



DINAS KESEHATAN ACEH



GERMAS

Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

RENJA

TAHUN ANGGARAN

2023

Alamat :

Jl. Tgk. Syech Mudawali No.6 Kode Pos 23242 Banda Aceh

www.dinkes.acehprov.go.id Telepon & Fax 0651-26253

Email : dinkes@acehprov.go.id

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga dokumen Rancangan Akhir Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Aceh tahun 2023 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 2023 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, 01 Juli 2022

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	6
1.4. Sistematika Penulisan	6
BAB II HASIL EVALUASI RENJA DINAS KESEHATAN ACEH TAHUN 2021	8
2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2021 dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan Aceh	8
2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Aceh ...	61
2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Aceh	63
2.4. Review Terhadap Rancangan Awal RKPA 2022	69
2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat	80
BAB III TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN ACEH ...	82
3.1. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional	84
3.2. Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan Aceh	85
3.3. Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Aceh	86
BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN ACEH	91
BAB V PENUTUP	103

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 2023.

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 2023. 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 2023.

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 2023 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 2021

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2021 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 mengidentifikasi 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 2021 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-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 2021 serta persentase capaian tahun 2021 terhadap target akhir renstra 2022 sebagai berikut : *(tabel 3. Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2021).*

Tabel 3
Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Aceh
Tahun 2021

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TAHUN SEBELUMNYA				TAHUN 2021			TARGET AKHIR RENSTRA	
			TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TARGET	REALISASI	PERSENTASE REALISASI		
1	2	3		4			5	6	7	8	
I	Tercapainya Tujuan Pembangunan Kesehatan Aceh Tahun 2021	1	Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)	69,51 Th	69,52 Th	69,87 Th	69,93 Th	70,20 Th	69,96 Th	99,94%	70,50 Th
		2	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan	143/100.000 LH	138/100.000 LH	172/100.000 LH	172/100.000 LH	133/100.000 LH	223/100.000 LH	24,81%	130/100.000 LH
		3	Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	10/1000 LH	10/1000 LH	9/1000 LH	10/1000 LH	7/1000 LH	11/1000 LH	42,85%	7/1000 LH
		4	Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)	91%	88%	90%	84%	>90%	82%	91,11%	>90%
		5	Cakupan Kabupaten/ Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria	19 Kab./Kota	19 Kab./Kota	21 Kab./Kota	21 Kab./Kota	23 Kab./Kota	22 Kab./Kota	95,65%	23 Kab./Kota
		6	Persentase Balita Stunting	32%	37%	22,55%	19,00%	24%	33,2%	62,50%	20%
		7	Presentase Balita Gizi Buruk	-	-	2,1%	2,5%	2,2%	2,4%	90,90%	2,2%
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%	99,50%	1000,00%	100%	100,00%	100%	
III	Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kemudahan Dalam Mengakses Palayanan Kesehatan	1	Persentase Puskesmas Terakreditasi	31,00%	61,40%	94,00%	94,00%	100,00%	93,10%	93,10%	100%
		2	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	78%	81%	96,00%	93,00%	85%	92,00%	1008,23%	100%
		3	Persentase Rata-rata Progres Pembangunan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 Lokasi	22,30%	38,60%	42,80%	45,00%	100,00%	45,40%	45,40%	100%

A.1. Sasaran Strategis I :

“Tercapainya Tujuan Pembangunan Kesehatan Aceh Tahun 2021”

Untuk mengukur sasaran strategis ini ditetapkan 7 (tujuh) indikator kinerja sebagaimana tertuang dalam Tabel 3A.1 di bawah ini :

Tabel 3A.1
Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran Strategis
Tercapainya Tujuan Pembangunan Kesehatan Aceh
Tahun 2021

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2021	CAPAIAN 2021	PERSENTASE CAPAIAN	KATAGORI
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)	70,20 Th	69,96 Th	100%	SANGAT TINGGI
2	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan	133/100.000 LH	223/100,000 LH	32%	SANGAT KURANG
3	Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	7/1000 LH	11/1000 LH	43%	SANGAT KURANG
4	Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)	>90%	82%	91%	SANGAT TINGGI
5	Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria	23 Kab/Kota	22 Kab/Kota	96%	SANGAT TINGGI
6	Persentase Balita Stunting	24%	33,2%	62%	KURANG
7	Persentase Balita Gizi Buruk	2,2%	2,40%	91%	SANGAT TINGGI
RATA-RATA CAPAIAN PERSATUAN SASARAN STRATEGIS				73,5%	CUKUP

Hasil Pengukuran sasaran strategis I pada Tabel 3A.1, dapat disimpulkan bahwa pencapaian kinerja Tercapainya Tujuan Pembangunan Kesehatan Aceh dengan presentase tingkat capaian kinerja rata-rata sebesar 73,5% dengan kategori Cukup. Sasaran strategis ini memperoleh hasil kinerja diantaranya 4 (empat) indikator kinerja dengan tingkat capaian katagori Sangat Tinggi, 2 (dua) indikator kinerja dengan tingkat capaian katagori Sangat Kurang dan 1 (satu) indikator kinerja 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 2020 hingga 2021, Provinsi Aceh telah berhasil meningkatkan Umur Harapan Hidup saat lahir sebesar 0,03 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 pengambungan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi, dan kalori.

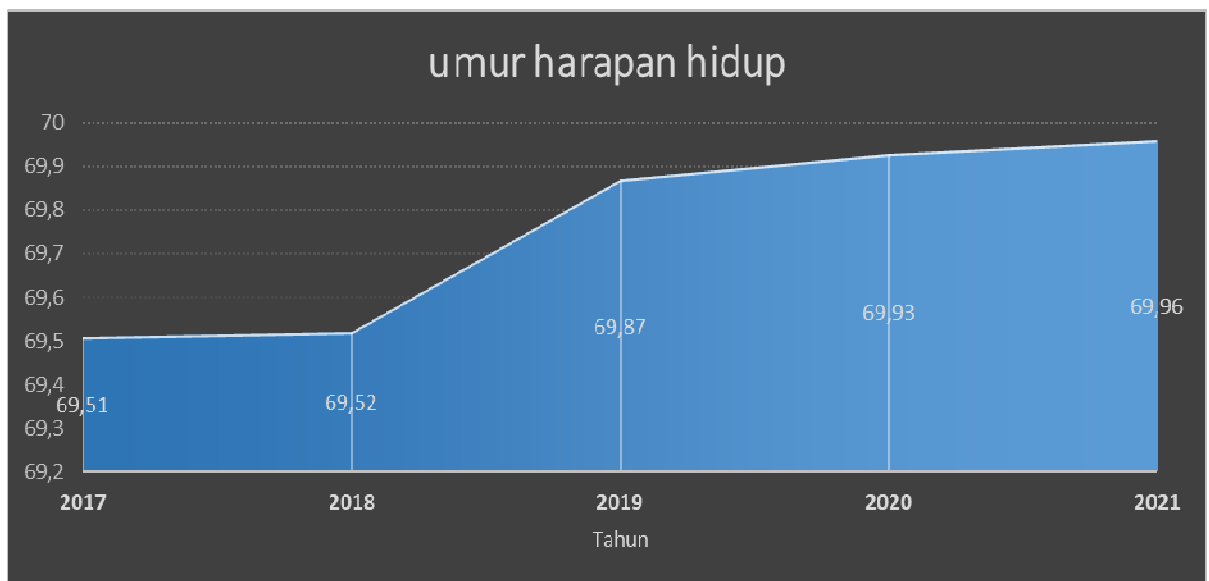
Berdasarkan hasil perhitungan kinerja pada tahun 2021, angka usia harapan hidup (UHH) Aceh ditargetkan diangka 70 tahun, dengan realisasi 69,96 tahun maka persentase tingkat capaian 99,65% dengan katagori Sangat Tinggi. Angka ini meningkat 0,03 poin dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Pada tahun 2021 rata-rata usia harapan hidup penduduk Aceh berada diangka 69,96 tahun, jika dibandingkan dengan angka usia harapan hidup Nasional yang berada diangka 71,57 Tahun maka angka usia harapan hidup masyarakat Aceh hampir menyamai angka nasional terpaut 1,61 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 2021 dapat dilihat pada tabel 3A.1.1 dan Grafik 1 dibawah ini.

Tabel 3A.1.1
Umur Harapan Hidup

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)	69,51 Th	69,52 Th	69,87 Th	69,93 Th	70,20 Th	69,96 Th

**Grafik 1 : Umur Harapan Hidup Masyarakat Aceh
Tahun 2017 – 2021 (Sumber : BPS Aceh)**



Berdasarkan tabel dan grafik diatas, Usia Harapan Hidup penduduk Aceh terus mengalami peningkatan dari tahun 2017 sampai dengan 2021. Pada tahun 2017 Umur Harapan Hidup penduduk di Aceh mencapai 69,51 tahun, Pada tahun 2018 Umur Harapan Hidup naik menjadi 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 dan pada tahun 2021 Umur Harapan Hidup masyarakat Aceh kembali mengalami peningkatan yaitu diangka 69,96 Tahun dengan

persentase capaian sebesar 100 persen dari target yang telah ditetapkan dan dikategorikan Sangat Tinggi.

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 2017-2021 Angka Kematian Ibu melahirkan di Aceh menunjukkan tren fluktuatif. Angka Kematian Ibu melahirkan di Aceh tahun 2021 ini masuk dalam kategori Sangat Kurang. Angka Kematian Ibu melahirkan terus mengalami pergerakan tidak seperti yang ditargetkan terutama dalam 4 tahun terakhir angka tersebut cenderung mengalami peningkatan dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2021.

Pergerakan yang fluktuatif tersebut mulai pada tahun 2017 berada diangka 143/100.000 LH dan pada tahun 2018 turun menjadi 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, dan terus meningkat di tahun 2021 dengan jumlah 223/100.000 LH.

Tingginya Angka Kematian Ibu saat ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah akibat adanya indikasi yang lazim muncul yakni pendarahan, keracunan kehamilan yang disertai kejang-kejang, dan infeksi serta tingginya kasus kematian Ibu dengan penderita Covid-19 (55 Kasus) atau 25%, serta terbatasnya SDM dibidang kesehatan baik secara jumlah maupun belum meratanya distribusi tenaga medis serta pembinaan dan pengembangan kompetensi yang belum optimal terutama di Rumah Sakit, dimana masih banyak tenaga Kesehatan Rumah Sakit yang belum mendapatkan pelatihan tentang kegawat daruratan ibu melahirkan (Training Penanganan Penderita Gawat Darurat Obstetry dan Neonatus (PPGDON). juga system pelaporan kasus kematian yang sudah lebih baik dengan menggunakan aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (Aplikasi

MPDN) sehingga banyak kasus kematian dilaporkan secara Real Time.

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 2017-2021 sebagaimana tertera dalam Tabel 3A.1.2 dan grafik 2 di bawah ini:

Tabel 3A.1.2
Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI)

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup	143/100.000 LH	138/100.000 LH	172/100.000 LH	172/100.000 LH	133/100.000 LH	223/100.000 LH

**Grafik 2 : Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan
Tahun 2017 – 2021**



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

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat Kesehatan masyarakat. Oleh karena itu banyak upaya Kesehatan yang dilakukan dalam rangka menurunkan angka kematian bayi. Angka Kematian Bayi adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Angka kematian bayi di Aceh sejak tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 berfluktuasi, dimana pada tahun 2017 dan 2018 berada diangka 10/1.000 LH dan pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 9/1.000 LH. Memasuki tahun 2020 kondisi tersebut kembali berubah dimana AKB di Aceh kembali naik diangka 10/1.000LH dan terus meningkat di tahun 2021 diangka 11/1.000LH.

Perkembangan Angka Kematian Bayi di Aceh periode 2017-2021 dapat digambarkan dalam Tabel 3A.1.3 di bawah ini :

Tabel 3A.1.3
Angka Kematian Bayi (AKB)

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Menurunnya Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran	10/1.000 LH	10/1.000 LH	9/1.000 LH	10/1.000 LH	7/1000 LH	11/1.000 LH

Grafik 3 : Angka Kematian Bayi (AKB)
Tahun 2017 – 2021



Pergerakan yang tidak stabil pada Angka Kematian Bayi di atas dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya pada tahun 2021 berdasarkan data yang dilaporkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kematian Bayi banyak terjadi di Rumah Sakit dengan penyebab terbanyak adalah Asfiksia (terjadinya kegagalan bernafas secara spontan) pada Bayi baru lahir, masih kurangnya pelayanan kesehatan ibu dan anak yang sesuai standar, tidak adanya peningkatan kapasitas bidan di desa-desa dalam tata laksana bayi baru lahir serta kurangnya pemahaman ibu dalam deteksi dini tanda bahaya janin. Masih ada budaya ibu dan bayi tidak boleh keluar rumah selama masa nifas 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. Untuk pencapaian target yang telah ditetapkan di tahun 2021 ini, Pemerintah Aceh mengalami kendala utama dikarenakan kegiatan-kegiatan dalam upaya penurunan angka kematian bayi wajib dilaksanakan melalui metode tatap muka, kondisi ini tidak dapat dilaksanakan secara optimal karena situasi wabah pandemi covid-19 yang terjadi saat ini.

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

Pada tahun 2021 target capaian untuk indikator Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Succes Rate) sebesar >90%, namun sampai dengan akhir tahun 2021 hanya dapat terealisasi sebesar 82% dengan persentase tingkat capaian sebesar 91,11% dengan katagori Sangat Tinggi. Pencapaian antara tahun 2017-2021 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% dan terus mengalami penurunan hingga diangka 82% di tahun 2022.

