang mendapat fasilitas JKA dan jaminan kesehatan lainnya ditargetkan sebesar 100% namun capaian kinerja program ini hanya mampu dicapai sebesar 98,21%, atau dengan katagori Baik. Pencapaian tahun 2020 dibandingkan dengan tahun 2017, 2018 dan tahun 2019 sebagaimana tertera dalam tabel 2A.2.1 dan grafik 7 di bawah ini:

Tabel 2A.2.1
Persentase Penduduk yang Mendapat Fasilitas Jaminan Kesehatan
Aceh (JKA)
dan Jaminan Kesehatan Lainnya

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7
1	Persentase Penduduk Yang Mendapat Fasilitas Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) dan Jaminan Kesehatan Lainnya	100%	100%	100%	100%	98,21%

Grafik 7 : Persentase Penduduk yang Mendapat Fasilitas
Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) dan Jaminan Kesehatan Lainnya
Tahun 2017 – 2020



Pencapaian target yang belum maksimal ini dipengaruhi oleh adanya sejumlah masyarakat Aceh yang belum mengakses layanan kesehatan yang berjumlah 94.462 Jiwa sehingga mereka belum terdata di Jaminan Kesehatan Aceh dan Jaminan Kesehatan Lainnya. Namun hal tersebut bukan berarti mereka tidak dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan baik pelayanan kesehatan dasar maupun pelayanan kesehatan rujukan. Apabila penduduk Aceh yang berjumlah 94.462 jiwa tersebut mengakses layanan kesehatan, maka secara otomatis mereka bisa menerima manfaat dari Jaminan Kesehatan Aceh.

Berdasarkan data terbaru dari Dinas Registrasi Kependudukan Aceh, jumlah total penduduk Aceh saat ini adalah 5.288.885 Jiwa. Dari data tersebut, sebesar 2.181.169 Jiwa terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Aceh dan 2.109.231 Jiwa terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional (PBI APBN) serta 904.023 Jiwa terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) segmen lainnya. Maka dari total jumlah penduduk Aceh sebesar 5.288.885 jiwa tersebut, yang telah terdaftar dan telah mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis di Aceh sebesar 5.194.423 jiwa dengan persentase sebesar 98,21%.

A.3. Sasaran Strategis III :

“Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kemudahan Dalam Mengakses Pelayanan Kesehatan”

Untuk mengukur sasaran strategis ini ditetapkan 3 (tiga) indikator kinerja sebagaimana tertuang dalam Tabel 2A.3 di bawah ini :

Tabel 2A.3
Pengukuran Kinerja Sasaran Strategis
Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan
dan Kemudahan Dalam Mengakses Palayanan Kesehatan

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2020	CAPAIAN 2020	PERSENTASE CAPAIAN	KATAGORI
1	2	3	4	5	68
1	Persentase Puskesmas Terakreditasi	100,00%	94,00%	94,00%	BAIK
2	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	75,00%	93,00%	124,00%	SANGAT BAIK
3	Persentase Rata-rata Progres Pembangunan Rumah Sakit Rujukan di 5 (lima) Lokasi	100,00%	45,00%	45,00%	SANGAT KURANG
RATA-RATA CAPAIAN PERSATUAN SASARAN STRATEGIS				88%	BAIK

Dari tabel pengukuran sasaran strategis III pada Tabel 2A.3 diatas, dapat disimpulkan bahwa pencapaian kinerja rata-rata sebesar 88% atau katagori Baik. Adapun uraian tingkat capaian setiap indikator dan

perbandingan tingkat capaian kinerja tahun 2020 dengan tahun-tahun sebelumnya sebagai berikut:

1. Indikator kinerja “Persentase Puskesmas Terakreditasi”

Akreditasi puskesmas menjadi salah satu indikator penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, target puskesmas terakreditasi baik akreditasi awal maupun reakreditasi pada tahun 2020 adalah sebesar 100%, namun hasil yang dicapai sebesar 94% dengan persentase capaian 94% dengan katagori Baik. Hal ini terjadi dikarenakan kondisi Pandemi Covid-19 maka akreditasi untuk Puskesmas ditunda pelaksanaannya berdasarkan surat edaran dari Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.02.02/VI/3566/2020 tanggal 18 September 2020 tentang Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Akreditasi Puskesmas Tahun Anggaran 2020, pada poin B yang berbunyi *kegiatan yang tidak dapat dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melalui menu Dana Alokasi Khusus Non Fisik Akreditasi Puskesmas terdiri dari:*

1. *Survei Akreditasi Pertama Kali (Perdana)*
2. *Survei Akreditasi Ulang (Re-Akreditasi).*

Adapun pencapaian tahun 2020 dibandingkan dengan tahun 2019, tahun 2018 dan tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 2A.3.1 dan grafik 8 di bawah ini:

Tabel 2A.3.1
Persentase Puskesmas Terakreditasi

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7
1	Persentase Puskesmas Terakreditasi	31,00%	61,40%	94,00%	100,00%	94,00%

Grafik 8: Persentase Puskesmas Terakreditasi



2. Indikator kinerja “Persentase Rumah Sakit Terakreditasi”

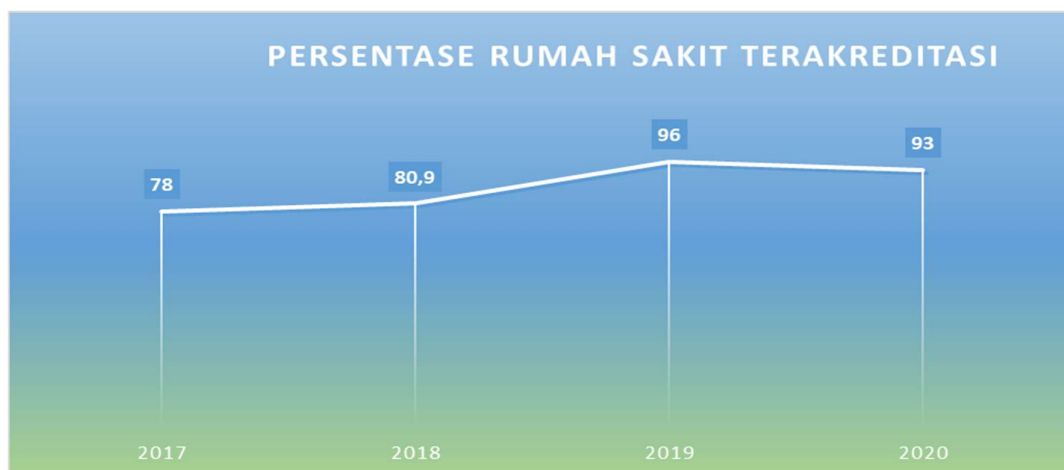
Akreditasi Rumah Sakit juga menjadi salah satu indikator penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, target Rumah Sakit terakreditasi pada tahun 2019 adalah sebesar 75%, dengan hasil yang dicapai adalah sebesar 93% dengan persentase realisasi capaian sebesar 124% dengan katagori Sangat Baik.

Pencapaian yang sangat baik ini disebabkan pada awal tahun 2020 selesainya akreditasi untuk beberapa rumah sakit di Kabupaten/Kota yang menjadi syarat untuk melakukan kerja sama dengan BPJS Kesehatan. Untuk perbandingan capaian akreditasi rumah sakit dalam 4 (empat) tahun terakhir dapat dilihat pada tabel 2A.3.2 dan grafik 9 dibawah ini:

Tabel 2A.3.2
Persentase Rumah Sakit Terakreditasi

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7
1	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	78,00%	80,90%	96,00%	75,00%	93,00%

Grafik 9: Persentase Rumah Sakit Terakreditasi



3. Indikator kinerja “Persentase Rata-rata Progres Pembangunan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 Lokasi”

Pemerintah Aceh sejak tahun 2016 telah memulai proses pembangunan Rumah Sakit Regional dalam rangka pengembangan sistem Rujukan Regional di 5 (lima) RSUD Kabupaten/Kota sebagai upaya penguatan penerapan sistem rujukan berjenjang melalui mekanisme regionalisasi. Rumah sakit rujukan regional tersebut berada di 3 (tiga) wilayah Aceh yaitu wilayah Barat – Selatan dipusatkan pada Rumah Sakit Cut Nyak Dhien di Meulaboh dan Rumah Sakit dr. Yulidin Away di Tapaktuan, wilayah pesisir Utara – Timur dipusatkan di Rumah Sakit dr. Fauziah Bireuen dan Rumah Sakit Langsa, sementara untuk wilayah Tengah – Tenggara dipusatkan di Rumah Sakit Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah.

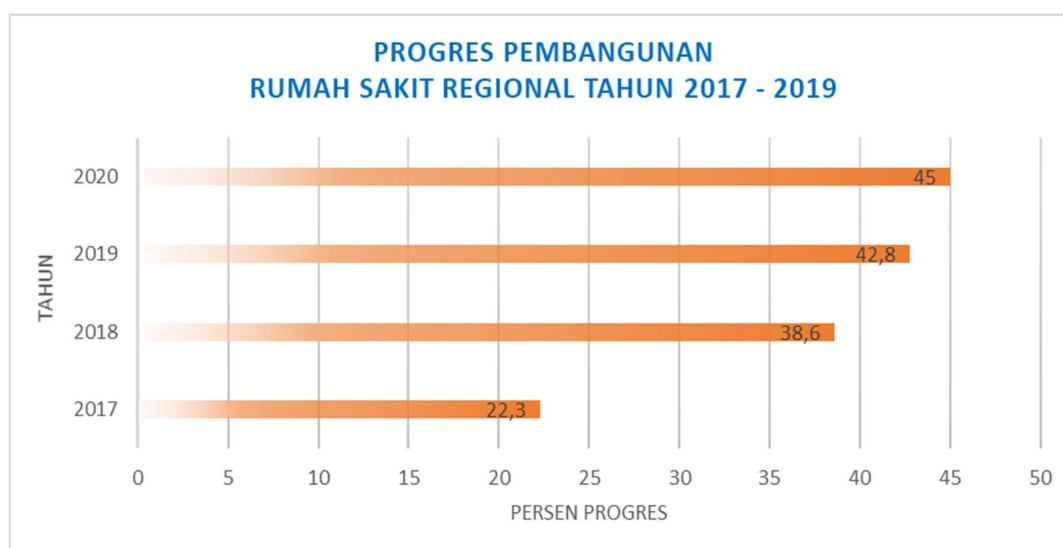
Progres pembagunan rumah sakit regional pada 5 lokasi sampai dengan saat ini adalah sebesar 45,00% dari target yang ditetapkan sebesar 100%, dengan persentase capaian realisasi sebesar 45% dengan katagori sangat kurang. Walaupun capaian realisasi jauh dari target yang ditetapkan, namun capaian tersebut dinilai sudah sangat baik mengingat sampai dengan tiga tahun ini semua target yang diharapkan sudah tercapai, namun hanya ada satu lokasi pembangunan rumah sakit regional yang masih terkendala proses pembangunannya yaitu pada regional Bireuen, hal ini disebabkan karena rendahnya komitmen pemerintah

daerah setempat dalam menyediakan lahan sebagai lokasi pembangunan rumah sakit regional dimana sejak tahun 2016 lahan tersebut baru tersedia tahun 2020, sehingga untuk pembangunan rumah sakit regional Bireuen baru akan dimulai di tahun anggaran 2021. Perbandingan yang memperlihatkan rata-rata progres kemajuan pembangunan rumah sakit regional selama 4 (empat) tahun terakhir dapat dilihat di tabel 2A.3.3 dan grafik 10 di bawah ini:

Tabel 2A.3.3
Persentase Rata-rata Progres Pembangunan Rumah Sakit
Rujukan Regional di 5 Lokasi

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7
1	Persentase Rata-rata Progres Pembangunan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 (lima) Lokasi	22,30%	38,60%	42,80%	100,00%	45,00%

Grafik 10: Persentase Rata-rata Progres Pembangunan
Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 (lima) Lokasi



Secara umum pada tahun anggaran 2020 ini ada beberapa hambatan/kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Aceh terkait tidak maksimalnya dalam pencapaian target indikator, diantaranya:

1. Sumber Daya Kesehatan di daerah Kabupaten/Kota masih mempunyai tantangan dalam jumlah, distribusi dan kompetensi.
2. Terbatasnya kewenangan Dinas Kesehatan Aceh dalam penempatan atau pendistribusian Tenaga Kesehatan di Daerah Kabupaten/Kota.
3. Kurangnya pemahaman dan kepatuhan Ibu dalam mengikuti asuhan kebidanan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, sehingga Ibu kurang mengenal/deteksi dini tanda bahaya janin yang mengakibatkan masih tingginya kasus Angka Kematian Ibu dan Bayi.
4. Akibat dari penyebaran Covid-19 pada tahun 2020 ini yang belum bisa dihentikan, maka ada beberapa kegiatan yang secara rutin dilaksanakan untuk mendukung tercapainya target kinerja terkait dengan kesehatan masyarakat, pengendalian dan pencegahan penyakit, Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan, tidak dapat dijalankan dengan maksimal sehingga secara umum akan mempengaruhi target-target yang telah ditetapkan.

Dinas Kesehatan Aceh dalam tahun anggaran 2019 melaksanakan 17 program dan 69 kegiatan dengan dana APBA dari berbagai sumber. Jumlah pagu, realisasi dapat dijabarkan dalam tabel 2C.1 berikut ini.

Tabel 2C.1
Pagu per Jenis Belanja dan Realisasi
Tahun Anggaran 2020

NO	JENIS BELANJA	ALOKASI PAGU ANGGARAN (Rp)	REALISASI	
			KEUANGAN (Rp)	PERSENTASE %
1	3	5	7	8
1	Belanja Tidak Langsung	Rp 48.515.438.325,00	Rp 41.692.991.960,00	85,94
2	Belanja Langsung	Rp 1.141.190.703.622,00	Rp 1.049.310.542.506,20	91,95
Total Anggaran		Rp 1.189.706.141.947,00	Rp 1.091.003.534.466,20	91,70

Jika dilihat dari alokasi anggaran Dinas Kesehatan Aceh tahun 2020 menunjukkan bahwa dana yang dapat direalisasikan sebesar 91,70% keuangan dan 100% realisasi fisik, dengan pembagian belanja terdiri dari belanja tidak langsung sebesar 85,94% dan belanja langsung sebesar 91,95%. Pada belanja langsung anggaran Dinas Kesehatan Aceh memiliki 5 sumber pembiayaan yaitu anggaran Otsus Aceh, Silpa Otsus Kabupaten/Kota, DAK, TDBH-Migas Kabupaten dan PAA sebagaimana yang terdapat pada tabel 3C.2 di bawah ini :

Tabel 2C.2
Sumber Pendanaan

NO	SUMBER PENDANAAN	PAGU ANGGARAN (Rp)
1	DAU	Rp 28.592.788.161
2	PAA	Rp 22.360.916.000
3	PPR	Rp 14.515.312.040
4	DANA OTSUS	Rp 1.093.930.753.574
5	SILPA OTSUS	Rp 1.117.206.769
6	DAK NON FISIK	Rp 9.238.157.000
7	DAK FISIK	Rp 4.314.314.000
8	DID	Rp 10.390.635.000
9	MIGAS KAB/KOTA	Rp 5.246.059.403
TOTAL		Rp 1.189.706.141.947

Pembagian porsi anggaran dan realisasi berdasarkan program dan kegiatan dapat dilihat pada tabel 2C.3 di bawah ini:

Tabel 2C.3
Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Aceh dari APBA dan Realisasi
Berdasarkan Program dan Kegiatan Tahun 2020

NO	PROGRAM/KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN (Rp)	REALISASI		
			KEUANGAN		FISIK
			(Rp)	%	%
1	2	3	4	5	6
TOTAL BELANJA		1.189.706.141.947,00	1.091.003.534.466,20	91,70	100
BELANJA TIDAK LANGSUNG		48.515.438.325,00	41.692.991.960,00	85,94	100
BELANJA LANGSUNG		1.141.190.703.622,00	1.049.310.542.506,20	91,95	98
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	8.437.197.014,00	7.754.846.578,00	91,91	100
	Penyediaan jasa surat menyurat	34.320.000,00	7.054.300,00	20,55	100
	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	1.694.531.860,00	1.628.221.789,00	96,09	100
	Penyediaan alat tulis kantor	427.020.937,00	423.645.900,00	99,21	100
	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	186.713.039,00	180.040.800,00	96,43	100
	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	48.186.203,00	44.420.220,00	92,18	100
	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor	130.000.000,00	129.629.500,00	99,72	100
	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	42.540.000,00	34.380.000,00	80,82	100
	Penyediaan makanan dan minuman waktu pelaksanaan	313.815.325,00	234.578.000,00	74,75	100
	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	998.677.650,00	989.496.975,00	99,08	100
	Penyediaan jasa dokumentasi kantor	206.140.000,00	139.572.500,00	67,71	100
	Peningkatan pelayanan administrasi perkantoran	4.355.252.000,00	3.943.806.594,00	90,55	100
2	Program, Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	4.703.293.213,00	3.136.757.329,00	66,69	100
	Pembangunan gedung kantor	1.707.500.000,00	1.136.135.000,00	66,54	100
	Pengadaan kendaraan dinas/operasional	1.100.000.000,00	1.073.000.000,00	97,55	100
	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	740.395.489,00	16.280.000,00	2,20	80
	Pengadaan mebeleur	14.300.000,00	14.300.000,00	100,00	100
	Pemeliharaan rutin/berkala rumah jabatan	0	0	0	0
	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	0	0	0	0
	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	915.196.920,00	769.303.429,00	84,06	100
	Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan rumah jabatan/dinas	1.900.800,00	1.900.000,00	99,96	100
	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan gedung kantor	224.000.004,00	125.838.900,00	56,18	100

