

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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

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

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

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

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

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) periode 2005-2025, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yang memasuki periode empat yaitu 2021-2026 yang dijabarkan tiap tahunnya melalui Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).

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

Renstra memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan dalam pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat Daerah yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

1.2 Landasan Hukum

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

1. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 ayat (1) dan pasal 34;
2. Undang-Undang Darurat Nomor 9 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota-Kota Besar Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1092);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4435)
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5)
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
8. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
13. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
14. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana;

16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
18. Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Binjai;
19. Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 2 Tahun tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 1 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Kota Binjai Tahun 2019 Nomor 2);
20. Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 5 Tahun 2020 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Binjai Tahun 2020-2040 (Lembaran Daerah Kota Binjai Tahun 2020 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Binjai Nomor 33);
21. Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 2 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kota Binjai Tahun 2021 Nomor 2, Noreg Peraturan Daerah Kota Binjai Provinsi Sumatera Utara 2-97/2021);
22. Peraturan Walikota Binjai Nomor 30 Tahun 2016 tentang Rincian Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Binjai.

1.3 Maksud dan Tujuan

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

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

Adapun yang menjadi tujuan disusunnya dokumen Renstra ini adalah:

1. Merupakan arah pembangunan yang ingin dicapai daerah di bidang kesehatan dalam kurun waktu lima tahun.

2. Sebagai Tolok ukur dalam melakukan monitoring dan evaluasi kinerja tahunan pembangunan kesehatan.
3. Menjabarkan indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam kurun waktu lima tahun.

1.4 SistematikaPenulisan

Susunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2021-2026 terdiri dari 6 (enam) Bab dimana masing-masing bab memuat beberapa sub bab sebagai berikut:

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

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

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

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

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

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

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

BAB II

GAMBARAN KINERJA PELAYANAN SKPD

2.1 TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI

Dalam melaksanakan tugas, fungsi, dan tata kerja Dinas Kesehatan Kota Binjai berpedoman kepada Peraturan Daerah Kota Binjai Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Binjai, Dinas Kesehatan Kota Binjai merupakan unsur pelaksana Pemerintah Daerah Kota yang berada di bawah dan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintah bidang kesehatan. Selanjutnya di dalam Peraturan Walikota Binjai Nomor 30 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Binjai, dapat disimpulkan Dinas Kesehatan Kota Binjai mempunyai tugas melaksanakan kewenangan Pemerintah Kota dalam bidang pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota sesuai tugas dan fungsinya.

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

1. Kepala Dinas Kesehatan membawahi Sekretariat, Bidang-bidang dan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD).
2. Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris membawahi 2 (dua) Sub Bagian yang dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian, yaitu :
 - a. Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum
 - b. Sub Bagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat
3. Bidang-bidang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang
Terdapat 3 (tiga) bidang pada Dinas Kesehatan Kota Binjai yaitu:
 - a. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
 - 1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 - 2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah raga
 - b. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
 - 1) Seksi Surveilens dan Imunisasi
 - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - 3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa
 - c. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
 - 1) Seksi Pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan
 - 2) Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga
 - 3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) merupakan unit pelaksana teknis yang berfungsi melaksanakan sebagian tugas Dinas yang mempunyai wilayah kerja satu atau beberapa kecamatan. Unit Pelaksana Teknis Dinas dipimpin oleh Kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas. Puskesmas yang dimiliki Oleh Dinas Kesehatan sebanyak 8 Unit, dengan 2 Puskesmas Memiliki Pelayanan Rawat Inap, 6 Rawat Jalan, dan 18 Puskesmas Pembantu.

2.2. Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

Tabel 2.1

Persebaran Tenaga Kesehatan Menurut Unit Kerja di Kota Binjai Tahun 2020

No	Tenaga Kesehatan	Puskesmas	Rumah sakit	Dinas Kesehatan
-----------	-------------------------	------------------	--------------------	------------------------

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

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

Tabel 2.2

Rasio Tenaga kesehatan Per 100.000 Penduduk di Kota Binjai Tahun 2020

No	Tenaga Kesehatan	Rasio/ 100.000 Penduduk
1.	Dokter Spesialis	64.1
2.	Dokter Umum	73.0
3.	Dokter Gigi	18.8
4.	Bidan	209.7
5.	Perawat	261.8
6.	Tenaga Kefarmasian	34.61
7.	Gizi	14.7
8.	Kesmas	21.9
9.	Teknisi Medis	26.7

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

2.3 Sarana Kesehatan

Jumlah puskesmas di Kota Binjai pada tahun 2020 tercatat sejumlah 8 puskesmas dan 18 puskesmas pembantu. Penyebaran puskesmas dan

puskesmas pembantu di setiap Kecamatan di Kota Binjai tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.3
Jumlah Puskesmas dan Puskesmas Pembantu di Kecamatan Kota Binjai
Tahun 2020

No	Kecamatan	Jumlah	
		Puskesmas	Pustu
1.	Binjai Selatan	2	4
2.	Binjai Kota	1	1
3.	Binjai Timur	1	5
4.	Binjai Utara	2	4
5.	Binjai Barat	2	4
Total		8	18

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

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

Tabel 2.4
Sarana Pelayanan Kesehatan di Kota Binjai Tahun 2020

No	Sarana Kesehatan	Kepemilikan				
		Pemerintah	TNI/ POLRI	BUMN	Swasta	Jlh
1.	Praktek Dokter Umum	-	-	-	98	98
2.	Praktek Dokter Spesialis	-	-	-	72	72

3.	Praktek Dokter Gigi	-	-	-	15	15
4.	Praktek Bidan swasta	-	-	-	39	39
5.	Praktek Perawat	-	-	-	263	263
6.	RS Umum	1	1	1	8	11
7.	RS Khusus	-	-	-	-	-
8.	Apotik	1	-	-	43	44
9.	Toko Obat Berizin	-	-	-	30	20
10.	Jumlah Poliklinik	-	-	-	30	30
11.	Praktek Fisioterapis	-	-	-	-	-
12.	Balai Pengobatan/Klinik	-	3	1	39	43

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

2.4. Pembiayaan Kesehatan

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

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

Tabel 2.5
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan
Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2016-2020

Uraian	Anggaran Tahun					Realisasi Anggaran Tahun					Rasio antara Realisasi dan Anggaran					Rata-rata Pertumbuhan	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Dinas Kesehatan	95.866.166.625	97.335.702.982	100.006.821.392	114.333.655.144	118.057.211.075	72.824.765.659	83.887.861.099	89.041.165.938	92.365.581.886	89.004.056.543	0,76	0,86	0,89	0,81	0,75	-	-
Belanja Tidak Langsung	51.892.193.200	52.602.965.886	52.984.688.059	65.932.011.215	59.419.261.320	48.826.588.367	49.853.782.819	52.410.911.860	59.758.779.190	58.992.719.830	0,94	0,95	0,99	0,91	0,99	-	-
Belanja Langsung	43.983.973.425	44.732.737.096	47.022.133.333	48.401.643.929	58.637.949.755	23.998.177.292	34.034.078.280	36.630.254.078	32.606.802.696	30.011.336.713	0,55	0,76	0,78	0,67	0,51	-	-

Pegawai						893.600.000	1.136.680.000	1.520.840.000	1.455.140.000	2.195.910.909						
Barang Jasa						11.807.793.160	21.319.166.599	23.224.316.773	16.801.627.880	21.466.364.183						
Modal						11.296.784.132	11.578.231.681	11.885.097.304	2.283.422.858	6.349.061.621						

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

2.5. Kinerja Pelayanan SKPD

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

Tabel 2.6 Capaian Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan Tahun 2016-2020

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Indikator Kinerja Utama																		
1	Umur Harapan Hidup				n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	71,67	71,75	71,95	72,25	72,38	-	-	-	-	-
2	Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 kelahiran hidup				76	75,8	75,3	75	74,8	115	0	74	76	21	1,51	0,00	0,98	1,01	0,28
3	Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran Hidup				4,7	4,4	4	3,8	3,5	3	4	3	2	3	0,64	0,91	0,75	0,53	0,86
4	Angka Kelangsungan Hidup ABA (per 1.000 Kelahiran Hidup)				998,3	998,6	998,9	999	999,2	997	996	997	998	997	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
5	Persentase Balita Gizi Buruk				0,14	0,13	0,12	0,11	0,1	0,1	0,0011	0,0011	0,013	0,1	0,71	0,01	0,01	0,12	1,00
	Indikator Kinerja Kunci																		
1	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2	Cakupan pelayanan kesehatan dasar				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	masyarakat miskin	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
3	Persentase usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	n/a	1%	21%	52%	2%	n/a	0,01	0,21	0,52	0,02
4	Persentase usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	50%	56%	56%	56%	0%	0,50	0,56	0,56	0,56	0,00
5	Persentase Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	n/a	57%	50%	13%	21%	n/a	0,57	0,50	0,13	0,21
6	Persentase penyandang Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	n/a	n/a	50%	48%	26%	n/a	n/a	0,50	0,48	0,26
7	Cakupan penduduk miskin yang memiliki jaminan kesehatan				100%	100%	100%	100%	100%	25%	38%	85%	112%	112%	0,25	0,38	0,85	1,12	1,12
8	Cakupan penduduk yang memiliki jaminan kesehatan				70%	80%	90%	100%	100%	80%	82%	85%	87%	83%	1,14	1,03	0,94	0,87	0,83
9	Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	39%	1,00	1,00	1,00	0,80	0,39
10	Cakupan pelatihan kesehatan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	terakreditasi yang diselenggarakan																		
11	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue per 100.000 penduduk				<80 per 100.000 penduduk	<78 per 100.000 penduduk	<78 per 100.000 penduduk	<78 per 100.000 penduduk	<78 per 100.000 penduduk	94,1	104	117	99	88	-	-	-	-	-
12	Persentase penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB < 24 Jam pada kelurahan yang terjadi KLB				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
13	Persentase kasus infeksi menular seksual (IMS) yang diperiksa dan diobati				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
14	Cakupan Penemuan dan tata laksana kasus pneumonia pada balita				20%	30%	40%	50%	60%	3,60%	0,65%	1,30%	2,40%	2,40%	0,18	0,02	0,03	0,05	0,04
15	Cakupan penemuan dan tata laksana kasus diare				20%	30%	40%	50%	60%	12%	33%	62%	11%	3%	0,58	1,10	1,55	0,23	0,05
16	Persentase ketersediaan Obat dan Vaksin di Puskesmas				96%	96%	96%	96%	96%	100%	100%	100%	100%	100%	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04
17	Persentase Puskesmas yang melakukan pelayanan kefarmasian sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
18	Persentase Ibu Hamil				100%	100%	100%	100%	100%	79%	78%	94%	99%	96%	0,79	0,78	0,94	0,99	0,96

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Mendapatkan Pelayanan Antenatal sesuai standar																		
19	Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar				100%	100%	100%	100%	100%	78%	77%	84%	99%	96%	0,78	0,77	0,84	0,99	0,96
20	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	78%	95%	100%	99%	95%	0,78	0,95	1,00	0,99	0,95
21	Persentase Bayi Balita mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	84%	67%	89%	99%	74%	0,84	0,67	0,89	0,99	0,74
22	Persentase Peserta Didik pada Satuan Pendidikan Dasar mendapatkan Skrining Kesehatan				100%	100%	100%	100%	100%	90%	99%	60%	84%	0%	0,90	0,99	0,60	0,84	0,00
23	Cakupan Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang memiliki Izin				100%	100%	100%	100%	100%	67%	70%	71%	93%	81%	0,67	0,70	0,71	0,93	0,81
24	Cakupan Toko Obat, Apotek yang memiliki Izin				100%	100%	100%	100%	100%	95%	95%	97%	97%	78%	0,95	0,95	0,97	0,97	0,78
25	Kasus Peredaran Obat, Kosmetika yang kadaluarsa di setiap usaha				0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
26	Cakupan pemeriksaan sampel				100%	100%	100%	100%	100%	50%	50%	50%	88%	55%	0,50	0,50	0,50	0,88	0,55

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	makanan																		
27	Persentase Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat				63%	66%	69%	72%	75%	61%	75%	82%	82%	34%	0,96	1,14	1,19	1,14	0,45
28	Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif				45%	50%	53%	56%	60%	14%	50%	41%	47%	48%	0,31	0,99	0,77	0,83	0,81
29	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapatkan Perawatan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
30	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-14 bulan keluarga miskin				85%	100%	100%	100%	100%	90%	92%	93%	93%	100%	1,06	0,92	0,93	0,93	1,00
31	Persentase Keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan				74%	77%	80%	83%	86%	92%	95%	82%	82%	74%	1,24	1,23	1,03	0,99	0,86
32	Persentase keluarga menggunakan air bersih				74%	77%	80%	83%	86%	90%	100%	82%	82%	74%	1,22	1,30	1,03	0,99	0,86
33	persentase keluarga menggunakan jamban memenuhi syarakat kesehatan				74%	77%	80%	83%	86%	80%	98%	80%	81%	78%	1,08	1,28	1,00	0,97	0,91
34	Persentase tempat-tempat umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan				74%	77%	80%	83%	86%	90%	95%	100%	100%	61%	1,22	1,23	1,25	1,20	0,71
35	Persentase Tempat Pengolahan Makanan				74%	77%	80%	83%	86%	40%	31%	30%	26%	32%	0,54	0,40	0,38	0,32	0,38