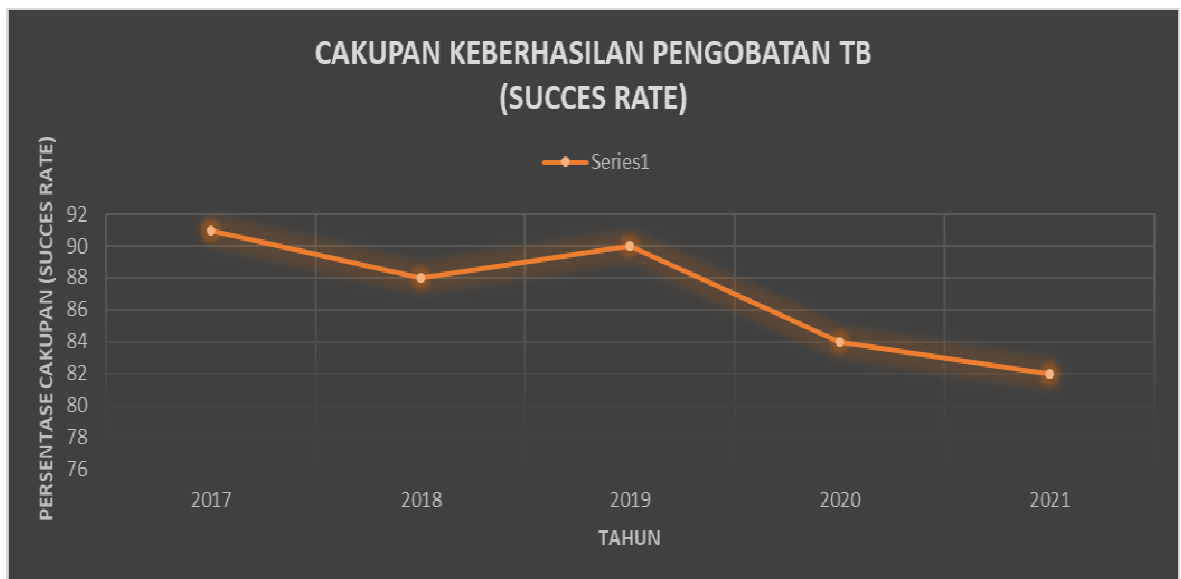
Kondisi ini disebabkan masih ada kabupaten/kota yang belum semua pasien TBC di evaluasi akhir Pengobtannya antara laian, Subulussalam 104 kasus, Banda Aceh 90 Kasus, Aceh Selatan 40 Kasus, Aceh Barat 37 Kasus, Aceh Jaya 15 Kasus, Aceh tamiang 20 Kasus, Aceh Tenggara 16 Kasus, Aceh Barat Daya 14 kasus, Nagan raya 12 Kasus, dengan Total ada 402 Kasus yang belum di

evaluasi akhir pengobatannya. Secara umum perbandingan tersebut dapat terlihat dalam Tabel 3A.1.4 dan grafik 4 di bawah ini :

Tabel 3A.1.4
Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)	91%	88%	90%	84%	>90%	82%

Grafik 4 : Cakupan Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate)
Tahun 2017 – 2021



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

Pada tahun 2021 target yang ditetapkan untuk indikator Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria sebesar 23 Kabupaten/Kota, namun yang mampu direalisasikan adalah sebesar 22 Kabupaten/Kota dengan persentase capaian sebesar 95,65% dan dalam katagori Sangat Tinggi. Kondisi ini

disebabkan masih ada 1 Kabupaten yaitu Kabupaten Aceh Besar telah dilakukan penilaian eliminasi malaria oleh Tim Komisi Penilaian Eliminasi Malaria (KOMLI) Pusat & Provinsi Bulan Juli 2021, dan hasil Rapat Komisi Penilaian Eliminasi Malaria Pusat tanggal 18-19 Oktober 2021 dan 12-15 Desember 2021 memutuskan bahwa Kabupaten Aceh Besar telah memenuhi syarat eliminasi dan layak diusulkan kepada Menteri Kesehatan untuk menerima sertifikat eliminasi malaria tahun 2021 dengan beberapa rekomendasi yang harus ditindaklanjuti.

Pencapaian antara tahun 2017-2021 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 meningkatkan jumlah Kabupaten/Kota yang memasuki tahapan eliminasi malaria, dari 19 Kabupaten/Kota menjadi 21 Kabupaten/Kota dan pada tahun 2021 kembali bertambah Kabupaten/Kota yang berhasil memasuki tahapan eliminasi Malaria yaitu Kabupaten Aceh Jaya, sehingga pada tahun 2020 dari 21 Kabupaten/Kota yang memasuki tahapan eliminasi malaria menjadi 22 Kabupaten/Kota di tahun 2021.

Secara umum perbandingan tersebut dapat terlihat dalam Tabel 3A.1.5 dan grafik 5 di bawah ini :

Tabel 3A.1.5
Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria	19 Kab/Kota	19 Kab/Kota	21 Kab/Kota	21 Kab/Kota	23 Kab/Kota	22 Kab/Kota

Grafik 5 : Cakupan Kabupaten/Kota Yang Memasuki Tahapan Eliminasi Malaria Tahun 2017 – 2021



6. Indikator kinerja “Persentase Balita *Stunting*”

Capaian indikator *stunting* di Aceh pada tahun 2021 ditargetkan sebesar 24% dan hanya mampu direalisasikan sebesar 33,2% (**data SSGI Tahun 2021**), dengan persentase capaian sebesar 62,50% atau dengan kategori Kurang. Pencapaian untuk indikator Persentase Balita *Stunting* di Aceh dari tahun 2017-2021 mengalami pergerakan yang tidak stabil. Kondisi awal pada 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%. Namun pada tahun 2021 kembali mengalami peningkatan diangka 33,2%.

Kondisi ini disebabkan oleh tidak maksimalnya kunjungan atau monitoring yang dilakukan oleh petugas kesehatan di lapangan karena adanya aturan Pemerintah yang membatasi kegiatan untuk mencegah terjadinya penularan *Covid-19*.

Adapun upaya yang dilakukan untuk menekan angka *stunting* antara lain meningkatkan koordinasi, integrasi dan konvergensi antar

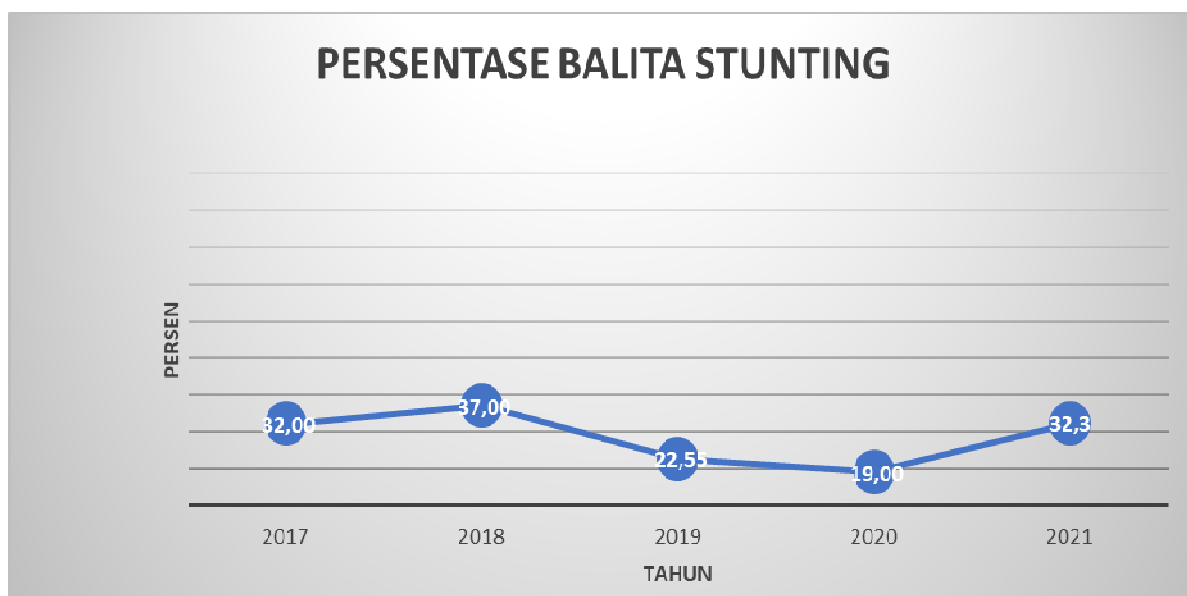
lembaga, advokasi yang *intens* juga diperlukan untuk mendorong semua pihak peduli dengan isu ini, contoh upaya yang telah dilakukan adalah lahirnya Peraturan Gubernur Aceh Nomor 14 Tahun 2019 tentang upaya pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi di Aceh serta komitmen Ibu Gubernur selaku Ketua TP-PKK Aceh untuk mendeklarasikan upaya penurunan *stunting* di tingkat provinsi dan akan berlanjut di Kabupaten/Kota dengan pembentukan *Rumoh Gizi Gampong*.

Secara umum perbandingan terhadap pencapaian persentase balita *stunting* dalam 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat dalam tabel 3A.1.6 dan Grafik 6 di bawah ini.

Tabel 3A.1.6
Persentase Balita Stunting

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Persentase Balita Stunting	32%	37%	22,55%	19%	24%	33,2%

Grafik 6 : Persentase Balita Stunting
Tahun 2017 – 2021



7. Indikator kinerja “Persentase Balita Gizi Buruk”

Secara umum status gizi balita di Aceh masih sangat memprihatinkan, berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota tahun 2021. Kesehatan pada masa balita merupakan hal yang paling krusial selama proses tumbuh kembang manusia. Hal ini didasarkan pada pemikiran bahwa balita sehat adalah cikal bakal terwujudnya generasi bangsa yang sehat. Oleh karena itu, upaya membangun penduduk/generasi yang sehat hendaknya dimulai dari upaya menjadikan balita sehat terlebih dahulu. Akhir-akhir ini, pemantauan tentang kesehatan balita dirasa semakin penting dan menjadi fokus perhatian dalam pembangunan kesehatan. Telah banyak upaya yang dilakukan pemerintah dalam menjadikan balita sehat, di antaranya dengan memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu hamil tentang cara penanganan/perawatan bayi sejak masa kehamilan, saat melahirkan (tempat, cara penanganan, dan penolong kelahiran) yang baik menurut standar kesehatan, serta penyuluhan tentang upaya yang dilakukan pada masa pasca melahirkan (cara perawatan bayi, imunisasi, pemberian asi, asupan gizi, dan sebagainya).

Gizi merupakan peranan penting dalam siklus kehidupan manusia. Bayi dan balita merupakan salah satu kelompok rawan gizi buruk yang paling dominan di Aceh. Gizi kurang dan Gizi buruk di Aceh terjadi di beberapa kabupaten dan kota dengan prevalensi 10%. Persoalan gizi buruk di Aceh masih tergolong cukup tinggi, sehingga membutuhkan penanganan intensif untuk menangani persoalan tersebut.

Dari data yang dilaporkan tahun 2021 ditemukan jumlah balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 2,4%, kondisi ini sedikit jauh dari target kinerja yang ditetapkan yaitu 2,2% dengan persentase capaian sebesar 91% dengan katagori Sangat Tinggi. Pencapaian target tahun 2021 belum optimal tersebut disebabkan oleh kondisi Pandemi Covid 19 yang masih terjadi bahkan meningkat di tahun 2021 sehingga berdampak terhadap tidak optimalnya pelaksanaan pemantauan dan intervensi terhadap kasus gizi kurang dan gizi buruk. Sedangkan alternatif solusi

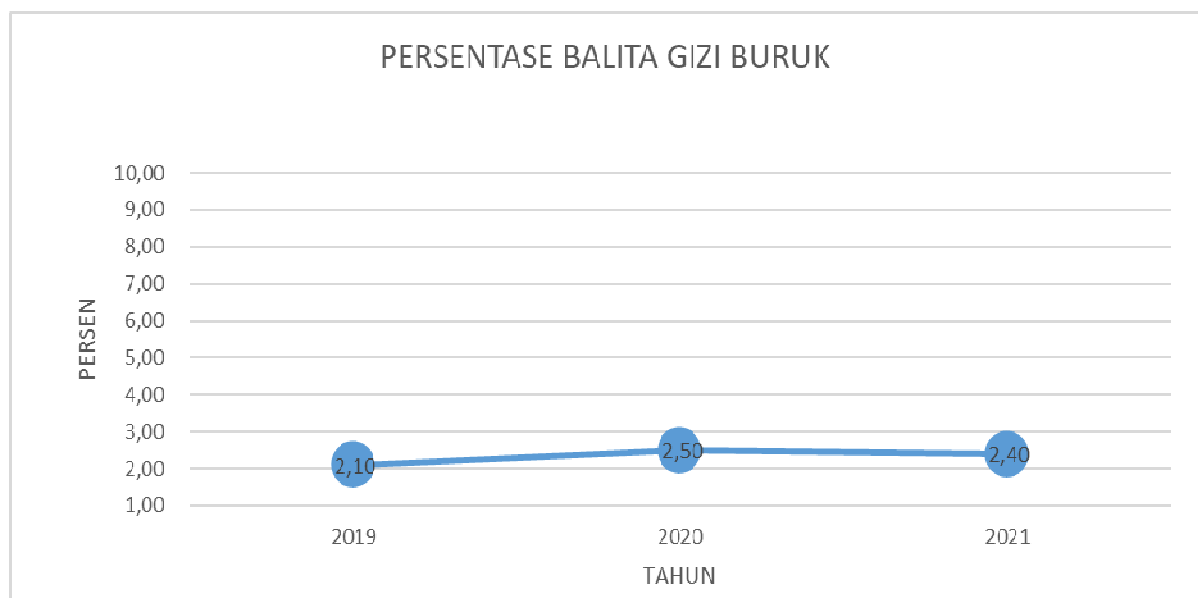
yang telah dilakukan pemantauan status gizi secara terus menerus melalui penimbangan di posyandu dan PAUD juga tidak berjalan secara maksimal.

Secara umum perbandingan terhadap pencapaian persentase balita gizi buruk dapat dilihat dalam tabel 3A.1.7 dan Grafik 7 di bawah ini.

Tabel 3A.1.7
Persentase Balita Gizi Buruk

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Persentase Balita Gizi Buruk	-	-	2,1%	2,5%	2,2%	2,4%

Grafik 7 : Persentase Balita Gizi Buruk
Tahun 2017 – 2021



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 3A.2 berikut ini:

Tabel 3A.2
Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran Strategis
Terjaminnya Pelayanan Kesehatan Gratis Bagi Masyarakat Miskin
Aceh

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2021	CAPAIAN 2021	PERSENTASE CAPAIAN	KATAGORI
1	2	3	4	5	6
1	Persentase Penduduk Yang Mendapat Fasilitas Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) dan Jaminan Kesehatan Lainnya	100%	100%	100,00%	SANGAT TINGGI
PERSENTASE CAPAIAN SASARAN STRATEGIS				100%	SANGAT TINGGI

Dari hasil pengukuran sasaran strategis II pada Tabel 3A.2 diatas dapat disimpulkan bahwa persentase pencapaian kinerja sasaran strategis sebesar 100% atau dengan kategori Sangat Tinggi. Untuk sasaran strategis ini Dinas Kesehatan Aceh hanya menetapkan 1 (satu) indikator kinerja dengan tingkat capaian Sangat Tinggi.

Adapun uraian tingkat capaian pada indikator tersebut dan perbandingan tingkat capaian kinerja tahun 2021 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 dapat terlaksana dengan sempurna/mampu dicapai sebesar 100%, atau dengan katagori Sangat Tinggi. Pencapaian tahun 2021

dibandingkan dengan tahun 2017, 2018, 2019 dan tahun 2020 sebagaimana tertera dalam tabel 3A.2.1 dan grafik 8 di bawah ini:

Tabel 3A.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	TAHUN 2021	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Persentase Penduduk Yang Mendapat Fasilitas Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) dan Jaminan Kesehatan Lainnya	100%	100%	100%	98,21%	100%	100%

Grafik 8 : Persentase Penduduk yang Mendapat Fasilitas Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) dan Jaminan Kesehatan Lainnya Tahun 2017 – 2021



Kegiatan Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat merupakan kegiatan prioritas Pemerintah Aceh yang dikemas dalam program Jaminan Kesehatan Aceh Plus yang terintegrasi dengan program Jaminan Kesehatan Nasional. Dalam hal ini Pemerintah Aceh menganggarkan Premi Jaminan Kesehatan Rp.37.800/Jiwa per bulan untuk menjamin 2.214.374 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. Berikut data jumlah penduduk yang dibiayai dengan Jaminan Kesehatan Aceh tahun 2021.

