

RENCANA STRATEGIS

DINAS KESEHATAN PROVINSI MALUKU UTARA TAHUN 2020-2024



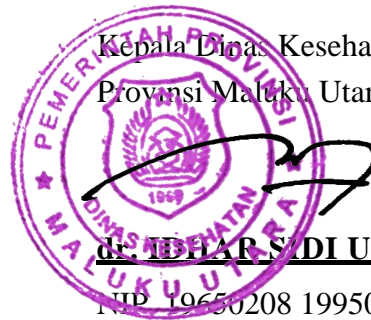
PEMERINTAH PROVINSI MALUKU UTARA
2020

KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara memuat tujuan dan sasaran, strategi dan arah kebijakan serta program dan kegiatan untuk melaksanakan prioritas daerah sesuai visi, misi dan janji kerja Gubernur dan Wakil Gubernur Maluku Utara dalam RPJMD Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024. Seluruh data terkait keluaran/output maupun sumberdaya yang tercantum dalam dokumen rencana strategis ini bersifat indikatif, yakni dapat menyesuaikan perkembangan kebutuhan pembangunan bagi masyarakat. Semoga Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024 ini dapat diimplementasikan dengan baik, sesuai dengan tahapan-tahapan yang ditetapkan secara konsisten dalam rangka mendukung terwujudnya tata kelola pemerintahan yang lebih baik. Renstra ini juga diharapkan dapat menjadi acuan bagi para pemangku kepentingan bidang kesehatan di Provinsi Maluku Utara, sehingga tercipta sinergitas yang baik, terutama untuk mewujudkan komitmen Tujuan Pembangunan Berkelanjutan bidang kesehatan.

Sofifi, Juli 2020

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Maluku Utara



Dr. IBHAR SADI UMAR, M.Kes

NIP. 19650208 199509 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I Pendahuluan.....	1
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Landasan Hukum Penyusunan.....	3
I.3. Maksud dan Tujuan.....	4
I.4. Sistimatika Penulisan	5
BAB II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah.....	7
II.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.....	7
II.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara	32
II.2.1. Sumber Daya Manusia	32
II.2.2. Sarana dan Prasarana Penunjang	33
II.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.....	33
II.4. Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.....	39
II.5. Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.....	62
BAB III Permasalahan dan Isu-isu Strategis Perangkat Daerah	65
III.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.....	65
III.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah.....	67
III.3. Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.....	82
III.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis RPJMD Provinsi Maluku Utara	87
III.5. Penentuan Isu-isu Strategis Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.....	88
BAB IV Tujuan dan Sasaran	90
IV.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.....	90
IV.2. Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.....	91

BAB V	Strategi dan Arah Kebijakan.....	93
BAB VI	Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan.....	99
VI.1.	Rencana Program dan Kegiatan.....	99
VI.2.	Kerangka Pendanaan Program dan Kegiatan Tahun 2020	99
VI.3.	Kerangka Pendanaan Program dan Kegiatan Tahun 2021-2024	126
BAB VII	Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan	156
BAB VIII	Penutup	158

DAFTAR GAMBAR

Gambar I.1.	Kedudukan Renstra Perangkat Daerah dalam Alur Perencanaan dan Penganggaran pada Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah dan Nasional	2
Gambar II.1.	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.....	31
Gambar II.2.	Komposisi Pegawai Menurut Tingkat Pendidikan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2018	32
Gambar II.3	Angka Kematian Ibu Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019	39
Gambar II.4	Angka Kematian Ibu Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019.....	40
Gambar II.5	Angka Kematian Neonatal Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019	41
Gambar II.6	Angka Kematian Neonatal Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019.....	41
Gambar II.7	Angka Kematian Bayi Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019	42
Gambar II.8	Angka Kematian Bayi Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019.....	43
Gambar II.9	Angka Kematian Balita Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019	43
Gambar II.10	Jumlah Kasus Kematian Balita Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019.....	44
Gambar II.11	Prevalensi Balita Stunting Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019	45
Gambar II.12	Prevalensi Balita Stunting Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019.....	45
Gambar II.13	Prevalensi Balita Wasting Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019	46
Gambar II.14	Prevalensi Balita Wasting Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019.....	47
Gambar II.15	Jumlah dan Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019	50
Gambar II.16	Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019.....	51
Gambar II.17	Rasio Puskesmas Pembantu per Satuan Wilayah Setingkat Desa Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019....	52