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	(TPM) yang memenuhi syarakt kesehatan																		
36	Persentase orang dengan TB Paru mendapatkan pelayanan TB Paru sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	37%	72%	36%	1,00	1,00	0,37	0,72	0,36
37	Cakupan penemuan pasien baru TB BTA Positif				76%	77%	78%	79%	80%	100%	13%	100%	65%	65%	1,32	0,17	1,28	0,82	0,81
38	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar				100%	100%	100%	100%	100%	n/a	n/a	7%	12%	7%	n/a	n/a	0,07	0,12	0,07
39	Cakupan kelurahan Universal Child Immunization (UCI)				85%	87%	90%	93%	96%	73%	24%	8%	30%	30%	0,86	0,28	0,09	0,32	0,31
40	Persentase Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) mendapat pengobatan ART				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99%	100%	1,00	1,00	1,00	0,99	1,00
41	Angka Non Acute Flaccid (AFP) pada anak usia <15 tahun per 100.000 penduduk				0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
42	Angka Kematian Jamaah Haji				<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	<0,01	0	0	0	0	0	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
43	Jumlah Puskesmas yang menerapkan PPK BLUD				0 Pusk	2 Pusk	6 Pusk	8 Pusk	8 Pusk	0 Pusk	0 Pusk	0 Pusk	0 Pusk	0 Pusk	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44	Jumlah Puskesmas				2 Pusk	5 Pusk	8 Pusk	8 Pusk	8 Pusk	2 Pusk	5 Pusk	8 Pusk	8 Pusk	8 Pusk	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Terakreditasi																		
45	Cakupan Tenaga Kesehatan yang memiliki SIP				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
46	Cakupan Sarana Kesehatan yang memiliki Izin				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
47	Cakupan Puskesmas yang memiliki Profil Kesehatan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
48	Rasio Puskesmas/Jumlah Penduduk				8/Jml Penduduk	8/Jml Penduduk	9/Jml Penduduk	10/Jml Penduduk	11/Jml Penduduk	8/267901	8/267901	8/275068	8/276597	8/291852	1,00	1,00	0,89	0,80	0,73
49	Rasio Puskesmas Pembantu/Puskesmas				18 Pustu/8 Pusk	18 Pustu/8 Pusk	17 Pustu/9 Pusk	16 Pustu/10 Pusk	15 Pustu/11 Pusk	18/8	18/8	18/8	18/8	18/8	-	-	-	-	-
50	Kelengkapan Sarana dan Prasarana Puskesmas				60%	70%	80%	90%	95%	35%	40%	54%	50%	55%	0,58	0,57	0,68	0,56	0,58
51	Kelengkapan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu				60%	70%	80%	90%	95%	30%	35%	40%	45%	50%	0,50	0,50	0,50	0,50	0,53
52	Rasio Puskesmas Rawat Inap/Penduduk				2/Jumlah Penduduk	2/Jumlah Penduduk	3/Jumlah Penduduk	4/Jumlah Penduduk	5/Jumlah Penduduk	2/267901	2/267901	2/275068	2/276597	2/291852	-	-	-	-	-
53	Cakupan Bangunan Puskesmas dalam Kondisi Baik				70%	75%	80%	85%	90%	63%	88%	100%	100%	100%	0,89	1,17	1,25	1,18	1,11
54	Cakupan Bangunan Puskesmas Pembantu dalam Kondisi Baik				70%	75%	80%	85%	90%	22%	33%	56%	61%	72%	0,32	0,44	0,69	0,72	0,80
55	Ambulans dalam Kondisi Baik				95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1,05	1,00	1,00	1,00	1,00

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
56	Jumlah Kerjasama/Kemitraan yang dilaksanakan				0 Kerjasama	2 Kerjasama	2 Kerjasama	2 Kerjasama	2 Kerjasama	0 Kerjasama	0 Kerjasama	0 Kerjasama	0 Kerjasama	0 Kerjasama	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57	Pemantauan Kesehatan Lansia				100%	100%	100%	100%	100%	50%	56%	56%	56%	0%	0,50	0,56	0,56	0,56	0,00
58	Cakupan Ibu Hamil dengan Komplikasi yang ditangani				100%	100%	100%	100%	100%	100%	6%	71%	11%	3%	1,00	0,06	0,71	0,11	0,03
59	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	85%	90%	99%	97%	1,00	0,85	0,90	0,99	0,97

2.5.1. Pelayanan Kesehatan Dasar

Keberhasilan Pembangunan Kesehatan di Kota Binjai dapat diukur dari Indikator Kinerja Utama yang telah ditetapkan pada Rencana Kerja Strategis pada Tahun 2016-2021 yaitu Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Prevalensi Gizi Buruk dan Kasus Gizi Buruk yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan.

Gambaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat di Kota Binjai dapat dilihat dari indikator Angka Harapan Hidup (AHH). Angka Harapan Hidup adalah rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup. Angka harapan hidup di Kota Binjai mengalami peningkatan dari tahun 2016-2021 yakni pada tahun 2016 sebesar 71,67 tahun menjadi 72,38 tahun pada tahun 2020. Hal ini juga berarti setiap bayi yang lahir di Kota Binjai memiliki kesempatan hidup selama 72,38 tahun.

Angka kematian bayi (AKB) di Kota Binjai menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun. Hal ini menunjukkan semakin tingginya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, semakin bermutunya kualitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan yang semakin profesional dan terampil. Berdasarkan pencatatan yang ada, angka kematian bayi untuk tahun 2015 dilaporkan sebanyak 6/1000 KH, mengalami penurunan pada Tahun 2016 dan 2017 sebesar 4/1000 KH, dan turun kembali pada Tahun 2018, 2019, sebanyak 3/1000KH, sedangkan pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi yang dilaporkan sebesar 2/1000 KH. Sebagai perbandingan Angka Kematian Bayi menurut Hasil Sensus Tahun 2010 (BPS Provinsi Sumatera Utara 2012), Angka Kematian Bayi di Kota Binjai 18/1000 KH (Laki-laki 21,2/1000 KH; Perempuan 15/1000 KH). Sementara Angka kematian Balita di Kota Binjai dari tahun ke tahun mengalami penurunan, pada Tahun 2015 Angka Kematian Balita yang dilaporkan sebesar 5/1000 KH turun menjadi sebesar 0/1000 KH tahun 2016-2020.

Angka kematian ibu yang dilaporkan tahun 2015 sebesar 76 per 100.000 KH, naik pada Tahun 2016 sebesar 115 per 100.000 KH, turun menjadi 0/100.000 KH pada Tahun 2017, dan secara berturut pada Tahun 2018-2019 sebesar 74 per 100.000 KH, kembali turun pada Tahun 2020 menjadi 21 per 100.000 KH. Keberhasilan penurunan Angka Kematian Ibu disebabkan tingginya kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali dalam masa kehamilan dan melakukan persalinan dibantu oleh Tenaga Kesehatan yang berkompeten di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat, baik Puskesmas maupun Rumah Sakit.

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

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

Tuberculosis (TB) Paru

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

HIV/AIDS

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

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

ISPA/Pneumonia

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

Kusta

Penyakit Kusta di Kota Binjai tahun 2015 dari data yang ada tidak ditemukan kasus penyakit kusta. Pada Tahun 2016 terdapat 2 kasus, pada tahun 2017 kasus kusta berjumlah 1 kasus, meningkat pada Tahun 2018 menjadi 3 Kasus, kembali turun pada tahun 2019 berjumlah 1 kasus. Pada Tahun 2020 tercatat kasus baru kusta berjumlah 2 kasus.

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

Pelayanan Imunisasi

Universal Child Immunization (UCI) Tahun 2016 gambaran suatu desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap sebesar 27 Kelurahan dari 37 Kelurahan (73%) dengan status UCI. namun angka ini masih

dibawah target nasional yaitu 100%. Sedangkan pencapaian tahun 2017 sebanyak kelurahan UCI sekitar 9 Kelurahan (24,3%). Pada Tahun 2018 sebanyak 3 Kelurahan berstatus UCI (8,1%), sedangkan pada Tahun 2019 dan 2020 kelurahan berstatus UCI sebanyak 11 Kelurahan (29,7%). Penyebab turunnya status kelurahan UCI adalah banyak angka Drop Out (DO) sehingga tidak termasuk dalam kriteria. Perlu usaha yang optimal untuk meningkatkan status kelurahan UCI menjadi 100% pada periode selanjutnya.

2.5.2. Penyakit Menular Potensial Wabah

Demam Berdarah Dengue (DBD); Kota Binjai merupakan daerah Endemis DBD, berdasarkan data dari Bidang P2P Dinkes Kota Binjai, pada tahun 2015 terjadi penurunan yang signifikan angka kesakitan karena penyakit demam berdarah di Kota Binjai dari 244,4 per 100.000 penduduk, menjadi 87,3 Per 100.000 Penduduk atau sebanyak 231 kasus DBD. Namun pada Tahun 2016-2018 secara berurutan terjadi peningkatan kasus yaitu sebesar 252 Kasus, 279 Kasus, dan 321 kasus. Grafik menurun terlihat pada tahun 2019 dan 2020 dimana kasus DBD sebanyak 275 dan 257 Kasus. Penyebab masih tingginya angka kesakitan akibat penyakit DBD apalagi saat musim hujan datang adalah masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam menjalankan program 3M Plus di rumah dan lingkungan sekitar. Perlu perhatian semua pihak agar kampanye 3M Plus ini kembali dilaksanakan, mengingat efektifitas *fogging* (pengasapan) nyamuk hanya bersifat sementara, bukan merupakan solusi tepat untuk jangka panjang.

Diare

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

2.5.3. Penyakit Tidak Menular (Non Communicable Diseases)

Pola penyakit penyebab kematian menunjukkan adanya transisi epidemiologi yaitu bergesernya penyebab kematian utama dari penyakit infeksi ke penyakit non-infeksi (degeneratif). Untuk penyakit-penyakit yang tidak menular seperti: jantung, diabetes, hipertensi ke depan harus mendapat perhatian yang serius untuk pencegahan pengendaliannya. Gambaran Penyakit tidak menular mendapatkan pelayanan kesehatan dapat dilihat dari Tabel berikut ini:

Tabel 2.7
Capaian Penyakit Tidak Menular di Kota Binjai

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

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

Keadaan Lingkungan

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

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

jamban sehat) sebanyak 55414 rumah tangga dan 50259 rumah tangga pada tahun 2019, sedangkan keluarga mengakses air bersih sebanyak 59.861 rumah tangga dan pada tahun 2019 sebanyak 51.258 rumah tangga. Pada tahun 2020 dilaporkan jumlah rumah tangga memiliki/mengakses jamban sehat sebanyak 100%. Namun demikian, Kota Binjai juga belum memiliki Desa/Kelurahan dengan status Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dimana indikator kelurahan STBM adalah kelurahan yang mendeklarasikan Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS). Perlu pemicuan dari tenaga kesehatan dan komitmen setiap stakeholder yang ada di kelurahan agar Kota Binjai seluruh Desa/Kelurahan masuk dalam kategori Desa/Kelurahan ber-STBM.

2.6. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

2.6.1. Tantangan

- a. Masih terjadinya disparitas mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan berstandar terutama dalam mendukung JKN
- b. Semakin meningkatnya penyakit tidak menular, kecelakaan kerja, gangguan jiwa dan masih rendahnya perilaku/gaya hidup yang mendukung untuk hidup sehat.
- c. Masih lemahnya pengawasan kesehatan lingkungan, obat dan keamanan makanan
- d. Prevalensi dan insidensi penyakit menular langsung dan bersumber binatang dan meningkatnya penderita penyakit tidak menular.
- e. Masih rendah upaya promotif-preventif sebagai pilar utama pelayanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- f. Masih belum optimalnya ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas puskesmas dan pustu dalam memenuhi standar yang ada
- g. Gudang farmasi belum memenuhi standar kefarmasian yang ada
- h. Masih adanya kasus kematian ibu dan bayi karena melahirkan
- i. Masih ditemukannya kasus kurang gizi dan gizi buruk
- j. Ancaman penyakit menular langsung dan bersumber binatang dan semakin meningkatnya penyakit menular
- k. Belum tersedianya data kesehatan yang cepat dan tepat
- l. Semakin meningkatnya penyakit tidak menular, kecekakan kerja, gangguan jiwa
- m. Masih rendahnya perilaku dan gaya hidup yang mendukung untuk hidup sehat (PHBS).