Data kepersetaan JKA Plus

No	Bulan	Total Premi	Jumlah Peserta
1	November 2020	86.610	2.177.270
2	Desember 2020	90.523	2.181.183
3	Januari 2021	11.138	2.178.474
4	Februari 2021	14.875	2.182.211
5	Maret 2021	23.530	2.190.866
6	April 2021	36.062	2.203.398
7	Mei 2021	40.186	2.207.522
8	Juni 2021	46.381	2.213.717
9	Juli 2021	48.584	2.215.920
10	Agustus 2021	53.220	2.220.556
11	September 2021	58.379	2.225.715
12	Oktober 2021	38.494	2.205.830
13	November 2021	47.038	2.214.374

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 3A.3 di bawah ini :

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

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2021	CAPAIAN 2021	PERSENTASE CAPAIAN	KATAGORI
1	2	3	4	5	68
1	Persentase Puskesmas Terakreditasi	100%	93,10%	93,10%	SANGAT TINGGI
2	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	85%	92,00%	108,24%	SANGAT TINGGI
3	Persentase Rata-rata Progres Pembangunan Rumah Sakit Rujukan di 5 (lima) Lokasi	100%	45,40%	45,40%	SANGAT KURANG
RATA-RATA CAPAIAN PERSATUAN SASARAN STRATEGIS				82%	BAIK

Dari tabel pengukuran sasaran strategis III pada Tabel 3A.3 diatas, dapat disimpulkan bahwa pencapaian kinerja rata-rata sebesar 82% atau katagori Baik. Adapun uraian tingkat capaian setiap indikator dan perbandingan tingkat capaian kinerja tahun 2021 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 2021 adalah sebesar 100%, namun hasil yang dicapai sebesar 93% dengan persentase capaian 93% dengan katagori Sangat Tinggi. Dikarenakan kondisi pandemi covid 19 dengan terbitnya SE No. HK.0202/VI/0885/2020 tentang pemberitahuan penangguhan penyelenggaraan Survei Akreditasi Puskesmas, klinik dan Laboratorium, sehingga kegiatan akreditasi baik Puskesmas maupun RS ditiadakan sementara waktu. Akan tetapi karena ada penambahan 1 Puskesmas sehingga jumlah total Puskesmas menjadi 360 Puskesmas yang menyebabkan persentase realisasi menjadi sedikit menurun dari tahun sebelumnya yaitu 93,1%.

Adapun pencapaian tahun 2021 dibandingkan dengan tahun 2020, tahun 2019, tahun 2018 dan tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 3A.3.1 dan grafik 9 di bawah ini:

Tabel 3A.3.1
Persentase Puskesmas Terakreditasi

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Persentase Puskesmas Terakreditasi	31,00%	61,40%	94,00%	94,00%	100,00%	93,10%

Grafik 9: 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 2021 adalah sebesar 85%, dengan hasil yang dicapai adalah sebesar 92% dengan persentase realisasi capaian sebesar 108,23% dengan katagori Sangat Tinggi.

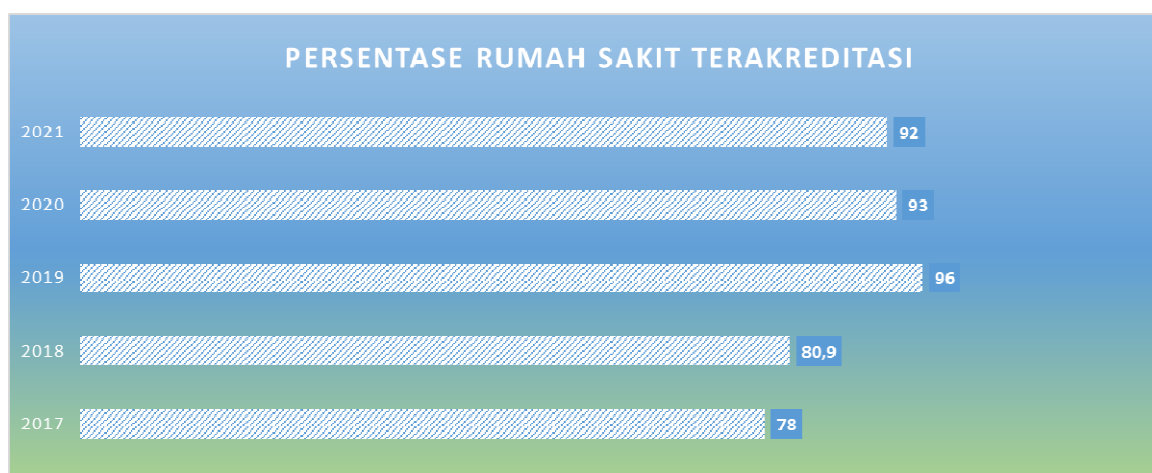
Pencapaian ini merupakan kondisi pencapaian akreditasi rumah sakit tahun 2020, dimana jumlah rumah sakit yang terakreditasi di tahun 2020 sama dengan jumlah tahun 2021 yaitu 65 rumah sakit. Hal ini terjadi karena tahun 2021 masih dalam kondisi pandemi covid 19 dengan terbitnya SE No. HK.0202/VI/0885/2020 tentang pemberitahuan penangguhan penyelenggaraan Survei Akreditasi Puskesmas, klinik dan Laboratorium, sehingga kegiatan akreditasi baik Puskesmas maupun RS ditiadakan sementara waktu. Akan tetapi karena ada penambahan 2 RS Swasta sehingga jumlah total RS menjadi 71 RS yang menyebabkan persentase realisasi menjadi sedikit menurun dari tahun sebelumnya yaitu 92%, namun kondisi ini masih mencapai target akreditasi RS tahun 2021 sebesar 85%.

Untuk perbandingan capaian akreditasi rumah sakit dalam 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat pada tabel 3A.3.2 dan grafik 9 dibawah ini:

Tabel 3A.3.2
Persentase Rumah Sakit Terakreditasi

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2017	TAHUN 2018	TAHUN 2019	TAHUN 2020	TAHUN 2021	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Persentase Rumah Sakit Terakreditasi	78%	81%	96%	94%	85%	92%

Grafik 10: Persentase Rumah Sakit Terakreditasi



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

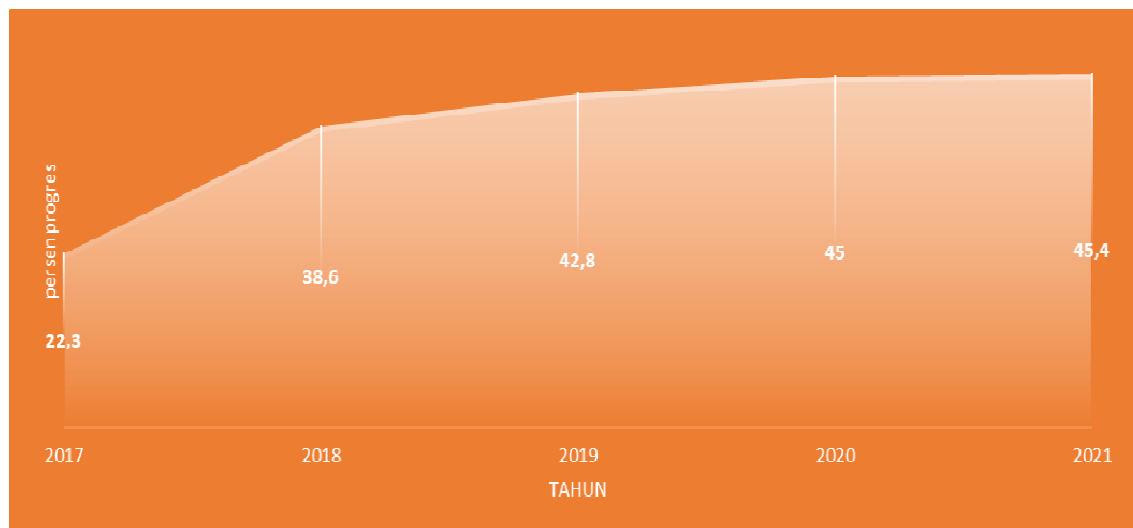
Pemerintah Aceh sejak tahun 2016 telah memulai proses pembangunan Rumah Sakit Rujukan Regional dalam rangka pengembangan sistem Rujukan Regional di 5 (lima) RSUD Kabupaten/Kota sebagai upaya penguatan penerapan sistem rujukan berjenjang melalui mekanisme regionalisasi. Rumah sakit rujukan regional tersebut 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 proses pembangunannya baru dimulai di tahun 2021 yaitu RS Rujukan Regional Bireuen. Perbandingan yang memperlihatkan rata-rata progres kemajuan pembangunan rumah sakit regional selama 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat di tabel 3A.3.3 dan grafik 11 di bawah ini:

Tabel 3A.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	TAHUN 2021	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Persentase Rata-rata Progres Pembangunan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 (lima) Lokasi	22,30%	38,60%	42,80%	45,00%	100,00%	45,40%

Grafik 11: Persentase Rata-rata Progres Pembangunan
Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 (lima) Lokasi



Dinas Kesehatan Aceh dalam tahun anggaran 2021 melaksanakan 4 program dengan 16 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 2021

NO	JENIS BELANJA	ALOKASI PAGU ANGGARAN		REALISASI	
		(RP)	(RP)	KEUANGAN	PERSENTASE
				(RP)	(RP)
1	2	3	4	5	5
1	Belanja Operasi	Rp 1.179.809.062.299	Rp 1.128.331.818.337		95,64
2	Belanja Modal	Rp 215.879.096.089	Rp 185.971.801.499		86,15
Total Anggaran		Rp 1.395.688.158.388	Rp 1.314.303.619.836		94,17

Jika dilihat dari alokasi anggaran Dinas Kesehatan Aceh tahun 2021 menunjukkan bahwa dana yang dapat direalisasikan sebesar 94,17% keuangan dan 98,22% realisasi fisik, dengan pembagian belanja terdiri dari belanja operasi sebesar 95,64% dan belanja modal sebesar 86,15%. Pada belanja langsung anggaran Dinas Kesehatan Aceh memiliki 9 (sembilan) sumber pembiayaan yaitu PAA, PPR, DAU, DAK Fisik, DAK Non Fisik, Otsus Aceh, Silpa Otsus, Silpa DAK Non Fisik dan DID, sebagaimana yang terdapat pada tabel 3C.2 di bawah ini:

Tabel 2C.2
Sumber Pendanaan

NO	SUMBER PENDANAAN	PAGU ANGGARAN	
		(RP)	
1	PAA	Rp	21.398.926.000
2	PPR	Rp	20.000.000.000
3	DAU	Rp	32.299.266.192
4	DAK FISIK	Rp	7.062.675.000
5	DAK NON FISIK	Rp	7.000.423.000
6	OTSUS ACEH	Rp	1.160.594.542.000
7	SILPA DAK NON FISIK	Rp	8.061.931.840
8	SILPA OTSUS	Rp	137.251.934.356
9	DID	Rp	2.018.460.000
Total Anggaran		Rp	1.395.688.158.388

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

Tabel 2C.3
Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Aceh dari APBA dan Realisasi Berdasarkan Program dan Kegiatan Tahun 2021

NO	PROGRAM/KEGIATAN	ALOKASI ANGGARAN (Rp)	REALISASI		
			KEUANGAN		FISIK
			(RP)	(%)	(%)
1	2	3	4	5	6
	TOTAL BELANJA	1.395.688.158.388	1.314.303.619.836	94,17	98,22
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah	67.431.986.647	55.357.849.236	82,09	92,86

	Daerah Provinsi				
	Perencanaan Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	568.737.018	430.484.800	75,69	100
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	289.279.698	173.931.500	60,13	100
	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	279.457.320	256.553.300	91,80	100
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	43.412.542.319	40.353.702.328	92,95	100
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	43.412.542.319	40.353.702.328	92,95	100
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	5.252.450.000	252.450.000	4,81	50,00
	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	252.450.000	252.450.000	100	100
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	5.000.000.000	-	-	0
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	5.586.266.082	4.567.814.581	81,77	100
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	48.928.595	46.574.000	95,19	100
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	899.216.400	862.716.000	95,94	100
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	701.753.885	637.151.764	90,79	100
	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	188.633.202	170.532.600	90,40	100
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan	256.180.000	144.810.000	56,53	100
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	3.491.554.000	2.706.030.217	77,50	100
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	69.300.000	69.114.000	99,73	100
	Pengadaan Mebel	69.300.000	69.114.000	99,73	100
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	9.315.821.639	7.505.660.837	80,57	100
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	30.780.000	11.550.200	37,53	100
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	2.309.923.239	1.862.304.892	80,62	100

	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	6.975.118.400	5.631.805.745	80,74	100
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	3.226.869.589	2.178.622.690	67,52	100
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	2.040.620.055	1.637.524.961	80,25	100
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	569.683.600	53.484.000	9,39	100
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	616.565.934	487.613.729	79,09	100
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.314.923.730.947	1.247.674.498.763	94,89	100
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	231.713.021.875	195.880.444.468	4,54	96,43
	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	185.343.815.411	165.868.783.981	89,49	100
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	19.347.583.014	17.980.980.600	92,94	100
	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	12.583.206.089	3.210.280.500	25,51	75
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	500.000.000	396.004.407	79,20	100
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	9.400.918.361	6.389.449.669	67,97	100
	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	987.350.000	830.802.239	84,14	100
	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	3.550.149.000	1.204.143.072	33,92	100
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.079.177.856.072	1.049.607.942.611	97,26	100

	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	2.728.898.400	722.763.529	26,49	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	350.000.000	-	-	0
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1.405.125.700	1.129.132.374	80,36	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	600.000.000	168.777.469	28,13	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	500.000.000	44.402.025	8,88	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	7.536.521.379	5.427.726.055	72,02	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	400.000.000	152.384.413	38,10	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1.753.260.180	650.411.398	37,10	100
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1.427.292.267	1.054.661.500	73,89	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	12.065.215.000	7.554.204.817	62,61	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	517.188.000	138.852.400	26,85	100
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	468.672.000	289.440.500	61,76	100
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	1.032.185.251.000	1.021.230.712.617	98,94	100
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	10.184.432.246	6.511.999.964	63,94	100
	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	2.302.004.000	1.296.544.755	56,32	100
	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	1.335.351.900	735.058.319	55,05	100
	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	3.068.644.000	2.500.870.476	81,50	100
	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	350.000.000	-	-	0

	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	169.420.000	150.898.100	89,07	100
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	169.420.000	150.898.100	89,07	100
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provins	3.863.433.000	2.035.213.584	52,68	88
	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	1.934.320.000	974.826.610	50,40	100
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	1.929.113.000	1.060.386.974	54,97	75,00
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	12.000.279.840	10.155.169.292	84,62	100
	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	10.420.929.840	9.563.376.895	91,77	100
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	10.420.929.840	9.563.376.895	91,77	100
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1.579.350.000	591.792.397	37,47	100
	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.579.350.000	591.792.397	37,47	100
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1.332.160.954	1.116.102.545	83,78	100
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	169.360.000	143.920.000	84,98	100
	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	169.360.000	143.920.000	84,98	100

	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	1.020.194.954	850.563.568	83,37	100
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1.020.194.954	850.563.568	83,37	100
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provins	142.606.000	121.618.977	85,28	100
	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	142.606.000	121.618.977	85,28	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 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.032.185.251.000,- atau sebesar 73,95% dari total anggaran yang ada di DPA Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2021.