3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	444.456.320,00	405.196.000,00	91,17	100
	Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya	444.456.320,00	405.196.000,00	91,17	100
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	646.267.827,00	251.960.038,00	38,99	100
	Pendidikan dan pelatihan formal	245.179.650,00	153.100.038,00	62,44	100
	Rapat koordinasi teknis (rakornis)	401.088.177,00	98.860.000,00	24,65	100
5	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan	197.027.245,00	156.480.858,00	79,42	100
	Peyusunan laporan capain kinerja dan iktisar kinerja SKPD	197.027.245,00	156.480.858,00	79,42	100
6	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	3.477.612.438,00	2.557.431.963,00	73,54	100
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	127.899.500,00	118.240.082,00	92,45	100
	Upaya peningkatan pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional	398.918.168,00	349.938.695,00	87,72	100
	Peningkatan pelayanan kesehatan rujukan	313.849.848,00	307.665.144,00	98,03	100
	Peningkatan mutu dan akreditasi fasyankes	933.914.415,00	859.494.400,00	92,03	
	Pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit	200.000.000,00	189.750.000,00	94,88	100
	Peningkatan pelapora data dan informasi kesehatan terintegrasi	269.857.507,00	250.044.020,00	92,66	100
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan (DAK Non Fisik)	1.233.173.000,00	482.299.622,00	39,11	100
7	Program Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat	1.511.131.000,00	1.375.484.071,00	91,02	100
	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	101.206.000,00	97.813.871,00	96,65	100
	Pengembangan dan pemanfaatan saluran media promosi kesehatan	409.925.000,00	362.411.000,00	88,41	100
	Peningkatan peran serta dan pemberdayaan masyarakat dalam program kesmas	0	0	0	0
	Peningkatan penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit dan puskesmas	0	0	0	0
	Kegiatan monitoring, evaluasi dan pelaporan (DAK Non Fisik)	32.200.000,00	26.132.900,00	81,16	100
	Pengembangan dan pemanfaatan saluran media promosi kesehatan (DAK Non Fisik)	732.155.000,00	689.464.800,00	94,17	100
	Peningkatan peran serta dan pemberdayaan masyarakat dalam program kesmas (DAK Non Fisik)	235.645.000,00	199.661.500,00	84,73	100
8	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	16.654.715.678,00	9.548.840.521,00	57,33	100
	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	183.292.354,00	160.411.025,00	87,52	100
	Peta informasi masalah gizi daan masyarakat	0	0	0	0
	Penanggulangan masalah gizi masyarakat	9.157.109.324,00	7.968.623.030,00	87,02	100
	Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin a dan kekurangan zat gizi mikro lainnya (migas kabupaten/kota)	0	0	0	0
	Penanggulangan masalah gizi masyarakat (DAK Fisik)	4.314.314.000,00	712.062.640,00	16,50	30
	Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin a dan kekurangan zat gizi mikro lainnya (DAK Non Fisik)	3.000.000.000,00	707.743.826,00	23,59	55,5

9	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	2.487.319.100,00	989.823.324,00	39,79	98
	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	200.949.000,00	172.719.686,00	85,95	100
	Pembinaan pengolahan limbah dan lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan	106.370.100,00	105.420.000,00	99,11	100
	Pembinaan lingkungan sehat	0	0	0	0
	Kesehatan kerja	0	0	0	0
	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat (migas kabupaten/kota)	1.380.000.000,00	0	0	0
	Pembinaan lingkungan sehat (DAK Non Fisik)	500.000.000,00	432.702.473,00	86,54	100
	Kesehatan Kerja (DAK Non Fisik)	300.000.000,00	278.981.165,00	92,99	100
10	Program Pengadaan, Peningkatan Dan Perbaikan Sarana Dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu Dan Jaringannya	14.978.133.142,00	5.614.611.125,00	37,49	100
	Pengadaan puskesmas keliling	6.100.000.000,00	1.070.175.000,00	17,54	100
	Pembangunan posyandu	197.768.477,00	197.284.000,00	99,76	100
	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas	4.814.305.262,00	2.387.979.825,00	49,60	100
	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas (migas kabupaten/kota)	3.866.059.403,00	1.959.172.300,00	50,68	100
11	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata	136.828.451.255,00	115.095.323.762,20	84,12	98
	Pembangunan rumah sakit	116.437.816.255,00	107.124.779.762,20	92,00	100
	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit	0	0	0	0
	Pengadaan mobil ambulance/mobil jenazah	10.000.000.000,00	0	0	0
	Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit (DID)	1.990.635.000,00	0	0	0
	Pengadaan mobil ambulance/mobil jenazah (DID)	8.400.000.000,00	7.970.544.000,00	94,89	100
12	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	932.406.195.119,00	888.634.436.616,00	95,31	100
	Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	932.406.195.119,00	888.634.436.616,00	95,31	100
13	Program Pelayanan Penunjang Medis/Non Medis	4.366.025.126,00	3.372.394.691,00	77,24	100
	Peningkatan pelayanan laboratorium kesehatan	4.139.695.376,00	3.322.186.677,00	80,25	100
	Pengujian dan kalibrasi alkes	226.329.750,00	50.208.014,00	22,18	100
14	Program Peningkatan Sumberdaya Kesehatan	1.814.639.864,00	1.789.979.119,00	98,64	100
	Peningkatan diklat medis/non medis	1.790.239.864,00	1.765.584.494,00	98,62	100
	Penelitian dan pengembangan medis/non medis	24.400.000,00	24.394.625,00	99,98	100
15	Program Pelayanan Krisis Kesehatan Dan Ambulance Terpadu	1.463.498.521,00	1.216.729.091,00	83,14	100
	Pelayanan krisis kesehatan dan pelayanan ambulans terpadu (PSC)	1.463.498.521,00	1.216.729.091,00	83,14	100

16	Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit	4.593.516.696,00	2.858.908.107,00	62,24	100
	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	58.800.000,00	58.800.000,00	100,00	100
	Peningkatan imunisasi	133.049.500,00	132.972.569,00	99,94	100
	Peningkatan surveilance epidemiologi dan penanggulangan wabah	291.412.387,00	283.536.246,00	97,30	100
	Peningkatan KIE pencegahan dan pemberantasan penyakit	60.500.000,00	39.600.000,00	65,45	100
	Pencegahan dan pengendalian PD3I	26.929.600,00	10.630.000,00	39,47	100
	Peningkatan kesehatan jamaah haji	-	-	-	0
	Peningkatan kesehatan jiwa masyarakat	62.429.900,00	60.620.000,00	97,10	100
	Pengadaan dan pelayanan pencegahan , penanggulangan penyakit menular	1.822.536.009,00	1.562.205.292,00	85,72	100
	Pengadaan dan pelayanan pencegahan , penanggulangan penyakit tidak menular	137.859.300,00	134.672.000,00	97,69	100
	Pengadaan dan pelayanan pencegahan , penanggulangan penyakit menular (DAK Non Fisik)	2.000.000.000,00	575.872.000,00	28,79	100
17	Program Pengadaan, Pengawasan Dan Pembinaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan	4.107.552.302,00	3.272.539.921,00	79,67	100
	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	1.944.330.665,00	1.754.888.269,00	90,26	100
	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	840.508.987,00	721.295.757,00	85,82	100
	Peningkatan pemberdayaan konsumen/masyarakat di bidang obat dan makanan	0	0	0	0
	Pengawasan obat dan makanan	0	0	0	0
	Penilaian pengawasan alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT)	388.663.650,00	313.343.554,00	80,62	100
	Pemeliharaan alat kesehatan	729.065.000,00	278.974.859,00	38,26	100
	Pengadaan peralatan dan perbekalan kesehatan (migas kabupaten/kota)	0	0	0	0
	Pengadaan Obat dan perbekalan kesehatan (DAK Non Fisik)	204.984.000,00	204.037.482,00	99,54	100
18	Program Peningkatan Kesehatan Keluarga	2.073.671.762,00	1.278.799.392,00	61,67	100
	Advokasi dan KIE tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR)	63.179.650,00	62.623.092,00	99,12	100
	Komunikasi informasi dan edukasi (KIE) bagi ibu hamil dan keluarga	450.486.162,00	399.983.300,00	88,79	100
	Peningkatan pelayanan kesehatan anak	59.879.650,00	53.769.400,00	89,80	100
	Peningkatan pelayanan usia lanjut	500.126.300,00	414.927.800,00	82,96	100
	Komunikasi informasi dan edukasi (KIE) bagi ibu hamil dan keluarga (DAK Non Fisik)	546.400.000,00	225.274.000,00	41,23	100
	Komunikasi informasi dan edukasi (KIE) bagi ibu hamil dan keluarga (DAK Non Fisik)	453.600.000,00	122.221.800,00	26,94	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa porsi paling besar anggaran Dinas Kesehatan Aceh dialokasikan untuk membiayai pembayaran premi asuransi rakyat Aceh atau JKA+ melalui kegiatan Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 932.406.195.119,00,- atau sebesar 78,37% dari total anggaran yang ada di DPA Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2020.

B. REALISASI PELAKSANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN

Hasil dari pelaksanaan berbagai program dan kegiatan yang dibiayai dari APBA Dinas Kesehatan Aceh tahun anggaran 2020 memberikan dampak yang signifikan pada pencapaian berbagai target indikator kinerja Dinas Kesehatan Aceh dan telah dapat mendorong akselerasi dalam berkontribusi terhadap peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai program dan kegiatan berikut ini:

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

a. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan.

Kegiatan monitoring, evaluasi dan pelaporan yang dilakukan ini adalah koordinasi dengan 23 Kabupaten/Kota untuk mengukur tingkat keberhasilan program dan kegiatan di daerah tahun 2020.

b. Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional.

Pada kegiatan upaya peningkatan pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional terdapat 3 (tiga) sub kegiatan yaitu Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Yankes Primer, Rapat Evaluasi Pelaksanaan JKN dan Workshop Manajemen Puskesmas. Pelaksanaan pertemuan Rapat Evaluasi JKN tahun 2020 dilaksanakan selama 3 hari sejak tanggal 9 sampai tanggal 11 Maret 2020. Peserta pada pertemuan rapat evaluasi pelaksanaan JKN tahun 2020 sebanyak 54 orang terdiri dari 46 orang peserta dari Kab/Kota dan 8 orang peserta dari Provinsi. Rapat Evaluasi JKN tahun 2020 ditemukan beberapa kendala/permasalahan diantaranya : 1. Proses perencanaan belum

maksimal sesuai siklus manajemen Puskesmas, 2. Bendahara dana Kapitasi JKN double job dan bukan tenaga yang kompeten dibidang keuangan sehingga perencanaan belum dapat berjalan maksimal, 3. Sisa dana tahun sebelumnya dimasukkan ke perencanaan tahun selanjutnya dalam DPPA dan sering terjadi keterlambatan dalam pengesahan DPPA tersebut. 5. Dana kapitasi untuk belanja obat bersisa setiap tahunnya karena terkendala dengan regulasi (Fornas dan E-Catalog) dan distributor penyedia yang sering terlambat merespon (akhir tahun) sehingga dana tidak dapat terealisasi. 5. Laporan pertanggung jawaban belum tepat waktu dari Puskesmas dan masih lemahnya pengawasan serta evaluasi dana kapitasi JKN oleh pimpinan Puskesmas sebagai kpa dana kapitasi JKN. Terkait Manajemen Puskesmas, Dinas Kesehatan Aceh sudah melakukan upaya Implementasi Manajemen Puskesmas melalui pelatihan Manajemen Puskesmas bagi pimpinan dan petugas Puskesmas sejak tahun 2017 dan data yang ada mencatat bahwa hampir semua puskesmas sudah dilatih Manajemen Puskesmas namun implementasi Siklus Manajemen Puskesmas sesuai Permenkes 44 Tahun 2016 masih belum maksimal di laksanakan oleh Puskesmas. Selain kepala puskesmas dan petugas puskesmas, pejabat struktural Dinas Kesehatan Kab/ Kota juga perlu memahami manajemen puskesmas agar manajemen puskesmas dapat diterapkan secara terintegrasi. Berdasarkan hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Aceh merasa perlu menyelenggarakan Workshop Manajemen Puskesmas di 23 Kab/ Kota dengan melibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk mendapatkan komitmen terhadap Implementasi Manajmemen Puskesmas Di wilayah kerjanya masing- masing. Namun setelah refocussing Anggaran APBA 2020, Dinas kesehatan Aceh hanya dapat melaksanakan Workshop Manajemen puskesmas untuk 1 (satu) kab/kota saja yaitu Kabupaten Pidie Jaya. Dinas Kesehatan Aceh sangt mengharapkan komitmen Dinas Kesehatan Kab/ Kota dalam mengawal Proses Implementasi Manajemen Puskesmas

- Puskesmas Melakukan Manajemen Puskesmas sesuai dengan Kalender Siklus Manajemen Puskesmas

- Dinas Kesehatan Kab/ Kota dan Puskesmas melakukan evaluasi terhadap Implementasi Manajemen Puskesmas
- Dinas Kesehatan dan Puskesmas membuat RTL
- Dinas Kesehatan Kab/ Kota Membuat Laporan Pelaksanaan Manajemen Puskesmas dalam wilayah kerjanya masing – masing dan mengirimkan ke Dinas Kesehatan Aceh.

c. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Pada peningkatan pelayanan kesehatan rujukan ini ada beberapa subkegiatan yang dilakukan, diantaranya adalah Review Pelayanan UTD/ BDRS, review SIMRS dan SIRS Online, Bimtek Fasilitatif ke RSUD Kab/ Kota serta Konsultasi Legal Aspek Ke Kemkes RI. Dari kegiatan tersebut adanya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan di RS Kab/ Kota, meliputi: Tersedianya pelayanan darah yang berkualitas dan efektif mulai dari rekrutmen donor s/d pendistribusian kepada pasien, tersedianya Data dan Informasi Rumah Sakit yang Akurat, adanya pembinaan dan Pengawasan terhadap RS Kab/ Kota serta adanya Sinergi antara Dinkes Prov dan Kemkes RI terhadap mutu dan pelayanan Rumah Sakit sesuai klasifikasi Rumah Sakit.

d. Peningkatan Mutu dan Akreditasi Fasyankes

Pada kegiatan ini, Dins Kesehatan Aceh melakukan workshop pencegahan dan pengendalian infeksi untuk petugas Puskesmas sebanyak 2 angkatan (60 orang), untuk mendukung peningkatan mutu dan akreditasi Puskesmas dan workshop peningkatan mutu dan keselamatan pasien untuk Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (30 org) untuk mendukung peningkatan mutu dan akreditasi Rumah Sakit serta peningkatan kapasitas tim dinkes Aceh (seksi Mutu dan Akreditasi Fasyankes) melalui Workshop Standar nasional Akreditasi Rumah Sakit versi 1.1 di Provinsi Sumut yang diadakan oleh PERSI sebanyak 2 (dua) orang.

e. Peningkatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

Adapun kegiatan yang dilaksanakan adalah pemeliharaan server dan peralatan jaringan di beberapa instansi, yaitu: RSUD Cut Nyak Dhein Meulaboh, RSUD T. Umar Aceh Jaya, RSUD Sahudin Kutacane, RSUD Yulidin Away Tapak Tuan, Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh, Dinas Kesehatan Aceh dan Dinas Komunikasi Informasi dan Persandian Aceh. Serta adanya Back Up server, terfasilitasinya Kebutuhan IP Public Static pada antrian online BPJS, dan terkoneksi API dari SIMRS ke Aceh Terpadu.

f. Peningkatan Pelaporan Data dan Informasi Kesehatan Terintegrasi

Fokus dari kegiatan Peningkatan Pelaporan dan Informasi Kesehatan Terintegrasi adalah Peningkatan kapasitas 32 orang pengelola Website, Cetak 100 Buku Profil Kesehatan Aceh dan Terperbaharuinya jaringan website Dinas Kesehatan Aceh sehingga Sistem Informasi Kesehatan Daerah Terintegrasi.

g. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan

Kegiatan Monitoring Evaluasi dan Pelaporan ini adalah kegiatan yang fokus dilakukan untuk memonitor pencapaian program dan kegiatan yang bersumber dari anggaran Dana Alokasi Khusus Fisik dan Non Fisik di 23 Kabupaten/Kota.

2. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

a. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan

Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan pada Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat sudah terlaksana di 14 Kab/Kota, sudah adanya rekapan data profil Dinas Kesehatan Aceh dan pelaporan Komunikasi Data (KOMDAT).

b. Pengembangan dan Pemanfaatan Saluran Media Promosi Kesehatan

Fokus dari kegiatan Pengembangan dan Pemanfaatan Saluran Media Promosi Kesehatan diantaranya adalah kegiatan promosi kesehatan

melalui saluran media massa yaitu media cetak, dialog interaktif melalui radio dan televisi. Kegiatan ini dilakukan dalam rangka meningkatkan pemahaman masyarakat tentang COVID-19 sehingga mampu melakukan perubahan perilaku pencegahan COVID-19 dalam kebiasaan sehari-hari

c. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan (DAK Non Fisik)

Kegiatan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus ini hanya untuk Pertemuan/Rapat Koordinasi dan Konsultasi Program Promkes dan PM ke Pusat (Jakarta). Dengan harapan adanya persamaan persepsi tentang program Promkes dan PM dan pencapaian indikator antara pusat dan Daerah.

d. Pengembangan dan pemanfaatan saluran media promosi kesehatan (DAK Non Fisik)

Dalam kegiatan ini sudah dilaksanakannya kegiatan pengembangan media sebagai upaya pendukung dalam rangka penyampaian informasi/edukasi tentang COVID-19 kepada masyarakat. Informasi diberikan dalam bentuk beberapa media yaitu media cetak, media online/publikasi, pengadaan barang (tumbler, sabun cair, masker goodie bag, kipas, roll banner), media luar ruang, talkshow radio dan televisi

e. Peningkatan peran serta dan pemberdayaan masyarakat dalam program kesmas (DAK Non Fisik)

Ada beberapa kegiatan yang dilakukan pada Kegiatan Peningkatan Peran Serta dan Pemberdayaan Masyarakat DALAM Program Kesmas yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus, diantaranya adalah Rapat Koordinasi Teknis Program Promkes dan PM dilakukan di Banda Aceh dengan jumlah peserta 50 orang (masing-masing 2 orang dari 23 kab/kota dan 7 peserta provinsi), terdapat 3 orang tidak bisa hadir karena peserta didiagnosa positif COVID-19. Kegiatan dilakukan untuk evaluasi pencapaian indikator program dan persamaan persepsi

terhadap program prioritas. Kegiatan ini dihadiri oleh narasumber yang berasal dari lintas program dan lintas sektor.

3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat.

a. Pemberdayaan Masyarakat Untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi

Adapun kegiatan yang dilakukan pada kegiatan ini adalah orientasi konselor ASI di 3 (tiga) Kabupaten/Kota yaitu Banda Aceh, Aceh Besar dan Aceh Jaya dengan jumlah peserta sebanyak 45 orang. Sehingga terjadinya peningkatan pengetahuan (Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) di Puskesmas.

b. Penanggulangan masalah gizi masyarakat.

Fokus pada kegiatan Penanggulangan Masalah Gizi Masyarakat ini adalah penyediaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bumil dan Balita di Kabupaten/Kota yang menjadi lokus Stunting, diantaranya Kabupaten Aceh Besar, Aceh Barat Daya, Aceh Barat, Aceh Jaya, Aceh Tenggara, Aceh Utara, Gayo Lues, Aceh Singkil dan Aceh Tamiang, sehingga menurunkan masalah gizi pada Bumil dan Balita.

c. Penanggulangan masalah gizi masyarakat (DAK Fisik).

Pada Kegiatan ini Dinas Kesehatan Aceh juga masih memfokuskan pada Penyediaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus. Dengan tujuan tersedianya PMT Bumil dan Balita, dapat menurunkan masalah gizi pada Bumil dan Balita, dari 10 Kab/Kota Lokus. Namun dari target 10 Kabupaten/Kota yang direncanakan hanya mampu teralisasi di 3 Kab/Kota yaitu Nagan Raya, Subulussalam dan Kabupaten Simeulu karena mati kontrak. Akibat dari tidak maksimalnya kegiatan tersebut, maka kegiatan pengawasan pelaksana rewiw oleh APIP dan pendamping provinsi juga tidak terlaksana/terrealisasi.

d. Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin a dan kekurangan zat gizi mikro lainnya (DAK Non Fisik).

Pada kegiatan Penanggulangan Kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin a dan kekurangan zat gizi mikro lainnya yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik (DAK Non Fisik) ini difokuskan pada 9 (sembilan) Pertemuan dan Koordinasi untuk peningkatan pengetahuan TPG, dan Masyarakat di 23 Kabupaten/Kota. Namun hanya mampu direalisasikan 5 pertemuan dari 9 pertemuan yang direncanakan.

4. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

a. Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat

Dalam Kegiatan Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat ini, Dinas Kesehatan Aceh melakukan kunjungan kerja ke Puskesmas di 16 Kabupaten/Kota dalam rangka memberikan penyuluhan kepada masyarakat. Sehingga diharapkan adanya pelaksanaan program kesehatan lingkungan yang baik di masyarakat.

b. Pembinaan pengolahan limbah dan lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada kegiatan ini anggaran yang tersedia hanya dapat digunakan untuk digunakan untuk pembayaran honorarium non PNS dan pembayaran honor Pelaksana Teknis Kegiatan beserta Pembantu Pelaksana Teknis Kegiatan.

c. Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat (migas kabupaten/kota).

Pada kegiatan Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat yang bersumber dari dana migas Kabupaten/Kota ini terdapat 2 (dua) sub kegiatan yang harus dilaksanakan, diantaranya pengadaan mobil gawat darurat (Ambulance SPDGT-PSC 119) dan Pengadaan Mobil Penyuluhan Promkes Dinas Kesehatan (lengkap dengan box dan asesoris untuk penyuluhan). Namun hal tersebut gagal dilaksanakan karena gagal terhadap pelaksanaan tender.

d. Pembinaan lingkungan sehat (DAK Non Fisik)

Adapun kegiatan yang dilaksanakan pada Kegiatan Pembinaan lingkungan sehat yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus ini adalah pembelian kaporit 15 Kg berjumlah 269 kaleng, pembelian alkohol 70% kemasan botol 1 liter berjumlah 934 botol untuk pelaksanaan penyemprotan desinfektan di tempat-tempat umum dalam rangka penanganan dan pencegahan Covid-19. Serta bimbingan teknis program kesling dalam rangka penanganan dan pencegahan Covid-19 di 13 Kabupaten/kota.

e. Kesehatan Kerja (DAK Non Fisik)

Adapun kegiatan yang dilaksanakan pada Kegiatan Kesehatan Kerja yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik ini adalah kunjungan kerja ke 23 Kabupaten/Kota untuk pelaksanaan Program Kesehatan Kerja dan Olah Raga dalam penanganan pencegahan covid-19 di Kabupaten/Kota.

5. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya

a. Pengadaan Puskesmas Keliling

Kegiatan Pengadaan Puskesmas Keliling ini berupa pengadaan mobil Ambulance yang dihibahkan kepada 13 (tiga belas) Puskesmas di 4 (empat) Kabupaten/Kota, diantaranya 8 unit Ambulance Jenazah untuk Puskesmas di Wilayah Kota Banda Aceh, 2 unit Ambulance Jenazah di Puskesmas Wilayah Kabupaten Aceh Besar, 2 unit Ambulance di Puskesmas Wilayah Kabupaten Aceh Utara dan 1 Unit Puskesmas Keliling (Puskesmas Ketapang Jamat) di Wilayah Kabupaten Aceh Tengah. Namun, dari 13 (tiga belas) Ambulance yang dialokasikan tersebut, yang dapat direalisasikan adalah sebanyak 3 unit, dengan rincian 2 unit untuk Puskesmas di Kabupaten Aceh Utara dan 1 unit untuk Puskesmas di Kabupaten Aceh tengah. Kondisi ini disebabkan oleh kelalaian penyedia terhadap waktu kontrak yang telah disepakati hingga terjadinya pemutusan kontrak oleh Dinas Kesehatan Aceh.

b. Pembangunan Posyandu

Pada Kegiatan Pembangunan Posyandu ini, kegiatan yang dilakukan adalah pembangunan 1 unit Posyandu di Desa Macah Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya.

c. Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas

Dalam Kegiatan pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas, pada tahun ini Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh melakukan beberapa sub kegiatan, diantaranya:

1. Penataan halaman Puskesmas (Pemasangan Paving Blok) Puskesmas Babah Buloh Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Utara.
2. Penataan halaman Puskesmas (Pemasangan Paving Blok) Puskesmas Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Utara.
3. Penataan halaman Puskesmas (Pemasangan Paving Blok) Puskesmas Drien Jalo Kecamatan Meukek Kabupaten Aceh Selatan.
4. Pengadaan Peralatan Alat Kesehatan RSUD Cut Mutia Aceh utara.
5. Pengadaan Alat Kesehatan untuk Puskesmas di Kabupaten Bireun dan Aceh Tengah.
6. Pengadaan Tempat Tidur Pasien untuk Puskesmas di wilayah Kabupaten Aceh Besar.

Dari berbagai sub kegiatan tersebut di atas hanya kegiatan pengadaan tempat tidur pasien untuk Puskesmas di Wilayah Kabupaten Aceh Besar yang tidak dapat direalisasikan karena pada saat proses pengadaan Speksifikasi yang tersedia tidak sesuai dengan yang direncanakan.

d. Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas (migas Kabupaten/Kota)

Pada Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas yang bersumber dari dana migas Kabupaten/Kota, Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan menghibahkan 1 unit ambulance double gardan untuk Puskesmas Seleleh di Kabupaten Aceh Tamiang dan Pengadaan Alat Kesehatan untuk Puskesmas di Wilayah Kabupaten Aceh Barat. Namun pada pelaksanaanya untuk pengadaan alat kesehatan untuk puskesmas di Kabupaten Aceh Barat tidak dapat direalisasikan semua karena alat

kesehatan yang telah direncanakan sudah tidak lagi tersedia di E-Catalog.

6. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya

a. Pembangunan Rumah Sakit

Terkait dengan Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit, dari tahun 2016 Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan telah membangun 4 Rumah Sakit Rujukan Regional yang tersebar di 4 (empat) Kabupaten/Kota, yaitu Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Aceh Barat, Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Langsa. Tahun ini Pemerintah Aceh juga kembali melanjutkan pembangunan 4 (empat) Rumah Sakit regional tersebut dengan realisasi fisik untuk anggaran tahun 2020 mencapai 100%.

b. Pengadaan Mobil Ambulance/Mobil Jenazah

Pada kegiatan Pengadaan Mobil Ambulance/Mobil Jenazah ini Pemerintah Aceh berencana untuk melakukan pengadaan 2 unit Mobil Laboratorium Swab-PCR. Namun pada pelaksanaannya hal tersebut tidak dapat diwujudkan karena waktu pelaksanaan tender sangat terbatas.

c. Pengadaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit (DID)

Adapun kegiatan yang dilakukan pada pengadaan alat-alat Kesehatan Rumah Sakit yang bersumber dari Dana Insentif Daerah (DID TA 2020) adalah pengadaan isolation transport chamber (tandu isolasi) yang akan digunakan untuk mengangkut pasien yang diduga terpapar covid-19. Namun pengadaan tersebut tidak direalisasikan lagi karena telah ingklut didalam kegiatan pengadaan mobil ambulance/mobil jenazah yang pendanaannya juga bersumber dari Dana Insentif Daerah (DID TA 2020).

d. Pengadaan Mobil Ambulance/Mobil Jenazah (DID)

Dalam kegiatan pengadaan mobil ambulance/mobil jenazah yang bersumber dari Dana Insentive Daerah (DID TA.2020) Pemerintah Aceh melakukan pengadaan 12 unit ambulance yang akan digunakan untuk Public Safety Center.

7. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat

Kegiatan Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat merupakan kegiatan prioritas Pemerintah Aceh yang dikemas dalam program Jaminan Kesehatan Aceh yang terintegrasi dengan program Jaminan Kesehatan Nasional. Dalam hal ini Pemerintah Aceh menganggarkan Premi Jaminan Kesehatan untuk menjamin 2.181.169 jiwa rakyat Aceh melalui BPJS Kesehatan. Selain premi JKA dan penyediaan kursi roda bagi rakyat Aceh sesuai indikasi medis, Pemerintah Aceh juga menyediakan penggantian transportasi rujukan pasien dan pendamping serta transportasi pemulangan jenazah.

8. Program Pelayanan Penunjang Medis/Non Medis

a. Peningkatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan

Upaya yang dilakukan Pemerintah Aceh dalam peningkatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan adalah dengan memberikan pelatihan peningkatan kapasitas kepada 24 orang petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten/Kota dan penyediaan bahan kimia, media dan reagensia serta pengadaan Bahan Habis Pakai Laboratorium untuk Laboratorium Kesehatan Daerah Aceh.

b. Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan

Pada kegiatan pengujian dan kalibrasi alat kesehatan ini terdapat beberapa sub kegiatan, diantaranya Pembayaran honorarium petugas/tenaga teknik elektro medik sebanyak 6 (enam) orang dan kegiatan Monitorig Kalibrasi Alat Kesehatan di Fasilitas Kesehatan. Namun dari sub kegiatan tersebut yang dapat dilakukan hanya

monitoring kalibrasi alat kesehatan di fasilitas kesehatan, sedangkan honorarium petugas/tenaga teknik elektro medik tidak dapat dibayarkan karena tidak ada mekanisme perekrutan tenaga tambahan ATEM (Ahli Teknik Elektro Medik) sehingga tenaga yang dibutuhkan tersebut tidak tersedia.

9. Program Peningkatan Sumberdaya Kesehatan

a. Peningkatan Diklat Medis/Non Medis

Kegiatan peningkatan diklat medis/non medis ini bertujuan terlaksananya Supervisi dan Pendampingan SISDMK (Sistem Informasi Sumberdaya Manusia Kesehatan), Evaluasi Tenaga Nusantara Sehat di Kabupaten/Kota, Fasilitasi PIDI dan serah Terima Dokter Internsip ke Kabupaten/Kota Wahana.

b. Penelitian dan Pengembangan Medis/Non Medis

Adapun tujuan dari kegiatan Penelitian dan Pengembangan Medis/Non Medis ini adalah terlaksananya Kegiatan Desk Nusantara Sehat, Konsultasi ke BPSDM Pusat terkait Impassing Jabatan Fungsional dan Uji Kompetensi bagi Jabatan Fungsional Kesehatan.

10. Program Pelayanan Krisis Kesehatan dan Ambulance Terpadu

Pelayanan Krisis Kesehatan dan Pelayanan Ambulance Terpadu

Dalam Kegiatan Pelayanan Krisis Kesehatan dan Pelayanan Ambulance Terpadu ini alokasi anggaran yang diberikan hanya digunakan untuk pembayaran honorarium non PNS (Petugas Pelayanan Krisis Kesehatan) berjumlah 20 orang yang terdiri dari Dokter, Perawat, Bidan dan Tenaga teknis lainnya serta pembelian bahan habis pakai untuk mendukung pelaksanaan pelayanan krisis kesehatan di Wilayah Aceh.

11. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

a. Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah

Pada kegiatan Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah, alokasi yang dianggarkan hanya untuk pembayaran honorarium pegawai tidak tetap.

b. Peningkatan Imunisasi

Kegiatan peningkatan imunisasi ini bertujuan untuk Peningkatan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL). Pada tahun 2020 ini melalui anggaran yang tersedia Pemerintah Aceh hanya mampu untuk menyediakan horarium pegawai tidak tetap dan biaya distribusi logistik dan vaksin ke 23 Kabupaten/Kota.

c. Peningkatan Surveillance Epideminologi dan Penanggulangan Wabah.

Bertujuan untuk peningkatan Respon Penanggulangan Terhadap Sinyal Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB) Untuk Mencegah Terjadinya KLB Di Kab/Kota dan Jumlah Kab/Kota Yang Mampu Melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging (PIE) serta Peningkatan Hasil Pemeriksaan Kesehatan Haji (3 Bulan Sebelum Operasional) melalui kegiatan Pertemuan validasi data petugas surveilans Dinas Kesehatan dan RSUD di 23 Kabupaten/Kota dengan jumlah peserta 46 orang.

d. Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan Komunikasi bagi petugas kesehatan sehingga mampu menyampaikan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang penyakit menular melalui kegiatan kegiatan publikasi di media cetak dan elektronik.

e. Pencegahan dan Pengendalian PD3I.

Pada kegiatan pencegahan dan pengendalian PD3I (Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) ini dengan alokasi anggaran yang tersedia, Pemerintah Aceh hanya melakukan kegiatan pengiriman spesimen Covid-19 ke Laboratorium Nasional di Jakarta.

f. Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat.

Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat ini bertujuan terlaksananya Bimtek dan Evaluasi Program Kesehatan Jiwa yang dilaksanakan oleh 6 orang staf di 4 (empat) Kabupaten yaitu Pidie, Pidie Jaya dan Bener Meriah untuk mengevaluasi perawat jiwa dan dokter GP Plus yang telah pernah dilatih tenaga kesehatan jiwa, memberi edukasi kepada keluarga pasien gangguan jiwa, memantau ketersediaan obat jiwa, serta Sinkronisasi data Kesehatan Jiwa.

g. Pengadaan dan Pelayanan Pencegahan, Penanggulangan Penyakit Menular.