- n. Kerentanan remaja pada perilaku seks berisiko serta HIV/AIDS khususnya pada kelompok usia produktif.

2.6.2. Peluang

- a. Telah ditetapkan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Sehat sebagai upaya promotif dan preventif.
- b. Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan akreditasi puskesmas
- c. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS)
- d. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan sebagai indikator kinerja pemerintah daerah.
- e. Penerapan Binjai Smart City.
- f. Adanya kecenderungan peningkatan anggaran kesehatan yang dialokasi pemerintah Kota Binjai.
- g. Tersedianya sumber daya manusia kesehatan yang cukup dan kompeten.
- h. Wilayah Kota Binjai yang seluruhnya dapat dijangkau dengan mudah dan cepat.

BAB III
ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

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

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

N	Masalah	Masalah	Akar Masalah
o	Pokok		
1	Masih rendahnya derajat kesehatan masyarakat	1.1 Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir masih belum mencapai target yang ditetapkan	1.1.1 Pendataan dan pemantauan ibu hamil/bersalin/ bayi hanya pada saat kunjungan difasilitas kesehatan 1.1.2 Belum optimalnya pelaksanaan pendataan keluarga melalui program

			keluarga sehat (PIS-PK)
		1.2 Belum optimalnya pelayanan kesehatan dalam menangani kejadian komplikasi kebidanaan ibu hamil/bersalin dan bayi baru lahir	1.2.1 Belum optimalnya pelaksanaan audit maternal dan perinatal dalam mencari penyebab terjadinya kematian ibu/bayi dalam upaya pencegahan dimasa yang akan datang 1.2.2 Masih rendahnya kapasitas petugas dalam tatalaksana ibu dan bayi
2	Status gizi masyarakat masih belum mencapai hasil yang diharapkan	2.1 Masih ditemukannya kasus gizi buruk, gizi kurang dan balita stunting di masyarakat	2.1.1 Belum optimalnya pemantauan status gizi masyarakat 2.1.2 terlambatnya intervensi dini pencegahan masalah gizi dengan pemberian makanan tambahan 2.1.3 Belum optimalnya kerjasama lintas sector dalam penanggulangan masalah gizi masyarakat 2.1.4 Peran petugas gizi belum optimal dalam memberikan pelayanan dan penyuluhan gizi di masyarakat
3.	Angka Kesakitan dan Kematian akibat penyakit menular dan tidak menular masih tinggi	3.1 Prevalensi Kasus Penyakit Menular dan Tidak Menular masih tinggi	3.1.1 Masih rendahnya deteksi dini penyakit 3.1.2 Munculnya jenis penyakit menular baru dan belum ditemukan obatnya 3.1.3 Belum terkendalinya faktor resiko penyakit akibat belum terwujudnya perilaku hidup
		3.2 Rendahnya respon dini dan pelayanan kesehatan pada masyarakat terdampak bencana/ krisis kesehatan	3.2.1 Belum optimal surveilans kasus penyakit menular 3.2.2 belum optimalnya Sistem kewaspadaan dini
		3.3 Cakupan Imunisasi dasar masih rendah pada balita	3.3.1 Belum adanya aturan mengikat tentang imunisasi dasar bagi balita 3.3.2 Munculnya stigma negative

			<p>tentang imunisasi di masyarakat</p> <p>3.3.3 Belum optimalnya sweeping untuk peningkatan cakupan imunisasi bagi balita</p>
		<p>3.4 Kualitas lingkungan belum seperti yang diharapkan</p>	<p>3.4.1 Belum terbentuknya Kelurahan ber-Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)</p> <p>3.4.2 Belum optimalnya peran masyarakat dalam menjaga lingkungan yang bersih dan sehat</p> <p>3.4.3 Belum optimalnya pengawasan kesehatan lingkungan tempat-tempat umum, tempat pengolahan makanan, dan pengelolaan limbah berbahaya di fasilitas kesehatan</p>
		<p>3.5 Sarana dan prasarana Promosi dan pencegahan penyakit belum optimal</p>	<p>3.5.1 Penanggulangan Penyakit masih bersifat kuratif</p> <p>3.5.2 Kurangnya pendanaan untuk promosi dan pencegahan</p> <p>3.5.3 Masih rendahnya Peran swasta dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit</p>
		<p>3.6 Rendahnya akses dan mutu pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan</p>	<p>3.6.1 Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan belum memenuhi standar</p> <p>3.6.2 Kompetensi SDM belum tercapai sesuai standar</p> <p>3.6.3 Sistem Informasi Kesehatan belum terintegrasi</p> <p>3.6.4 Akreditasi masih sebatas kelengkapan dokumen, belum menjadi bukti komitmen pelayanan</p>
		<p>3.7 Belum tercapainya Universal Coverage</p>	<p>3.7.1 Belum optimalnya pendataan masyarakat miskin yang berhak</p>

			<p>memperoleh Jaminan Kesehatan</p> <p>3.7.2 Munculnya Stigma negative tentang kualitas layanan pada jaminan kesehatan nasional</p>
		3.8 Terlambatnya Ketersediaan Obat Esensial dan Vaksin	<p>3.8.1 Sistem e-logistik belum optimal</p> <p>3.8.2 Terlambatnya distribusi obat dan vaksin akibat kurangnya koordinasi Antara fasilitas kesehatan, instalasi farmasi dengan petugas pengadaan obat/vaksin</p>
		3.9 Sistem Pencatatan dan Pelaporan belum terintegrasi	<p>3.9.1 Belum berjalannya Sistem Informasi Kesehatan (SIK) pada Fasilitas Kesehatan</p> <p>3.9.2 Kurangnya tenaga IT dan Kompetensi tenaga kesehatan dibidang IT di Fasilitas Pelayanan Kesehatan</p> <p>3.9.3 Tumpang tindih aplikasi pencatatan dan pelaporan</p>
4.	Masih rendahnya pengawasan Sarana Kefarmasian, Sediaan Farmasi, Penyalahgunaan obat, Kosmetika berbahaya, Produk makanan dan jajanan, pangan Industri Rumah Tangga	4.1 Sarana kefarmasian yang terstandar belum terdata seluruhnya	<p>4.1.1 Kurangnya koordinasi dengan penyelenggara perizinan</p> <p>4.1.2 Kurangnya tenaga pengawas bidang kefarmasian</p>
		4.2 Belum optimalnya kerjasama lintas sektor dalam pemeriksaan makanan/jajanan/pangan mengandung bahan berbahaya	4.2.1 Belum terbentuknya satuan tugas pengawasan peredaran obat, makanan/minuman/jajanan mengandung bahan berbahaya

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

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

“MEWUJUDKAN BINJAI YANG LEBIH MAJU, BERBUDAYA DAN RELIGIUS”

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

Adapun maksud dari visi tersebut adalah:

Pembangunan dalam memacu kemajuan Kota Binjai secara terus menerus akan dilaksanakan tidak hanya terkonsentrasi pada fisik seperti infrastruktur, modernisasi teknologi dan informasi serta sarana prasarana umum, tetapi juga peningkatan kualitas masyarakatnya melalui perbaikan mutu layanan kesehatan, pendidikan, merangsang terciptanya lapangan kerja baru melalui pemberdayaan UMKM dan ekonomi kreatif serta mewujudkan ketentraman masyarakat dan ketertiban umum dengan berpedoman pada nilai-nilai budaya dan religi dengan melibatkan peran serta dan partisipatif masyarakat sehingga tujuan kesejahteraan umum dapat tercapai.

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

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

3. RELIGIUS mengandung pengertian bahwa keyakinan yang berbasis keagamaan menjadi landasan pengikat kebersamaan dalam seluruh aspek penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan.

MISI

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

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

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

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

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

Adapun program prioritas untuk mewujudkan Misi Pertama adalah:

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

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

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

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

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

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

Misi ini merupakan upaya Pemerintah Daerah sesuai kewenangan dan sumber daya yang tersedia untuk meningkatkan sarana prasarana (infrastruktur) pendidikan, mutu pendidikan, kesehatan dan

kesejahteraan sosial dalam rangka memacu kualitas sumber daya manusia yang handal, produktif, memiliki kondisi jiwa raga yang sehat dan sejahtera serta memiliki kearifan budaya dan akhlakul kharimah.

Adapun program prioritas untuk mewujudkan Misi Ketiga adalah:

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

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

Tabel 3.2

**Permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan dalam Mewujudkan
Visi dan Misi Wali Kota Periode 2021-2024**

Visi : “Binjai yang lebih Maju, Berbudaya dan Religius”					
No.	Misi	Permasalahan OPD	Faktor		
			Penghambat	Pendorong	
1.	Mewujudkan Sumber Daya Manusia	Belum optimalnya fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat sesuai standar pelayanan	Sarana, prasarana dan Alat Kesehatan belum memenuhi standar	Komitmen Wali Kota terpilih untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan	

dan Masyarakat Kota Binjai yang Berkualitas	sebagaimana yang telah ditetapkan		masyarakat
	Belum optimalnya kapasitas tenaga yang tersedia sesuai kebutuhan dan standarisasi	Proses rekrutmen yang panjang dan lama, serta sebaran tenaga kesehatan belum merata	Adanya Pengangkatan Tenaga Kesehatan esensial dari DAK Nonfisik
	Masih terbatasnya keterlibatan stakeholders dalam menunjang pencapaian tujuan pembangunan kesehatan	Belum adanya Forum yang membahas tentang permasalahan kesehatan di Kota Binjai	Perlu dibentuk tim advokasi yang bertugas memberikan saran dan masukan dalam pembangunan kesehatan di Kota Binjai
	Masih terbatasnya dukungan anggaran untuk mencapai sasaran <i>Universal Health Coverage</i>	Pendataan Masyarakat miskin yang berhak menerima bantuan iuan masih belum akurat	Adanya Jaminan Kesehatan Nasional dari Pusat, Provinsi dan Daerah, dan Jaminan Persalinan bagi masyarakat miskin dari DAK Nonfisik.
	Pemberdayaan masyarakat dan penerapan Perilaku pola hidup bersih dan sehat masih relatif rendah	PHBS belum menjadi Budaya di Masyarakat dan peran swasta yang masih minim dalam mendukung kegiatan pemberdayaan di bidang kesehatan	Penetapan Peraturan Daerah Kota Binjai tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR), Pencanangan Germas di Kota Binjai

3.3 Isu global dibidang sosial terkait dengan kesehatan adalah :

- (1) Penyakit Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) masih menjadi ancaman yang perlu ditanggulangi dengan segera karena tidak hanya berdampak pada bidang kesehatan semata, Pandemi Covid-19 ini juga berdampak kepada sektor ekonomi, pariwisata, perdagangan. Setidaknya 180 juta orang didunia sudah terkena virus yang berasal dari Wuhan, Tiongkok pada tahun 2019. Di Indonesia, Virus covid-19 ini masuk pada bulan maret 2020 dan pada bulan Juli 2021 2,6 juta jiwa dengan jumlah kematian 68.000 jiwa lebih dan

akan terus bertambah jika tidak ada langkah-langkah penanggulangan secara terpadu. Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) skala mikro belum mampu mencegah laju penyebaran virus. Ditambah lagi munculnya varian baru (delta) dari India dengan tingkat infeksi lebih cepat, harus segera diatasi agar korban tidak bertambah banyak.

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

Pelaksanaan Vaksinasi juga harus terus dilakukan terhadap 80% populasi masyarakat, demi mencapai *Herd immunity* yaitu ketika sebagian besar populasi kebal terhadap penyakit menular tertentu sehingga memberikan perlindungan tidak langsung atau kekebalan kelompok bagi mereka yang tidak kebal terhadap penyakit menular tersebut. Pemerintah Kota Binjai juga perlu meningkatkan mutu dan kapasitas fasilitas pelayanan kesehatan, menyediakan peralatan kesehatan, alat pelindung diri dan bahan medis lainnya tidak hanya untuk menghadapi lonjakan kasus covid-19 namun penyakit menular lainnya yang mungkin terjadi dimasa yang akan datang.