Gambar II.18 Rasio Posyandu Per Satuan Balita Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019.....	53
Gambar II.19 Persentase Puskesmas Status Rawat Inap Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019.....	54
Gambar II.20 Puskesmas Terakreditasi Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016-2019	55
Gambar II.21 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan	62
Gambar III.1. Visi dan Misi RPJMD Provinsi Maluku Utara 2020-2024	69
Gambar III.2 Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Maluku Utara dan Indonesia Tahun 2010-2019.....	74
Gambar III.3 Laju Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2010-2019	75
Gambar III.4. Indeks Kesehatan Provinsi Maluku Utara dan Indonesia Tahun 2010-2019	76
Gambar III.5 Usia Harapan Hidup Provinsi Maluku Utara dan Indonesia Tahun 2010-2019	77
Gambar III.6 Indeks Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Maluku Utara 2019	77
Gambar III.7 Kerangka Kerja Kartu Maluku Utara Sehat	80
Gambar VII.1. Kerangka Hirarki Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.....	156

DAFTAR TABEL

Tabel II.1.	Keadaan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2018.....	32
Tabel II.2.	Keadaan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Berdasarkan Jabatan Tahun 2018	33
Tabel II.3.	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2018.....	48
Tabel II.4.	Kondisi Penyakit Menular Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2018	49
Tabel II.5.	Jumlah Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes dan Posyandu Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019	53
Tabel II.6.	Jumlah Rumah Sakit Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014 dan 2019	56
Tabel II.7.	Jumlah Dokter dan Rasio Dokter per Satuan Penduduk Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2018.....	57
Tabel II.8.	Jumlah Dokter dan Rasio Dokter per Satuan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2018.....	57
Tabel II.9.	Jumlah Tenaga Kesehatan Lainnya Menurut Kategori Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2018.....	58
Tabel II.10.	Rasio Tenaga Kesehatan Lainnya per Satuan Penduduk Menurut Kategori Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2018.....	58
Tabel II.11.	Jumlah Tenaga Kesehatan Lainnya Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2018.....	59
Tabel II.12.	Rasio Tenaga Kesehatan Lainnya per Satuan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2018.....	59
Tabel II.13.	Jumlah Jiwa Terintegrasi Program JKN Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2019	60
Tabel II.14.	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019.....	35
Tabel II.15.	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019.....	36
Tabel II.16.	Indeks Pembangunan Manusia Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2011-2019.....	75
Tabel III.1.	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara	65

Tabel III.2.	Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah.....	81
Tabel III.3.	Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Terhadap Pencapaian Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	85
Tabel IV.1.	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024.....	92
Tabel V.1.	Strategi dan Arah Kebijakan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024	93
Tabel VI.1.	Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020	107
Tabel VI.2.	Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2021-2024.....	131
Tabel VII.1.	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024.....	157