Kegiatan ini bertujuan untuk terlaksananya Kegiatan Pengadaan & Pelayanan Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular Langsung (HIV,TBC,Hepatitis, Kusta, Diare, ISPA) dan Tular Vektor Zoonotik (Malaria, DBD, Rabies, Filariasis, Kecacingan, Pengendalian Vektor) sehingga terjadi penurunan angka kesakitan & kecacatan akibat penyakit menular langsung, serta meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor & zoonotik.

h. Pengadaan dan Pelayanan Pencegahan, Penanggulangan Penyakit Tidak Menular.

Kegiatan ini bertujuan untuk terlaksananya Bimtek dan Evaluasi Program PTM (Penyakit Tidak Menular) yang dilaksanakan oleh 13 orang staf ke-15 Kabupaten/Kota (Nagan Raya, Pidie Jaya dan Bener Meriah, Abdya, Aceh Selatan, A. Jaya, A. Barat, Subulussalam, Singkil, Aceh Tengah, Kota Langsa, Aceh Tamiang, Bireuen, Aceh Timur) dan melakukan mengevaluasi tenaga kesehatan di Puskesmas di

Kabupaten/Kota yang telah pernah dilatih Pandu, UBM dan KTR serta didapatnya informasi dan persepsi dalam penyelenggaraan penyakit tidak menular di Puskesmas atau di Masyarakat dan melakukan Sinkronisasi data PTM dan mengimplementasi Program PTM di Puskesmas.

i. Pengadaan dan Pelayanan Pencegahan, Penanggulangan Penyakit Menular (DAK Non Fisik).

Pada kegiatan Pengadaan dan Pelayanan Pencegahan, Penanggulangan Penyakit Menular yang anggarannya bersumber dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik adalah untuk pemenuhan kebutuhan alat dan bahan medis dalam rangka pencegahan dan penanggulangan Covid-19 di Aceh melalui pengadaan:

1. Alkohol 500 ml, berjumlah 1.005 botol
2. Baju APD Over All, berjumlah 1.000 buah
3. Masker Covi-19, berjumlah 1.800 Kotak
4. Sarung tangan, berjumlah 1.000 pasang, dan
5. Sepatu Boot, berjumlah 1.000 Pasang.

Dari alokasi anggaran yang diberikan, realisasi anggarannya hanya sebesar 28,79%. Namun untuk realisasi fisiknya mencapai 100%, atau output dari kegiatan tersebut tercapai 100%. Hal ini disebabkan karena terjadinya penurunan harga yang sangat signifikan pada saat dilaksanakannya kegiatan penyediaan tersebut.

12. Program Pengadaan, Pengawasan dan Pembinaan Obat dan Perbekalan Kesehatan.

a. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan.

Kegiatan ini bertujuan untuk Pengadaan Buffer Stok Obat dan Perbekalan Kesehatan serta pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan ke instalasi farmasi di 23 Kabupaten/Kota di Aceh.

b. Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan.

Adapun tujuan dari kegiatan Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan adalah Pertemuan Manajemen Pengelolaan Obat, Sosialisasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa Cermat) dan Pertemuan e-report Pedagang Besar farmasi. Untuk kegiatan Pertemuan Manajemen Pengelolaan Obat peserta dari Kabupaten Pidie (54 orang), Kabupaten Aceh Barat Daya dan Aceh Jaya (54 orang), Kabupaten Aceh Besar (58 orang), Kabupaten Bireuen (42 orang) serta Pertemuan e report PBF (70 orang) yang dilaksanakan di Banda Aceh.

c. Penilaian Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT).

Salah satu kegiatan yang dilakukan pada Kegiatan Penilaian Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) adalah sosialisasi Alat kesehatan dan PKRT di 4 Kabupaten/Kota yaitu Aceh Barat, Nagan Raya, Aceh Utara dan Kota Sabang.

d. Pemeliharaan Alat Kesehatan

Kegiatan yang dilakukan pada Kegiatan Pemeliharaan Alat kesehatan ini adalah perbaikan dan pemeliharaan Alat kesehatan di FKTP di wilayah Kabupaten Aceh Barat dan Kota Sabang.

e. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK Non Fisik)

Pada kegiatan pengadaan obat dan perbekalan kesehatan yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik adalah pendistribusian/pengiriman obat dan perbekalan kesehatan ke instalasi farmasi di 23 Kabupaten/Kota sehingga obat dan perbekalan kesehatan yang dibutuhkan di Kabupaten/Kota di tingkat Puskesmas dapat terpenuhi.

13. Program Peningkatan Kesehatan Keluarga

a. Advokasi dan KIE tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)

Kegiatan ini dengan tujuan yaitu Terlaksananya pendampingan Program Kesehatan Reproduksi Remaja 4 Kab/Kota, Kespro Catin 5 Kab/Kota, sehingga terjadi peningkatan Kapasitas Nakes dalam pelayanan Reproduksi,

b. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Bagi Ibu Hamil dan Keluarga

Pada kegiatan ini bertujuan agar dapat terlaksananya pendampingan program Kesehatan Ibu di 3 Kab/Kota lokus AKI dan AKB, sehingga terjadi peningkatan kapasitas Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak.

c. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak

Adapun tujuan dari Kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan anak adalah terlaksananya pendampingan program Kesehatan anak di kab/kota sehingga adanya peningkatan indikator program kesehatan anak.

d. Peningkatan Pelayanan Usia Lanjut

Pada kegiatan peningkatan pelayanan usia lanjut ini salah satu tujuannya adalah terlaksananya Monev program lansia, sehingga tersedianya data program lansia dari Kab/Kota. Tersedia lansia Kit di 23 Kab/Kota, sehingga petugas/pengelola Program Lansia Kab/Kota dapat melaksanakan pelayanan secara Optimal.

e. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Bagi Ibu Hamil dan Keluarga (DAK Non Fisik).

Pada kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Bagi Ibu Hamil dan Keluarga yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik ini Dari 2 kegiatan yang direncanakan hanya satu (1) yang terlaksana yaitu ; Kegiatan Orientasi SKB KB (Strategi Konseling Berimbang Keluarga

Berencana) sehingga terjadi peningkatan kapasitas petugas KB dalam memberikan pelayanan KB di Daerah.

- f. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Bagi Ibu Hamil dan Keluarga (DAK Non Fisik).

Pada kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Bagi Ibu Hamil dan Keluarga yang bersumber dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik ini Dari 3 Kegiatan yang direncanakan hanya satu (1) kegiatan yang terlaksana yaitu pendampingan penyeliaan fasilitatif ke Puskesmas, sehingga terjadi peningkatan kapasitas bagi petugas di Daerah.

2.1.1. Faktor-faktor penyebab tidak tercapainya, terpenuhinya atau melebihi target kinerja program/ kegiatan

Faktor-faktor penyebab tidak tercapainya target kinerja program/kegiatan adalah masih kurangnya perencanaan yang matang dalam penyusunan rencana kerja untuk tahun yang bersangkutan sehingga target kinerja tidak dapat dicapai sesuai harapan, dalam hal ini koordinasi dan pemahaman tugas sangat perlu guna penyeimbangan dalam pelaksanaan program/kegiatan yang terarah serta relevansi antara program dan pagu anggaran yang tersedia.

2.1.2. Implikasi yang timbul terhadap target capaian program Renstra Dinkes Aceh

Dari program dan kegiatan yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Aceh, implikasi yang timbul adalah adanya peningkatan dedikasi sumber daya manusia dalam melaksanakan program/kegiatan apabila target telah tercapai dan peningkatan kasus/masalah kesehatan di masyarakat apabila target belum tercapai. Namun tidak semua indikator yang belum tercapai secara langsung berdampak pada peningkatan kasus/masalah kesehatan di masyarakat.

2.1.3. Kebijakan/tindakan perencanaan dan penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor-faktor penyebab tersebut

1. Komitmen bersama mulai dari Kepala Dinas, Kepala Bidang, Kepala Seksi, pemegang program sampai dengan staf
2. Kerjasama yang baik antara lintas program dan lintas sektor
3. Pembinaan secara kontinyu kepada pemegang program yang ada di Kabupaten/Kota sampai ke Puskesmas
4. Pembinaan terhadap kader-kader kesehatan yang ada di wilayah
5. Pertemuan monitoring dan evaluasi program secara rutin terhadap kemajuan, hambatan dan permasalahan dalam pelaksanaan program di lapangan.
6. Berusaha membuat terobosan/inovasi terhadap pelaksanaan program

Rekapitulasi evaluasi hasil pelaksanaan Renja dan Pencapaian Renstra Dinas Kesehatan Aceh sampai dengan tahun 2020, dapat dilihat pada **Tabel TC-29** lampiran berikut ini.

2.2. Analisa Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Aceh

Merujuk kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan maka terdapat 2 (dua) indikator yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Aceh. Penjelasan terkait dengan pelayanan Dinas Kesehatan Aceh yang berkaitan dengan SPM bidang kesehatan dapat dilihat pada **Tabel T-C.30** lampiran berikut ini.

2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

Adapun isu strategis yang ditangani Dinas Kesehatan Aceh pada tahun 2017-2022 adalah:

1. Peningkatan kualitas birokrasi, tata kelola, dan pelayanan publik;

Isu strategis peningkatan kualitas birokrasi, tata kelola, dan pelayanan publik (Aceh Peumulia) difokuskan untuk peningkatan kualitas pelayanan publik yang mudah, cepat, berkualitas dan bebas pungutan. Menempatkan

pimpinan unit kerja sesuai dengan latar belakang dan bidang keahlian, serta menjadikan aparatur pemerintah sebagai pelayan bagi masyarakat. Di samping itu, dengan isu strategis ini juga akan melahirkan sistem kelembagaan dan ketatalaksanaan pemerintahan yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel, serta meningkatkan sistem pengawasan dan penilaian kinerja aparatur pemerintah.

Isu strategis peningkatan kualitas birokrasi, tata kelola, dan pelayanan publik (Aceh Peumulia) difokuskan untuk:

- Peningkatan kualitas pelayanan publik yang mudah, cepat, berkualitas dan bebas pungutan.
- Penempatan pejabat eselon II, III dan IV serta staf Dinas Kesehatan sesuai dengan latar belakang dan bidang keahlian.
- Optimalisasi koordinasi di internal dinas kesehatan.
- Diperlukan peremajaan peralatan pendukung kinerja.
- Belum optimalnya koordinasi dengan dinas/instansi terkait
- Evaluasi kebijakan perencanaan.
- Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM)

2. Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dan peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan.

Isu strategis peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dan peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan difokuskan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini dilakukan dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Peningkatan akses kesehatan diantaranya dilakukan dengan pembangunan dan pengembangan rumah sakit regional dan rujukan. Sedangkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dibutuhkan tenaga kesehatan terlatih dan peningkatan Jaminan Kesehatan Aceh. Selanjutnya penanganan *stunting* harus diupayakan dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

Isu strategis peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dan peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan difokuskan untuk:

- Optimalisasi Tatakelola/administrasi dan manajemen kesehatan;

- Pengelolaan dan pendayagunaan SDM kesehatan;
- Pembiayaan dan penganggaran yang proporsional;
- Penyediaan kelengkapan sarana prasarana, obat dan alat kesehatan;
- Penguatan kerjasama lintas sektor dan lintas program;
- Penguatan upaya kesehatan perorangan, upaya kesehatan masyarakat; dan
- Mendorong partisipasi dan kemandirian masyarakat dalam pengelolaan kesehatan.

2.2.1. Koordinasi dan Sinergitas Program Dengan Kabupaten/Kota

Model pembangunan kesehatan di era desentralisasi saat ini, memperhatikan kondisi natural dan kebutuhan lokal sekaligus mengakomodasi tujuan pembangunan kesehatan secara nasional. Pendekatan *intersectoral convergence* sangat membantu pembuat kebijakan untuk mengidentifikasi level kerja sama baik di tingkat pusat, provinsi, kabupaten kota sehingga dapat dilakukan pemetaan yang komprehensif tentang peran dan keterlibatan masing-masing aktor dan organisasi dalam pembangunan kesehatan. Selain itu pendekatan tersebut juga mengakomodir persoalan kompleksitas urusan administrasi dan operasional teknis lewat pertimbangan kongkurensi antara tingkat pusat dan daerah. Dengan demikian terjadi kejelasan antara siapa saja (*who*) yang terlibat dan bagaimana (*how*) peran mereka dalam mendukung peningkatan status kesehatan.

Koordinasi dan sinergitas program kesehatan baik dari tingkat kabupaten/kota, provinsi sampai dengan pusat yang selama ini terjalin menjadi acuan keberhasilan berbagai program kesehatan dan masing-masing level mempunyai tugas dan tanggung jawabnya masing-masing pula, dari level pembuat kebijakan, koordinasi sampai eksekusi kebijakan dilapangan. Hal ini dapat tercermin dari harmonisnya pelaksanaan kegiatan dan program untuk mencapai berbagai indikator keberhasilan dalam bidang kesehatan.

2.2.2. Permasalahan dan Hambatan

Beberapa hal yang menyebabkan kinerja program kesehatan belum dapat dilaksanakan optimal antara lain sebagai berikut:

Pertama :Ketimpangan/ disparitas derajat kesehatan masyarakat antar wilayah.

Berdasarkan data kuantitatif yang memberi informasi kinerja sebagaimana tersebut diatas, secara umum status kesehatan dan gizi masyarakat Aceh telah mengalami peningkatan walaupun masih lebih rendah dibandingkan dengan status kesehatan di provinsi lain terutama di pulau Jawa dan Bali. Beberapa faktor yang menyebabkan ketimpangan tersebut antara lain geografis wilayah, laju pertumbuhan ekonomi, sosial budaya setempat, pendidikan dan perilaku masyarakat. Selain itu angka kematian bayi dan angka kematian ibu melahirkan relatif masih tinggi, cakupan imunisasi dasar masih sangat rendah, tingginya prevalensi masalah gizi pada balita seperti stunting serta status gizi kurang dan gizi buruk, yang sebagian besar permasalahan ini berada di pedesaan.

Angka kesakitan untuk penyakit menular juga masih tinggi terutama pada kelompok miskin yang rentan terhadap berbagai penyakit infeksi seperti ISPA, diare, demam berdarah (DBD), tuberkulosis paru dan malaria.

Akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan secara umum sudah meningkat walaupun masih ada beberapa wilayah terpencil, akses pelayanan kesehatan masih terkendala faktor geografis dan transportasi.

Kedua : Masalah double burden of diseases.

Permasalahan penyakit menular belum tuntas diselesaikan, namun terjadi pula peningkatan prevalensi penyakit tidak menular yang begitu cepat akibat pergeseran perilaku hidup yang konsumtif, seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, Diabetes Mellitus (DM) dan kanker, sehingga diperlukan upaya keras untuk mengatasi beban ganda terhadap permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat. Selain itu, munculnya penyakit masyarakat akibat perilaku menyimpang seperti, HIV dan AIDS yang cenderung meningkat, yang pada umumnya mendominasi usia produktif. Meningkatnya jumlah penduduk, pergeseran pola penyakit dan pola hidup masyarakat yang sangat variatif serta perubahan struktur geografi penduduk berimplikasi

terhadap tuntutan terhadap jumlah, jenis dan kualitas pelayanan yang berdampak pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan.

Ketiga : Rendahnya upaya pencegahan dan promosi kesehatan

Mencermti pemasalahan kesehatan masyarakat secara umum, sebenarnya dapat dilakukan dengan pendekatan promosi dan preventif yang terjangkau masyarakat. Namun dalam upaya ini masih belum optimal dan belum secara massal diadap oleh masyarakat karena merubah prilaku dan kebiasaan masyarakat dalam konteks sosial budaya memerlukan effort yang besar dan terus menerus sehingga masyarakat yakin bahwa upaya pencegahan jauh ebih efektif dan efisien dibanding pengobatan penyakit. Oleh karena itu upaya pencegahan dan promosi kesehatan perlu dan segera digaungkan kembali secara massal dan berkeninambungan.

Rendahnya upaya peningkatan promotif dan pencegahan kesehatan dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain rendahnya cakupan imunisasi lengkap, cakupan pemberian ASI Eksklusif, tinggi prevalensi kasus TB, malaria dan insiden DBD.

Keempat : Rendahnya kondisi kesehatan lingkungan

Intervensi terhadap kondisi kesehatan lingkungan harus dilakukan secara lintas sektor dan melibatkan masyarakat. Rendahnya kondisi lingkungan, berdampak buruk terhadap status kesehatan, baik individu, keluarga maupun kelompok karena ketersediaan dan akses terhadap air bersih dan sanitasi dasar mutlak diperlukan dalam siklus kehidupan manusia. Indikator kesehatan lingkungan dapat dilihat dari persentase kelompok masyarakat yang akses terhadap air bersih yang masih rendah dan sanitasi dasar yang belum standar sesuai kaedah-kaedah kesehatan.