B. REALISASI PELAKSANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN

Hasil dari pelaksanaan berbagai program dan kegiatan yang dibiayai dari APBA Dinas Kesehatan Aceh tahun anggaran 2021 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 Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

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

Ada beberapa kegiatan prioritas yang dilakukan Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan pada Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi diantaranya adalah Pembangunan 5 (lima) Rumah Sakit Rujukan Regional yang tersebar di 5 (lima) Kabupaten/Kota, yaitu Aceh Barat, Aceh Selatan, Aceh Tengah, Bireuen dan Kota Langsa. Secara detail pagu dan realisasi untuk pembangunan 5 (lima) Rumah Sakit tersebut adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	PAGU	REALISASI		PERSENTASE REALISASI FISIK DARI TAHUN 2016-2021
			KEUANGAN	(%)	
1	Rumah Sakit Rujukan Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh	57.603.985.526	55.984.873.700	97,19	50%
2	Rumah Sakit Rujukan Regional Dr. Yulidin Away Tapak Tuan	33.244.015.774	30.599.800.000	92,05	80%
3	Rumah Sakit Rujukan Regional Aceh Tengah	16.212.249.869	15.313.206.000	94,45	65%
4	Rumah Sakit Rujukan Regional Langsa	33.243.984.286	31.666.175.000	95,25	23%
5	Rumah Sakit Rujukan Regional Bireuen	25.744.668.794	19.056.321.878	74,02	9%

Selain dari 5 kegiatan prioritas di atas Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh juga melakukan kegiatan lanjutan pembangunan RSUD Aceh Jaya dan lanjutan pembangunan RSUD

Chik Di Tiro. Serta lanjutan pembangunan gedung asrama dan kelas baru Bapelkes. Serta pengadaan bahan kimia, media, reagensia, Bahan Medis Habis Pakai Covid-19 dan penyediaan alat laboratorium lingkungan untuk UPTD Balai Laboratorium Kesehatan dan Pengujian Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Aceh (Labkesda). Selanjutnya ada pemeliharaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan yakni pemeliharaan dan perbaikan alat kesehatan terutama di fasilitas pelayanan kesehatan primer terkait dengan pandemi Covid 19, juga dilakukan visitasi kelayakan laboratorium pemeriksaan PCR di beberapa Rumah Sakit, seperti Rumah Sakit Aceh Tengah, RSUD Aceh Timur, RSUD Bhayangkara dan juga Laboratorium Riset (Swasta). Pemeliharaan Alkes di lakukan di beberapa kabupaten meliputi Aceh Besar, Sabang, Aceh Tamiang, Langsa, Singkil, Aceh Tenggara, Aceh Tengah, Gayo Lues, Pidie, dan Aceh Jaya. Dan juga dilaksanakannya distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya. Sebagian besar kegiatan dapat terlaksana dengan baik, diantaranya kegiatan Supervisi dan Evaluasi Ketersediaan Obat dan Perbekkes, Pendistribusian obat dan BMHP ke Kab/Kota, Bimbingan Teknis Pengawasan Obat dan Makanan, data ketersediaan obat dan perbekkes 23 Kab/Kota, Obat dan BMHP diterima oleh Kab/Kota dengan baik dan lengkap, tersedianya data industri pangan rumah tangga yang di kunjungi di 23 Kab/Kota.

- b. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.

Kegiatan ini juga merupakan salah satu kegiatan utama Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh. Dimana melalui kegiatan ini, Pemerintah Aceh memfokuskan pada pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya kesehatan masyarakat tingkat Provinsi. Dengan kegiatan ini diharapkan dapat

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan Meningkatnya Umur harapan Hidup masyarakat Aceh. Dalam kegiatan ini ada layanan kesehatan utama yang diberikan oleh Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh yaitu Jaminan Kesehatan Aceh atau yang disebut dengan JKA Plus dan lanjutan pembangunan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 (lima) Kabupaten/Kota.

Dalam kegiatan ini terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan, berupa:

- Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana yang merupakan salah satu kegiatan yang menjadi Standar Pelayanan Minimal (SPM) tingkat Daerah Provinsi dengan beberapa kegiatan yang dilaksanakan yaitu Pembinaan dan Pendampingan terhadap Petugas Kabupaten/Kota bersama TNI - POLRI dalam rangka vaksinasi di daerah serta Monitoring dan Evaluasi Covid 19 di Tingkat Provinsi, Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian Penyakit Covid-19 dengan mensosialisasikan program-program penanganan Covid-19 bagi masyarakat.
- Pelayanan kesehatan Ibu dan Anak berupa sosialisasi Maternal Perinatal Death Notifikation (MPDN) terkait Pelaporan Kematian Ibu dan Bayi Balita untuk 23 Kab/Kota, dimana peserta mampu melakukan Notifikasi Kematian Ibu dan Bayi bila terjadi kematian, serta tersedianya data Jumlah Kasus Kematian Ibu dan Kematian Bayi secara real time.
- Pelayanan kesehatan usia produktif, telah dilaksanakan sosialisasi program kesehatan produksi dan pembinaan UKS kepada 23 Kab/Kota serta terbentuknya Posyandu Remaja dan ditetapkan Penanggungjawab program kesehatan produksi Calon pengantin di Puskesmas.
- Pelayanan kesehatan usia lanjut berupa kegiatan Home Care PJP pada Lansia dimana Peserta Mampu Melakukan Home Care

Pelayanan Kesehatan Lansia dan tersedianya Data Terkait Jumlah Lansia yang di lakukan Pelayanan Kesehatan.

- Pelayanan kesehatan gizi masyarakat telah dilaksanakan Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk Balita Kurus dan Bumil KEK, yang distribusikan kepada 13 Kabupaten/Kota lokus stunting yang merujuk kepada data sasaran sebagai berikut: Aceh Besar, Aceh Tamiang, Aceh Tengah, Aceh Tenggara, Aceh Timur, Aceh Utara, Bener Meriah, Bireuen, Gayo Lues, Nagan Raya, Pidie, Siemeulue dan Subulussalam.
- Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga berupa Bimtek Program Kesehatan Kerja dan Olahraga di Fasyankes, Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan pada 22 Kab/kota dengan petugas Provinsi 3 orang selama 3 hari. Sehingga tersosialisanya Aplikasi SITKO (Sistem Informasi Terpadu Kesehatan Kerja Dan Olahraga) kepada penjab program Kesjaor Kabupaten/Kota dan Puskesmas. Serta melakukan pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) ke Fasyankes di Kabupaten Pidie Puskesmas Mutiara Timur dengan petugas Provinsi 2 orang selama 3 hari.
- Pelayanan Kesehatan Lingkungan berupa pengadaan Pakaian lapangan (Kesling-Desinfektan) untuk petugas dalam rangka mendukung kegiatan penyemprotan desinfektan kepada masyarakat untuk mengurangi penyebaran virus Covid-19. Bimbingan Teknis dan Pembinaan Pengelolaan Limbah Medis/Non Medis Bagi petugas Kesling di Fasyankes di laksanakan di 18 Kab/Kota, Pembinaan dan Pengawasan HSP di kantin sekolah di laksanakan di 10 Kab/Kota, sehingga terwujudnya kantin Sehat di Sekolah/Pesantren di Kab/Kota, dan juga dilaksanakannya Pembinaan Kesehatan Lingkungan di Pesantren di 8 Kabupaten/Kota sehingga dapat terwujudnya pesantren dengan sanitasi yang layak serta melakukan

Pembinaan Kesehatan Lingkungan Terpadu di 19 Kabupaten/Kota. Kemudian juga dilakukannya Pendampingan Pengawasan Sarana Air Minum/air bersih di masyarakat yang dilaksanakan di 10 Kab/Kota sehingga dapat tersedianya air yang memenuhi syarat kesehatan di masyarakat. Selanjutnya juga melakukan verifikasi Desa ODF/STBM di Masyarakat yang dilaksanakan di 7 Kabupaten/Kota.

- Pelayanan Promosi Kesehatan ini ada beberapa kegiatan yang dilakukan yaitu Konsultasi Kesehatan di Radio Mora dengan Jumlah Nara Sumber 8 orang dari Dinkes Aceh, RSUZA, Dinkes Aceh Besar, RSUD Aceh Besar dan Akademisi yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2021. Selanjutnya melakukan pelatihan Dasar Kader Posyandu Desa Se-Kabupaten Aceh Tamiang yang dilaksanakan pada tanggal 6 s/d 11 Desember 2021, dengan jumlah peserta 210 orang, dan 5 orang Narasumber, 4 Fasilitator dari Dinkes Aceh, Dinkes Aceh Tamiang serta PPNI Aceh Tamiang. Serta melakukan Rapat Koordinasi dalam rangka Pergerakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Tingkat Kabupaten/Kota, Kegiatan ini hanya dilaksanakan di kota Subulussalam dengan peserta 30 orang dan Narasumber dari Dinkes Aceh, Dinkes Subulussalam dan Bappeda Subulussalam.
- Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular Sebagian besar kegiatan dapat terlaksanakan dengan baik diantaranya kegiatan belanja bahan dan belanja modal penanganan dan buffer stock Covid-19. Pada kegiatan belanja bahan ada 3 (tiga) yang tersisa yaitu Pengadaan vaccine carrier tanpa pendingin untuk penanganan covid-19, pengadaan handscoon steril buffer stock covid-19 dan pengadaan intra venus immunoglobulin (IVIG) buffer stock covid-19. Kegiatan lainnya adalah pelaksanaan deteksi dini dan surveilans aktif TB, bimbingan teknis dan monev program P2TVZ dan P2ML,

bimbingan teknis penyakit tidak menular, implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Rapat Koordinasi Teknis dan Evaluasi Program PTM. Serta terlaksananya pengadaan bahan penanganan dan buffer stock covid-19 serta mobil cold box vaksin penanganan covid-19, pelaksanaan bimbingan teknis dan monev integrasi serta rapat koordinasi teknis program PTM tahun 2021. Sehingga tersedianya bahan dan mobil cold box vaksin penanganan Covid-19 dan buffer stock Covid-19, hal ini dilakukan mengingat status Pandemi Covid-19 tahun 2021 masih dalam zona merah dan belum dicabut oleh Pemerintah Pusat. Disamping itu pelaksanaan vaksinasi massal Covid-19 dosis 1 yang dilaksanakan pada awal tahun 2021 dengan cakupan 90% dari total sasaran 4,3 juta penduduk Aceh. Untuk itu diperlukan kesiapan dan kesiagaan dilapangan terkait bahan-bahan dan mobil tersebut dalam rangka distribusi vaksin Covid-19 ke kabupaten/kota di Aceh.

- Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji meliputi pengiriman spesimen, Bimtek dan Monev Penyelenggaraan Haji, Pembinaan Kesehatan Haji dan petugas dan pendampingan penyelenggaraan Vaksinasi Haji, dengan hasil 98% Calon Jemaah Haji telah dilakukan pemeriksaan kesehatan, 90% Calon Jemaah Haji yang telah dilakukan pembinaan dan pengukuran kebugaran, 94% Calon Jemaah Haji telah divaksinasi Meningitis, 84% Calon Jemaah Haji yang telah divaksinasi Covid-19 dosis I dan 66% yang telah mendapatkan Vaksinasi dosis II. Namun setelah pelayanan tersebut diberikan kepada para calon jamaah, sampai dengan saat ini para Calon Jamaah Haji tersebut belum diberangkatkan ke Tanah Suci.
- Pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa dilakukan melalui deteksi dini masyarakat melalui posbindu, dan anak remaja yang dilakukan bersamaan dengan kegiatan posyandu dan kegiatan di sekolah. Deteksi dini kesehatan jiwa

diharapkan dapat mencegah peningkatnya angka ODGJ dengan melakukan intervensi pada orang dengan masalah kejiwaan yang dilaksanakan di 15 Kabupaten/Kota dengan didampingi 40 Puskesmas.

- Kegiatan Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat merupakan kegiatan prioritas Pemerintah Aceh yang dikemas dalam program Jaminan Kesehatan Aceh Plus yang terintegrasi dengan program Jaminan Kesehatan Nasional. Dalam hal ini Pemerintah Aceh menganggarkan Premi Jaminan Kesehatan Rp.37.800/Jiwa per bulan untuk menjamin 2.214.374 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.

Data kepersetaan JKA Plus

No	Bulan	Total Premi	Jumlah Peserta
1	November 2020	86.610	2.177.270
2	Desember 2020	90.523	2.181.183
3	Januari 2021	11.138	2.178.474
4	Februari 2021	14.875	2.182.211
5	Maret 2021	23.530	2.190.866
6	April 2021	36.062	2.203.398
7	Mei 2021	40.186	2.207.522
8	Juni 2021	46.381	2.213.717
9	Juli 2021	48.584	2.215.920
10	Agustus 2021	53.220	2.220.556
11	September 2021	58.379	2.225.715
12	Oktober 2021	38.494	2.205.830
13	November 2021	47.038	2.214.374

- Surveilans Kesehatan meliputi peningkatan capaian pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 baik dari distribusi vaksin,

melengkapi rantai dingin ke kab/kota dan pemenuhan kebutuhan operasional petugas pada layanan vaksinasi Covid-19 berupa kudapan, makan siang dan transportasi para vaksinator. Kegiatan lainnya meliputi Asistensi teknis Program surveilans AFP dan PD3I, Surveilans Epidemiologi termasuk kasus Covid-19, Pelacakan kasus AFP dan PD3I dan verifikasi alert penyakit berpotensi KLB. Teralokasinya disetiap kab/kota rantai dingin yang dibutuhkan dalam menunjang kualitas vaksin Covid-19, capaian vaksinsi Covid-19 Dosis I 66 % dan dosis II 29,5%, ketersediaan konsumsi dan kudapan bagi tim Vaksinator pada lokasi pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 yang terpusat di Banda Aceh Convention Hall, Capaian indikator Surveilans pada Case Based Measles Surveillance ada 50 sampel yang terkirim ke Balitbangkes Jakarta dengan hasil pemeriksaan sampel 1 Measles/Campak, 6 Rubella, 37 negatif dan 6 masih menunggu hasil pemeriksaan dan tercatat ada 6 Kab/Kota yang terjadi outbreak Campak. Untuk Capaian indikator AFP dengan target $\geq 2/100.000$ usia anak <15 tahun, AFP Rate 1,04 dan Non Polio AFR Rate 0,55. Penemuan kasus suspect CRS ada 30 kasus dari 11 yang menjadi target kasus. Pelacakan 18 kasus Difteri yang dilaporkan dan 1 meninggal dunia. Tercatat 38.430 kasus konfirmasi, 36.361 tercatat sembuh dan 2066 yang meninggal dunia. Asistensi yang dilakukan pada RS di kab/kota terkait pelacakan kasus-kasus yang berpotensi terjadinya KLB. Yang terakhir adalah Pengiriman sampel Covi-19 ke Balitbangkes Jakarta.