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulasi Indikator Kinerja

BAB I

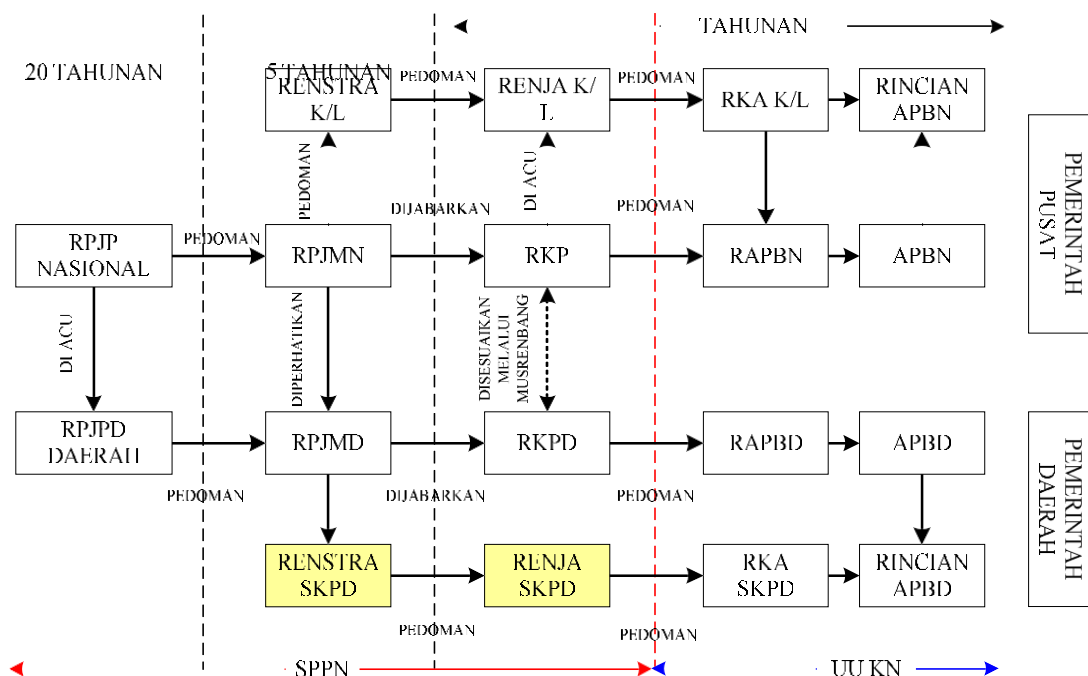
PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan pada umumnya. Pembangunan kesehatan di daerah dilaksanakan sebagai bagian tidak terpisahkan dari pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan sebagaimana pembangunan pada umumnya adalah perubahan kearah yang lebih baik melalui upaya yang dilakukan secara terencana. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, mengamanatkan bahwa setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) harus memiliki Rencana Strategis (Renstra) yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Renstra Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan 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. Renstra pada hakekatnya merupakan dokumen perencanaan suatu organisasi/ lembaga yang menentukan strategi atau arahan, serta pengambilan keputusan untuk mengalokasikan sumberdayanya untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Renstra menyajikan agenda utama pembangunan untuk mengantisipasi permasalahan dan kendala yang belum sepenuhnya tertangani pada periode sebelumnya yang diperkirakan akan timbul sejalan dengan dinamika lingkungan strategis, baik nasional maupun global, permasalahan dan tantangan yang dihadapi kedepan yang semakin kompleks.

Sehubungan dengan telah ditetapkannya RPJMD Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024, maka Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara menindaklanjutinya dengan menyusun Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020- 2024. Renstra ini akan menjadi panduan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara untuk periode 5 (lima) tahunan yang berpedoman pada RPJMD, terutama dalam rangka memberikan kontribusi yang signifikan bagi pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran, pembangunan Daerah Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024. Renstra Dinas Kesehatan berpedoman pada RPJMD Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024 serta memperhatikan capaian dan evaluasi kinerja terhadap implementasi Renstra sebelumnya, maupun berbagai permasalahan, isu serta perkembangan yang terjadi, khususnya di sektor kesehatan. Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024 juga memiliki keterkaitan dengan Renstra Kementerian Kesehatan. Renstra Dinas Kesehatan selanjutnya akan digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun selama 5 (lima) tahun dan akan dijabarkan ke dalam Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Perangkat Daerah dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara. Kedudukan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024 dalam alur perencanaan dan penganggaran pusat dan daerah, dalam satu kesatuan sistem perencanaan pembangunan nasional sebagaimana diilustrasikan pada Gambar berikut.