Kelima : Masih rendahnya keterjangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan

Seluruh kabupaten/kota telah memiliki rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta dan puskesmas yang tersebar diseluruh kecamatan, namun kualitas pelayanan masih rendah, sehingga tidak jarang terlihat sebagian masyarakat tidak puas dan bagi mereka yang mampu akan

memilih pelayanan kesehatan diluar Aceh dan bahkan keluar negeri. Ketidakpuasan terhadap pelayanan terutama dikarenakan lambatnya pelayanan, ketidakjelasan informasi pelayanan, proses administrasi dan lamanya waktu tunggu. Sebenarnya di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang sudah berlangsung selama 7 tahun ini, adalah era penguatan sistem pelayanan yang berorientasi pada kualitas/mutu pelayanan, walaupun pada awalnya terasa sulit.

Ketujuh : Terbatasnya tenaga kesehatan strategis dan distribusi yang tidak merata.

Ketersediaan tenaga strategis (dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, farmasi, gizi dan laboratorium) masih belum terpenuhi dan merata, kecuali untuk jenis tenaga bidan dan perawat yang memang sudah tercukupi. Kebutuhan dan ketersediaan tenaga dilihat dari ratio tenaga strategis terhadap 100.000 penduduk, dan bahkan untuk wilayah dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, digunakan ratio per 10.000 penduduk. Pada tahun 2020 masih diperkirakan ratio terhadap 100.000 penduduk, begitupun angka ratio masih berada dibawah standar yang ditetapkan. Keterbatasan ini semakin diperburuk lagi dengan ketidak-merataannya distribusi tenaga, data terakhir menunjukkan sebanyak 2/3 tenaga kesehatan berada di wilayah perkotaan.

2.4. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

Dalam melakukan telaahan terhadap rancangan awal Rencana Kerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2022 dilakukan perbandingan antara rumusan hasil identifikasi kebutuhan program dan kegiatan berdasarkan analisis kebutuhan yang telah mempertimbangkan target Renstra Dinas Kesehatan Aceh dan juga tingkat kinerja Dinas Kesehatan Aceh.

Review terhadap rancangan awal RKPD meliputi kegiatan identifikasi program dan kegiatan, indikator kinerja program/kegiatan, tolok ukur atau target sasaran program/kegiatan, serta pagu indikatif yang dialokasikan untuk setiap program dan kegiatan di lingkup Dinas Kesehatan Aceh berdasarkan kajian Tim Anggaran Pemerintah Aceh berupa rancangan awal RKPD.

Review ini sangat diperlukan dimana untuk mendapatkan formulasi program dan kegiatan yang tepat berdasarkan perbandingan antara kebijakan Pemerintah Daerah dan kebutuhan terhadap program dan kegiatan berdasarkan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan di masyarakat.

Selanjutnya perlu disadari bahwa paradigma baru pengelolaan keuangan negara menuntut upaya perubahan yang mendasar dalam pendekatan penganggaran. Berbagai perubahan ini membutuhkan dukungan sistem penganggaran yang lebih responsif yang dapat memfasilitasi upaya memenuhi tuntutan peningkatan kinerja, kualitas layanan dan efisiensi pemanfaatan sumber daya. Dan sangat penting juga untuk memastikan bahwa pilihan program sebagai instrumen kebijakan benar-benar merupakan alternatif terbaik yang mencakup kegiatan-kegiatan yang mencerminkan alternatif pendekatan paling efisien untuk menghasilkan keluaran dan efektif dalam mendukung pencapaian rencana program. Dengan demikian antara kebijakan, program/kegiatan dan sub kegiatan harus merupakan sebuah rangkaian yang mencerminkan adanya keutuhan konseptual.

Review terhadap rancangan awal RKPA tahun 2022 Dinas Kesehatan Aceh dapat diteliti pada **Tabel T-C 31** lampiran berikut ini.

2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Permasalahan kesehatan di Aceh yaitu masih ada program/kegiatan yang belum sepenuhnya terselesaikan baik berdasarkan target SPM bahkan SDGs, dimana data tersebut dilihat dari capaian pengukuran indikator kinerja SKPA sejalan dengan dinamika masalah kesehatan yang semakin kompleks. Memperhatikan hal tersebut dan melihat kenyataan yang ada khususnya terkait dengan kondisi penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan sampai saat ini secara umum masih sangat jauh dari ideal. Hal tersebut tidak saja karena terbatasnya sumber daya manusia (SDM) kesehatan, dana, sarana dan prasarana, faktor masyarakat serta nilai-nilai sosial yang beragam.

Dengan terbitnya Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), telah merubah pola perencanaan yang ada dari *shopping list* ke *working plan*. Dimana satuan kerja perangkat daerah menyusun perencanaan berdasarkan pagu indikatif dan perencanaan yang disusun merupakan hasil

dari proses perencanaan yang telah memadukan proses politik, proses teknokratik, proses partisipatif dan proses *bottom up* dan *top down*.

Program/kegiatan yang diusulkan pada pemangku kepentingan didapatkan dari usulan masyarakat melalui mekanisme Musrenbang, Pokok Pikiran DPRA, dan Usulan Teknokratis. Kemudian usulan-usulan tersebut diinventarisasi berdasarkan program yang ada pada tingkat Dinas Kesehatan. Usulan yang datang dari masyarakat pada umumnya terkait dengan pembangunan fisik serta pengadaan sarana kesehatan lainnya.

Berbagai usulan program dan kegiatan dari para pemangku kepentingan Dinas Kesehatan Aceh tahun 2022 dapat dilihat pada Lampiran **Tabel T-C 32**.

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN ACEH

Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Gubernur Aceh Nomor 107 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Aceh, Dinas Kesehatan Aceh memiliki tugas yaitu melaksanakan urusan pemerintahan dan pembangunan di bidang Kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, Dinas Kesehatan Aceh mempunyai fungsi:

- a. pelaksanaan urusan Pemerintah di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah;
- b. pelaksanaan urusan perbantuan yang ditugaskan kepada daerah;
- c. pelaksanaan ketata usahaan Dinas;
- d. pelaksanaan pengawasan pembinaan, pengendalian di bidang kesehatan meliputi bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan; dan
- e. pelaksanaan koordinasi dengan instansi dan/atau lembaga terkait lainnya di bidang kesehatan.

Didalam pelaksanaan tugas dan fungsi maka susunan oranganisasi Dinas Kesehatan Aceh, terdiri dari :

- 1) Susunan organisasi Dinas Kesehatan Aceh, terdiri dari:
 - a. Kepala Dinas;
 - b. Sekretariat;
 - c. Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - e. Bidang Pelayanan Kesehatan;
 - f. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
 - g. UPTD; dan
 - h. Kelompok Jabatan Fungsional.
- 2) Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri dari:
 - a. Subbagian Program Informasi dan Humas
 - b. Subbagian Keuangan dan Pengelolaan Aset; dan
 - c. Subbagian Hukum, Kepegawaian dan Umum

- 3) Bidang Kesehatan Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, terdiri dari:
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
- 4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, terdiri dari:
 - a. Seksi Surveilans dan Immunisasi;
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- 5) Bidang Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, terdiri dari:
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional;
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
 - c. Seksi Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- 6) Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan:
 - a. Seksi Obat dan Pelayanan Kefarmasian
 - b. Seksi Standarisasi Alat Kesehatan; dan
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- 7) UPTD Balai Laboratorium Kesehatan dan Pengujian Alat Kesehatan :
 - a. Sub Bagian Tata Usaha;
 - b. Seksi Pelayanan Laboratorium; dan
 - c. Seksi Pengujian Alat Kesehatan.
- 8) UPTD Balai Pelatihan Kesehatan :
 - a. Sub Bagian Tata Usaha;
 - b. Seksi Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan; dan
 - c. Seksi Pengendalian Mutu.

3.1. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional

Telaah terhadap kebijakan nasional merupakan penelaahan yang menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Dalam rancangan teknokratik RPJM dan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 disusun sasaran strategis pembangunan kesehatan juga arah kebijakannya.

Sasaran strategis pembangunan kesehatan nasional adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat;
- b. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan;
- c. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat;
- d. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan;
- e. Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar
- f. Terjaminnya pembiayaan kesehatan;
- g. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih; dan
- h. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan.

Arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional tahun 2020 – 2024 diarahkan pada :

- 1) Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan UKM tanpa meninggalkan UKP, serta mensinergikan FKTP pemerintah dan FKTP swasta.
- 2) Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif, dan lansia, dan intervensi secara kontinum (promotif,

preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif.

- 3) Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini, dan aksi multisektoral (pembudayaan GERMAS), guna pencegahan dan pengendalian penyakit.
- 4) Penguatan sistem kesehatan di semua level pemerintahan menjadi responsif dan tangguh, guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan didukung inovasi teknologi.
- 5) Peningkatan sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah, untuk menuju konvergensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas, termasuk integrasi lintas program.

3.2. Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan Aceh

Tujuan yang akan dicapai melalui Renja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2022 adalah terselenggaranya upaya kesehatan di Provinsi Aceh secara berhasil guna dan berdaya guna, responsif terhadap kebutuhan dan hak masyarakat Aceh yang Islami, Damai dan Sejahtera, melalui:

1. Mewujudkan tata kelola administrasi dan manajemen di SKPA sesuai standar dan regulasi.
2. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan standar dan regulasi.
3. Mewujudkan pemerataan akses terhadap pelayanan kesehatan yang profesional melalui pembangunan rumah sakit regional, JKA Plus dan penyediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya yang memadai dan berkualitas.

Dengan tujuan tersebut maka misi dari Dinas Kesehatan tersebut dapat diwujudkan melalui sasaran dalam pembangunan kesehatan Aceh pada Tahun 2022 sebagai berikut :

1. Terwujudnya Visi dan Misi Aceh Hebat, yaitu dengan misi “Terwujudnya Aceh yang damai dan sejahtera melalui pemerintahan yang bersih, adil dan melayani”.
2. Terwujudnya Misi ke-5 Gubernur dan Wakil Gubernur Aceh yaitu : “Memastikan semua rakyat Aceh mendapatkan akses layanan kesehatan

secara mudah, berkualitas dan terintegrasi”, dengan program unggulan “Aceh Seujahtra (JKA Plus)” melalui :

- a. Pemenuhan akses layanan kesehatan gratis yang lebih mudah, berkualitas dan terintegrasi bagi seluruh rakyat;
 - b. Pemberian santunan untuk kalangan masyarakat usia lanjut;
 - c. Pembangunan Rumah Sakit Regional tanpa menggunakan hutang luar negeri (*Loan*);
 - d. Mengembalikan ruh JKA yang pernah dirasakan oleh rakyat Aceh.
3. Terwujudnya budaya kerja SKPA yang transparan, adil, professional, efektif, efisien dan bermartabat dalam penyelenggaraan Tupoksi.
 4. Terlaksananya fungsi pengawasan dan pengendalian berdasarkan standar dan regulasi.
 5. Meningkatkan kualitas aparatur kesehatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.
 6. Penyediaan dan penempatan tenaga strategis sesuai kebutuhan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan termasuk di DTPK.
 7. Meningkatnya penyediaan pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan melalui penyediaan dan pendistribusian obat esensial di sarana pelayanan dasar.
 8. Memperkuat sarana kesehatan dasar dan jaringannya sebagai fasilitas kesehatan mampu menyelenggarakan kegawat-daruratan *obstetric neonatal emergency* dasar.
 9. Penatalaksanaan sistem survailans gizi dalam upaya pengendalian dampak masalah gizi dan penguatan sistem survailans imunisasi.
 10. Terselenggaranya sistem jaminan kesehatan dengan *universal coverage*.
 11. Pengendalian morbiditas dan mortalitas penyakit menular dan penyakit tidak menular melalui pengembangan pola hidup bersih dan sehat serta lingkungan sehat.

Sampai dengan akhir tahun 2022 Dinas Kesehatan Aceh menetapkan 3 (tiga) sasaran strategis yang hendak dicapai, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Tercapainya Tujuan Pembangunan Kesehatan Aceh Tahun 2022.
 - a. Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dengan target 70,50 Tahun.
 - b. Menurunnya Angka Kematian Ibu Melahirkan dengan target 140/100.000 kelahiran hidup.
 - c. Menurunnya Angka Kematian Bayi dengan target 7/1000 kelahiran hidup.
 - d. Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (*Success Rate*) dengan target >90%.
 - e. Cakupan Kabupaten/Kota yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria dengan target 23 Kab/Kota.
 - f. Prevalensi Balita Stunting dengan target 20%.
 - g. Presentase Balita Gizi Buruk dengan target 2,1%.
2. Terjaminnya Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Masyarakat Miskin Aceh.
 - a. Persentase Penduduk Aceh yang Mendapatkan Jaminan Kesehatan (JKA+ dan Asuransi lainnya) dengan target 100%.
3. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dan Kemudahan Dalam Mengakses Pelayanan Kesehatan.
 - a. Persentase Rumah Sakit Terakreditasi dengan target 100%.
 - b. Persentase Puskesmas Terakreditasi dengan target 100%.
 - c. Persentase Pembangunan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 (lima) Lokasi dengan target 100%.

3.3. Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Aceh

Program dan kegiatan Dinas Kesehatan Aceh tahun 2022 merupakan penjabaran dari Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Aceh pada Tahun ke-5 dengan 4 Program dan 16 Kegiatan serta 46 subkegiatan sebagaimana rincian berikiut ini:

- 1.02.01 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI
 - 1.01 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

- 01 Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
- 04 Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
- 1.02 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - 01 Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
- 1.05 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 - 02 Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya
 - 09 Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
- 1.06 Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - 01 Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
 - 02 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - 04 Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - 05 Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
 - 06 Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
 - 09 Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
- 1.07 Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - 05 Pengadaan Mebel
- 1.08 Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - 01 Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - 02 Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - 04 Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
- 1.09 Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - 01 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - 09 Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
 - 10 Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

1.02.02 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

1.01 Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

01 Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya

02 Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya

04 Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya

13 Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi

15 Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/ Peralatan Laboratorium Kesehatan

17 Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan

21 Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya

1.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

03 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

04 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

05 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

07 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga

08 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

09 Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan

11 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

12 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji

13 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)

16 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

17 Pengelolaan Surveilans Kesehatan

19 Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan

- 21 Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota
- 23 Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- 1.03 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
 - 01 Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
- 1.04 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
 - 02 Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit
 - 03 Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
- 1.02.03 PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
 - 1.01 Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi
 - 01 Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - 1.02 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi
 - 01 Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 1.02.05 PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN
 - 1.01 Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi
 - 01 Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi
 - 1.02 Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi
 - 01 Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

1.03 Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber
Daya Masyarakat (UKBM)Tingkat Daerah Provinsi
01 Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM

BAB IV

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN ACEH

Program dan kegiatan Dinas Kesehatan Aceh tahun 2022 merupakan penjabaran dari Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Aceh pada Tahun ke-5 dengan 4 Program dan 16 Kegiatan serta 46 subkegiatan sebagaimana tertera pada **Tabel T-C 33** lampiran berikut ini.

BAB V

PENUTUP

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi oleh hasil kerja kolektif serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya.

Rancangan Akhir Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Aceh ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif dan memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Aceh yang penting untuk dipedomani untuk memberikan arah bagi pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Aceh, guna mendukung tercapainya target pembangunan tahun 2022. Rancangan Akhir Renja Dinas Kesehatan Aceh telah memuat hasil evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan tahun sebelumnya.

Optimalisasi dalam pelaksanaan isi Rankir Renja merupakan hal penting yang perlu diupayakan dalam rangka mewujudkan kelancaran pelaksanaan program dan kegiatan yang telah direncanakan sesuai dengan kewenangan urusan pembangunan diemban oleh Dinas Kesehatan Aceh sebagai salah satu SKPA di lingkup Pemerintah Aceh. Oleh karena itu sangat diharapkan adanya dukungan dari seluruh pihak yang terkait dalam pelaksanaan isi Rankir Renja Dinas Kesehatan Aceh ini.

Semoga perencanaan yang telah disusun dapat terealisasi sepenuhnya dalam rangka mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan dan selaras dengan kebijakan daerah khususnya pembangunan daerah di bidang Kesehatan secara luas, dan Rankir Renja ini dapat dijadikan acuan bagi seluruh pemangku kepentingan terkait, sehingga diharapkan dapat tercapai tujuan pembangunan Aceh. Akhirnya, ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan dokumen Rancangan Akhir Renja ini.