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

Tabel 3.3

**Isu/Permasalahan Global Sustainable Development Goals (SDG's)
terkait Kesehatan di Kota Binjai**

No	Tujuan SDGs	Indikator/Target yang ingin di Capai pada Tahun 2030	Isu/Permasalahan capaian Indikator SDGs di Kota Binjai
1.	Tujuan 1 (Kemiskinan) Mengakhiri segala	1.1. Jaminan Sosial bagi masyarakat miskin	Pencapaian Universal Health Coverage pada

	bentuk kemiskinan di manapun	1.2. Akses terhadap pelayanan kesehatan	masyarakat miskin, Pelayanan dasar dan rujukan masyarakat miskin
2.	Tujuan 2 (Gizi Masyarakat) Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan	2.1. Prevalensi Stunting Balita 2.2. Prevalensi Wasting Balita	Penurunan balita stunting dan wasting pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia.
3.	Tujuan 3 (Sistem Kesehatan Nasional) Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia	3.1. Angka Kematian Ibu per 100.000 KH (70) 3.2. Angka Kematian Balita per 1.000 KH (25) 3.3. Angka Kematian Neonatal per 1.000 KH (12) 3.4. Jumlah kasus baru infeksi HIV per 1000 populasi berisiko 3.5. Insidensi TB per 1.000 orang per tahun 3.6. Kasus insiden malaria per 1000 orang per tahun 3.7. Kasus insiden malaria per 1000 orang per tahun 3.8. Estimasi jumlah infeksi baru Hepatitis B per 100.000 penduduk dalam jangka tahun tertentu 3.9. Jumlah orang yang memerlukan intervensi untuk penyakit tropis yang terabaikan (neglected tropical diseases/ NTD) 3.10. Probabilitas kematian akibat penyakit kardiovaskuler, kanker, diabetes, atau penyakit respirasi kronis	Penurunan AKI, AKB, Pelayanan Kesehatan terhadap terduga HIV, Pelayanan kesehatan terduga TB, Penurunan Kasus DBD, Deteksi dini penyakit tidak menular, pelayanan kesehatan penderita Hipertensi, Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Millitus, Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, Penyediaan serta distribusi obat, vaksin dan bahan medis habis pakai, penyalahgunaan narkoba, respon dini terhadap kejadian luar biasa dan pelayanan kesehatan pada saat wabah/krisis kesehatan, pemenuhan serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan

		<p>antara usia 30 dan 70 tahun (25% dari total kasus PTM)</p> <p>3.11. Kesehatan Mental (jiwa)</p> <p>3.12. Penyalahgunaan Narkoba dan Alkohol</p> <p>3.13. Jumlah kematian akibat kecelakaan fatal lalu lintas per 100.000 penduduk (menurut umur)</p> <p>3.14. 1. Persentasi wanita usia subur / WUS (15-49 tahun)</p> <p>3.15. . Angka kelahiran pada remaja (usia 10-14; 15-19) per 1000 wanita pada kelompok usia tersebut</p> <p>3.16. Penggunaan tembakau di antara orang berusia 18 tahun atau lebih</p> <p>3.17. Proporsi penduduk yang memiliki akses berkelanjutan kepada obat-obatan inti terjangkau</p> <p>3.18. Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan</p> <p>3.19. kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah (Krisis Kesehatan/respon dini)</p>	
4.	<p>Tujuan 5 (Akses Kesehatan Reproduksi dan KB)</p> <p>Menjamin kesetaraan gender serta</p>	<p>4.1 Cakupan akses Pelayanan Kesehatan Reproduksi kepada Remaja /Wanita</p> <p>4.2 Angka kelahiran pada</p>	<p>Pelayanan Kesehatan Remaja (Posyandu Remaja)</p>

	memberdayakan seluruh wanita dan perempuan	perempuan umur 15-19 tahun 4.3 Unmet need KB (Kebutuhan keluarga berencana/ yang tidak terpenuhi)	
5.	Tujuan 6 (Air Bersih dan Sanitasi) Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang	5.1. Jumlah Desa/Kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) / Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) 5.2. Persentase penduduk yang menggunakan layanan air minum yang dikelola secara aman 5.3. Persentase penduduk yang menggunakan fasilitas sanitasi	Pembentukan Desa/Kelurahan STBM, Peningkatan akses rumah tangga terhadap air bersih dan air minum yang aman, Keluarga mengakses jamban sehat

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

berbagai negara tersebut masih kurang, kajian yang dilakukan oleh Bank Dunia (*World Bank*) menunjukkan bahwa modal sosial memberi andil yang cukup besar bagi keberhasilan pembangunan.

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

Amanat RPJP Nasional Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025 adalah mewujudkan Indonesia Sehat 2025 melalui upaya meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di Wilayah Republik Indonesia.

Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI periode tahun 2019-2024, arah pembangunan bidang kesehatan adalah Meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi melalui:

1. Peningkatan Kesehatan ibu, bayi, KB dan Kesehatan Reproduksi
 - a) Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta;
 - b) Perluasan dan pengembangan imunisasi dasar lengkap, termasuk vaksin untuk pneumonia;
 - c) Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil;
 - d) Peningkatan pengetahuan, pemahaman dan akses layanan kesehatan reproduksi remaja secara lintas sektor yang responsif gender
2. Percepatan Perbaikan Gizi (Penguatan Penurunan Stunting)
 - a) Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat;
 - b) Pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan;

- c) Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;
 - d) Peningkatan intervensi yang bersifat life saving dengan didukung bukti (evidence based policy) termasuk fortifikasi pangan;
 - e) Penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (food based approach);
 - f) Penguatan sistem surveilans gizi;
 - g) Peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat;
 - h) Respon cepat perbaikan gizi dalam kondisi darurat
3. Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)
- a) Pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat, Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dan lingkungan kerja sehat;
 - b) Penyediaan lingkungan yang mendorong aktivitas fisik seperti penyediaan ruang terbuka publik, transportasi masal dan konektivitas antar moda, lingkungan sehat, dan penurunan polusi udara;
 - c) Regulasi yang mendorong pemerintah pusat dan daerah serta swasta untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan dan mendorong hidup sehat termasuk pengembangan standar dan pedoman untuk sektor non kesehatan, peningkatan cukai hasil tembakau secara bertahap dengan mitigasi dampak bagi petani tembakau dan pekerja industri hasil tembakau, pelarangan total iklan dan promosi rokok, perbesaran pencantuman peringatan bergambar bahaya merokok, perluasan pengenaan cukai pada produk pangan yang berisiko tinggi terhadap kesehatan dan pengaturan produk makanan dengan kandungan gula, garam dan lemak;
 - d) Promosi perubahan perilaku hidup sehat yang inovatif dan pembudayaan olahraga, pemberdayaan masyarakat dan penggerakan masyarakat madani untuk hidup sehat;
 - e) Peningkatan penyediaan pilihan pangan sehat termasuk penerapan label pangan, perluasan akses terhadap buah dan sayur, dan perluasan gerakan memasyarakatkan makan ikan;
4. Peningkatan Pengendalian Penyakit dengan perhatian khusus pada jantung, stroke, hipertensi, diabetes, kanker, tuberkulosis, malaria, HIV/AIDS, emerging diseases, penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar

biasa, penyakit tropis terabaikan (kusta, filariasis, schistosomiasis), gangguan jiwa, cedera, gangguan penglihatan, dan penyakit gigi dan mulut

- a) Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit termasuk perluasan cakupan deteksi dini, penguata surveilans *real time*, pengendalian vektor, dan perluasan layanan berhenti merokok;
- b) Penguatan health security terutama peningkatan kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respons cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan *alert system* kejadian luar biasa dan karantina kesehatan;
- c) Peningkatan cakupan penemuan kasus dan pengobatan serta penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera;
- d) Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penguatan sanitasi total berbasis masyarakat.

5. Penguatan Sistem Kesehatan dan Pengawasan Obat & Makanan

- a) Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan Difokuskan pada:
 - Penguatan fungsi puskesmas dan jaringannya dalam upaya kesehatan masyarakat yang berkualitas dan didukung peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta pembiayaan;
 - Optimalisasi penguatan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga;
 - Revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat lainnya;
 - Pengembangan pelayanan kesehatan lanjut usia;
 - Penyempurnaan sistem akreditasi pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta;
 - Pemenuhan dan pemerataan penyediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang mengacu rencana induk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - Inovasi dan pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan online termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta dalam sistem rujukan, perluasan cakupan dan pengembangan jenis layanan telemedicine, digitalisasi rekam medis dan rekam medis online;
 - Penyediaan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian bahan berbahaya dan beracun (B3).
- b) Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan
- c) Pemenuhan dan peningkatan daya saing farmasi dan alat kesehatan

- d) Penguatan tata kelola, pembiayaan kesehatan dan penelitian kesehatan
- e) Penguatan pelaksanaan JKN

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

1. Masih belum tercapainya indeks kesehatan yang berkualitas berdasarkan indikator utama yaitu usia harapan hidup, angka kematian bayi, angka kematian ibu melahirkan (AKI). Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu akan pentingnya melakukan kontrol rutin sejak masa kehamilan sampai masa nifas serta terbatasnya akses mutu kepada pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas.
2. Permasalahan gizi terutama pada masa periode emas (*golden periode*), yaitu pada usia 0-2 tahun termasuk saat janin, perlu mendapat perhatian dan penanganan yang serius. Permasalahan gizi buruk dan stunting (pendek dan sangat pendek) membutuhkan intervensi spesifik di bidang kesehatan dan intervensi sensitive yang memerlukan sinergisme lintas sektor dalam hal penanganan kesehatan lingkungan, ekonomi, pendidikan social dan lain-lain.
3. Pengendalian penyakit belum optimal diakibatkan masih rendahnya persentase desa yang mencapai *Universal Child Immunization* (UCI). Pengendalian penyakit TBC juga belum memadai, dilihat dari indikator yang telah ditetapkan. Pengendalian penyakit HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) telah menunjukkan hasil yang menggembirakan terutama dalam hal pemberian ARV bagi ibu hamil dengan status HIV Positif dan pengobatan ART bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA), serta pemeriksaan dan pengobatan kasus-kasus IMS.
4. Masih dibutuhkannya kerjasama dan upaya bersama lintas sektor dalam mewujudkan seluruh desa/kelurahan sebagai desa STBM.
5. Belum optimalnya pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan (SPA) di fasilitas pelayanan kesehatan serta masih rendahnya mutu sarana pelayanan kesehatan.
6. Masih rendahnya kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan dan peran serta masyarakat dan swasta dalam bidang kesehatan.

3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis Kota Binjai

Penetapan isu strategis Kota Binjai yang harus menjadi perhatian dalam penyusunan RPJMD Kota Binjai Tahun 2021-2026. Penentuan isu strategis

menjadi bagian penting bagi keseluruhan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Binjai 2021-2026 karena dari tahap ini akan diketahui apakah tantangan utama yang harus diselesaikan oleh Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah beserta jajaran Satuan Kerja Perangkat Daerah selama 5 (lima) tahun ke depan. Penentuan prioritas isu strategis di Dinas Kesehatan Kota Binjai untuk selanjutnya dapat dilihat dari penjelasan dibawah ini:

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

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

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

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

Berikut adalah skala prioritas untuk setiap isu strategis:

Tabel 3.6
Nilai Skala Prioritas Untuk Setiap Isu Strategis

No.	Isu Strategis/ Program Prioritas	Nilai Skala Terhadap Kriteria Ke-						Total Skor
		1	2	3	4	5	6	
1	Peningkatan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak	5	5	5	5	5	5	30
2	Peningkatan Status Gizi	5	4	4	5	4	5	27

	Masyarakat							
3	Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit Menular dan Tidak Menular	4	5	5	4	4	4	26
4	Peningkatan Respon Dini Kejadian Luar Biasa, Wabah dan Pelayanan Kesehatan pada Saat Krisis Kesehatan	3	4	5	4	3	3	22
5	Peningkatkan Kualitas Kesehatan Lingkungan	4	5	4	4	3	4	24
6	Peningkatkan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat (Pembudayaan Germas)	3	4	4	4	3	3	21
7	Peningkatkan pengawasan obat, sediaan farmasi, sarana kefarmasian dan Alat Kesehatan	2	4	3	3	3	3	18
8	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	4	4	3	4	3	5	23
9	Peningkatan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	2	3	4	4	2	4	19
10	Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	3	4	3	3	3	4	20

Untuk mendapatkan bobot setiap isu strategis, maka dilakukan perkalian nilai skala dengan bobot setiap isu strategis (tabel 3.5) dalam rangka menetapkan isu strategis yang paling prioritas dan menjadi dasar bagi penyusunan program dan kegiatan. Total bobot masing-masing isu strategis didapat dengan melakukan penjumlahan terhadap hasil perkalian seluruh skala kriteria pada isu strategis dengan bobot masing-masing kriteria sebagai berikut:

Tabel 3.7

Perkalian Isu Strategis Terhadap Skala Prioritas

No.	Isu Strategis/ Program Prioritas	Nilai Skala Terhadap Kriteria Ke-						Total Skor	Rata-Rata Skor
		1	2	3	4	5	6		
1	Peningkatan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak	125	75	100	50	100	50	500	83,33
2	Peningkatan Status Gizi	125	60	80	50	80	50	445	74,17