Gambar I.1. Kedudukan Renstra Perangkat Daerah dalam Alur Perencanaan dan Penganggaran pada Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah dan Nasional

I.2. Landasan Hukum Penyusunan

Landasan hukum penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 46 tahun 1999 tentang Pembentukan Provinsi Maluku Utara, Kabupaten Buru dan Kabupaten Maluku Tenggara Barat;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
4. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 73 Tahun 2009 tentang Tata Cara Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang RPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Daerah Provinsi Maluku Utara No. 3 Tahun 2008 tentang RPJPD Provinsi Maluku Utara Tahun 2005-2025;
15. Peraturan Daerah Provinsi Maluku Utara No. 5 Tahun 2012 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Maluku Utara;

16. Peraturan Daerah Provinsi Maluku Utara No. 2 Tahun 2013 tentang RTRW Provinsi Maluku Utara Tahun 2013–2033;
17. Peraturan Daerah Provinsi Maluku Utara No. 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Maluku Utara;
18. Peraturan Daerah Provinsi Maluku Utara Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Rencana Zonasi Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil Tahun 2018-2038;
19. Peraturan Daerah Provinsi Maluku Utara No. 7 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024
20. Peraturan Gubernur Maluku Utara No. 38 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas & Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.

I.3. Maksud dan Tujuan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara tahun 2020-2024 dimaksudkan untuk mengoperasionalkan visi, misi, dan program prioritas kepala daerah dalam RPJMD Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024, guna mewujudkan sinkronisasi antar dokumen perencanaan sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas perencanaan pembangunan daerah serta dapat memudahkan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan pembangunan daerah.

Adapun tujuan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara tahun 2020-2024 adalah:

- 1) Menyelaraskan tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan dengan RPJMD Provinsi Maluku Utara 2020-2024;
- 2) Merumuskan strategi dan program pembangunan kesehatan di Provinsi Maluku Utara untuk periode pembangunan 2020-2024;
- 3) Memberikan arah dan pedoman bagi pimpinan dan staf Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dalam menyusun berbagai kebijakan, program dan kegiatan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yang berhubungan dengan pembangunan kesehatan di Provinsi Maluku Utara serta pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan pada tahun 2020 hingga 2024;
- 4) Sebagai tolok ukur penilaian keberhasilan Dinas Kesehatan dalam melaksanakan pembangunan sesuai dengan tugas, fungsi, kewenangan dan tanggung jawab dalam melaksanakan visi, misi dan program-program prioritas kepala daerah;

I.4. Sistematika Penulisan

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Memuat latar belakang, landasan hukum, maksud & tujuan penyusunan, dan sistematika penulisan.

Bab II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

Menguraikan tentang tugas, fungsi dan struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara; sumber daya Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi; kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara; serta tantangan dan peluang dalam penyelenggaraan dan pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.

Bab III Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Perangkat Daerah

Menyajikan hasil identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara; telaahan visi, misi dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih; telaahan renstra K/L; telaahan rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis RPJMD Provinsi Maluku Utara; serta penentuan isu-isu strategis.

Bab IV Tujuan dan Sasaran

Memuat pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, berikut indikator kerjanya.

Bab V Strategi dan Arah Kebijakan

Menjelaskan tentang strategi-strategi yang dipilih dalam mencapai tujuan, sasaran, dan arah kebijakan dari setiap strategi terpilih.

Bab VI Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan

Menguraikan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, dan pendanaan indikatif. Rencana program dan kegiatan disajikan dalam 2 (dua) bagian, yaitu rencana program dan kegiatan yang berpedoman pada Permendagri No. 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah yang berlaku untuk pelaksanaan tahun 2020, serta rencana program dan kegiatan yang berpedoman pada Permendagri No. 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, yang berlaku untuk pelaksanaan tahun 2021 hingga tahun 2024.

Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Menyajikan indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Provinsi Maluku Utara.