Banda Aceh, 14 Juli 2021
Kepala Dinas Kesehatan

dr. HANIF

NIP. 197104182001121004

SKPA : DINAS KESEHATAN ACEH

Kode						Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Out come) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra SKPD) Tahun 2017-2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2020			Target Program dan Kegiatan (Renja SKPD) Tahun 2020	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d Tahun Berjalan		
										Target Renja SKPD Tahun 2020	Realisasi Renja SKPD Tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Reallisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)	
1	02	01				PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH										
1	02	01	1	01		Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah										
1	02	01	1	01	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Pedoman Pelaksanaan Program Kegiatan Tahunan maupun Lima Tahunan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75%	100%
1	02	01	1	01	04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Tersusunnya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi	5 Orang	2 Orang	2 Orang	2 Orang	100%	2 Orang	2 Orang	2 Orang	40%
1	02	01	1	05	02	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Ketersediaan pakaian dinas									
1	02	01	1	05	09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Tersedianya SDM berwawasan luas	80%	65%	65%	65%	65%	65%	65%	80%	80%
1	02	01	1	02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah										
1	02	01	1	02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1	02	01	1	06		Administrasi Umum Perangkat Daerah										
1	02	01	1	06	01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Terpenuhinya kebutuhan Kelistrikan gedung kantor	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%
1	02	01	1	06	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	tersedianya peralatan dan perlengkapan gedung kantor Dinas dan UPTD	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%
1	02	01	1	06	04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	terlaksananya tugas-tugas perkantoran	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%
1	02	01	1	06	05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	tersedianya barang dan penggandaan kantor Dinas dan UPTD	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%
1	02	01	1	06	06	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Persentase kelengkapan sarana dan prasarana aparatur	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%
1	02	01	1	06	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Tersedianya Rapat Konsultasi dalam Daerah dan luar daerah	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%
1	02	01	1	07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah										
1	02	01	1	07	05	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah kendaraan operasional yang layak jalan	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	100%
1	02	01	1	07	05	Pengadaan Mebeleur	Tersedianya mebeleur kantor	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%

Kode						Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Out come) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra SKPD) Tahun 2017-2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2020			Target Program dan Kegiatan (Renja SKPD) Tahun 2020	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d Tahun Berjalan	
										Target Renja SKPD Tahun 2020	Realisasi Renja SKPD Tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	02	01	1	08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah									
1	02	01	1	08	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Terlaksananya administrasi perkantoran	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	100%
1	02	01	1	08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya Air dan Listrik	Terpenuhinya Pelayanan administrasi kantor	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	100%
1	02	01	1	08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Pelayanan Jasa Pengadministrasian Kedinasan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	100%
1	02	01	1	09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah									
1	02	01	1	09	01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Tersedianya kendaraan operasional yang layak jalan	1 Paket	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	1 Paket	100%
1	02	01	1	09	09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	tersedianya pemeliharaan gedung kantor	1 Paket	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	1 Paket	100%
1	02	01	1	09	10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	tersedianya pemeliharaan sarana dan prasarana gedung kantor	1 Paket	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	1 Paket	100%
1	02	02				PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT									
1	02	02	1	01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi									
1	02	02	1	01	01	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah rumah sakit beserta sarana prasarana pendukung yang tersedia	4 RS	4 RS	4 RS	4 RS	4 RS	4 RS	4 RS	80%
1	02	02	1	01	02	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang tersedia	4 RS	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	100%
1	02	02	1	01	04	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	tersedianya sarana dan prasarana kesehatan lainnya	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	100%
1	02	02	1	01	13	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	1. Tersedianya alat-alat Pemeliharaan dan Perbaikan Alkes sesuai standar 2. Tersedianya Tenaga Pemeliharaan dan Perbaikan ALKES terlatih 3. Persentase alat rekalisasi sesuai standar	2 Unit	60%	95%	50%	53%	95%	75%	100%
1	02	02	1	01	15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	1. Terlayannya Pemeriksaan Lab Medik 2. Terlayannya Pemeriksaan Lab kesehatan masyarakat / Narkoba	50 Unit	90%	95%	95%	100%	95%	95%	100%

Kode						Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Out come) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra SKPD) Tahun 2017-2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2020			Target Program dan Kegiatan (Renja SKPD) Tahun 2020	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d Tahun Berjalan	
										Target Renja SKPD Tahun 2020	Realisasi Renja SKPD Tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Reallisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	02	02	1	01	17	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	1. Persentase Pemeliharaan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Sesuai Standar. 2. Persentase Sarana Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan dan PKRT Yang Sesuai Dengan CPAKB, CPPKRTB dan CDAKB 3. Presentase BHP sparepart Alat Kesehatan	1.85% 2. 85% 3.85%	75%	85%	70%	76%	82%	85%	100%
1	02	02	1	01	21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	1. Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial, 2. Perentase Kab/Kota yang menerapkn Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas	1. 95% 2. 45%	1. 96.6% 2. 86.9%	1. 85% 2. 45%	1. 93% 2. 87%	1. 109.4% 2. 193.3%	1. 90% 2. 45%	1. 90% 2. 45%	1. 100% 2. 100%
1	02	02	1	02		Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase ibu dan anak yang mendapatkan pelayanan kesehatan								
1	02	02	1	02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) 2. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Faskes 3. Cakupan Kunjungan Bayi Neonatal (KN-1)	9 Kab/Kota	2 Kab/Kota	3 Kab/Kota	2 kab/Kota	67%	3 Kab/Kota	4 Kab/kota	85 %
1	02	02	1	02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	1. Cakupan Pemberian TTD Remaja Puteri 2. Cakupan Penjaringan Kesehatan siswa SD/Sederajat	6 Kab/Kota	1 Kab/Kota	2 Kab/Kota	1 Kab/Kota	50 %	2 Kab/Kota	3 Kab/Kota	80 %
1	02	02	1	02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Pospindu) PTM	55%	-	45%	50%	50%	45%	50%	50%
1	02	02	1	02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1. Cakupan Balita Kurus Mendapat PMT 2. Cakupan Pemberian PMT Bumil KEK 3. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif	24%	23%	22%	19%	86.36%	22%	23 Kab/kota	69.56%
1	02	02	1	02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1. Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Kesker Dasar 2. Jumlah POS UKK yang terbentuk di Daerah PPI/TPI 3. Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Olahraga pada kelompok Masyarakat di Wilayah Kerjanya	100%	215	215	205	57 %	215	311	90%
									45 pos	204 pos	53 pos	15 %	204 pos	346 pos	100 %
									208	144	204	57 %	204 pos	277	80 %

Kode						Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Out come) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra SKPD) Tahun 2017-2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2020			Target Program dan Kegiatan (Renja SKPD) Tahun 2020	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d Tahun Berjalan	
										Target Renja SKPD Tahun 2020	Realisasi Renja SKPD Tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Reallisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	02	02	1	02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1. Jumlah Desa yang Melaksanakan STBM 2. Jumlah Penduduk yang akses jamban sehat 3. Persentase Sarana Air Minum yang dilakukan Pengawasan 4. Jumlah Penduduk yang akses terhadap air bersih yang memenuhi syarat 5. Persentase Tempat - Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat Kesehatan 6. Persentase RS/Fasyankes yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar 7. Persentase Tempat Pegelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat Kesehatan 8. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Tatanan Kawasan Sehat	100%	3,620	4580	3879	60 %	4580	5,540	85 %
									4,151,572	4,670,510	3,987,915	76 %	4,670,510	5,189,466	100 %
									1,557	1645	1423	48 %	1645	1848	60 %
									4,151,572	4670519	3540463	72 %	4670519	5189466	100 %
									8,121	8683	7937	55 &	8683	8946	62 %
									20	24	24	36 %	24	33	50 %
									4,864	9546	11206	45 %	9546	11238	44 %
									5	10	1	4 %	10	15	65 %
1	02	02	1	02	09	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1. Jumlah saluran media yang digunakan untuk promkes	1. 23 Kab/Kota 2. 20 Orang 3. 2 Pesan	1. 11 KK 2. 11 Orang 3. 2 Pesan	1. 15 KK 2. 15 Orang 3. 3 Pesan	1. 11 KK 2. 11 Orang 3. 3 Pesan	1. 73% 2. 73% 3. 100%	1. 20 KK 2. 20 Orang 3. 4 Pesan	1. 20 KK 2. 20 Orang 3. 4 Pesan	1. 100% 2. 100% 3. 100%

Kode						Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Out come) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra SKPD) Tahun 2017-2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2020			Target Program dan Kegiatan (Renja SKPD) Tahun 2020	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d Tahun Berjalan	
										Target Renja SKPD Tahun 2020	Realisasi Renja SKPD Tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Reallisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	02	02	1	02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1. Jumlah Kab/Kota dengan API < 1/1.00 penduduk 2. Jumlah Kabupaten/ Kota Endemis Filaria berhasil menurunkan angka mikro filaria menjadi < 1% 3. Persentase Kabupaten/ Kota dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk 4. Persentase Kabupaten/ Kota yang eliminasi rabies 5. Persentase cakupan penemuan kasus baru kusta tanpa cacat 6. Angka Prevalensi kasus kusta 7. Persentase kasus baru TB Paru (BTA positif) yang ditemukan 8. Persentase Kabupaten/ Kota dengan angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA Positif (Succes Rate) minimal 85% 9. Setiap orang berisiko HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 10. Persentase angka kasus HIV yang diobati 11. Persentase Kabupaten/ Kota yang 50% Puskesmasnya melakukan pemeriksaan dan tata laksana Pneumonia melalui MTBS 12. Persentase Kabupaten/ Kota yang melaksanakan kegiatan deteksi dini hepatitis B pada kelompok berisiko. 13. Persentase Puskesmas yang	3839 Desa	90%	95%	90%	90%	95%	100%	100%
1	02	02	1	02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Persentase hasil pemeriksaan kesehatan jemaah haji (3 bulan sebelum operasional)	80%	100%	90%	90%	90%	100%	100%	100%

Kode						Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Out come) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra SKPD) Tahun 2017-2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2020			Target Program dan Kegiatan (Renja SKPD) Tahun 2020	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d Tahun Berjalan	
										Target Renja SKPD Tahun 2020	Realisasi Renja SKPD Tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Reallisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	02	02	1	02	13	Pengelolaan Pelayan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	1. Persentase Kab/Kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa 2. Jumlah RS Umum Daerah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa / Psikiatri 3. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) sebagai Penerima Wajib Lapori (IPWL) pecandu Narkotika yang aktif 4. Persentase desa siaga sehat jiwa 5. Persentase ODGJ mendapatkan pelayanan keswa dan mandiri 6. Persentase ODGJ yang bebas pasung 7. Jumlah Kab/Kota yang menyelenggarakan Upaya Pencegahan dan pengendalian masalah Kesehatan Jiwa dan Napza di 30 % SMA dan yang sederhana	30% (105 Puskesmas)	15%	20%	20%	30 %	30 %	30 %	30 %
1	02	02	1	02	16	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase Penduduk Aceh yang mendapatkan Jaminann Kesehatan (JKA dan JKN)	100%	99,48%	100%	99,5%	99,5%	100%	99,6 %	99,6 %
1	02	02	1	02	17	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1. Non Polio AFP rate Minimum Target -- $\geq 2/100.000$ populasi <15 tahun. 2. Persentase respon penanggulangan terhadap sinyal kewaspadaan dini kejadian luarbiasa (KLB) untuk mencegah terjadinya KLB di Kab/Kota. 3. Jumlah Kab/Kota yang mampu melaksanakan pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging.	2 Paket	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1	02	02	1	02	19	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	1. Jumlah Fasilitas Pelayanan kesehatan dasar yang melaksanakan pelayanan sesuai standar	355 Puskesmas	200	218	200	91,7 %	268	308	87 %
							2. Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan tadarisional	100%	36	94	89	94,6 %	94	129	82%
							3. Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil	0%	8 Kab/Kota	10 Kab/Kota	1 Kab/Kota	10 %	10 Kab/Kota	8 Kab/Kota	80%

[illegible]

Kode						Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Out come) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra SKPD) Tahun 2017-2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2020			Target Program dan Kegiatan (Renja SKPD) Tahun 2020	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d Tahun Berjalan	
										Target Renja SKPD Tahun 2020	Realisasi Renja SKPD Tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Reallisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	02	03				PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		100%							
1	02	03	1	01		Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Persentase pemenuhan sumber daya manusia kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan								
1	02	03	1	01	01	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Rumah Sakit pemda memiliki lengkap 4 dokter spesialis dasar & 3 penunjang	50%	36%	35%	49%	140%	45%	49%	108%
								65%	52%	55%	58%	105%	60%	60%	100%
1	02	03	1	02		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah	Persentase sumber daya manusia kesehatan yang lulus uji								
1	02	03	1	02	01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan sesuai standar	50%	36%	35%	49%	140%	45%	49%	108%
							Persentase Rumah Sakit pemda memiliki lengkap 4 dokter spesialis dasar & 3 penunjang	65%	52%	55%	58%	105%	60%	60%	100%
1	02	05				PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		100%							
1	02	05	1	01		Advokasi, pemberdayaan, Kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor Tingkat Daerah provinsi	Persentase Kab/Kota yang aktif melaksanakan promosi kesehatan								
1	02	05	1	01	01	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1. Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Kebijakan PHBS 2. Jumlah Dunia Usaha yang Memanfaatkan CSR nya untuk Program Kesehatan 3. Jumlah Organisasi masyarakat yang memanfaatkan sumberdayanya untuk program kesehatan	1. 23 KK 2. 23 KK	1. 20 KK 2. 20 KK	1. 20 KK 2. 20 KK	1. 21 KK 2. 21 KK	1. 21 KK 2. 21 KK	1. 21 KK 2. 21 KK	1. 22 KK 2. 22 KK	96%
1	02	05	1	02		Pelaksanaan komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang dilaksanakan kepada masyarakat								
1	02	05	1	02	01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan/PHBS	1. 55% 2. 30% 3. 4 Pesan	1. 43% 2. 50% 3. 4 Pesan	1. 48% 2. 15% 3. 4 Pesan	1. 60% 2. 60% 3. 4 Pesan	1. 60% 2. 100% 3. 100%	1. 48% 2. 15% 3. 4 Pesan	1. 53% 2. 20% 3. 5 Pesan	1. 100% 2. 100% 3. 100%

Kode						Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Out come) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra SKPD) Tahun 2017-2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2020			Target Program dan Kegiatan (Renja SKPD) Tahun 2020	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra SKPD s/d Tahun Berjalan	
										Target Renja SKPD Tahun 2020	Realisasi Renja SKPD Tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Reallisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2021)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	02	05	1	03		Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah bimbingan teknis dan supervisi UKBM yang dilaksanakan								
1	02	05	1	03	01	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	1. Persentase Posyandu Aktif 2. Persentase Kab/Kota Melaksanakan Pembinaan Posyandu Aktif 3. Jumlah Sumber Daya/Petugas Promosi Kesehatan Terlatih KPP dan KAP	1. 60% 2. 57% 3. 250 Orang	1. 24% 2. 0 3.245 Orang	1. 50% 2. 85 % 3. 250 Orang	1. 47% 2. 91% 3. 250 Orang	1. 47% 2. 100% 3. 100%	1. 50% 2. 85 % 3. 250 Orang	1. 55% 2. 95% 3. 200 Orang	1. 100% 2. 100% 3. 100%

Banda Aceh, 14 Juli 2021
Kepala Dinas Kesehatan Aceh,

dr. Hanif
NIP. 19710418 200112 1 004

TABEL T-C 30
PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN SKPA
PROVINSI ACEH

SKPA : DINAS KESEHATAN ACEH

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Sasaran		Realisasi		Sasaran		Catatan Analisis
				Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	
(1)	(2)	(3)	(4)	(7)	(8)			(11)	(12)	(13)
A.	SPM Kesehatan Daerah Provinsi									
1	Jumlah pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana berpotensi bencana Provinsi	100%	100%	5,371,532	5,274,871	405	181	5,459,114	5,529,773	
2	Jumlah Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa Provinsi	100%	100%	5,371,533	5,274,872	280	8.746	5,459,114	5,529,773	

Banda Aceh, 14 Juli 2021
Kepala Dinas Kesehatan Aceh,

dr. Hanif
NIP. 19710418 200112 1 004

TABEL T-C 31
REVIEW TERHADAP RANCANGAN AWAL RKPA TAHUN 2022
PROVINSI ACEH

SKPA : DINAS KESEHATAN ACEH

Nomor	Rancangan Awal RKPA					Hasil Analisis Kebutuhan					
	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000,-)	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000,-)	Catatan Penting
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
I.	BELANJA LANGSUNG (BL)				1,547,783,892	BELANJA LANGSUNG (BL)				1,547,783,892	
A.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH			100%	72,119,524	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH			100%	72,119,524	
	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				619,922	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				619,922	
1	Penyusunan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah dalam Dokumen Perencanaan	Provinsi	Persentase kelengkapan sarana dan prasarana aparatur	100%	315,314	Penyusunan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah dalam Dokumen Perencanaan	Provinsi	Persentase kelengkapan sarana dan prasarana aparatur	100%	315,314	
2	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Provinsi	Diklat Resntra dan LKJ	5 Orang	304,608	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Provinsi	Diklat Resntra dan LKJ	5 Orang	304,608	
	Administrasi Keuangan				48,182,339	Administrasi Keuangan				48,182,339	
3	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Provinsi	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	100%	48,182,339	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Provinsi	Tersedianya gaji aparatur	100%	48,182,339	
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah				5,517,172	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah				5,517,172	
4	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Provinsi	Ketersediaan pakaian dinas	554 stel	267,172	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Provinsi	Ketersediaan pakaian dinas	554 stel	267,172	
5	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Provinsi	Tersedianya SDM berwawasan luas	80%	5,250,000	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Provinsi	Tersedianya SDM berwawasan luas	80%	5,250,000	
	Administrasi Umum Perangkat Daerah				5,265,707	Administrasi Umum Perangkat Daerah				5,265,707	
6	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Provinsi	Terpenuhinya kebutuhan Kelistrikan gedung kantor	12 Bulan	51,375	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Provinsi	Terpenuhinya kebutuhan Kelistrikan gedung kantor	12 Bulan	51,375	
7	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Provinsi	tersedianya peralatan dan perlengkapan gedung kantor Dinas dan UPTD	12 Bulan	206,745	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Provinsi	tersedianya peralatan dan perlengkapan gedung kantor Dinas dan UPTD	12 Bulan	206,745	
8	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Provinsi	terlaksananya tugas-tugas perkantoran	12 Bulan	736,841	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Provinsi	terlaksananya tugas-tugas perkantoran	12 Bulan	736,841	
9	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Provinsi	tersedianya barang dan penggandaan kantor Dinas dan UPTD	12 Bulan	195,964	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Provinsi	tersedianya barang dan penggandaan kantor Dinas dan UPTD	12 Bulan	195,964	
10	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Provinsi	Peraturan perundang- undangan tentang keuangan daerah	12 Bulan	268,989	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Provinsi	Peraturan perundang- undangan tentang keuangan daerah	12 Bulan	268,989	
11	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Provinsi	Tersedianya Rapat Konsultasi dalam Daerah dan luar daerah	12 Bulan	3,805,793	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Provinsi	Persentase kelengkapan sarana dan prasarana aparatur	12 Bulan	3,805,793	