- Upaya peningkatan pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional meliputi Monitoring dan Evaluasi Puskesmas yang melaksanakan kesehatan tradisional di era tatanan baru via (zoom meeting) dilaksanakan 2 kali pada tanggal 23 Maret dan 27 April 2021 dengan jlh peserta masing-masing 278 org dan 277 org. sehingga tersedianya data pelayanan kesehatan tradisional di

Puskesmas selanjutnya dikirimkan ke dinkes kab/kota dan setelah diverifikasi dikirimkan ke provinsi, dari provinsi dikirimkan ke Kemenkes. Pembinaan Penguatan Program PIS-PK via (zoom meeting) dilaksanakan 3 kali pada tanggal 26 April, 13 Des dan 14 Des 2021 dengan masing-masing jlh peserta 519 org, 162 dan 162 org. Sehingga Pusekesmas, Dinkes Kabupaten/Kota dan Provinsi harus melaksanakan PIS-PK sesuai dengan tahapannya dan secara kontinyu, perlu pendampingan dan pembinaan kapasitas petugas PIS-PK puskesmas dalam pemanfaatan raw data untuk meningkat IKS dan capaian program. Selanjutnya Pembinaan Penyehat Tradisional di era tatanan baru (zoom meeting) dilaksanakan 2 kali pada tanggal 26 Nov dan 07 Des 2021 dengan masing-masing jlh peserta 173 org dan 123 org. Sehingga Puskesmas harus melakukan pendataan & pembinaan HATTRA di wilayah kerja masing-masing dan melaporkan secara rutin ke puskesmas, Dinkes Kab/Kota harus berkoordinasi dengan DPMPTSP Kab/Kota dalam pembinaan dan pengawasan HATTRA. Pembinaan puskesmas yang melaksanakan kesehatan tradisional di era tatanan baru dilaksanakan 2 kali pada tanggal 25 Okt dan 6 Des 2021 dgn jlh peserta masing-masing 183 org. Sehingga Pelaporan pelayanan kestrad dilakukan secara berjenjang, Puskesmas memfasilitasi pembentukan ASMAN TOGA, PKM melakukan pembinaan HATTRA agar memiliki STPT. Penguatan Pembinaan Pelayanan Darah via (zoom meeting) dilaksanakan 27 Mei 2021 dan 04 Nov 2021 dengan jumlah peserta 183 dan 225 peserta. Dengan tujuan mengkaji ulang MOU antara PKM, UTD dan RS Kab/Kota dan memfasilitasi UTD untuk melakukan registrasi. Penguatan Pembinaan Puskesmas untuk Pelayanan Kesehatan Dasar yang Optimal di era Tatanan Hidup baru (zoom meeting) dilaksanakan pada tanggal 22 April 2021 dengan jumlah peserta 300 org. sehingga PKM dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan

dasar yang optimal di masa pandemi covid-19. Workshop Manajemen Puskesmas (zoom meeting) dilaksanakan pada tanggal 13 Des dan 21 Des 2021 dengan jlh peserta 178 orang dan 113 org. Sehingga PKM menyusun kalender siklus MP Tahun 2022 dan Dinkes kab/kota menetapkan struktur organisasi puskesmas & mengupayakan SIO Puskesmas serta registrasi ulang PKM. IHT Manajemen Puskesmas kab/kota dilaksanakan pada 10 kab/kota (Bireuen, Subulussalam, Aceh Singkil, Aceh Utara, ABdya, Aceh jaya, Gayo Lues, Aceh Tengah, Simeleue, Aceh Besar) jumlah puskesmas yang mendapatkan IHT sebanyak 167 puskesmas dengan jadwal pelaksanaan Maret, Agustus, Sept, Okt dan Nov. Output : Dinkes kab/kota wajib mengirimkan hasil monev MP ke kepada Dinkes Provinsi selambat-lambatnya 21 Des 2021, TPCB Dinkes kab/kota wajib melakukan monev MP. Pendampingan Implementasi Pelayanan Darah ke kab/kota dilaksanakan di 6 kab/kota (Sabang, Gayo Lues, Aceh Utara, Aceh Besar, Subulussalam, Aceh Selatan). Sosialisasi registrasi UTD dan tindak lanjut MOU. Pendampingan Yankestrad ke kab/kota dilaksanakan di 10 kab/kota (Bireuen, Lhokseumawe, Aceh Barat, Aceh Tamiang, Aceh Selatan, Aceh Besar, Bener Meriah, Sabang, Pidie, Pidie Jaya)

- Investigasi dan penanggulangan kasus KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) meliputi Monev Pelaksanaan Imunisasi lanjutan Baduta, Bimtek pelaksanaan BIAS, Distribusi logistik dan vaksin, Monev Imunisasi Rutin dan capaian UCI dan Supervisi Suportif. Kasus KIPI serius yang mendapat perawatan dilakukan investigasi dan audit bersama tim POKJA KIPI (Kab/Kota), Tim KOMDA KIPI (Prov), KOMNAS KIPI (Pusat) dan Tim ahli yang merawat kasus beserta pakar imunisasi. Selanjutnya Distribusi vaksin beserta logistik ke kab/kota dalam pengoptimalisasikan pelaksanaan vaksinasi Covid-19 dan pencapaian target sasaran.

Pelaksanaan supervisi suportif dalam peningkatan kualitas pelayanan Vaksinasi Covid-19 yang rutin.

- Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) meliputi Pendampingan Petugas PSC 119 Aceh Dalam Rangka Registrasi Ambulans Ke Kab/Kota, penyediaan Jaringan Khusus Komunikasi PSC 119 Aceh, melakukan Pendampingan Petugas Krisis Kesehatan Dalam Rangka Pembentukan Sub Kluster Kesehatan dan Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan sehingga petugas mampu memberikan layanan kegawat daruratan 24 jam serta tersedianya pusat informasi Krisis dan Covid-19 melalui Call Center 24 jam, serta penyediaan alat sesuai standar emergency.

c. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi.

Pada kegiatan ini, Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh melakukan pengelolaan data dan informasi kesehatan terutama terkait dengan profil kesehatan Aceh dan pengelolaan Website Dinkes Aceh yang menampilkan data-data kesehatan serta informasi tentang Pandemi Covid-19.

d. Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi.

Pada kegiatan penerbitan izin rumah sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah provinsi terdapat 2 (dua) kegiatan spesifik yaitu peningkatan tata kelola rumah sakit dan peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan. Adapun kegiatan peningkatan tata kelola rumah sakit ini meliputi pembentukan Badan Pengawas Rumah Sakit dan In House Training Manajemen Praktik Keperawatan Profesi dalam Asuhan Keperawatan serta In House Training Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Patient Safety Rumah Sakit, Pendampingan

Telemedicine dan Visitasi Legal Aspek Rumah Sakit. Sehingga dengan adanya pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit se-Aceh tersebut dapat meningkatkan peningkatan SDM, Standarisasi Pelayanan, serta Rumah Sakit memiliki Legalitas yang sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.

Selanjutnya adalah kegiatan peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan yang meliputi In House Training Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di 9 Puskesmas yang tersebar di 7 Kabupaten/Kota yang sudah tersosialisasi dapat menerapkan PPI sesuai dengan standar PMK 27 Tahun 2017 sehingga angka kejadian infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menurun, terutama di masa Pandemi Covid-19. Selanjutnya pertemuan daring pembinaan secara terpadu oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas dalam peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas yang sudah terakreditasi sebanyak 335 Puskesmas yang tersebar di 23 Kabupaten/Kota, dan pertemuan daring dalam rangka peningkatan pemahaman peserta terkait Mutu, Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko di Rumah Sakit. Dengan tujuan tersosialisasinya PMK N0.80 tahun 2020 dan aplikasi mutu fasilitas pelayanan kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

- a. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi.

Pada kegiatan ini Pemerintah Aceh hanya melakukan kegiatan pembayaran insentif tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan terhadap pasien penderita Covid-19 yang bertugas di Rumah Sakit Umum dr. Zainal Abidin, Laboratorium Kesehatan dan Tim Sureveilans Dinas Kesehatan dengan total jumlah Nakes sebesar 1.006 orang dengan nilai sesuai jumlah insentive yang

ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/447/2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/392/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian Bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*.

- b. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi.

Pada kegiatan ini hanya diperuntukkan untuk peningkatan kompetensi & kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dan keterampilan tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan baik ditingkat pertama/dasar (Puskesmas dan jaringannya) maupun di pusat pelayanan rujukan (Rumah Sakit), sehingga mampu memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat. Dari 6 Kegiatan pelatihan yang direncanakan dengan jumlah peserta keseluruhan sebanyak 180 orang, hanya dapat dilaksanakan sebanyak 2 pelatihan yaitu Pelatihan Peningkatan Kapasitas Perawat di Kabupaten Pidie Jaya dan Kabupaten Aceh Tamiang dengan masing-masing sebanyak 30 orang peserta. Sementara kegiatan lain yang dapat dilaksanakan dengan baik adalah kegiatan Peningkatan Kapasitas & Keterampilan Widyaiswara dan staf Bapelkes Aceh dalam Pengembangan materi & media pembelajaran berbasis digital yang bertempat di Universitas Gadjah Mada - Yogyakarta.

3) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

- a. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi.

Adapun kegiatan ini adalah penggalangan komitmen untuk mendukung program kesehatan melalui advokasi/pertemuan

dengan Lintas Sektor, Organisasi Masyarakat, dan badan usaha yang dilaksanakan di tingkat Provinsi.

- b. Kegiatan Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi

Dalam kegiatan ini telah dilaksanakan Hari Kesehatan Nasional Ke-57 Tahun 2021 dan 'Sosialisasi Komunikasi , Informasi dan Edukasi (KIE) Tentang Gerakan masyarakat hidup bersih dan sehat bersama Aceh Medical Team (AMT) dengan Narasumber 5 Orang yang terdiri dari Dinkes Aceh, Dinkes Aceh Utara, DPRA dan Fakultas Kedokteran Unimal dengan peserta 100 orang, dilaksanakan di Aula Kantor Bupati Aceh Utara).

- c. Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi

Pada kegiatan ini hanya diperuntukkan untuk pembinaan program pemberdayaan Masyarakat bidang kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitasi kegiatan pemberdayaan masyarakat di 23 Kabupaten/Kota

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

Secara umum pada tahun anggaran 2021 ini ada beberapa masalah yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Aceh terkait tidak maksimalnya dalam pencapaian target indikator, diantaranya:

1. Akibat dari penyebaran Virus Covid-19 yang terus meningkat pada tahun 2021 sehingga terjadinya peningkatan status/level PPKM di 23 Kabupaten/Kota di Aceh, yang menyebabkan Dinas Kesehatan kesulitan untuk melaksanakan kegiatan di lapangan. Sehingga mengakibatkan 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.

2. Belum semua tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan khususnya Rumah Sakit Umum Daerah dan Non Pemerintah/Swasta mendapatkan pelatihan terhadap penanganan pasien Gawat darurat Ibu melahirkan.
3. Belum Semua Puskesmas Memiliki Penanggungjawab Program Kesehatan produksi Calon pengantin, dan Tim UKS dan PKPR.
4. Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan untuk intervensi stunting hanya Memenuhi 30% Kebutuhan dari jumlah sasaran balita kurus dan bumil kek di Aceh.
5. Sumber Daya Kesehatan di daerah Kabupaten/Kota masih mempunyai tantangan dalam jumlah, distribusi dan kompetensi.
6. Terbatasnya kewenangan Dinas Kesehatan Aceh dalam penempatan atau pendistribusian Tenaga Kesehatan di Daerah Kabupaten/Kota.
7. Masih tingginya penolakan di masyarakat terhadap Imunisasi pada anak akibat isu vaksin haram.

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

Secara umum, rekapitulasi evaluasi hasil pelaksanaan Renja dan Pencapaian Renstra Dinas Kesehatan Aceh sampai dengan tahun 2022, dapat juga dilihat pada **Tabel TC-29** berikut ini.

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan		Indikator Kinerja Program (outcomes)/Kegiatan (output)	Target Kinerja	Realisasi Target	Target dan			Target	Perkiraan Realisasi	
						Target Renja SKPD Tahun 2021	Realisasi Renja SKPD Tahun 2021	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2022)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1		2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.02	01	101	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah								
1.02	01	101	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	100%	100%	75%	100%	100%	100%	75%	100%
1.02	01	101	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	5 Orang	2 Orang	2 Orang	2 Orang	100%	2 Orang	2 Orang	40%
1.02	01	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	-	-	-	-	-	-	-	-
1.02	01	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	-	-	-	-	-	-	-	-
1.02	01	102	Administrasi Keuangan								
1.02	01	102	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1.05	01	105	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah								
1.02	1	105	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	80%	65%	80%	65%	65%	65%	80%	80%
1.02	01	106	Administrasi Umum Perangkat Daerah								
1.02	01	106	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
1.02	01	106	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
1.02	01	106	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
1.02	01	106	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
1.02	01	106	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan
1.02	01	106	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan	100%	12 Bulan	12 Bulan	12 Bulan

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/kegiatan (output)	Target Kinerja	Realisasi Target	Target dan			Target	Perkiraan Realisasi Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2022)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT									
1.02	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi									
1.02	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah alat kalibrasi yang tersedia dan berfungsi	2 Unit	50%	75%	50%	53%	95%	75%	100%
1.02	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	Jumlah tersedia dan berfungsi alat-alat kesehatan/peralatan laboratorium kesehatan	50 Unit	95%	95%	95%	100%	95%	95%	100%
1.02	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, CPP KRTB dan CDAKB 3. Persentase BHP spare part Alat Kesehatan	1.85% 2. 85% 3.85%	70%	85%	70%	76%	82%	85%	100%
1.02	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	1. Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial, 2. Persentase Kab/kota yang menerapkan Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas	1. 95% 2. 45%	1. 93% 2. 87%	1. 90% 2. 45%	1. 93% 2. 87%	1. 109.4% 2. 193.3%	1. 90% 2. 45%	1. 90% 2. 45%	1. 100% 2. 100%
	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya		-	-	-	-	-	-	-	-
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	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan Balita serta Prasekolah	9 Kab/kota	2 Kab/kota	4 Kab/kota	2 kab/kota	67%	3 Kab/kota	4 Kab/kota	85 %
1.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Jumlah Kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan anak usia sekolah, remaja ,Usia Reproduksi dan KB	6 Kab/kota	1 Kab/kota	3 Kab/kota	1 Kab/kota	50 %	2 Kab/kota	3 Kab/kota	80 %
1.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Persentase Kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut usia	55%	50%	50%	50%	50%	45%	50%	50%