	Masyarakat								
3	Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit Menular dan Tidak Menular	100	75	100	40	80	40	435	72,50
4	Peningkatan Respon Dini Kejadian Luar Biasa, Wabah dan Pelayanan Kesehatan pada Saat Krisis Kesehatan	75	60	100	40	60	40	375	62,50
5	Peningkatkan Kualitas Kesehatan Lingkungan	100	75	80	40	60	40	395	65,83
6	Peningkatkan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat (Pembudayaan Germas)	75	60	80	40	60	30	345	57,50
7	Peningkatkan pengawasan obat, sediaan farmasi, sarana kefarmasian dan Alat Kesehatan	50	60	60	30	60	30	290	48,33
8	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	100	60	60	40	60	50	370	61,67
9	Peningkatan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	50	45	80	40	40	40	295	49,17
10	Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	75	60	60	30	60	40	325	54,17

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

Tabel 3.8
Prioritas Isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Binjai
Tahun 2021-2026

No	Isu Strategis/ Program Prioritas	Rata-Rata Skor	Urutan Prioritas
.			s

1	Peningkatan Kesehatan Ibu, Bayi dan Anak	83,33	1
2	Peningkatan Status Gizi Masyarakat	74,17	2
3	Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit Menular dan Tidak Menular	72,50	3
4	Peningkatan Respon Dini Kejadian Luar Biasa, Wabah dan Pelayanan Kesehatan pada Saat Krisis Kesehatan	62,50	5
5	Peningkatkan Kualitas Kesehatan Lingkungan	65,83	4
6	Peningkatkan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat (Pembudayaan Germas)	57,50	7
7	Peningkatkan pengawasan obat, sediaan farmasi, sarana kefarmasian dan Alat Kesehatan	48,33	10
8	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	61,67	6
9	Peningkatan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	49,17	9
10	Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	54,17	8

Dari tabel di atas, yang menjadi isu strategis dinas kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mengatasi permasalahan-permasalahan kesehatan seperti Angka Kematian Ibu (AKI), Bayi (AKB) dan gizi masyarakat (gizi buruk dan stunting pada balita), adalah dengan peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang dicerminkan melalui penyediaan pelayanan kesehatan bermutu (*quality*), merata (*equity*), berkeadilan (*equality*) dan responsive yang didukung oleh ketersediaan sarana dan prasana kesehatan yang baik, terpenuhinya tenaga kesehatan tersertifikat secara kuantitas maupun kualitasnya sesuai standar, tersedianya kebutuhan sediaan farmasi (obat, vaksin, bahan medis) dan alat kesehatan terstandar. Untuk upaya meningkatkan Indeks Kesehatan sebagai salah satu indikator penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah dengan menurunkan angka kesakitan (*morbidity*), kecacatan (*disability*) dan kematian (*mortality*) akibat penyakit menular dan tidak menular yang diharapkan menurun secara signifikan dengan pendekatan deteksi dini (*screening*), pengobatan yang tepat (*prompt treatment*), pembatasan

kecacatan (*disability limitation*) serta memperhatikan kesehatan lingkungan. Selanjutnya untuk memberikan hasil yang optimal dalam pencapaian isu strategis tersebut, pelaksanaan program dan kegiatan harus mengedepankan upaya promotif, preventif sejalan dengan upaya kuratif dan rehabilitatif serta menjalin kemitraan lintas sektor dan berbasis pemberdayaan masyarakat. Melalui penerapan teknologi informasi Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA), diharapkan pencatatan dan pelaporan dari pencapaian indikator pelayanan kesehatan di Kota Binjai menjadi lebih akurat, tepat waktu. Hasil ini menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan Kota Binjai dalam menentukan Program dan Kegiatan yang harus mendapat prioritas dalam hal penganggaran.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Binjai

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

“MEWUJUDKAN BINJAI YANG LEBIH MAJU BERBUDAYA DAN RELIGIUS”

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

MISI 3

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

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

Berdasarkan Visi dan Misi yang ingin dicapai tersebut maka Tujuan bidan kesehatan yang ingin dicapai yaitu Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat dengan mendekatkan akses, cakupan dan kualitas/mutu pelayanan kesehatan dasar yang memenuhi standar yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Binjai dengan sasaran sebagai berikut:

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

persentase pelayanan kesehatan masyarakat terdampak bencana, dan kesiapsiagaan krisis kesehatan atau wabah.

2. Meningkatnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan kepada masyarakat dengan pendekatan siklus hidup (*continuum of care*) diukur dengan menurunnya angka kematian bayi, balita dan Ibu, meningkatnya pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar, usia produktif, dan usia lanjut.
3. Meningkatkan status kesehatan gizi masyarakat diukur dengan Prevalensi Balita Gizi Buruk/Kurang dan Penurunan Kasus Stunting (pendek dan sangat pendek).
4. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terstandar diukur dengan Rasio Tenaga Kesehatan per satuan penduduk, Rasio Fasilitas Pelayanan Kesehatan per satuan penduduk, Persentase Sumber Daya Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar, Tersedianya Obat-Obatan Esensial, Vaksin dan Bahan Medis Habis Pakai.
5. Meningkatnya peran serta masyarakat dalam pemeliharaan status kesehatan masyarakat secara mandiri diukur dengan terlaksananya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat (Germas), Persentase masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan masyarakat (JKN) khususnya masyarakat miskin, Mandirinya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dan terbentuk kelurahan ber-STBM.
6. Meningkatnya keamanan produk kefarmasian (kosmetika, alat kesehatan dan PKRT), produk pangan, makanan dan jajanan rumah tangga diukur dengan persentase pengawasan sarana kefarmasian (Apotek, Toko Obat, Optical), peredaran obat, makanan dan jajanan.

4.2 Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Binjai

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

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Realisasi	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun Ke					Kondisi akhir
				2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat dengan mendekatkan akses, cakupan dan kualitas/mutu pelayanan kesehatan dasar yang memenuhi standar	Meningkatnya status kesehatan masyarakat,	Indeks Kesehatan (IKU)	n/a	80,58	81,35	81,62	82,02	82,28	82,28
		menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit, bencana, krisis kesehatan dan wabah	Usia Harapan Hidup	72,38	72,63	72,88	73,05	73,31	73,48	73,74
			Angka Kematian Akibat penyakit Menular dan Tidak Menular (Per 1000 Penduduk)	19,4	19	18,6	18,2	17,8	17,4	17
		Meningkatnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan kepada masyarakat dengan pendekatan Siklus Hidup (<i>countium of care</i>)	Angka Kematian Ibu (per 100.000 KH)	21	21	20	20	19	19	19
			Angka Kematian Bayi (Per 1000 KH)	4	4	4	4	3	3	3
	Meningkatkan status kesehatan gizi masyarakat	Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,1%	0,1%	0,1%	0,09%	0,09%	0,08%	0,08%	

		Meningkatnya peran serta masyarakat dalam pemeliharaan status kesehatan masyarakat secara mandiri	Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS	34%	35%	40%	50%	60%	70%	80%
			Persentase UKBM/Posyandu Aktif	50%	55%	60%	65%	70%	75%	80%

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

5.1. Strategi dan Arah Kebijakan

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

Tabel 5.1 Hubungan Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2021-2026

VISI : Mewujudkan Binjai yang Lebih Maju, Berbudaya dan Religius					
Misi 3 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia dan Masyarakat Kota Binjai yang Berkualitas					
Tujuan	Sasaran	No.	Strategi	No.	Arah Kebijakan
Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat dengan mendekatkan akses, cakupan dan kualitas/mutu pelayanan kesehatan dasar yang memenuhi standar	Meningkatnya status kesehatan masyarakat, menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit, bencana, krisis kesehatan dan wabah	1	Meningkatkan sistem pengendalian dan pemberantasan penyakit	1.1	Peningkatan sistem kewaspadaan dini dan surveilans
				1.2	Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita
		2	Meningkatkan dan pemenuhan penanganan bencana dan wabah	2.1	Peningkatan respon terhadap potensi terjadinya bencana dan potensi wabah (mitigasi)
				2.2	Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat pada saat terjadi (<i>emergency respon</i>) dan pasca bencana dan wabah
		3	Meningkatkan pengendalian penyakit tidak menular pada kelompok resiko	3.1	Peningkatan deteksi dini penyakit tidak menular pada kelompok beresiko
				3.2	Peningkatan pemantauan dan pelayanan kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa berat
		4	Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan	4.1	Fasilitasi Pembentukan Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis masyarakat

VISI : Mewujudkan Binjai yang Lebih Maju, Berbudaya dan Religius

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

Tujuan	Sasaran	No.	Strategi	No.	Arah Kebijakan
					(STBM)
				4.2	Peningkatan inspeksi lingkungan ditempat-tempak umum (TTU), dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
	Meningkatnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan kepada masyarakat dengan pendekatan siklus hidup (<i>continuum of care</i>)	5	Meningkatkan upaya kesehatan yang komprehensif untuk mencegah kematian ibu dan anak	5.1	Pengembangan pelayanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi yang berstandar
				5.2	Pemenuhan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
				5.3	Memberikan jaminan persalinan bagi penduduk miskin yang tidak memiliki jaminan kesehatan
				5.4	Ketersediaan Obat Esensial dan Bahan Medis Habis Pakai pada pelayanan dasar
				6	Mengembangkan upaya dan fasilitas kesehatan usia sekolah dasar, usia produktif dan usia

VISI : Mewujudkan Binjai yang Lebih Maju, Berbudaya dan Religius

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

Tujuan	Sasaran	No.	Strategi	No.	Arah Kebijakan
			lanjut	6.2	Peran Saka Bakti Husada (SBH) Peningkatan pelayanan kesehatan di Posbindu dan Posyandu Lansia
	Meningkatkan status kesehatan gizi masyarakat	7	Meningkatkan upaya peningkatan pelayanan kasus gizi buruk dan stunting difasilitas pelayanan kesehatan	7.1	Peningkatan pemantauan status gizi masyarakat khususnya balita di Posyandu
				7.2	Peningkatan peran serta lintas program, lintas sektor dalam pencegahan dan penanggulangan masalah gizi masyarakat
				7.3	Peningkatan peran serta masyarakat dalam perbaikan gizi masyarakat
	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terstandar	8	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin	8.1	Pembayaran iuran jaminan pelayanan kesehatan penduduk miskin
				8.2	Peningkatan pelayanan kesehatan berbasis <i>home care/visite</i> dengan unit <i>mobile</i>
		9	Meningkatkan kualitas sarana,	9.1	Peningkatan kualitas dan standarisasi

VISI : Mewujudkan Binjai yang Lebih Maju, Berbudaya dan Religius

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

Tujuan	Sasaran	No.	Strategi	No.	Arah Kebijakan
			prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan		layanan kesehatan pada fasilitas kesehatan dasar dan rujukan
				9.2	Peningkatan sistem pelayanan kesehatan yang cepat dan mudah
		10	Meningkatkan kinerja pelayanan Puskesmas/Puskesmas Pembantu (Pustu) sesuai standar untuk keselamatan pasien	10.1	Pelaksanaan akreditasi puskesmas serta pemantauan implementasinya secara berkala
				10.2	Peningkatan mutu SDM kesehatan melalui sertifikasi
	Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar	11	Meningkatkan jumlah SDMK memiliki izin sesuai standar	11.1	Pemerataan SDMK yang telah ada berdasarkan kebutuhan pelayanan, dan perencanaan kebutuhan SDMK berbasis kinerja
		12	Meningkatkan mutu dan kompetensi tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan terakreditasi	12.1	Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dengan bimbingan, pendidikan dan pelatihan yang terakreditasi/terstandar
	Meningkatnya	13	Meningkatnya pengawasan	13.1	Peningkatan pembinaan dan

VISI : Mewujudkan Binjai yang Lebih Maju, Berbudaya dan Religius

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

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

BAB VI

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN SERTA PENDANAAN

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

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

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

1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah,
3. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
5. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
6. Administrasi Umum Perangkat Daerah
7. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
8. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
9. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

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

1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota
3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

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

2. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
3. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
Program ini bertujuan menjamin keamanan produk-produk kefarmasian seperti obat-obatan, kosmetika, alat kesehatan, perbekalan kesehatan, produk-produk makanan, minuman dan jajanan industri rumah tangga sesuai standar yang ditetapkan. Adapun kegiatan yang dilaksanakan pada program ini yaitu:
 1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional
 2. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
 3. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
 4. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
 5. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
 6. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
Program ini bertujuan meningkatkan peran serta masyarakat dalam memelihara status kesehatan masyarakat secara mandiri. Terdiri dari kegiatan sebagai berikut:
 1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