Nomor	Rancangan Awal RKPA					Hasil Analisis Kebutuhan					
	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000,-)	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000,)	Catatan Penting
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				75,537	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				75,537	
12	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Provinsi	Jumlah kendaraan operasional yang layak jalan	0%	3,920,000	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Provinsi	Jumlah kendaraan operasional yang layak jalan	0%	3,920,000	
13	Pengadaan Mebel	Provinsi	Tersedianya Peralatan kebutuhan Kantor	1 Paket	75,537	Pengadaan Mebel	Provinsi	Tersedianya Peralatan kebutuhan Kantor	1 Paket	75,537	
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				9,781,612	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				9,781,612	
14	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas	Provinsi	Tersedianya kendaraan operasional yang layak jalan	12 Bulan	32,319	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas	Provinsi	Tersedianya kendaraan operasional yang layak jalan	12 Bulan	32,319	
15	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Provinsi	Terpenuhinya Pelayanan administrasi kantor	12 Bulan	2,425,419	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Provinsi	Terpenuhinya Pelayanan administrasi kantor	12 Bulan	2,425,419	
16	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Provinsi	Tersedianya Pelayanan Jasa Pengadministrasian Kedinasan	12 Bulan	7,323,874	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Provinsi	Tersedianya Pelayanan Jasa Pengadministrasian Kedinasan	12 Bulan	7,323,874	
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				2,677,235	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				2,677,235	
17	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas	Provinsi	Tersedianya kendaraan operasional yang layak jalan	1 Paket	2,142,651	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas	Provinsi	Tersedianya kendaraan operasional yang layak jalan	1 Paket	2,142,651	
18	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Provinsi	tersedianya pemeliharaan gedung kantor	1 Paket	84,000	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Provinsi	tersedianya pemeliharaan gedung kantor	1 Paket	84,000	
19	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Provinsi	tersedianya pemeliharaan sarana dan prasarana gedung kantor	1 Paket	450,584	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Provinsi	tersedianya pemeliharaan sarana dan prasarana gedung kantor	1 Paket	450,584	
B.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			100%	1,462,164,966	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			100%	1,462,164,966	
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat				308,117,927	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat				308,117,927	
20	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	A. Barat, A. Selatan, A. Tengah, Bireuen, Langsa	Jumlah Rumah Sakit beserta sarana dan prasarana pendukung yang tersedia	5 RS	250,000,000	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	A. Barat, A. Selatan, A. Tengah, Bireuen, Langsa	Jumlah Rumah Sakit beserta sarana dan prasarana pendukung yang tersedia	5 RS	250,000,000	
21	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Banda Aceh	Jumlah Fasilitas kesehatan lainnya yang tersedia	1 Paket	25,000,000	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Banda Aceh	Jumlah Fasilitas kesehatan lainnya yang tersedia	1 Paket	25,000,000	
22	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Banda Aceh	tersedianya sarana dan prasarana kesehatan lainnya	1 Paket	20,000,000	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Banda Aceh	tersedianya sarana dan prasarana kesehatan lainnya	1 Paket	20,000,000	
23	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Aceh	1. Tersedianya alat-alat Pemeliharaan dan Perbaikan Alkes sesuai standar 2.	1. 100% 2. 100% 3. 85%	545,000	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Aceh	1. Tersedianya alat-alat Pemeliharaan dan Perbaikan Alkes sesuai standar 2.	1. 100% 2. 100% 3. 85%	545,000	
24	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	Aceh	1. Terlayannya Pemeriksaan Lab Medik 2. Terlayannya Pemeriksaan Lab kesehatan	1. 4.000 2. 800	7,541,753	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	Aceh	1. Terlayannya Pemeriksaan Lab Medik 2. Terlayannya Pemeriksaan Lab kesehatan	1. 4.000 2. 800	7,541,753	

Nomor	Rancangan Awal RKPA					Hasil Analisis Kebutuhan					
	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000,-)	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000,-)	Catatan Penting
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
25	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Aceh	1. Persentase Pemeliharaan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Sesuai Standar. 2. Persentase Sarana Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan dan PKRT Yang Sesuai Dengan CPAKB, CPPKRTB dan CDAKB 3. Presentase BHP sparepart Alat Kesehatan	1.90% 2. 100% 3. 43%	1,481,025	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Aceh	1. Persentase Pemeliharaan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Sesuai Standar. 2. Persentase Sarana Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan dan PKRT Yang Sesuai Dengan CPAKB, CPPKRTB dan CDAKB 3. Presentase BHP sparepart Alat Kesehatan	1.90% 2. 100% 3. 43%	1,481,025	
26	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Aceh	1. Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial, 2. Perentase Kab/Kota yang menerapkn Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas	1. 100% 2. 55%	3,550,149	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Aceh	1. Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial, 2. Perentase Kab/Kota yang menerapkan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas	1. 100% 2. 55%	3,550,149	
	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				1,149,792,876	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				1,149,792,876	
27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Aceh	1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) 2. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga	1. 95% 2. 90% 3. 100%	1,265,381	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Aceh	1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) 2. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga	1. 95% 2. 90% 3. 100%	1,265,381	
28	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Aceh	1. Cakupan Pemberian TTD Remaja Puteri 2. Cakupan Penjaringan Kesehatan siswa SD/Sederajat	1. 35% 2. 100%	1,200,000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Aceh	1. Cakupan Pemberian TTD Remaja Puteri 2. Cakupan Penjaringan Kesehatan siswa SD/Sederajat	1. 35% 2. 100%	1,200,000	
29	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Aceh	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Pospindu)	80%	750,000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Aceh	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Pospindu)	80%	750,000	
30	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Aceh	1. Cakupan Balita Kurus Mendapat PMT 2. Cakupan Pemberian PMT Bumil KEK 3. Cakupan	1. 90% 2. 95% 3. 55%	9,043,825	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Aceh	1. Cakupan Balita Kurus Mendapat PMT 2. Cakupan Pemberian PMT Bumil KEK 3. Cakupan	1. 90% 2. 95% 3. 55%	9,043,825	
31	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Aceh	1. Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Kesker Dasar di Daerah PPI/TPI 2. Jumlah POS UKK yang terbentuk 3. Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Olahraga pada kelompok Masyarakat di Wilayah Kerjanya	1. 80% 2. 340 Pos 3. 60%	420,000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Aceh	1. Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Kesker Dasar di Daerah PPI/TPI 2. Jumlah POS UKK yang terbentuk di Daerah PPI/TPI 3. Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Olahraga pada kelompok Masyarakat di Wilayah Kerjanya	1. 80% 2. 340 Pos 3. 60%	420,000	

Nomor	Rancangan Awal RKPA					Hasil Analisis Kebutuhan					
	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000,-)	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000,)	Catatan Penting
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
32	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kab/Kota	1. Jumlah Desa yang Melaksanakan STBM 2. Jumlah Penduduk yang akses jamban sehat 3. Persentase Sarana Air Minum yang dilakukan Pengawasan 4. Jumlah Penduduk yang akses terhadap air bersih yang memenuhi syarat 5. Persentase Tempat - Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat Kesehatan 6. Persentase RS/Fasyankes yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar 7. Persentase Tempat Pegelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat Kesehatan 8. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Tatanan Kawasan Sehat	1. 6509 Desa 2. 5.189.466 3. 65% 4. 5.189.466 5. 64% 6. 66% 7. 50% 8. 23 Kab/Kota	2,779,890	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kab/Kota	1. Jumlah Desa yang Melaksanakan STBM 2. Jumlah Penduduk yang akses jamban sehat 3. Persentase Sarana Air Minum yang dilakukan Pengawasan 4. Jumlah Penduduk yang akses terhadap air bersih yang memenuhi syarat 5. Persentase Tempat - Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat Kesehatan 6. Persentase RS/Fasyankes yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar 7. Persentase Tempat Pegelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat Kesehatan 8. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Tatanan Kawasan Sehat	1. 6509 Desa 2. 5.189.466 3. 65% 4. 5.189.466 5. 64% 6. 66% 7. 50% 8. 23 Kab/Kota	2,779,890	
33	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Aceh	1. Jumlah saluran media yang digunakan untuk promkes	1.40%	900,000	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Aceh	1. Jumlah saluran media yang digunakan untuk promkes	1.40%	900,000	
34	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab/Kota	1. Jumlah Kab/Kota dengan API < 1/1.00 penduduk 2. Jumlah Kabupaten/ Kota	1. 23 Kab/Kota 2. 11 3. 100%	11,531,690	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab/Kota	1. Jumlah Kab/Kota dengan API < 1/1.00 penduduk 2. Jumlah Kabupaten/ Kota	1. 23 Kab/Kota 2. 11	11,531,690	
35	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Kab/Kota	Persentase hasil pemeriksaan kesehatan jemaah haji (3 bulan sebelum operasional)	80%	775,782	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Kab/Kota	Persentase hasil pemeriksaan kesehatan jemaah haji (3 bulan sebelum operasional)	80%	775,782	
36	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMKJ)	Kab/Kota	1. Persentase Kab/Kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya	1. 98% 2. 13 3. 50% 4.	788,735	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMKJ)	Kab/Kota	1. Persentase Kab/Kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya	1. 98% 2. 13 3. 50%	788,735	
37	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Aceh	Persentase Penduduk Aceh yang mendapatkan Jaminann Kesehatan (JKA dan JKN)	100%	1,104,438,218	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Aceh	Persentase Penduduk Aceh yang mendapatkan Jaminann Kesehatan (JKA dan JKN)	100%	1,104,438,218	
38	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Aceh	1. Non Polio AFP rate Minimum Target -- ≥ 2/100.000 populasi <15 tahun.	1. 2/100.000 2. 80% 3. 21 Kab/Kota	8,944,062	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Aceh	1. Non Polio AFP rate Minimum Target -- ≥ 2/100.000 populasi <15 tahun.	1. 2/100.000 2. 80% 3. 21	8,944,062	
39	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Aceh	1. Jumlah Fasilitas Pelayanan kesehatan dasar yang melaksanakan pelayanan sesuai standar	359 Puskesmas	3,298,649	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Aceh	1. Jumlah Fasilitas Pelayanan kesehatan dasar yang melaksanakan pelayanan sesuai standar	359 Puskesmas	3,298,649	
40	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Aceh	1. Persentase anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap.	1. 95% 2. 95%	1,368,619	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Aceh	1. Persentase anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap.	1. 95% 2. 95%	1,368,619	
41	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Aceh	1. Persentase Kabupaten/ Kota yang memiliki Akses Rujukan Pra Rumah Sakit 2.	1. 100% 2. 100% 3. 23 Kab/Kota	2,288,025	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Aceh	1. Persentase Kabupaten/ Kota yang memiliki Akses Rujukan Pra Rumah Sakit 2.	1. 100% 2. 100% 3. 23	2,288,025	
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi				178,907	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi				178,907	
42	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Aceh	Tersedianya data dan informasi kesehatan yang terintegrasi	Persentase Rumah Sakit pemda	178,907	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Aceh	Tersedianya data dan informasi kesehatan yang terintegrasi	Persentase Rumah Sakit pemda	178,907	

[illegible]

Nomor	Rancangan Awal RKPA					Hasil Analisis Kebutuhan					
	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000,-)	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000,-)	Catatan Penting
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
D.	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN			100%	1,162,726	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN			100%	1,162,726	
	Advokasi, pemberdayaan, Kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor Tingkat Daerah provinsi				177,828	Advokasi, pemberdayaan, Kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor Tingkat Daerah provinsi				177,828	
47	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Aceh	1. Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Kebijakan PHBS 2. Jumlah Dunia Usaha yang Memanfaatkan CSR nya untuk Program Kesehatan 3. Jumlah Organisasi masyarakat yang memanfaatkan sumberdayanya untuk program kesehatan	1. 23 KK 2. 3 KK 3. 5	177,828	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Aceh	1. Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Kebijakan PHBS 2. Jumlah Dunia Usaha yang Memanfaatkan CSR nya untuk Program Kesehatan 3. Jumlah Organisasi masyarakat yang memanfaatkan sumberdayanya untuk program kesehatan	1. 23 KK 2. 3 KK 3. 5	177,828	
	Pelaksanaan komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat				829,458	Pelaksanaan komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan sehat dalam Rangka Promotif Preventif				829,458	
48	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Aceh	1. Persentase Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan/PHBS	1. 30%	829,458	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Aceh	1. Persentase Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan/PHBS	1. 30%	829,458	
	Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi				155,440	Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi				155,440	
49	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Aceh	1. Jumlah Posyandu Aktif 2. Jumlah Sumber Daya/Tenaga Promosi Kesehatan yang terlatih di Fasilitas Kesehatan (Puskesmas)	1. 3.030 Unit 2. 150 Orang	155,440	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Aceh	1. Jumlah Posyandu Aktif 2. Jumlah Sumber Daya/Tenaga Promosi Kesehatan yang terlatih di Fasilitas Kesehatan (Puskesmas)	1. 3.030 Unit 2. 150 Orang	155,440	
	Jumlah				1,547,783,892	Jumlah				1,547,783,892	

Banda Aceh, 14 Juli 2021
Kepala Dinas Kesehatan Aceh,

dr. Hanif
NIP. 19710418 200112 1 004

TABEL T-C 32
USULAN PROGRAM DAN KEGIATAN DARI PARA PEMANGKU KEPENTINGAN TAHUN 2022

SKPA : DINAS KESEHATAN ACEH

Nomor	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran/ Volume	Catatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
A.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				
1	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Bireuen	Tersedianya Alat USG untuk memaksimalkan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas rujukan di kab Bireuen.	1 Paket	
	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat				
	- Pengadaan Vitamin Tambahan (Sirup untuk Ibu Hamil dan Balita)	Kab. Pidie	1. Cakupan Balita Kurus Mendapat PMT 2. Cakupan Pemberian PMT Bumil KEK	1 Keg	
	- Pengadaan Vitamin Tambahan (Sirup untuk Ibu Hamil dan Balita)	Kab. Pidie Jaya	1. Cakupan Balita Kurus Mendapat PMT 2. Cakupan Pemberian PMT Bumil KEK	1 Keg	
	- Pengadaan Vitamin Tambahan (Sirup untuk Ibu Hamil dan Balita)	Kab. Aceh Besar	1. Cakupan Balita Kurus Mendapat PMT 2. Cakupan Pemberian PMT Bumil KEK	1 Keg	
	- Pengadaan Vitamin Tambahan (Sirup untuk Ibu Hamil dan Balita)	Kab. Aceh Barat & Aceh Jaya	1. Cakupan Balita Kurus Mendapat PMT 2. Cakupan Pemberian PMT Bumil KEK	1 Keg	
	- Pengadaan Vitamin Tambahan (Sirup untuk Ibu Hamil dan Balita)	Kab. Nagan Raya & Simeulue	1. Cakupan Balita Kurus Mendapat PMT 2. Cakupan Pemberian PMT Bumil KEK	1 Keg	
	- Pengadaan Vitamin Tambahan (Sirup untuk Ibu Hamil dan Balita)	Kab. Aceh Timur	1. Cakupan Balita Kurus Mendapat PMT 2. Cakupan Pemberian PMT Bumil KEK	1 Keg	
	- Pengadaan Vitamin Tambahan (Sirup untuk Ibu Hamil dan Balita)	Kab. Bireueun	1. Cakupan Balita Kurus Mendapat PMT 2. Cakupan Pemberian PMT Bumil KEK	1 Keg	
B.	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				
3	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kab. Bireueun	Jumlah Peserta yang mengikuti Pelatihan ATLS dan PB2KB bagi dokter di kab. Bireuen	1 Keg	
	Jumlah			9 Keg	