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/Kegiatan (output)	Target Kinerja	Realisasi Target	Target dan		Target	Perkiraan Realisasi	
					Target Renja SKPD Tahun 2021	Realisasi Renja SKPD Tahun 2021	Tingkat Realisasi (%)	Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2022)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT								
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	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1. Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Keskper Dasar	24%	19%	23 Kab/kota	19%	86.36%	23 Kab/kota	69.56%
1.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	2. Jumlah Pos Upaya kesehatan	100%	53 pos	311	205	57 %	311	90 &
1.02		1. Jumlah Desa yang Melaksanakan STBM		3.879	5540	3879	60 %	5540	85 %
1.02		2. Persentase Penduduk yang akses jamban sehat	100%	3.987.915	5.189.466	3.987.915	76 %	5.189.466	100 %
1.02		3. Persentase Sarana Air Minum yang dilakukan Pengawasan		1.423	1848	1423	48 %	1848	60 %
1.02		4. Persentase Penduduk yang akses terhadap air bersih yang sama disalurkan minimal 3 saluran media		3.540.463	5.189.466	3540463	72 %	5189466	100 %
1.02				7.937	8946	7937	55 &	8946	62 %
1.02				24	33	24	36 %	33	50 %
1.02				11.206	11238	11206	45 %	11238	44 %
1.02				1	15	1	4 %	15	65 %
1.02	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah pesan kesehatan yang sama disampaikan minimal 3 saluran media	1. 23 Kab/kota 2. 20 Orang 3. 2 Pesan	1. 11 KK 2. 11 Orang 3. 3 Pesan	1. 20 KK 2. 20 Orang 3. 4 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. 100% 2. 100% 3. 100%
1.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah pelayanan kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular yang dilaksanakan	3839 Desa	90%	100%	90%	90%	100%	100%
1.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Persentase pelayanan kesehatan haji yang diberikan kepada Calon Jannah Haji	80%	90%	100%	90%	90%	100%	100%
1.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Persentase Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	30% (105 Puskesmas)	20%	30%	20%	30 %	30 %	30 %
1.02	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase Penduduk aceh yang mendapatkan Jaminan Kesehatan (JKA) dan JKN	100%	99,5%	99,6%	99,5%	99,5%	99,6 %	99,6 %
1.02	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Surveilans Kesehatan yang dilaksanakan	2 Paket	100%	100%	100%	100%	100%	100%
1.02	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	1. Jumlah Fasilitas Pelayanan kesehatan dasar yang melaksanakan pelayanan sesuai standar	355 Puskesmas	200	308	200	91,7 %	308	87 %
1.02		2. Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan tardisional	100%	89	129	89	94,6 %	129	82%
1.02		3. Jumlah Kab/kota yang melaksanakan pelayanan kesehatan bergerak di daerah terpencil dan sangat terpencil	0%	1 Kab/kota	8 Kab/kota	1 Kab/kota	10 %	8 Kab/kota	80%

Kode		Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes)/Kegiatan (output)	Target Kinerja	Realisasi Target	Target dan			Target	Perkiraan Realisasi	
						Target Renja SKPD Tahun 2021	Realisasi Renja SKPD Tahun 2021	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun Berjalan (Tahun 2022)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
1	2	3	4	5	6	7	8=7/6	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)	
1.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT										
1.02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi								
1.02	02	102 21	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/kota	5 Kasus	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
1.02	02	102 23	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	23 Kab/Kota	21 Kab/kota	21 Kab/Kota	87,23 %	23 Kab/Kota	23 Kab/Kota	100 %	
1.02	02	103	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi								
1.02	02	103 01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	22 RSUD	96%	100%	96%	100%	100%	100%	
1.02	02	104	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah								
1.02	02	104 02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	22 RSUD	21 RSUD	21 RSUD	100 %	20 RSUD	21	78	
1.02	02	104 03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	100%	335 (Pusk), 64 (RS), 3 (Labkesda)	335 (Pusk), 64 (RS), 3 (Labkesda)	94 % (Pusk), 95% (RS), 43% (Labkesda)	359 (Pusk), 68 (RS), 3 (Labkesda)	335 (Pusk), 64 (RS), 3 (Labkesda)	94 % (Pusk), 95% (RS), 43% (Labkesda)	
1.02	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER										
1.02	03	101	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi								
1.02	03	101 01	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	50%	49%	49%	140%	45%	49%	108%	
			Persentase Rumah Sakit pmda memiliki lengkap 4 dokter spesialis dasar & 3 penunjang'	65%	58%	60%	105%	60%	60%	100%	

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Aceh

2.2.1. Pencapaian Kinerja SPM 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** berikut ini.

TABEL T-C 30
PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN SKPA
PROVINSI ACEH

SKPA : DINAS KESEHATAN ACEH

No	Indikator	SPM/Standar Nasional	IKK	Target Renstra SKPA					Realisasi Capaian			Proyeksi			Catatan Analisis
				Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(8)	(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	5.459.900	5.546.300	5.630.600	160	405 jiwa	181.348 jiwa	5.274.871	5.546.300	123.300		
2	Jumlah Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa Provinsi	100%	100%	5.371.532	5.459.900	5.546.300	5.630.600	121.499	280 jiwa	8.746 jiwa	5.274.871	5.546.300	29.684		

Banda Aceh, 01 Juli 2022
Kepala Dinas Kesehatan Aceh,

dr. Hanif
Nip. 19710418 200112 1 004

2.2.2. Alokasi Anggaran

Dinas Kesehatan Aceh pada tahun 2021 mengalokasikan anggaran untuk program kegiatan penerapan SPM bidang kesehatan, sebagaimana tabel berikut ini:

Tabel 2.2.2
Program, Kegiatan dan Jumlah Anggaran

No	PROGRAM, KEGIATAN, DAN SUB	ANGGARAN (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase (%)
Program Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi				
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				
		5.797.542.400	4.507.005.347	77,74%
1	Sub Kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	3.068.644.000	2.500.870.476	81,50%
2	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana alam	2.728.898.400	2.006.134.871	73,51%
Program Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)				
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				
		10.534.432.246	6.605.864.764	62,71%
1	Sub Kegiatan Pengelolaan Surveilans Kesehatan	10.184.432.246	6.605.864.764	64,86%
2	Sub Kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk kondisi kejadian luar biasa (KLB)	350.000.000	0	0

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

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.

2.3.1. 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.

2.3.2. 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 demografi penduduk berimplikasi terhadap tuntutan terhadap jumlah, jenis dan kualitas pelayanan yang berdampak pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan.

Ketiga : Rendahnya upaya pencegahan dan promosi kesehatan

Mencermati permasalahan 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 diadopsi oleh masyarakat karena merubah perilaku dan kebiasaan masyarakat dalam konteks sosial budaya memerlukan effort yang besar dan terus menerus sehingga masyarakat yakin bahwa upaya pencegahan jauh lebih efektif dan efisien dibanding pengobatan penyakit. Oleh karena itu upaya pencegahan dan promosi kesehatan perlu dan segera digalakkan kembali secara massal dan berkesinambungan.

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. Ketidak puasan 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.

Keenam : 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.

2.4. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

Dalam melakukan telaahan terhadap Rancangan Awal Rencana Kerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2023 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** berikut ini.

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

SKPA : DINAS KESEHATAN ACEH											
Rancangan Awal RKPA						Hasil Analisis Kebutuhan					
Nomor	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)
1	DINAS KESEHATAN ACEH				861.875.641	DINAS KESEHATAN ACEH				861.875.641	
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN			100%	66.341.895	PROGRAM PENUNJANG URUSAN			100%	66.341.895	
	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		Jumlah laporan capaian kinerja dan keuangan yang tersusun tepat waktu	10 Dokumen	1.412.755	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		Jumlah laporan capaian kinerja dan keuangan yang tersusun tepat waktu	10 Dokumen	1.412.755	
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Provinsi	Persentase Penyelesaian Dokumen Perencanaan SKPA	4 Dokumen	693.824	Penyusunan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah dalam Dokumen Perencanaan	Provinsi	Persentase Penyelesaian Dokumen Perencanaan SKPA	4 Dokumen	693.824	
2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Provinsi	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	2 Laporan	348.975	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Provinsi	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	2 Laporan	348.975	
3	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Provinsi	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1 Laporan	369.956	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Provinsi	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1 Laporan	369.956	
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		Jumlah Laporan Administrasi Keuangan	1 Laporan	45.045.932	Administrasi Keuangan		Jumlah Laporan Administrasi Keuangan	1 Laporan	45.045.932	
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Provinsi	Persentase Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	340 Orang	45.045.932	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Provinsi	Persentase Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	340 Orang	45.045.932	
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		Persentase Tingkat Kedisiplinan Aparatur Dalam Kehadiran dan Penggunaan Atribut Pegawai	100%	734.830	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		Persentase Tingkat Kedisiplinan Aparatur Dalam Kehadiran dan Penggunaan Atribut Pegawai	100%	734.830	
1	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Provinsi	Jumlah SDM Yang Terlatih Berdasarkan Tugas dan Fungsi	15 Orang	734.830	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Provinsi	Jumlah SDM Yang Terlatih Berdasarkan Tugas dan Fungsi	15 Orang	734.830	
	Administrasi Umum Perangkat Daerah		Persentase tingkat Kelengkapan Sarana dan Prasarana Aparatur	100%	4.638.367	Administrasi Umum Perangkat Daerah		Persentase tingkat Kelengkapan Sarana dan Prasarana Aparatur	100%	4.638.367	
1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Provinsi	Terpenuhiya kebutuhan Kelistrikan gedung kantor	5 Paket	53.943	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Provinsi	Terpenuhiya kebutuhan Kelistrikan gedung kantor	5 Paket	53.943	
2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Provinsi	tersedianya peralatan dan perlengkapan gedung kantor Dinas dan UPTD	3 Paket	1.326.582	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Provinsi	tersedianya peralatan dan perlengkapan gedung kantor Dinas dan UPTD	3 Paket	1.326.582	
3	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Provinsi	tersedianya bahan logistik perkantoran	5 Paket	773.683	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Provinsi	tersedianya bahan logistik perkantoran	5 Paket	773.683	
4	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Provinsi	tersedianya barang dan penggandaan kantor Dinas dan UPTD	5 Paket	205.763	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Provinsi	tersedianya barang dan penggandaan kantor Dinas dan UPTD	5 Paket	205.763	
5	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Provinsi	Tersedianya bahan bacaan	5 Dokumen	282.437	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Provinsi	Tersedianya bahan bacaan	5 Dokumen	282.437	
6	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Provinsi	Tersedianya Rapat Konsultasi dalam Daerah dan luar daerah	5 Laporan	1.995.959	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Provinsi	Tersedianya Rapat Konsultasi dalam Daerah dan luar daerah	5 Laporan	1.995.959	

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 Pemerintahan Daerah		Persentase tingkat Kelengkapan Sarana dan Prasarana Aparatur	100%	3.446.174	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Persentase tingkat Kelengkapan Sarana dan Prasarana Aparatur	100%	3.446.174	
1	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Provinsi	Jumlah kendaraan operasional yang layak jalan	6 Unit	3.358.950	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Provinsi	Jumlah kendaraan operasional yang layak jalan	6 Unit	3.358.950	
2	Pengadaan Mebel	Provinsi	Jumlah Peralatan kebutuhan Kantor Yang Tersedia	2 Paket	87.224	Pengadaan Mebel	Provinsi	Jumlah Peralatan kebutuhan Kantor Yang Tersedia	2 Paket	87.224	
	PENYEDIAAN JASA PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH		Persentase jasa penunjang urusan pemerintah daerah yang terlaksana	100%	7.891.674	PENYEDIAAN JASA PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH		Persentase jasa penunjang urusan pemerintah daerah yang terlaksana	100%	7.891.674	
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Provinsi	Terlaksananya administrasi perkantoran	2 Laporan	33.930	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Provinsi	Terlaksananya administrasi perkantoran	2 Laporan	33.930	
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya Air dan Listrik	Provinsi	Terpenuhinya Pelayanan Jasa Komunikasi dan Energi	4 Laporan	2.546.690	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya Air dan Listrik	Provinsi	Terpenuhinya Pelayanan Jasa Komunikasi dan Energi	4 Laporan	2.546.690	
3	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Provinsi	Tersedianya Pelayanan Jasa administrasi Perkantoran	6 Laporan	5.311.054	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Provinsi	Tersedianya Pelayanan Jasa administrasi Perkantoran	6 Laporan	5.311.054	
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Persentase Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang terlaksana	100%	3.172.163	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Persentase Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang terlaksana	100%	3.172.163	
1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Provinsi	Jumlah kendaraan operasional yang layak jalan	60 Unit	2.249.783	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Provinsi	Jumlah kendaraan operasional yang layak jalan	1 Paket	2.249.783	
2	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Provinsi	tersedianya pemeliharaan gedung kantor	6 Unit	200.000	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Provinsi	tersedianya pemeliharaan gedung kantor	1 Paket	200.000	
3	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Provinsi	tersedianya pemeliharaan sarana dan prasarana gedung kantor	6 Unit	722.380	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Provinsi	tersedianya pemeliharaan sarana dan prasarana gedung kantor	6 Unit	722.380	
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		1.Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang Terakreditasi 2.Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	1. 7/1000 kelahiran hidup 2. 130/100.000 kelahiran hidup 3. 2,1% 4. 20% 5.100% 6.100% 7. >90% 8.23 Kab/Kota	787.979.316	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		1.Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang Terakreditasi 2.Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	1. 7/1000 kelahiran hidup 2. 130/100.000 kelahiran hidup 3. 2,1% 4. 20% 5.100% 6.100% 7. >90% 8.23 Kab/Kota	787.979.316	

Nomor	Rancangan Awal RKPA					Hasil Analisis Kebutuhan					
	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatorif (Rp.000,-)	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000,-)	Catatan Penting
(1)	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		1.Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit per satuan penduduk 2.Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas 3.Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Medik dan Kesmas (Pengujian) 4. Jumlah Alkes yang dilakukan Pengujian Alat (Kalibrasi)	1.1.85 2. 100 3.5500 4. 70	153.957.609	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		1.Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit per satuan penduduk 2.Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas 3.Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Medik dan Kesmas (Pengujian) 4. Jumlah Alkes yang dilakukan Pengujian Alat (Kalibrasi)	1.1.85 2. 100 3.5500 4. 70	153.957.609	
1	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	A. Barat, A. Selatan, A. Tengah, Bireuen, Langsa	Jumla Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	5 Unit	134.219.648	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	A. Barat, A. Selatan, A. Tengah, Bireuen, Langsa	Jumla Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	5 Unit	134.219.648	
2	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Banda Aceh	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	5 Unit	7.603.053	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Banda Aceh	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	5 Unit	7.603.053	
3	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Aceh	Jumlah Alat Uji dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center yang Disediakan dan Dipelihara	70	272.000	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Aceh	Jumlah Alat Uji dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center yang Disediakan dan Dipelihara	70	272.000	
4	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	Aceh	Jumlah Alat-Alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan yang Disediakan dan Dipelihara	50	6.420.176	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	Aceh	Jumlah Alat-Alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan yang Disediakan dan Dipelihara	50	6.420.176	
5	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Aceh	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Sesuai Standar	684	905.076	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Aceh	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Sesuai Standar	684	905.076	
6	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Aceh	Jumlah Dokumen Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	3950	1.800.711	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Aceh	Jumlah Dokumen Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	3950	1.800.711	
7	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Aceh	Jumlah Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Disediakan	40	2.736.945	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Aceh	Jumlah Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	40	2.736.945	