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

Tabel 6.1 Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Prioritas Bidang Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2021-2026

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah 2026		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026			
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	
Meningkatkan akses, cakupan dan kualitas/mutu pendidikan dan pelayanan kesehatan dasar yang memenuhi standar			Indeks Kesehatan	Poin	80,58		81,35		81,62		82,02		82,28		82,28		82,28			
			Usia Harapan Hidup	Thn	72,63		72,88		73,05		73,31		73,48		73,74		73,74			
	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase terlaksananya penunjang urusan pemerintah daerah	Persen	100	71.405.626.099	100	74.538.522.397	100	80.050.063.293	100	82.212.065.825	100	85.500.548.458	100	88.864.327.196	100	474.078.225.267		
	1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terlaksananya Perencanaan dan Penganggaran PD	Persen	100	270.650.000	100	198.309.000	100	206.241.360	100	214.491.014	100	223.070.655	100	231.993.481	100	1.344.755.511		
	1.02.01.2.01.01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Renstra dan Renja SKPD	Dok.	2	123.710.000	1	22.000.000	1	22.880.000	1	23.795.200	1	24.747.008	2	25.736.888	8	242.869.096		
	1.02.01.2.01.02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD	Dok.	1	0	1	10.000.000	1	10.400.000	1	10.816.000	1	11.248.640	1	11.698.586	6	54.163.226		
	1.02.01.2.01.03	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dok.	1	0	1	10.000.000	1	10.400.000	1	10.816.000	1	11.248.640	1	11.698.586	6	54.163.226		
	1.02.01.2.01.04	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD	Dok.	1	0	1	15.000.000	1	15.600.000	1	16.224.000	1	16.872.960	1	17.547.878	6	81.244.838		
	1.02.01.2.01.05	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dok.	1	0	1	15.000.000	1	15.600.000	1	16.224.000	1	16.872.960	1	17.547.878	6	81.244.838		
	1.02.01.2.01.06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Dokumen LAKIP SKPD	Dok.	1	18.940.000	1	20.834.000	1	21.667.360	1	22.534.054	1	23.435.417	1	24.372.833	6	131.783.664		
1.02.01.2.01.07	Evaluasi Kinerja Perangkat	Jumlah Dokumen	Dok.	1	128.000.000	1	105.475.000	1	109.694.000	1	114.081.700	1	118.645.000	1	123.390.800	6	699.286.600			

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Daerah	Money SKPD			0		00		00		60		30		32		22	
	1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Terlaksananya Admistrasi Keuangan PD	Persen	100	60.649.410.299	100	67.048.773.288	100	69.730.724.220	100	72.519.953.188	100	75.420.751.316	100	78.437.581.368	100	423.807.193.679	
	1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Gaji dan Tunjangan ASN yang tersedia	Bln	12	60.445.410.299	12	66.230.887.758	12	68.880.123.268	12	71.635.328.199	12	74.500.741.327	12	77.480.770.980	72	419.173.261.831	
	1.02.01.2.02.04	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Thn	1	204.000.000	1	770.885.530	1	801.720.951	1	833.789.789	1	867.141.381	1	901.827.036	6	4.379.364.687	
	1.02.01.2.02.05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Akhir Tahun SKPD	Dok.	1	0	1	15.000.000	1	15.600.000	1	16.224.000	1	16.872.960	1	17.547.878	6	81.244.838	
	1.02.01.2.02.07	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Dok.	1	0	1	12.000.000	1	12.480.000	1	12.979.200	1	13.498.368	1	14.038.303	6	64.995.871	
	1.02.01.2.02.08	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Laporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Dok.	1	0	1	20.000.000	1	20.800.000	1	21.632.000	1	22.497.280	1	23.397.171	6	108.326.451	
	1.02.01.2.03	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi BMD PD	Persen	100	81.600.000	100	134.864.000	100	140.258.560	100	145.868.902	100	151.703.658	100	157.771.805	100	812.066.926	
	1.02.01.2.03.01	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Dok.		0	1	15.000.000	1	15.600.000	1	16.224.000	1	16.872.960	1	17.547.878	5	81.244.838	
	1.02.01.2.03.03	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Terlaksananya Kegiatan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Keg		0	1	15.000.000	1	15.600.000	1	16.224.000	1	16.872.960	1	17.547.878	5	81.244.838	
	1.02.01.2.03.04	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Terlaksananya Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan	Keg	0	0	1	10.000.000	1	10.400.000	1	10.816.000	1	11.248.640	1	11.698.586	5	54.163.226	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD																
	1.02.01.2.03.05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Dok.		-	1	10.000.000	1	10.400.000	1	10.816.000	1	11.248.640	1	11.698.586	5	54.163.226	
	1.02.01.2.03.06	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Terlaksananya Kegiatan	Thn	1	81.600.000	1	84.864.000	1	88.258.560	1	91.788.902	1	95.460.458	1	99.278.877	6	541.250.798	
	1.02.01.2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Kepegawaian PD	Persen	100	300.000.000	100	450.000.000	100	518.000.000	100	538.720.000	100	560.268.800	100	526.436.352	100	2.893.425.152	
	1.02.01.2.05.01	Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Jumlah Sarpras Disiplin Pegawai	Paket	0		0	-	1	50.000.000	1	52.000.000	1	54.080.000	0	0	2	156.080.000	
	1.02.01.2.05.02	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Pakaian Dinas dan Atribut	Stel	250	200.000.000	300	205.000.000	250	213.200.000	250	221.728.000	250	230.597.120	250	239.821.005	1550	1.310.346.125	
	1.02.01.2.05.03	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Terlaksananya Kegiatan	Keg			1	35.000.000	1	36.400.000	1	37.856.000	1	39.370.240	1	40.945.050	5	189.571.290	
	1.02.01.2.05.04	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Terlaksananya Kegiatan	Keg			1	25.000.000	1	26.000.000	1	27.040.000	1	28.121.600	1	29.246.464	5	135.408.064	
	1.02.01.2.05.05	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Monev dan Penilaian Kinerja Pegawai yang terlaksana	%			100	25.000.000	100	26.000.000	100	27.040.000	100	28.121.600	100	29.246.464	100	135.408.064	
	1.02.01.2.05.09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Diklat yang terlaksana	Keg	1	100.000.000	1	110.000.000	1	114.400.000	1	118.976.000	1	123.735.040	1	128.684.442	5	695.795.482	
	1.02.01.2.05.11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Bimtek yang Terlaksana	Keg			1	50.000.000	1	52.000.000	1	54.080.000	1	56.243.200	1	58.492.928	5	270.816.128	
	1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi PD		100	1.724.075.800	100	1.304.873.380	100	1.357.068.315	100	1.411.351.048	100	1.467.805.090	100	1.526.517.293	100	8.791.690.926	
	1.02.01.2.06.01	Penyediaan Komponen	Komponen Instalasi	Bln	12	84.300.000	12	92.730.000	12	96.439.200	12	100.296.700	12	104.308.600	12	108.480.900	72	586.555.500	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang tersedia					0		0		68		39		84		91	
	1.02.01.2.06.02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Peralatan dan Perlengkapan kantor yang diadakan	Paket	1	915.100.00	1	300.000.00	1	312.000.00	1	324.480.00	1	337.459.200	1	350.957.568	6	2.539.996.768	
	1.02.01.2.06.03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Peralatan Rumah Tangga yang diadakan	Paket	0		1	50.000.00	1	52.000.00	1	54.080.00	1	56.243.200	1	58.492.928	5	270.816.128	
	1.02.01.2.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	ATK dan Makanan dan Minuman Rapat tersedia	Bln	12	257.395.80	12	283.135.380	12	294.460.795	12	306.239.227	12	318.488.796	12	331.228.348	72	1.790.948.346	
	1.02.01.2.06.05	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Barang Cetak dan Penggandaan yang diadakan	Bln	12	250.000.00	12	275.000.00	12	286.000.00	12	297.440.00	12	309.337.600	12	321.711.104	72	1.739.488.704	
	1.02.01.2.06.06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Bahan Bacaan dan Peraturan Perundangan yang tersedia	Bln	12	17.280.000	12	19.008.000	12	19.768.320	12	20.559.053	12	21.381.415	12	22.236.672	72	120.233.459	
	1.02.01.2.06.07	Penyediaan Bahan/Material	Bahan/Materil yang tersedia	Paket			1	40.000.00	1	41.600.00	1	43.264.00	1	44.994.560	1	46.794.342	5	216.652.902	
	1.02.01.2.06.08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Kunjungan Tamu yang terfasilitasi	Bln	12		12	25.000.00	12	26.000.00	12	27.040.00	12	28.121.600	12	29.246.464	72	135.408.064	
	1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD yang terlaksana	Bln	12	200.000.00	12	220.000.00	12	228.800.00	12	237.952.00	12	247.470.80	12	257.368.83	72	1.391.590.963	
	1.02.01.2.06.11	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Dukungan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik yang tersedia	Bln	12		12	100.000.00	12	110.000.00	12	121.000.00	12	133.100.00	12	146.410.00	72	610.510.000	Dinas Kesehatan Kota Binjai