Banda Aceh, 14 Juli 2021
Kepala Dinas Kesehatan Aceh,

dr. Hanif
NIP. 19710418 200112 1 004

TABEL T-C 33
RUMUSAN RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SKPA TAHUN 2022
DAN PRAKIRAAN MAJU TAHUN 2023

SKPA : DINAS KESEHATAN ACEH											Jumlah Pagu Indikatif : Rp. 1,754,583,904,933			
Nomor	Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2022				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2023	
								Lokasi	Target Capaian	Pagu Rancangan Akhir (Rankhir)	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
(1)						(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
I.	1	02				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				1,248,500,000,000				1,842,313,100,180
A.	1	02	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH			100%	68,475,432,766			100%	75,725,506,206
	1	02	01	1	01	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				781,005,948				650,919,517
	1	02	01	1	01	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Pedoman Pelaksanaan Program Kegiatan Tahunan maupun Lima Tahunan	Provinsi	100%	506,858,317	DAU	100%	331,080,614
	1	02	01	1	01	04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Tersusunnya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi	Provinsi	100%	274,147,631	DAU	100%	319,838,903
	1	02	01	1	02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				45,887,942,319				50,591,456,407
	1	02	01	1	02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Provinsi	100%	45,887,942,319	DAU,PAD	100%	50,591,456,407
	1	02	01	1	05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah				32,940,000				5,793,031,125
	1	02	01	1	05	02	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Ketersediaan pakaian dinas	Provinsi	554 stel	-	DAU	554 stel	280,531,125
	1	02	01	1	05	09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Tersedianya SDM berwawasan luas	Provinsi	80%	32,940,000	OTSUS ACEH	100%	5,512,500,000
	1	02	01	1	06	Administrasi Umum Perangkat Daerah				3,443,891,536				5,528,994,792
	1	02	01	1	06	01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Terpenuhinya kebutuhan Kelistrikan gedung kantor	Provinsi	12 Bulan	50,036,271	DAU	12 Bulan	53,943,776
	1	02	01	1	06	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	tersedianya peralatan dan perlengkapan gedung kantor Dinas dan UPTD	Provinsi	12 Bulan	806,756,500	DAU	12 Bulan	217,082,250
	1	02	01	1	06	04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	terlaksananya tugas-tugas perkantoran	Provinsi	12 Bulan	726,342,765	DAU	12 Bulan	773,683,658
	1	02	01	1	06	05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	tersedianya barang dan penggandaan kantor Dinas dan UPTD	Provinsi	12 Bulan	180,610,000	DAU	12 Bulan	205,763,105
	1	02	01	1	06	06	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Peraturan perundang- undangan tentang keuangan daerah	Provinsi	12 Bulan	272,360,000	DAU	12 Bulan	282,438,450
	1	02	01	1	06	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Tersedianya Rapat Konsultasi dalam Daerah dan luar daerah	Provinsi	12 Bulan	1,407,786,000	DAU	12 Bulan	3,996,083,553
	1	02	01	1	07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				24,000,000				4,195,313,850
	1	02	01	1	07	05	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah kendaraan operasional yang layak jalan	Provinsi	7 Unit	-	DAU	7 Unit	4,116,000,000
	1	02	01	1	07	05	Pengadaan Mebel	Tersedianya Peralatan kebutuhan Kantor	Provinsi	1 Paket	24,000,000	DAU	1 Paket	79,313,850
	1	02	01	1	08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				13,039,010,100				10,270,693,357
	1	02	01	1	08	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Terlaksananya administrasi perkantoran	Provinsi	12 Bulan	30,880,000	DAU	12 Bulan	33,934,950
	1	02	01	1	08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya Air dan Listrik	Terpenuhinya Pelayananan administrasi kantor	Provinsi	12 Bulan	3,012,416,788	DAU	12 Bulan	2,546,690,371
	1	02	01	1	08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Pelayanan Jasa Pengadministrasian Kedinasan	Provinsi	12 Bulan	9,995,713,312	PPR	12 Bulan	7,690,068,036

Nomor	Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2022				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2023	
								Lokasi	Target Capaian	Pagu Rancangan Akhir (Rankhir)	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
	(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	1	02	01	1	09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				5,266,642,863				2,811,097,158
	1	02	01	1	09	01 Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Tersedianya kendaraan operasional yang layak jalan	Provinsi	1 Paket	3,607,057,027	PPR		1 Paket	2,249,783,611
	1	02	01	1	09	09 Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	tersedianya pemeliharaan gedung kantor	Provinsi	1 Paket	199,680,000	DAU		1 Paket	88,200,000
	1	02	01	1	09	10 Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	tersedianya pemeliharaan sarana dan prasarana gedung kantor	Provinsi	1 Paket	1,459,905,836	DAU		1 Paket	473,113,547
B.	1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			100%	1,175,871,476,912			100%	1,752,413,220,276
	1	02	02	1	01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				102,157,391,158				540,033,823,455
	1	02	02	1	01	01 Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit beserta sarana dan prasarana pendukung yang tersedia	A. Barat, A. Selatan, A. Tengah, Bireuen, Langsa	5 RS	89,500,000,000	OTSUS	KEBUTUHAN 5 RS REGIONAL (929,577,070,645)	5 RS	472,500,000,000
	1	02	02	1	01	02 Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas kesehatan lainnya yang tersedia	Banda Aceh	1 Paket	-	OTSUS		1 Paket	42,000,000,000
	1	02	02	1	01	04 Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	tersedianya sarana dan prasaran kesehatan lainnya	Banda Aceh	1 Paket	7,600,000,000	OTSUS		1 Paket	10,500,000,000
	1	02	02	1	01	13 Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	1. Tersedianya alat-alat Pemeliharaan dan Perbaikan Alkes sesuai standar 2. Tersedianya Tenaga Pemeliharaan dan Perbaikan ALKES terlatih 3. Persentase alat rekabrasi sesuai standar	Aceh	1. 100% 2. 100% 3. 85%	900,000,000	PPR		1. 100% 2. 100% 3. 85%	572,250,000
	1	02	02	1	01	15 Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	1. Terlayannya Pemeriksaan Lab Medik 2. Terlayannya Pemeriksaan Lab kesehatan masyarakat / Narkoba	Aceh	1. 4.000 2. 800	1,612,800,000	DAK FISIK,PPR		1. 4.000 2. 800	7,918,840,755
	1	02	02	1	01	17 Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	1. Persentase Pemeliharaan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Sesuai Standar. 2. Persentase Sarana Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan dan PKRT Yang Sesuai Dengan CPAKB, CPPKRTB dan CDAKB 3. Presentase BHP sparepart Alat Kesehatan	Aceh	1.90% 2. 100% 3.43%	754,009,800	PPR		1.85% 2. 85%	1,555,076,250
	1	02	02	1	01	21 Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	1. Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin essensial, 2. Perentase Kab/Kota yang menerapkn Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas	Aceh	1. 100% 2. 55%	1,790,581,358	DAK Non Fisik ,Otsus		1. 95% 2. 45%	4,987,656,450

Nomor	Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2022				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2023	
								Lokasi	Target Capaian	Pagu Rancangan Akhir (Rankhir)	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
(1)						(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	1	02	02	1	02	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				1,071,954,608,370				1,207,912,525,125
	1	02	02	1	02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) 2. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Faskes 3. Cakupan Kunjungan Bayi Neonatal (KN-1)	Provinsi	1. 95% 2. 90% 3. 100%	781,495,730	DAU		18 Kab/Kota	1,328,651,084
	1	02	02	1	02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif 1. Cakupan Pemberian TTD Remaja Puteri 2. Cakupan Penjangringan Kesehatan siswa SD/Sederajat	Provinsi	1. 35% 2. 100%	834,734,400	OTSUS,DAK NON FISIK		12 Kab/Kota	1,260,000,000
	1	02	02	1	02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Pospindu) PTM	Provinsi	80%	540,000,000	OTSUS		65%	787,500,000
	1	02	02	1	02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat 1. Cakupan Balita Kurus Mendapat PMT 2. Cakupan Pemberian PMT Bumil KEK 3. Cakupan Pemberian ASI Ekslusif	Provinsi	1. 90% 2.95% 3. 55%	7,812,735,226	DAK Non Fisik ,Otsus		22%	9,496,016,938
	1	02	02	1	02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga 1. Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Kesker Dasar 2. Jumlah POS UKK yang terbentuk di Daerah PPI/TPI 3. Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Olahraga pada kelompok Masyarakat di Wilayah Kerjanya	Kab/Kota	1. 80% 2. 340 Pos 3. 60%	456,874,800	DAK Non Fisik ,Otsus		1. 90% 2. 287 Pos 3. 90%	441,000,000
	1	02	02	1	02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan 1. Jumlah Desa yang Melaksanakan STBM 2. Jumlah Penduduk yang akses jamban sehat 3. Persentase Sarana Air Minum yang dilakukan Pengawasan 4. Jumlah Penduduk yang akses terhadap air bersih yang memenuhi syarat 5. Persentase Tempat - Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat Kesehatan 6. Persentase RS/Fasyankes yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar 7. Persentase Tempat Pegelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat Kesehatan 8. Jumlah Kab/Kota yang Menyelenggarakan Tatanan Kawasan Sehat	Kab/Kota	1. 6509 Desa 2. 5.189.466 3.65% 4. 5.189.466 5.64% 6.66% 7.50% 8.23 Kab/Kota	952,343,000	DAK Non Fisik ,Otsus		1. 6509 Desa 2. 100% 3. 70% 4. 100% 5. 66% 6. 68% 7. 53% 8. 10 Kab/Kota	2,918,884,784
	1	02	02	1	02	09	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan Jumlah saluran media yang digunakan untuk promkes	Kab/Kota	1.40%	250,000,000	Otsus		23 Kab/Kota	1,575,000,000

Nomor	Kode						Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2022				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2023	
									Lokasi	Target Capaian	Pagu Rancangan Akhir (Rankhir)	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
	(1)						(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	1	02	02	1	02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1. Jumlah Kab/Kota dengan API < 1/ 1.00 penduduk 2. Jumlah Kabupaten/ Kota Endemis Filaria berhasil menurunkan angka mikro filaria menjadi < 1% 3. Persentase Kabupaten/ Kota dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk 4. Persentase Kabupaten/ Kota yang eliminasi rabies 5. Persentase cakupan penemuan kasus baru kusta tanpa cacat 6. Angka Prevalensi kasus kusta 7. Persentase kasus baru TB Paru (BTA positif) yang ditemukan 8. Persentase Kabupaten/ Kota dengan angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA Positif (Succes Rate) minimal 85% 9. Setiap orang berisiko HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 10. Persentase angka kasus HIV yang diobati 11. Persentase Kabupaten/ Kota yang 50% Puskesmasnya melakukan pemeriksaan dan tata laksana Pneumonia melalui MTBS 12. Persentase Kabupaten/ Kota yang melaksanakan kegiatan deteksi dini hepatitis B pada kelompok berisiko. 13. Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu 14. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM 15. Persentase Puskesmas yang melaksanakan	Kab/Kota	1. 23 Kab/Kota 2. 11 3. 100% 4. 85% 5. 95% 6. 0,60 7. 60% 8. 91% 9. 90% 10. 55% 11. 60% 12. 100% 13. 80% 14. 80% 15. 80% 16. 20 17. 60%	4,941,479,164	DAK Non Fisik ,Otsus	23 Kab/Kota	12,108,274,920	
	1	02	02	1	02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Presentase hasil pemeriksaan kesehatan jemaah haji (3 bulan sebelum operasional)	Kab/Kota	80%	406,590,000	Otsus		80%	814,571,100
	1	02	02	1	02	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMKJ)	1. Persentase Kab/Kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa 2. Jumlah RS Umum Daerah yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa / Psikiatri 3. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) sebagai Penerima Wajib Lapor (IPWL) pecandu Narkotika yang aktif 4. Persentase desa siaga sehat jiwa 5. Persentase ODGJ mendapatkan pelayanan keswa dan mandiri 6. Persentase ODGJ yang bebas pasang 7. Jumlah Kab/Kota yang menyelenggarakan Upaya Pencegahan dan pengendalian masalah Kesehatan Jiwa dan Napza di 30 % SMA dan yang sederajat	Kab/Kota	1. 98% 2. 13 3. 50% 4. 40% 5. 60% 6. 90% 7. 10	404,532,000	DAK Non Fisik ,Otsus	40%	828,171,750	
	1	02	02	1	02	16	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase Penduduk Aceh yang mendapatkan Jaminann Kesehatan (JKA dan JKN)	Aceh	100%	1,050,000,000,000	OTSUS		100%	1,159,660,129,499

Nomor	Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2022				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2023	
								Lokasi	Target Capaian	Pagu Rancangan Akhir (Rankhir)	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
	(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	1	02	02	1	02	17	Pengelolaan Surveilans Kesehatan							
							1. Non Polio AFP rate Minimum Target -- ≥ 2/100.000 populasi <15 tahun. 2. Persentase respon penanggulangan terhadap sinyal kewaspadaan dini kejadian luarbiasa (KLB) untuk mencegah terjadinya KLB di Kab/Kota. 3. Jumlah Kab/Kota yang mampu melaksanakan pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging.	Aceh	1. 2/100.000 2. 80% 3. 21 Kab/Kota	1,527,079,000	DAK Non Fisik ,Otsus		1. 2/100.000 2. 80% 3. 21 Kab/Kota	9,391,265,622
	1	02	02	1	02	19	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan							
							1. Jumlah Fasilitas Pelayanan kesehatan dasar yang melaksanakan pelayanan sesuai standar	Aceh	359 Puskesmas	1,104,636,550	DAK Non Fisik ,Otsus	Jumlah Puskesmas di Aceh = 359	359 Puskesmas	3,463,581,975
							2. Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan tardisional		257 Puskesmas				13 Kab/Kota	
							3. Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil		8 Kab/kota				8 Kab/kota	
	1	02	02	1	02	21	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Aceh	1. 95% 2. 95%	1,019,910,000	DAK Non Fisik ,Otsus		1. 95% 2. 95%	1,437,050,574
	1	02	02	1	02	23	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Aceh	1. 100% 2. 100% 3. 23 Kab/Kota	922,198,500	OTSUS		1. 100% 2. 100% 3. 23 Kab/Kota	2,402,426,880
	1	02	02	1	03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			119,412,000				187,852,896
	1	02	02	1	03	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Aceh	23 Kab/Kota	119,412,000	PPR		22 Kab/Kota	187,852,896
	1	02	02	1	04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi			1,640,065,384				4,279,018,800
	1	02	02	1	04	02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Aceh	1. 100% 2. 85% 3. 23 4. 22 5. 67	897,496,728	OTSUS	Keputusan BLUD ada di PEMDA masing2, Pempro hanya mendorong dan memberikan dukungan	25 RSUD	2,132,587,800
	1	02	02	1	04	03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Aceh	1. 22 2. 0 3. 104 4. 33	742,568,656	DAK Non Fisik,OTSUS	359 PKM, 69 RS, dan 7 Labkesda	100%	2,146,431,000

Nomor	Kode					Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2022				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2023	
								Lokasi	Target Capaian	Pagu Rancangan Akhir (Rankhir)	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
(1)						(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
C.	1	02	03			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN			100%	3,479,266,100			100%	12,953,510,149
	1	02	03	1	01	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi				1,366,466,100				9,636,875,149
	1	02	03	1	01	01 Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Persentase Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan sesuai standar 2. Persentase Rumah Sakit pemda memiliki lengkap 4 dokter spesialis dasar & 3 penunjang	Aceh	1. 50% 2. 65%	1,366,466,100	DAK Non Fisik, OTSUS		100%	9,636,875,149
	1	02	03	1	02	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				2,112,800,000				3,316,635,000
	1	02	03	1	02	01 Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Lulus dan Memperoleh Sertifikat Pelatihan Tehknis dan Fungsional Medis/Non medis	Aceh	560 Orang	2,112,800,000	Otsus		580 Orang	3,316,635,000
D.	1	02	05			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN			100%	673,824,222			100%	1,220,863,550
	1	02	05	1	01	Advokasi, pemberdayaan, Kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor Tingkat Daerah provinsi				223,323,959				186,719,400
	1	02	05	1	01	01 Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1. Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Kebijakan PHBS 2. Jumlah Dunia Usaha yang Memanfaatkan CSR nya untuk Program Kesehatan 3. Jumlah Organisasi masyarakat yang memanfaatkan sumberdayanya untuk program kesehatan	Aceh	1. 23 KK 2. 3 KK 3. 5	223,323,959	Otsus		1. Satu Kebijakan 2.Tiga Kali	186,719,400
	1	02	05	1	02	Pelaksanaan komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi				360,000,000				870,931,583
	1	02	05	1	02	01 Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan/PHBS	Aceh	1. 30%	360,000,000	Dak Non Fisik, Otsus		1. 70% 2. 4 Pesan	870,931,583
	1	02	05	1	03	Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi				90,500,263				163,212,567
	1	02	05	1	03	01 Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	1. Jumlah Posyandu Aktif 2. Jumlah Sumber Daya/Tenaga Promosi Kesehatan yang terlatih di Fasilitas Kesehatan (Puskesmas)	Aceh	1. 3.030 2. 150 Orang	90,500,263	Otsus		1. 65% 2. 60% 3. 255 Orang	163,212,567
						Jumlah				1,248,500,000,000				1,842,313,100,180

Banda Aceh, 14 Juli 2021
Kepala Dinas Kesehatan Aceh,

dr. Hanif
NIP. 19710418 200112 1 004