Nomor	Rancangan Awal RKPA					Hasil Analisis Kebutuhan					
	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatorif (Rp.000,-)	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000,-)	Catatan Penting
(1)	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Aceh	Prevalensi balita gizi kurang	7,30	630.424.837	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Aceh	Prevalensi balita gizi kurang	7,30	630.424.837	
Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup			11,5	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup				11,5			
Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup			9,5	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup				9,5			
Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani			92	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani				92			
Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan			92	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan				92			
Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan			100	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan				100			
Persentase anak usia 1 tahun yang dimunisasi campak			40	Persentase anak usia 1 tahun yang dimunisasi campak				40			
Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap			94,6	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap				94,6			
Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk			2	Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk				2			
Cakupan balita pneumonia yang ditangani sesuai standar			71	Cakupan balita pneumonia yang ditangani sesuai standar				71			
Jumlah Kab/kota endemis filariasis berhasil menurunkan angka mikrofilaria < 1 %			12	Jumlah Kab/kota endemis filariasis berhasil menurunkan angka mikrofilaria < 1 %				12			
Jumlah Kab/kota yang memiliki ≥20% puskesmas rujukan rabies center			10	Jumlah Kab/Kota yang memiliki ≥20% puskesmas rujukan rabies center				10			
Cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis (treatment coverage)			50	Cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis (treatment coverage)				50			
persentase Kab/kota dengan IR DBD ≤10 / 100.000 penduduk			80	IR DBD ≤10 / 100.000 penduduk				80			
Penderita diare yang ditangani sesuai standar			85	Penderita diare yang ditangani sesuai standar				85			
Jumlah Kab/kota dengan API < / 1000 penduduk	22	Jumlah Kab/kota dengan API < / 1000 penduduk	22								
Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi	<0,05	Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi	<0,05								
Persentase Kab/Kota yang melaksanakan kegiatan deteksi dini Hepatitis B pada kelompok berisiko	100	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan kegiatan deteksi dini Hepatitis B pada kelompok berisiko	100								
Cakupan kunjungan bayi	60	Cakupan kunjungan bayi	60								
Cakupan puskesmas	1,25	Cakupan puskesmas	1,25								
Cakupan kunjungan Ibu hamil K6	89	Cakupan kunjungan Ibu hamil K6	89								
Cakupan pelayanan nifas	87	Cakupan pelayanan nifas	87								
Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	32	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	32								
Cakupan pelayanan anak balita	50	Cakupan pelayanan anak balita	50								

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)
			Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Akibat Bencana Dan / Atau Berpotensi Bencana	100				Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Akibat Bencana Dan / Atau Berpotensi Bencana	100		
			Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi	100				Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi	100		
			Jumlah Kab/kota yang melaksanakan penerapan kawasan Tanpa Rokok (KTR)	21				Jumlah Kab/kota yang melaksanakan penerapan kawasan Tanpa Rokok (KTR)	21		
			Jumlah Kab/kota yang melakukan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular (PTM) ≥ 80% Populasi usia ≥ 15 tahun	6				Jumlah Kab/kota yang melakukan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular (PTM) ≥ 80% Populasi usia ≥ 15 tahun	6		
			Jumlah Kab/kota yang melakukan pelayanan terpadu (Pandu) PTM di ≥ 80% Puskesmas	16				Jumlah Kab/kota yang melakukan pelayanan terpadu (Pandu) PTM di ≥ 80% Puskesmas	16		
			persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan layanan	90				persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan layanan	90		
			persentase penderita depresi pada penduduk ≥ 15 tahun yang mendapatkan layanan	40				persentase penderita depresi pada penduduk ≥ 15 tahun yang mendapatkan layanan	40		
			persentase penderita Gangguan Mental Emosional (GME) pada penduduk ≥ 15 tahun yang mendapatkan layanan	40				persentase penderita Gangguan Mental Emosional (GME) pada penduduk ≥ 15 tahun yang mendapatkan layanan	40		
			Jumlah Fasyankes yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai standar	215				Jumlah Fasyankes yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai standar	215		
			Persentase desa/ kelurahan dengan stop buang air besar sembarangan (SBS)	40				Persentase desa/ kelurahan dengan stop buang air besar sembarangan (SBS)	40		
			Persentase jemaah haji memperoleh pengukuran kebugaran jasmani sebelum keberangkatan.	100				Persentase jemaah haji memperoleh pengukuran kebugaran jasmani sebelum keberangkatan.	100		
			Jumlah Kabupaten/kota yang melaksanakan upaya kesehatan kerja dasar	23				Jumlah Kabupaten/kota yang melaksanakan upaya kesehatan kerja dasar	23		

Nomor	Rancangan Awal RKPA					Hasil Analisis Kebutuhan												
	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatorif (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)							
			Jumlah Kabupaten/kota yang melaksanakan upaya kesehatan olahraga	23				Jumlah Kabupaten/kota yang melaksanakan upaya kesehatan olahraga	23									
			Persentase cakupan penemuan kasus kusta baru tanpa cacat	95				Persentase cakupan penemuan kasus kusta baru tanpa cacat	95									
			Persentase kabupaten/kota yang merespon peringatan dini KLB (alert systems) minimal 80%.	75				Persentase kabupaten/kota yang merespon peringatan dini KLB (alert systems) minimal 80%.	75									
			Persentase anak usia 18-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan campak rubella.	60				Persentase anak usia 18-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan campak rubella.	60									
			Persentase hasil Pemeriksaan kesehatan jemaah haji (3 bulan sebelum operasional)	100				Persentase hasil Pemeriksaan kesehatan jemaah haji (3 bulan sebelum operasional)	100									
			Jumlah Kab/kota dengan lokasi stunting yang melaksanakan POPM Kecacingan	14				Jumlah Kab/kota dengan lokasi stunting yang melaksanakan POPM Kecacingan	14									
			Jumlah Kab/kota yang memiliki 25% puskesmas yang melaksanakan surveilans vektor	6				Jumlah Kab/kota yang memiliki 25% puskesmas yang melaksanakan surveilans vektor	6									
			1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Provinsi			Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	125,147			300.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Provinsi	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	125,147	300.000	
								Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	8 Dokumen			1.760.000			Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	8 Dokumen		
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	4 Dokumen	900.000				Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	4 Dokumen	900.000										
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	3 Dokumen	470.000				Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	3 Dokumen	470.000										
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	8 Dokumen	9.085.908				Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	8 Dokumen	9.085.908										

Nomor	Rancangan Awal RKPA					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000,-)	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000,-)	
(1)		(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Kab/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	4 Dokumen	341.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Kab/kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	4 Dokumen	341.000	
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kab/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	13 Dokumen	2.018.500	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kab/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	13 Dokumen	2.018.500	
8	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Kab/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	20 Dokumen	4.725.000	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Kab/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	20 Dokumen	4.725.000	
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	14 Dokumen	3.906.679	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab/kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	14 Dokumen	3.906.679	
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Kab/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	1 Dokumen	343.047	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Kab/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	1 Dokumen	343.047	
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Kab/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	7 Dokumen	673.834	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Kab/kota	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	7 Dokumen	673.834	
12	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	1 Dokumen	600.000.000	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	1 Dokumen	600.000.000	
13	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1 Dokumen	1.310.197	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1 Dokumen	1.310.197	
14	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	20 Dokumen	1.578.115	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	20 Dokumen	1.578.115	
15	Investigasi Lanjutan Kejadian Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	1 Dokumen	1.710.131	Investigasi Lanjutan Kejadian Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	1 Dokumen	1.710.131	
16	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Aceh	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	23 Unit	1.302.426	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Aceh	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	23 Unit	1.302.426	

Nomor	Rancangan Awal RKPA					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000,-)	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000,-)	
(1)		(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi		Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Dokumen	217.852	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi		Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Dokumen	217.852	
1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	3 Dokumen	217.852	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	3 Dokumen	217.852	
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase rumah sakit terakreditasi.	100%	3.379.018	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase rumah sakit terakreditasi.	100%	3.379.018	
1	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Aceh	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	50 Unit	1.682.587	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Aceh	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	50 Unit	1.682.587	
2	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Aceh	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	71 Unit	1.696.431	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Aceh	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	71 Unit	1.696.431	
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan sesuai Standar	63%	6.583.568	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan sesuai Standar	63%	6.583.568	
	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi		1. Persentase Rumah Sakit Umum Daerah Kab /KotaYang Memiliki 4 Spesialis Dasar dan 3 Spesialis Lainnya. 2. Persentase Puskesmas Tanpa Dokter.	80%	3.845.703	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi		1. Persentase Rumah Sakit Umum Daerah Kab /kotaYang Memiliki 4 Spesialis Dasar dan 3 Spesialis Lainnya. 2. Persentase Puskesmas Tanpa Dokter.	80%	3.845.703	
1	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Aceh	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	2295 org	3.845.703	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Aceh	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	2295 org	3.845.703	
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya	2200 orang / 6 dokumen	2.737.865	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya	2200 orang / 6 dokumen	2.737.865	
1	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Aceh	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	2.200 Org	2.237.866	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Aceh	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	2.200 Org	2.237.866	
2	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Aceh	Jumlah Dokumen Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	6 Dok	499.999	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Aceh	Jumlah Dokumen Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	6 Dok	499.999	

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)
4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		Persentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan kebijakan Germas	70%	970.862	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		Persentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Kebijakan Germas	70%	970.862	
		Advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor Tingkat Daerah provinsi		Persentase Kabupaten/kota yang membentuk forum gerakan masyarakat hidup sehat di Aceh	52%	186.719	Advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor Tingkat Daerah provinsi		Persentase Kabupaten/kota yang membentuk forum gerakan masyarakat hidup sehat di Aceh	52%	186.719
1	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	12 Dokumen	186.719	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	12 Dokumen	186.719	
	Pelaksanaan komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan pembinaan PHBS di 5 tatanan	52%	670.931	Pelaksanaan komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan pembinaan PHBS di 5 tatanan	52%	670.931	
1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	12 Dokumen	670.931	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	12 Dokumen	670.931	
	Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan pembinaan posyandu aktif	43%	113.212	Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan pembinaan posyandu aktif	43%	113.212	
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	12 Dokumen	113.212	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Aceh	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	12 Dokumen	113.212	
	Jumlah				861.875.641	Jumlah				861.875.641	

Banda Aceh, 01 Juli 2022
Kepala Dinas Kesehatan Aceh,

dr. Hanif
Nip. 19710418 200112 1 004

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 **Tabel T-C 32**.

TABEL T-C 32
USULAN PROGRAM DAN KEGIATAN DARI PARA PEMANGKU KEPENTINGAN TAHUN 2023

SKPA : DINAS KESEHATAN ACEH

Nomor	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran/Volume	Catatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			1. 7/1000 kelahiran hidup 2. 130/100.000 kelahiran hidup 3. 2,1% 4. 20% 5. 100% 6. 100% 7. >90% 8. 23 Kab/Kota	
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				
1	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Banda Aceh, Aceh Besar, Kota Sabang, Bireuen, Aceh Tengah, Aceh Selatan, Kota Langsa	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	59 unit	
2	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Aceh Besar, Banda Aceh, Kota Sabang, Kota Langsa dan Aceh Tamiang	Jumlah Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Disediakan	2 Paket	
	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				
2	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Provinsi, Kabupaten Bireuen, Aceh Utara, Lhokseumawe, Aceh Tamiang dan Langsa	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	17 Kegiatan	
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN			100%	
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				
1	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Provinsi. Kota Langsa	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	50 Orang	
	Jumlah				

Banda Aceh, 01 Juli 2022
Kepala Dinas Kesehatan Aceh,

dr. Hanif
Nip. 19710418 200112 1 004

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN ACEH

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

Merujuk kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2023-2026, maka tujuan yang akan dicapai melalui Renja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2023 adalah **Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia dan Derajat Kesehatan**, dengan sasaran sebagai berikut:

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, dengan indikator sebagai berikut:
 - Angka Usia Harapan Hidup
 - Persentase Balita Stunting
 - Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup

- Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup
- 2. Meningkatnya Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan, dengan indikator adalah Persentase Rumah Sakit Regional Yang Fungsional.

3.3. Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Aceh

Program dan kegiatan Dinas Kesehatan Aceh tahun 2023 merupakan penjabaran dari Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Aceh tahun 2023-2026, pada tahun ke-1 dengan 4 Program dan 16 Kegiatan serta 51 subkegiatan sebagaimana rincian berikiut ini:

- 1.02.01 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI
 - 1.01 Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah;
 - 01 Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah;
 - 04 Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD;
 - 1.02 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah;
 - 01 Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN;
 - 1.05 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah;
 - 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 Pemerintah Daerah;
 - 01 Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan;
 - 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;
 - 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;
- 22 Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman
serta Fasilitas Kesehatan Lainnya;
- 1.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP
Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah
Provinsi;
 - 01 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk
Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana
dan/atau Berpotensi Bencana;
 - 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;
 - 02 Pembinaan dan Pengawasan 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 2023 merupakan penjabaran dari Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Aceh pada Tahun ke-5 dengan 4 Program dan 16 Kegiatan serta 51 subkegiatan sebagaimana tertera pada **Tabel T-C 33** lampiran berikut ini.