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	1.02.01.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Terlaksananya Pengadaan BMD	Persen	100	5.860.000.000	100	2.600.000.000	100	2.184.000.000	100	2.271.360.000	100	2.362.214.400	100	2.456.702.976	100	17.734.277.376	
	1.02.01.2.07.01	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Dinas Jabatan yang diadakan	Unit	0		1	500.000.000	0		0	-	0	-	0	-	1	500.000.000	
	1.02.01.2.07.02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional yang diadakan	Unit	6	5.860.000.000	2	1.000.000.000	2	1.040.000.000	2	1.081.600.000	1	1.124.864.000	1	1.169.858.560	14	11.276.322.560	
	1.02.01.2.07.05	Pengadaan Mebel	Jumlah Pengadaan Mebel	Paket	0		1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	5	1.083.264.512	
	1.02.01.2.07.06	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Paket	0		1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	5	1.083.264.512	
	1.02.01.2.07.07	Pengadaan Aset Tetap Lainnya	Jumlah Aset Tetap yang diadakan	Paket					1	1.000.000.000		-		-		-	1	1.000.000.000	
	1.02.01.2.07.09	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Pengadaan Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Paket	0		1	100.000.000	1	104.000.000	1	108.160.000	1	112.486.400	1	116.985.856	5	541.632.256	
	1.02.01.2.07.10	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau bangunan lainnya	Paket	0		1	500.000.000	1	520.000.000	1	540.800.000	1	562.432.000	1	584.929.280	5	2.708.161.280	
	1.02.01.2.07.11	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Paket	0		1	100.000.000	1	104.000.000	1	108.160.000	1	112.486.400	1	116.985.856	5	541.632.256	
	1.02.01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Tersedianya Jasa Penunjang Urusan PD	Persen	100	1.600.410.000	100	2.040.822.729	100	2.122.455.638	100	2.207.353.864	100	2.295.648.018	100	2.387.473.939	100	12.654.164.188	
	1.02.01.2.08.01	Penyediaan Jasa Surat	Tersedianya Jasa	Thn	1	63.900.000	1	10.000.000	1	10.400.000	1	10.816.000	1	11.248.640	1	11.698.580	6	118.063.200	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Menyurat	Surat Menyurat					0		0		0		0		6		26	
	1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang tersedia	Bln	12	1.386.310.000	12	1.424.941.000	12	1.481.938.640	12	1.541.216.186	12	1.602.864.833	12	1.666.979.426	72	9.104.250.085	
	1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Jasa Pelayanan Umum Kantor yang tersedia	Bln	12	150.200.000	12	605.881.729	12	630.116.998	12	655.321.678	12	681.534.545	12	708.795.927	72	3.431.850.877	
	1.02.01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Tersedianya Pemeliharaan BMD PD	Persen	100	919.480.000	100	760.880.000	100	791.315.200	100	822.967.808	100	855.886.520	100	890.121.981	100	5.040.651.509	
	1.02.01.2.09.01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Biaya Pemeliharaan Kendaraan Dinas Jabatan	Bln	12	180.800.000	12	40.000.000	12	41.600.000	12	43.264.000	12	44.994.560	12	46.794.342	72	397.452.902	
	1.02.01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Biaya Pemeliharaan Kendaraan Operasional	Bln	12	203.280.000	12	198.880.000	12	206.835.200	12	215.108.608	12	223.712.952	12	232.661.470	72	1.280.478.231	
	1.02.01.2.09.05	Pemeliharaan Mebel	Jumlah Biaya Pemeliharaan Mebel	Thn	1	20.000.000	1	22.000.000	1	22.880.000	1	23.795.200	1	24.747.008	1	25.736.888	6	139.159.096	
	1.02.01.2.09.06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Biaya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Thn	1	315.400.000	1	150.000.000	1	156.000.000	1	162.240.000	1	168.729.600	1	175.478.784	6	1.127.848.384	
	1.02.01.2.09.09	Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Biaya Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Thn	0		1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	5	1.083.264.512	
	1.02.01.2.09.10	Pemeliharaan/ Rehabilitasi	Jumlah Biaya	Thn	1	200.000.000	1	100.000.000	1	104.000.000	1	108.160.000	1	112.486.400	1	116.985.800	6	741.632.200	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya			0		00		00		00		00		56		56	
	1.02.01.2.09.11	Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Biaya Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Thn	0		1	50.000.000	1	52.000.000	1	54.080.000	1	56.243.200	1	58.492.928	5	270.816.128	
	1.02.01.2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD																	
	1.02.01.2.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Puskesmas Menjalankan PPK-BLUD						1	2.000.000.000	1	2.080.000.000	1	2.163.200.000	1	2.249.728.000	4	8.492.928.000	
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terstandar	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Angkat Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Stunting, Jumlah Masyarakat yang terlayani Unit Mobile Kesehatan (Misi Walikota)		21,4,15,100	116.640.418.552	20,4,14,100	120.461.451.703	20,4,13,100	137.222.629.771	19,3,12,100	132.103.534.962	19,3,11,100	131.769.933.337	19,3,10,100	131.348.091.733	19,3,10,100	769.546.060.058	
	1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Fasyankes yang memenuhi standar SPA	Persen	60	61.234.207.152	65	65.713.367.552	75	80.213.902.254	80	67.814.458.344	85	64.685.784.407	90	61.250.576.845	100	400.912.296.554	
	1.02.02.2.01.01	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit yang di bangun	Unit	0		0		1	15.000.000.000	0		0		0		1	15.000.000.000	
	1.02.02.2.01.02	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang dibangun sesuai	Unit	1	4.866.215.	2	9.927.078	2	10.324.16	2	10.737.12	1	5.583.306	0	-	8	41.437.89	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026			
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	
			prototipe			000		.600		1.744		8.214		.671					0.229	
	1.02.02.2.01.03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Faskes Lainnya yang dibangun	Unit			1	3.000.000.000	1	3.000.000.000		-		-		-	2	6.000.000.000		
	1.02.02.2.01.04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang dibangun	Unit	2	800.000.000	1	400.000.000	1	416.000.000	1	432.640.000	0	-	0	-	5	2.048.640.000		
	1.02.02.2.01.06	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas Yang dilakukan pengembangan	Unit	1	0	2	1.000.000.000	2	1.040.000.000	2	1.081.600.000	1	1.124.864.000	0	1.169.858.560	8	5.416.322.560		
	1.02.02.2.01.07	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang dibangun	Unit	1	100.000.000		-		-		-		-		-	1	100.000.000		
	1.02.02.2.01.09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Puskesmas/Pustu yang direhabilitasi	Unit	5	15.572.971.000	5	10.740.000.000	5	11.169.600.000	5	11.616.384.000	3	12.081.039.360	3	12.564.280.934	26	73.744.275.294		
	1.02.02.2.01.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang direhabilitasi	Unit	1	200.000.000	0		0	-	0	-	1	200.000.000	0	-	2	400.000.000		
	1.02.02.2.01.11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Nakes yang di Rehabilitasi	Unit		-	1	200.000.000	1	200.000.000	1	200.000.000	1	200.000.000	1	200.000.000	5	1.000.000.000		
	1.02.02.2.01.12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Thn	1	1.225.732.200	1	1.267.000.000	1	1.317.680.000	1	1.370.387.200	1	1.425.202.688	1	1.482.210.796	6	8.088.212.884		
	1.02.02.2.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Sesuai Standar	Thn	1	4.800.000.000	1	4.992.000.000	1	5.191.680.000	1	5.399.347.200	1	5.615.321.088	1	5.839.933.932	6	31.838.282.220		
	1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan /Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan	Thn	1	26.769.288.952	1	27.009.288.952	1	28.089.660.510	1	29.213.246.930	1	30.381.776.808	1	31.597.047.880	6	173.060.310.032		

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			Sesuai Standar																
	1.02.02.2.01.15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Alat Kesehatan yang dikalibrasi	Unit	80	300.000.000	40	130.000.000	40	135.200.000	40	140.608.000	40	146.232.320	40	152.081.613	280	1.004.121.933	
	1.02.02.2.01.16	Pengadaan Obat, Vaksin	Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	(%)	95	3.300.000.000	96	3.432.000.000	97	3.569.280.000	98	3.712.051.200	99	3.860.533.248	100	4.014.954.578	100	21.888.819.026	
	1.02.02.2.01.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Persentase Ketersediaan BMHP	(%)	95	2.900.000.000	96	3.016.000.000	97	3.136.640.000	98	3.262.105.600	99	3.392.589.824	100	3.528.293.417	100	19.235.628.841	
	1.02.02.2.01.18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan dalam kondisi baik	Thn	1	200.000.000	1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	6	1.283.264.512	
	1.02.02.2.01.19	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kondisi Baik	Thn	0	-	1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	5	1.083.264.512	
	1.02.02.2.01.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Penunjang Medik Fasilitas Kesehatan dalam kondisi baik	Thn	1	200.000.000	1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	6	1.283.264.512	
	1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota	Tersedianya Layanan UKM dan UKP	Persen	100	54.501.281.400		53.993.039.151		56.152.760.717		63.398.871.146		66.234.825.992		69.214.219.031		363.494.997.437	
	1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Cakupan Ibu Hamil mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar	(%)	100	1.581.000.000	100	178.000.000	100	185.120.000	100	192.524.800	100	200.225.792	100	208.234.824	100	2.545.105.416	
	1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Cakupan Ibu Bersalin mendapatkan Pelayanan Persalinan	(%)	100	1.094.080.000	100	650.000.000	100	676.000.000	100	703.040.000	100	731.161.600	100	760.408.064	100	4.614.689.664	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			Sesuai Standar																
	1.02.02.2.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Cakupan Bayi Baru Lahir mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	(%)	100	741.670.000	100	755.000.000	100	785.200.000	100	816.608.000	100	849.272.320	100	883.243.213	100	4.830.993.533	
	1.02.02.2.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan Balita mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	(%)	100	1.815.233.000	100	1.928.494.650	100	2.005.634.436	100	2.085.859.813	100	2.169.294.206	100	2.256.065.974	100	12.260.582.080	
	1.02.02.2.02.05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Cakupan Anak Usia Pendidikan Dasar mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	(%)	100	327.391.000	100	332.973.200	100	346.292.128	100	360.143.813	100	374.549.566	100	389.531.548	100	2.130.881.255	
	1.02.02.2.02.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif sesuai Standar	(%)	100	566.298.000	100	336.562.900	100	350.025.416	100	364.026.433	100	378.587.490	100	393.730.990	100	2.389.231.228	
	1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	(%)	100	604.000.000	100	607.000.000	100	631.280.000	100	656.531.200	100	682.792.448	100	710.104.146	100	3.891.707.794	
	1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada penderita hipertensi sesuai Standar	(%)	100	200.000.000	100	200.000.000	100	208.000.000	100	216.320.000	100	224.972.800	100	233.971.712	100	1.283.264.512	
	1.02.02.2.02.09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus sesuai Standar	(%)	100	200.000.000	100	200.000.000	100	208.000.000	100	216.320.000	100	224.972.800	100	233.971.712	100	1.283.264.512	
	1.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Barat	(%)	100	240.000.000	100	240.000.000	100	249.600.000	100	259.584.000	100	269.967.360	100	280.766.054	100	1.539.917.414	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			sesuai Standar																
	1.02.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada OrangTerduga TB sesuai Standar	(%)	100	660.000.000	100	681.000.000	100	708.240.000	100	736.569.600	100	766.032.384	100	796.673.679	100	4.348.515.663	
	1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV/AIDS sesuai Standar	(%)	100	850.000.000	100	930.000.000	100	967.200.000	100	1.005.888.000	100	1.046.123.520	100	1.087.968.461	100	5.887.179.981	
	1.02.02.2.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Cakupan Penduduk mendapatkan Pelayanan Kesehatan pada Kondisi KLB	(%)	100	1.800.000.000	100	1.872.000.000	100	1.946.880.000	100	2.024.755.200	100	2.105.745.408	100	2.189.975.224	100	11.939.355.832	
	1.02.02.2.02.14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana	Persentase Penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan akibat bencana/atau potensi bencana	(%)	100	10.000.000.000	100	10.400.000.000	100	10.816.000.000	100	11.248.640.000	100	11.698.585.600	100	12.166.529.024	100	66.329.754.624	
	1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Prevalensi Gizi Buruk, Persentase Kasus Gizi Buruk/Kurang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar, Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin	(%)	> 1 % Balita, 100, 93, 100	1.478.057.400	> 1 % Balita, 100, 93, 100	1.534.000.000	> 1 % Balita, 100, 93, 100	1.595.360.000	> 1 % Balita, 100, 93, 100	1.659.174.400	> 1 % Balita, 100, 94, 100	1.725.541.376	> 1 % Balita, 100, 95, 100	1.794.563.031	> 1 % Balita, 100, 95, 100	9.786.696.207	
	1.02.02.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Cakupan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	(%)	75	80.000.000	80	83.200.000	85	86.528.000	90	89.989.120	95	93.588.685	100	97.332.232	100	530.638.037	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase Keluarga menghuni Rumah yang memenuhi syarat kesehatan, Persentase Kelurahan STBM, Fasilitas Kesehatan memiliki pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar	(%), Kelurahan, (%)	83, 7, 80	916.000.000	84, 14, 85	952.640.000	85, 21, 90	990.745.600	86, 28, 95	1.030.375.424	88, 37, 100	1.071.590.441	90, 37, 100	1.114.454.059	90, 37, 100	6.075.805.524	
	1.02.02.2.02.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Persentase Cakupan Pelayanan Promosi Kesehatan	(%)	100	217.050.000	100	225.732.000	100	234.761.280	100	244.151.731	100	253.917.800	100	264.074.512	100	1.439.687.324	
	1.02.02.2.02.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Pelayanan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya yang dilakukan pembinaan	Unit/ Sarana	10	295.800.000	10	307.632.000	10	319.937.280	10	332.734.771	10	346.044.162	10	359.885.929	60	1.962.034.142	
	1.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Persentase Penyedlikan Epidemiologi pada Kelurahan yang terjadi Kejadian Luar Biasa < 24 Jam	(%)	100	179.697.000	100	1.800.000.000	100	1.872.000.000	100	1.946.880.000	100	2.024.755.200	100	2.105.745.408	100	9.929.077.608	
	1.02.02.2.02.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Cakupan Pelayanan ODMK	(%)	100		100	25.000.000	100	26.000.000	100	27.040.000	100	28.121.600	100	29.246.464	100	135.408.064	
	1.02.02.2.02.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza	(%)	100	57.300.000	100	60.000.000	100	62.400.000	100	64.896.000	100	67.491.840	100	70.191.514	100	382.279.354	
	1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Persentase Penduduk mendapatkan pelayanan Kesehatan	(%)	30	352.102.000	35	366.186.080	40	380.833.523	45	396.066.864	50	411.909.539	55	428.385.920	55	2.335.483.926	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
			Khusus																
	1.02.02.2.02.24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk beresiko pada saat Krisis Kesehatan	(%)	100	1.000.000.000	100	1.000.000.000	100	1.040.000.000	100	1.081.600.000	100	1.124.864.000	100	1.169.858.560	100	6.416.322.560	
	1.02.02.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Angka Kesakitan dan Kematian akibat Penyakit Zoonosis, Kasus Diare, Cakupan Penemuan Kasus Pneumonia/ISPA, Cakupan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Lainnya, Angka Kematian Jamaah Haji, Cakupan Imunisasi (Kelurahan UCI), Imunisasi Dasar Bayi 0-23 Bulan	Angka/ 100.00 0 Pdkk, Persen (%)	<76, <1%, 10, 100, 25, <0.01 30, 90	977.633.000 0	<76, <1%, 15, 100, 30, <0.01 40, 91	1.009.396.300	<76, <1%, 20, 100, 35, <0.01 50, 92	1.049.772.152	<76, <1%, 25, 100, 40, <0.01 60, 93	1.091.763.038	<76, <1%, 30, 100, 45, <0.01 70, 94	1.135.433.560	<76, <1%, 35, 100, 50, <0.01 80, 95	1.180.850.902	<76, <1%, 35, 100, 50, <0.01 80, 95	6.444.848.952	
	1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase Masyarakat Memiliki Jaminan Kesehatan Nasional	(%)	83	23.960.000.000	90	13.330.943.136	95	13.864.180.861	100	14.418.748.096	100	14.995.498.020	100	15.595.317.941	100	96.164.688.054	
	1.02.02.2.02.27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Persentase Penduduk mendapatkan Skrining NAPZA	(%)	0		30	18.000.000.000	40	18.720.000.000	50	19.468.800.000	60	20.247.552.000	70	21.057.454.000	70	97.493.806.000	
	1.02.02.2.02.28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Sampel/Spesimen yang diperiksa	Samp	5000	45.000.000.000	5000	50.000.000.000	5000	52.000.000.000	5000	54.080.000.000	5000	56.243.200.000	5000	58.492.928.000	30000	315.816.128.000	
	1.02.02.2.02.29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Cakupan Kota Sehat	(%)	50	200.000.000.000	60	100.000.000.000	70	104.000.000.000	80	108.160.000.000	90	112.486.400.000	100	116.985.856.000	100	741.632.256.000	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	1.02.02.2.02.30	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Pelayanan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan kesehatan	Pusk	1	200.000.000	1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	5	1.283.264.512	
	1.02.02.2.02.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit		Tahun						-		5.000.000.000	1	5.500.000.000	1	6.050.000.000	1	16.550.000.000	
	1.02.02.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Biaya Operasional Pelayanan Puskesmas	Thn	1	2.108.770.000	1	12.255.832.020	1	12.746.065.301	1	13.255.907.913	1	13.786.144.229	1	14.337.589.999	6	68.490.309.461	
	1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Biaya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Thn	1	553.200.000	1	100.000.000	1	104.000.000	1	108.160.000	1	112.486.400	1	116.985.856	6	1.094.832.256	
	1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas Terakreditasi Paripurna	Pusk	1	700.000.000	1	700.000.000	2	728.000.000	2	757.120.000	1	787.404.800	1	818.900.992	8	4.491.425.792	
	1.02.02.2.02.36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Kasus KIPI yang dilakukan Investigasi	Kasus	5	48.000.000	5	50.000.000	5	52.000.000	5	54.080.000	5	56.243.200	5	58.492.928	30	318.816.128	
	1.02.02.2.02.37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Kegiatan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah yang dilaksanakan	Keg.	0		1	35.000.000	1	36.400.000	1	37.856.000	1	39.370.240	1	40.945.050	4	189.571.290	
	1.02.02.2.02.38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Persentase Penduduk Mendapatkan Pelayanan Gawat Darurat	(%)	100	453.000.000	100	478.446.865	100	497.584.740	100	517.488.129	100	538.187.654	100	559.715.161	100	3.044.422.549	
	1.02.02.2.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Terlaksananya SIK Terintegrasi		100	469.690.000	100	445.555.000	100	534.097.200	100	555.461.088	100	501.188.780	100	521.236.331	100	3.027.228.398	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Profil Kesehatan Kota Binjai	Dok.	1	164.690.000	1	177.555.000	1	184.657.200	1	192.043.488	1	199.725.228	1	207.714.237	6	1.126.385.152	
	1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Tersedianya Sistem Informasi Kesehatan Daerah terintegrasi	Aplikasi / Puskesmas	1	105.000.000	1	68.000.000	2	141.440.000	2	147.097.600	1	76.490.752	1	79.550.382	8	617.578.734	
	1.02.02.2.03.03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Thn	1	200.000.000	1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	6	1.283.264.512	
	1.02.02.2.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Penerbitan Izin (Rekomendasi) RS tipe C dan D	Persen	100	435.240.000	100	309.490.000	100	321.869.600	100	334.744.384	100	348.134.159	100	362.059.526	100	2.111.537.669	
	1.02.02.2.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C dan D yang diawasi	RS	10	20.000.000	10	20.000.000	10	20.800.000	10	21.632.000	10	22.497.280	10	23.397.171	10	128.326.451	
	1.02.02.2.04.02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Rumah Sakit melaksanakan pelayanan Sesuai Standar	(%)	100	90.000.000	100	103.000.000	100	107.120.000	100	111.404.800	100	115.860.992	100	120.495.432	100	647.881.224	
	1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan sesuai standar	Keg	2	325.240.000	2	186.490.000	2	193.949.600	2	201.707.584	2	209.775.887	100	218.166.923	10	1.335.329.994	
Meningkatnya Kuantitas dan Kualitas sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai	1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rasio Dokter, Tenaga Medis, per Satuan Penduduk	Rasio	1:772 , 1:571	544.400.000	1:772 , 1:571	847.576.000	1:770 , 1:569	881.479.040	1:778 , 1:567	916.738.202	1:768 , 1:565	953.407.730	1:766 , 1:563	991.544.039	1:766 , 1:563	5.135.145.010	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026			
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	
standar																				
	1.02.03.2.01	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota								-		-		-		-		-		
	1.02.03.2.01.01	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Persentase Tenaga Kesehatan memiliki Izin (SIP)	(%)	80	20.000.000	87	20.000.000	89	20.800.000	91	21.632.000	93	22.497.280	95	23.397.171	95	128.326.451		
	1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Perencanaan dan Pendayagunaan SDM	Persen	100	320.000.000	100	615.000.000	100	639.600.000	100	665.184.000	100	691.791.360	100	719.463.014	100	3.651.038.374		
	1.02.03.2.02.01	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Pemetaan SDM	Dok	1	200.000.000	1	200.000.000	1	208.000.000	1	216.320.000	1	224.972.800	1	233.971.712	6	1.283.264.512		
	1.02.03.2.02.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Persentase Pemenuhan Kebutuhan SDM Kesehatan Sesuai Standar	(%)	100	90.000.000	100	355.000.000	100	369.200.000	100	383.968.000	100	399.326.720	100	415.299.789	100	2.012.794.509		
	1.02.03.2.02.03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Pembinaan dan Pengawasan SDM	Keg	1	30.000.000	2	60.000.000	2	62.400.000	2	64.896.000	2	67.491.840	2	70.191.514	9	354.979.354		
	1.02.03.2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi	(%)	40	204.400.000	45	212.576.000	50	221.079.040	55	229.922.202	60	239.119.090	65	248.683.853	65	1.355.780.185		
	1.02.03.2.03.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Pelatihan Terakreditasi	Kegiatan	0	0	1	212.576.000	2	221.079.040	2	229.922.202	2	239.119.090	2	248.683.853	9	1.355.780.185		