TABEL T-C 33

SKPA : DINAS KESEHATAN ACEH										
Nomor	Kode	Usuran/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2023				Catatan Penting	Jumlah Pagu Indikatif : 861.875.661.184	
				Lokasi	Target Capaian	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
						861.875.661.184				1.246.653.309.098
		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Persentase terlaksananya urusan pemerintah daerah		95%	66.341.900.341			95%	44.446.484.610
1.02	01 101	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan capaian kinerja dan keuangan yang tersusun tepat waktu		10 Dokumen	1.412.756.321			10 Dokumen	1.483.394.137
1.02	01 101	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Persentase Penyelesaian Dokumen Perencanaan SKPA	Provinsi	4 Dokumen	693.824.377	OA		4 Dokumen	728.515.596
1.02	01 01	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Provinsi	2 Laporan	348.975.280	OA		2 Laporan	366.424.044
1.02	01 01	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Provinsi	1 Laporan	369.956.664	OA		1 Laporan	388.454.497
1.02	01 102	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Adminitrasi Keuangan		1 Laporan	45.045.932.296			1 Laporan	26.014.025.901
1.02	01 102	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Provinsi	340 Orang	24.775.262.763	DAU		340 Orang	26.014.025.901
						20.270.669.533	PAD			
1.02	1 105	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Tingkat Kedisiplinan Aparatur Dalam Kehadiran dan Penggunaan Atribut Pegawai		100%	734.830.000			100%	771.571.500
1.02	1 105	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah SDM Yang Terlatih Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Provinsi	15 Orang	734.830.000	OA		15 Orang	771.571.500

Nomor	Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2023				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2024	
				Lokasi	Target Capaian	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.02	01 106	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase tingkat Kelengkapan Sarana dan Prasarana Aparatur		100%	4.638.369.342			100%	4.468.877.571
1.02	01 106 01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Terpenuhinya kebutuhan kelengkapan gedung kantor	Provinsi	5 Paket	53.943.776	PAA		5 Paket	56.640.965
1.02	01 106 02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	tersedianya peralatan dan perlengkapan gedung kantor Dinas dan UPTD	Provinsi	3 Paket	1.326.582.250	OA		3 Paket	1.392.911.363
1.02	01 106 04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	tersedianya bahan logistik perkantoran	Provinsi	5 Paket	773.683.658	OA		5 Paket	812.367.841
1.02	01 106 05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	tersedianya barang dan pengadaan kantor Dinas dan UPTD	Provinsi	5 Paket	205.763.105	OA		5 Paket	216.051.260
1.02	01 106 06	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan	Tersedianya bahan bacaan	Provinsi	5 Dokumen	282.437.000	OA		5 Dokumen	296.558.850
1.02	01 106 09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Tersedianya Rapat Konsultasi dalam Daerah dan luar daerah	Provinsi	5 Laporan	1.613.664.088	PPR		5 Laporan	1.694.347.292
						382.295.465	PAA			401.410.238
1.02	01 107	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase tingkat Kelengkapan Sarana dan Prasarana Aparatur		100%	3.446.174.000			100%	91.585.200
1.02	01 107 01	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah kendaraan operasional yang layak jalan		6 Unit	3.358.950.000	PAA		6 Unit	0
1.02	01 107 05	Pengadaan Mebel	Jumlah Peralatan kebutuhan Kantor Yang Tersedia	Provinsi	2 Paket	87.224.000	PAA		2 Paket	91.585.200
1.02	01 108	PENYEDIAAN JASA PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN Daerah	Persentase jasa penunjang urusan pemerintah daerah yang terlaksana		100%	7.891.674.683			100%	8.286.258.417
1.02	01 108 01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Terlaksananya administrasi perkantoran	Provinsi	2 Laporan	33.930.000	PAA		2 Laporan	35.626.500
1.02	01 108 02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber daya Air dan Listrik	Terpenuhinya Pelayanan Jasa komunikasi dan Energi	Provinsi	4 Laporan	2.546.690.371	PAA		4 Laporan	2.674.024.890
1.02	01 108 04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Pelayanan Jasa administrasi Perkantoran	Provinsi	6 Laporan	5.311.054.312	PAA		6 Laporan	5.576.607.028

Nomor	Kode	Usuran/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2023				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2024	
				Lokasi (4)	Target Capaian (5)	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (6)	Sumber Dana (7)		Target Capaian (9)	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (10)
			(3)					(8)		
1.02	01 109	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang terlaksana		100%	3.172.163.699			100%	3.330.771.884
1.02	01 109 01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah kendaraan operasional yang layak jalan	Provinsi	60 Unit	2.249.783.611	OA		60 Unit	2.362.272.792
1.02	01 109 09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	tersedianya pemeliharaan gedung kantor	Provinsi	6 Unit	200.000.000	PPR		6 Unit	210.000.000
1.02	01 109 10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	tersedianya pemeliharaan sarana dan prasarana gedung kantor	Provinsi	6 Unit	722.380.088	OA		6 Unit	758.499.092
1.02		PROGRAM PEMENUHAN UPAJA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAJA KESEHATAN MASYARAKAT	1.Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang Terakreditasi 2.Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan		1.100 2. 1.85	787.979.326.722			1.100 2. 1.85	1.194.274.668.661
1.02	02 101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit per satuan penduduk 2.Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas 3.Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Medik dan Kemas (Pengkajian) 4. Jumlah Alkes yang dilakukan Pengujian Alat (Kalibrasi)		1.1.85 2. 100 3.5500 4. 70	153.957.611.661			1.1.85 2. 100 3.6000 4. 70	158.866.867.847
1.02	02 101 01	Pembangunan Rumah Sakit Peserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	A. Barat, A. Selatan, A. Tengah, Bireuen, Langsa	5 Unit	134.219.648.245	OA	KEBUTUHA N 5 RS REGIONAL (929.577,0	5 Unit	140.930.630.657
1.02	02 101 04	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Banda Aceh	5 Unit	5.947.221.202	OA		7 Unit	6.244.582.262
						1.655.832.759	DBHC/MIGAS			

Nomor	Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2023				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2024	
				Lokasi	Target Capaian	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.02	02 101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit per satuan penduduk 2.Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas 3.Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Medik dan Kesmas (Pengujian) 4. Jumlah Alkes yang dilakukan Pengujian Alat (Kalibrasi)		1.1.85 2. 100 3.5500 4. 70	153.957.611.661			1.1.85 2. 100 3.6000 4. 70	158.866.867.847
1.02	02 101 13	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Alat Uji dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center yang Disediakan dan Dipelihara	Aceh	70	272.000.000	OA		70	285.600.000
1.02	02 101 15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	Jumlah Alat-Alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan yang Disediakan dan Dipelihara	Aceh	50	6.420.176.755	DAK FISIK		60	6.741.185.593
1.02	02 101 17	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Aceh	684	905.076.250	OA		756	950.330.063
1.02	02 101 21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Aceh	3950	1.800.711.300	DAKNF		4.050	1.890.746.865
	03 101 22	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Disediakan	Aceh	40	1.736.945.150	DAKF		50	1.823.792.408
						1.000.000.000	OA			1.050.000.000

Nomor	Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2023				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2024	
				Lokasi (4)	Target Capaian (5)	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (6)	Sumber Dana (7)		Target Capaian (9)	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (10)
(1)		(2)	(3)					(8)		
1.02	02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Prevalensi balita gizi kurang		7,30	630.424.843.365			7	1.031.631.085.533
			Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup		11,5				11	
			Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup		9,5				9	
			Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani		92				95	
			Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan		92				93	
			Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan		100				100	
			Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak		40				42	
			Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap		94,6				95	
			Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk		2				2	
			Cakupan balita pneumonia yang ditangani sesuai standar		71				74	
			Jumlah Kab/kota endemis filariasis berhasil menurunkan angka mikrofilaria < 1 %		12				12	
			Jumlah Kab/Kota yang memiliki ≥20% puskesmas rujukan rabies center		10				12	
			Cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis (treatment coverage)		50				55	
			persentase Kab/Kota dengan IR DBD ≤10 / 100.000 penduduk		80				85	
			Penderita diare yang ditangani sesuai standar		85				90	
			Jumlah Kab/Kota dengan API < / 1000 penduduk		22				23	
			Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi		<0,05				<0,05	
Persentase Kab/Kota yang melaksanakan kegiatan deteksi dini Hepatitis B pada kelompok berisiko		100				100				

Nomor	Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2023				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2024	
(1)		(2)	(3)	Lokasi (4)	Target Capaian (5)	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (6)	Sumber Dana (7)	(8)	Target Capaian (9)	Kebutuhan Dana/ Indikatif (10)
			Cakupan kunjungan bayi Cakupan puskesmas Cakupan kunjungan Ibu hamil K6 Cakupan pelayanan nifas Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani Cakupan pelayanan anak balita Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Akibat Bencana Dan / Atau Berpotensi Bencana Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Jumlah Kab/kota yang melakukan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular (PTM) ≥ 80% Populasi usia ≥ 15 tahun Jumlah Kab/kota yang melakukan pelayanan terpadu (Pandu) PTM di ≥ 80% Puskesmas persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan layanan persentase penderita depresi pada penduduk ≥ 15 tahun yang mendapatkan layanan		60 1,25 89 87 32 50 100 100 21 6 16 90 40				70 1,25 90 88 34 52 100 100 23 10 19 100 50	

Nomor	Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2023				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2024	
				Lokasi (4)	Target Capaian (5)	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (6)	Sumber Dana (7)		Target Capaian (9)	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (10)
(1)		(2)	(3)					(8)		
			<p>persentase penderita Gangguan Mental Emosional (GME) pada penduduk ≥ 15 tahun yang mendapatkan layanan</p> <p>Jumlah Fasyankes yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai standar</p> <p>Persentase desa/ kelurahan dengan stop buang air besar sembarangan (SBS)</p> <p>Persentase jemaah haji memperoleh pengukuran kebugaran jasmani sebelum keberangkatan.</p> <p>Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan upaya kesehatan kerja dasar</p> <p>Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan upaya kesehatan olahraga</p> <p>Persentase cakupan penemuan kasus kusta baru tanpa cacat</p> <p>Persentase kabupaten/kota yang merespon peringatan dini KLB (alert systems) minimal 80%.</p> <p>Persentase anak usia 18-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan campak rubella.</p> <p>Persentase hasil Pemeriksaan kesehatan jemaah haji (3 bulan sebelum operasional)</p> <p>Jumlah Kab/Kota dengan lokus stunting yang melaksanakan POPM Kecacingan</p> <p>Jumlah Kab/Kota yang memiliki 25% puskesmas yang melaksanakan surveilans vektor</p>		<p>40</p> <p>215</p> <p>40</p> <p>100</p> <p>23</p> <p>23</p> <p>95</p> <p>75</p> <p>60</p> <p>100</p> <p>14</p> <p>6</p>				<p>50</p> <p>235</p> <p>50</p> <p>100</p> <p>23</p> <p>23</p> <p>95</p> <p>80</p> <p>65</p> <p>100</p> <p>16</p> <p>10</p>	

Nomor	Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2023				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2024	
				Lokasi	Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.02	02 102 01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar		125,147	300.000.000	OA			0
1.02	02 102 03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Provinsi	8 Dokumen	1.760.000.000	OA		9 Dokumen	1.848.000.000
1.02	02 102 04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Provinsi	4 Dokumen	900.000.000	OA		4 Dokumen	945.000.000
1.02	02 102 05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Provinsi	3 Dokumen	470.000.000	OA		3 Dokumen	493.500.000
1.02	02 102 06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Provinsi	8 Dokumen	5.366.600.224	K Non Fisik ,Otsus		9 Dokumen	5.634.930.235
						389.892.905	MIGAS/DBH			409.387.550
						3.329.416.714	OA			3.495.887.550
1.02	02 102 07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Kab/kota	4 Dokumen	341.000.000	OA		4 Dokumen	358.050.000
1.02	02 102 08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kab/kota	13 Dokumen	2.018.500.000	OA		15 Dokumen	2.119.425.000
1.02	02 102 09	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Kab/kota	20 Dokumen	4.725.000.000	OA		23 Dokumen	4.961.250.000
1.02	02 102 11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab/kota	14 Dokumen	2.566.605.122	OA		15 Dokumen	2.694.935.378
						457.822.871	DAKF			480.714.015
						882.252.700	DAKNF			926.365.335

Nomor	Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2023					Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2024	
				Lokasi	Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif	Sumber Dana	Target Capaian		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif	
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	
1.02	02 102 12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Kab/Kota	1 Dokumen	343.047.400	OA		1 Dokumen	360.199.770	
	02 102 13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Kab/Kota	7 Dokumen	673.834.100	OA		7 Dokumen	707.525.805	
1.02	02 102 16	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Aceh	1 Dokumen	557.871.354.184	OTSUS		1 Dokumen	1.000.000.000.000	
						40.548.776.216	PPR				
						1.579.869.600	DBHCHT				
1.02	02 102 17	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Aceh	1 Dokumen	1.310.197.250	OA		1 Dokumen	1.375.707.113	
1.02	02 102 19	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Aceh	20 Dokumen	1.578.115.200	OA		20 Dokumen	1.657.020.960	
1.02	02 102 21	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Aceh	1 Dokumen	1.710.131.999	OA		1 Dokumen	1.795.638.599	
1.02	02 102 23	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Aceh	23 Unit	1.302.426.880	OA		23 Unit	1.367.548.224	
1.02	02 103	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan		Dokumen	217.852.896			Dokumen	228.745.541	
1.02	02 103 01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Aceh	3 Dokumen	217.852.896	OA		3 Dokumen	228.745.541	

Nomor	Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2023				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2024	
				Lokasi	Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.02	02 104	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase rumah sakit terakreditasi.		100%	3.379.018.800			100%	3.547.969.740
1.02	02 104 02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	Aceh	50 Unit	1.682.587.800	OA		55 Unit	1.766.717.190
1.02	02 104 03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	Aceh	71 Unit	1.696.431.000	OA		71 Unit	1.781.252.550
		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan sesuai Standar		63%	6.583.570.571			66%	6.912.749.100
1.02	03 101	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	1. Persentase Rumah Sakit Umum Daerah Kab /KotaYang Memiliki 4 Spesialis Dasar dan 3 Spesialis Lainnya. 2. Persentase Puskesmas Tanpa Dokter.		80%	3.845.703.961			85%	4.037.989.159
1.02	03 101 01	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Aceh	2295 org	3.845.703.961	OA		2781org	4.037.989.159
1.02	03 102	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya		2200 orang / 6 dokumen	2.737.866.610			2400 orang / 9 dokumen	2.874.759.941
1.02	03 102 01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	Aceh	2.200 Org	2.237.866.740	OA		2.400 Org	2.349.760.077
	04 103 02	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Mausia Kesehatan		6 Dok	499.999.870	OA		9 Dok	524.999.864

Nomor	Kode	Usuran/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	RENCANA TAHUN 2023				Catatan Penting	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2024	
				Lokasi	Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Kebijakan Gernas		70%	970.863.550			72%	1.019.406.728
1.02	05 101	Advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor Tingkat Daerah provinsi	Persentase Kabupaten/Kota yang membentuk forum gerakan masyarakat hidup sehat di Aceh		52%	186.719.400			65%	196.055.370
1.02	05 101 01	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Aceh	12 Dokumen	186.719.400	OA		15 Dokumen	196.055.370
1.02	05 102	Pelaksanaan komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif	Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan pembinaan PHBS di 5 tatanan		52%	670.931.583			65%	704.478.162
1.02	05 102 01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Aceh	12 Dokumen	670.931.583	OA		15 Dokumen	704.478.162
1.02	05 103	Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan pembinaan posyandu aktif		43%	113.212.567				118.873.195
1.02	05 103 01	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Aceh	12 Dokumen	113.212.567	OA		15 Dokumen	118.873.195
		Jumlah				861.875.661.184				1.246.653.309.098

Banda Aceh, 01 Juli 2022
Kepala Dinas Kesehatan Aceh,

dr. Hanif
Nip. 19710418 200112 1 004

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 2023. 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, 01 Juli 2022
Kepala Dinas Kesehatan

dr. HANIF
NIP. 197104182001121004