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
Meningkatnya keamanan produk kefarmasian (kosmetika, alat kesehatan dan PKRT), produk pangan, makanan dan jajanan rumah	1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Cakupan Sarana Pelayanan Kefarmasian yang memiliki izin dan memenuhi standar	(%)	90	175.000.000	92	328.543.363	93	340.885.098	94	353.720.501	95	367.069.321	96	380.952.094	97	1.946.170.378	
	1.02.04.2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional	Jumlah Sarana Farmasi yang memiliki Izin sesuai standar	Pesen	100	-	100	116.927.866	100	121.604.981	100	126.469.180	100	131.527.947	100	136.789.065	100	633.319.039	
	1.02.04.2.01.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Pengawasan Peredaran Obat dan bahan Berbahaya di Sarana Pelayanan Kefarmasian	(%)	95	-	96	76.427.866	97	79.484.981	98	82.664.380	99	85.970.955	100	89.409.793	100	413.957.975	
	1.02.04.2.01.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Sarana Pelayanan Kefarmasian yang memiliki Izin	(%)	80	-	85	30.000.000	90	31.200.000	95	32.448.000	100	33.745.920	100	35.095.757	100	162.489.677	
	1.02.04.2.01.03	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Kegiatan Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Keg	0	-	1	10.500.000	1	10.920.000	1	11.356.800	1	11.811.072	1	12.283.515	5	56.871.387	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	1.02.04.2.02	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase Sarana Produksi RT yang memiliki izin sesuai standar	Persen	100	-	100	31.500.000	100	32.760.000	100	34.070.400	100	35.433.216	100	36.850.545	100	170.614.161	
	1.02.04.2.02.01	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase Pengawasan Sarana Alkes Kelas 1 dan PKRT Kelas 1 yang memenuhi Ketentuan dan memiliki Sertifikat	(%)	100	-	100	15.750.000	100	16.380.000	100	17.035.200	100	17.716.608	100	18.425.272	100	85.307.080	
	1.02.04.2.02.02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase Pengawasan Sarana Perbekkes Kelas 1 yang memenuhi Ketentuan dan memiliki Sertifikat	(%)	100	-	100	15.750.000	100	16.380.000	100	17.035.200	100	17.716.608	100	18.425.272	100	85.307.080	
	1.02.04.2.03	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga																	
	1.02.04.2.03.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi,	Persentase Sarana Produksi IRTP/PIRT yang memenuhi ketentuan dan memiliki Sertifikat	(%)	80	40.000.000	85	41.600.000	90	43.264.000	95	44.994.560	100	46.794.342	100	48.666.116	100	265.319.018	

Tujuan dan Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Sat.	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah		Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026		
					Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	1.02.04.2.06.01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Sampel Makanan IRT yang diperiksa	Samp	50	30.000.000	50	32.015.497	50	33.296.117	50	34.627.962	50	36.013.080	50	37.453.603	250	203.406.259	
Meningkatnya peran serta masyarakat dalam pemeliharaan status kesehatan masyarakat secara mandiri	1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Rumah Tangga berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	(%)	34	970.000.000	40	999.040.772	50	1.039.002.403	60	1.080.562.499	70	1.123.784.999	80	1.168.736.399	80	6.381.127.072	
	1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																	
	1.02.05.2.01.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Advokasi yang dilaksanakan, Jumlah Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat Lintas Sektor dalam mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	Keg	5	400.000.000	5	416.760.845	5	433.431.279	5	450.768.530	5	468.799.271	5	487.551.242	30	2.657.311.167	
	1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																	
	1.02.05.2.02.01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Rumah Tangga berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	(%)	34	290.000.000	40	294.991.205	50	306.790.853	60	319.062.487	70	331.824.987	80	345.097.986	80	1.887.767.519	

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

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

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

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

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

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD		Target Capaian					Kondisi Kinerja pada Akhir
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	mendapat pelayanan kesehatan									
26.	Prevalensi Balita Stunting/Gizi Buruk/gizi kurang	Persen (%)	0,10%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%	<1%
27.	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
28.	Cakupan Bayi Usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	Persen (%)	48,4	50	55	60	65	70	75	75
29.	Jumlah Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Kelurahan	0	7	14	21	28	37	37	37
30.	Persentase Keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan	Persen (%)	73,6	83	84	85	86	88	90	90
31.	Persentase Keluarga menggunakan Air Bersih	Persen (%)	73,6	75	77	79	81	83	85	85
32.	Persentase Keluarga menggunakan jamban memenuhi syarat kesehatan	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
33.	Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	Persen (%)	60,9	60	65	70	75	80	85	85

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

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD		Target Capaian					Kondisi Kinerja pada Akhir
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
50.	Persentase masyarakat yang terlayani unit mobile kesehatan (Misi Walikota)	Persen (%)	n/a	100	100	100	100	100	100	100
51.	Jumlah Puskesmas terakreditasi	Puskesmas	8	8	8	8	8	8	8	8
52.	Jumlah Puskesmas melaksanakan PPK-BLUD	Puskesmas	0	1	1	2	2	2	0	8
53.	Sistem Informasi Kesehatan Daerah Terintegrasi	Persen (%)	n/a	100	100	100	100	100	100	100
54.	Rasio dokter per satuan penduduk	Rasio	0,13	772	770	768	766	764	762	762
55.	Rasio tenaga medis per satuan penduduk	Rasio	0,15	571	569	567	565	563	560	560
56.	Persentase Tenaga Kesehatan memiliki Izin (SIP)	Persen (%)	100	100	100	100	100	100	100	100
57.	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar / Jumlah Pelatihan terakreditasi	Persen (%)	n/a 1	40 0	50 1	60 2	70 2	80 2	90 2	90 9
58.	Persentase pengawasan peredaran obat dan makanan serta bahan berbahaya (%)	Persen (%)	55	95	96	97	98	99	100	100
59.	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian	Persen (%)	78	80	85	90	95	100	100	100

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal RPJMD		Target Capaian					Kondisi Kinerja pada Akhir
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	yang memenuhi standar dan memenuhi izin									
60.	Persentase sarana produksi IRTP/PIRT yang memenuhi ketentuan dan memiliki sertifikat	Persen (%)	81	83	85	90	95	100	100	100
61.	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	Persen (%)	32,4	35	45	55	65	75	85	85
62.	Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat	Persen (%)	34	35	40	50	60	70	80	80
63.	Persentase UKBM/Posyandu Aktif	Persen (%)	n/a	50	60	70	80	90	100	100

BAB VIII

PENUTUP

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

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

Semoga Tuhan Yang Maha Esa merindhoi pekerjaan kita.