Bab VIII Penutup

Memuat kaidah-kaidah pelaksanaan renstra.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

II.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pasal 209 ayat (1), Perangkat Daerah Provinsi terdiri atas Sekretariat Daerah, Sekretariat DPRD, Inspektorat, Dinas dan Badan. Pasal 217 ayat (1) menyatakan Dinas dibentuk untuk melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah. Dengan demikian, Dinas Kesehatan merupakan Dinas yang dibentuk untuk melaksanakan Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Maluku Utara Nomor 4 tahun 2002 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah Provinsi yang kemudian diperbaharui lagi dengan Peraturan Daerah Provinsi Maluku Utara Nomor 5 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Maluku Utara.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Maluku Utara Nomor 38 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara mengemban Tugas Pokok membantu Gubernur melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang ditugaskan kepada daerah provinsi di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara mempunyai tugas memimpin, merumuskan, membina, mengarahkan, mengkoordinasikan, dan mengevaluasi pelaksanaan program kerja dengan mengacu pada RPJP dan RPJM Provinsi Maluku Utara, kebijakan Gubernur, serta kondisi obyektif dengan berpedoman pada ketentuan dan peraturan perundang-undangan. Untuk menyelenggarakan tugas dimaksud Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), 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. pengkoordinasian dengan unit kerja terkait di Bidang Kesehatan;
- e. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara terdiri dari:

1. Kepala Dinas
2. Sekretaris Dinas
 - a. Subbagian Umum dan Kepegawaian
 - b. Subbagian Perencanaan dan Program
 - c. Subbagian Keuangan dan Barang Milik Daerah
3. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - a. Seksi Kesehatan Masyarakat dan Gizi;
 - b. Seksi Promoso dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Penyakit Jiwa
5. Bidang Pelayanan Kesehatan
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - a. Seksi Kefarmasian
 - b. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
7. Unit Pelaksana Teknis (UPT)
8. Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas dan fungsi dari masing-masing susunan organisasi diuraikan sebagai berikut.

1. Kepala Dinas

Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang kepala dinas mempunyai tugas merumuskan konsep sasaran, mengkoordinasikan, menyelenggarakan, membina, mengarahkan, mengevaluasi serta melaporkan hasil pelaksanaan tugas Dinas Kesehatan. Dalam menyelenggarakan tugas, Kepala Dinas mempunyai Fungsi dan Tugas:

- 1) Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), serta sumber daya kesehatan
- 2) Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan.
- 3) 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.
- 4) Pengkoordinasian dengan unit kerja terkait di Bidang Kesehatan;
- 5) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- 6) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

2. Sekretariat Dinas

Sekretariat di pimpin oleh seorang sekretaris mempunyai tugas untuk merencanakan operasionalisasi, memberi tugas, memberi petunjuk, menyelia, mengatur, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas kesekretariatan. Dalam menyelenggarakan tugas tersebut, Sekretaris mempunyai fungsi dan Tugas :

- 1) Menyusun rencana operasional di lingkungan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara berdasarkan program kerja serta petunjuk pimpinan sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) Mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat berjalan efektif dan efisien;
- 3) Membimbing dan memberikan petunjuk kepada Kepala Subbagian dan bawahan secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;

- 4) Menyelia pelaksanaan tugas sub bagian perencanaan dan pelaporan, sub bagian keuangan, sub bagian umum dan kepegawaian;
- 5) Mengatur urusan tata usaha, perlengkapan, keuangan, aset, perencanaan dan pelaporan, dan pembinaan kepegawaian;
- 6) Melaksanakan pengaturan tata naskah dinas dan rumah tangga dinas.
- 7) Melaksanakan inventarisasi seluruh barang bergerak dan tidak bergerak milik dinas;
- 8) Melaksanakan memberi petunjuk pemeliharaan keamanan dan ketertiban lingkungan kerja dinas;

a) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Subbagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang kepala Subbagian yang bertanggungjawab kepada sekretaris dan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan pelaksanaan kebijakan operasional, serta pemantauan, evaluasi & pelaporan pada Subbagian Umum dan Kepegawaian berdasarkan pedoman dan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar tercipta kelancaran tugas. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan Subbagian Umum dan Kepegawaian berdasarkan rencana operasional Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Subbagian umum dan Kepegawaian sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Subbagian Umum dan Kepegawaian sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- 5) memeriksa data/informasi pegawai yang akan naik pangkat, kenaikan gaji berkala, pensiun, taspen, kartu askes, KP4, DP3, Diklat, Ujian Dinas, ujian PI/PG mendapat piagam penghargaan dan pendidikan;
- 6) membuat konsep dokumen usulan pegawai yang akan naik pangkat, kenaikan gaji berkala, pensiun, taspen, kartu askes, KP4, DP3, Diklat, Ujian Dinas, ujian PI/PG mendapat piagam penghargaan dan pendidikan;

- 7) mendistribusikan surat ataupun peraturan yang berkaitan dengan kepegawaian;
- 8) melakukan urusan kearsipan Dinas Kesehatan; i. melakukan urusan kerumahtanggaan Dinas Kesehatan termasuk urusan listrik, air, dan hal lain yang berkaitan;
- 9) melaksanakan urusan administrasi surat menyurat pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara;
- 10) melaksanakan urusan keprotokoleran lingkup Dinas Kesehatan;
- 11) melakukan urusan absensi dan perkapannya pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara;
- 12) mengevaluasi hasil capaian pelaksanaan tugas bawahan di lingkup Subbagian Umum dan Kepegawaian dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 13) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 14) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

b) Sub Bagian Perencanaan dan Program

Subbagian Perencanaan dan Program dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian dan bertanggung jawab kepada Sekretaris dan mempunyai menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Sub Bagian Perencanaan, dan Program. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan Subbagian Perencanaan dan Program berdasarkan rencana operasional Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Subbagian Perencanaan dan Program sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;

- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Subbagian Perencanaan dan Program sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- 5) mengolah dan menyusun Renstra, Renja, RKA, Tapkin, LKJ, dan LPPD Dinas Kesehatan;
- 6) mengkoordinasikan usulan program kerja Dinas Kesehatan dengan pimpinan dan semua unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- 7) mengkonsultasikan dengan instansi terkait mengenai usulan program kerja tahunan Dinas Kesehatan;
- 8) melaksanakan penyiapan bahan dan menyusun rencana strategis dan rencana kerja dinas berdasarkan sasaran dan target yang telah;
- 9) melaksanakan penyusunan laporan program kerja dan kegiatan antar bidang sebagai bahan evaluasi kegiatan dan laporan kegiatan dinas;
- 10) melaksanakan penyusunan dokumen Rencana Kerja Anggaran dinas;
- 11) melaksanakan penginputan data program, kegiatan dan anggaran pada dokumen Daftar Penggunaan Anggaran Dinas;
- 12) melaksanakan penyusunan dan penyampaian laporan pelaksanaan anggaran kepada instansi terkait;
- 13) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Subbagian Perencanaan dan Program dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 14) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 15) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

c) Sub Bagian Keuangan dan Barang Milik Daerah

Subbagian Keuangan dan Barang Milik Daerah dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian dan bertanggung jawab kepada Sekretaris dan mempunyai tugas melaksanakan rekapitulasi rencana kerja dan kegiatan Subbagian Keuangan dan Barang Milik Daerah (Dinas Kesehatan). Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan Subbagian Keuangan dan Barang Milik Daerah berdasarkan rencana operasional Sekretariat Dinas

- Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Subbagian Keuangan dan Barang Milik Daerah sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
 - 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Subbagian Keuangan dan Barang Milik Daerah sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
 - 5) melaksanakan penyiapan bahan dan data untuk penyusunan anggaran belanja wajib dan belanja pilihan dinas;
 - 6) melaksanakan pembuatan daftar usulan kegiatan, membuat daftar gaji dan melaksanakan penggajian;
 - 7) melaksanakan penyiapan proses administrasi terkait dengan penatausahaan keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - 8) melaksanakan perbendaharaan keuangan;
 - 9) melaksanakan penyiapan proses administrasi terkait dengan penatausahaan aset (barang milik negara/daerah) sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - 10) melaksanakan pengelolaan dan verifikasi anggaran;
 - 11) melaksanakan pengelolaan, pembukuan dan pelaporan keuangan dan aset;
 - 12) melaksanakan pengendalian tugas pembantu pemegang kas;
 - 13) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
 - 14) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan sebagai bahan pertimbangan;
 - 15) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di Bidang

Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga berdasarkan pedoman dan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar tercipta kelancaran tugas. Untuk melaksanakan tugas dimaksud Kepala Bagian Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

- 1) penyiapan perumusan kebijakan operasional di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- 2) penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- 3) penyiapan bimbingan teknis di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- 4) pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.

a) Seksi Kesehatan Masyarakat dan Gizi

Seksi Kesehatan Masyarakat dan Gizi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas mengumpul, menyiapkan bahan perumusan pelaksanaan kebijakan operasional, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di seksi Kesehatan Masyarakat dan Gizi. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan seksi Kesehatan Masyarakat dan Gizi berdasarkan rencana operasional Bidang Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Kesehatan Masyarakat dan Gizi sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Kesehatan Masyarakat dan Gizi sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;

- 5) menyiapkan perumusan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- 6) menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- 7) menyiapkan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- 9) menyiapkan bahan pemantauan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- 10) melaksanakan dan mengkoordinasikan kegiatan kewaspadaan gizi masyarakat di tingkat provinsi;
- 11) melakukan kerja sama dengan sektor terkait dalam pelaksanaan program PMT pemulihan dan PMT penyuluhan
- 12) memberikan laporan baik hasil layanan F III gizi, cakupan serta temuan hasil pemantauan ke kab/kota;
- 13) mensosialisasikan dan melaksanakan program dari pusat sampai ke kab/kota dan puskesmas;
- 14) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Kesehatan Masyarakat dan Gizi dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 15) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 16) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

b) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas mengumpulkan, menyiapkan bahan perumusan pelaksanaan kebijakan operasional, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Bidang Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat berdasarkan rencana operasional Bidang Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;

- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
 - 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
 - 5) menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang Promosi dan pemberdayaan masyarakat;
 - 6) menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
 - 7) menyiapkan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
 - 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
 - 9) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
 - 10) melakukan koordinasi dan keterpaduan lintas program dan lintas sektor terkait kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat kesehatan ibu dan anak dan perbaikan gizi masyarakat;
 - 11) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
 - 12) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
 - 13) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.
- c) **Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga**
 Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan mempunyai tugas mengumpulkan, menyiapkan bahan perumuskan dan pelaksanaan kebijakan operasional, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pada seksi Kesehatan Masyarakat.

Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga berdasarkan rencana operasional Bidang Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- 5) menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang Promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- 6) menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- 7) menyiapkan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- 9) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- 10) Melakukan pengembangan penggunaan air bersih dan sarana kesehatan lingkungan, kerja dan olahraga;
- 11) Melakukan pengembangan metode pemeriksaan kualitas air dan limbah
- 12) Melakukan pembinaan dan pengawasan aspek atau dampak kesehatan lingkungan TTU, TPM, industri dan kawasan sehat
- 13) Melakukan koordinasi dan sinkronisasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait dalam rangka penyusunan AMDAL;
- 14) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;

15) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;

16) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di Bidang Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Penyakit Jiwa berdasarkan pedoman dan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar tercipta kelancaran tugas. Untuk melaksanakan tugas dimaksud, Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:

- 1) menyiapkan perumusan kebijakan operasional di Bidang Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- 2) penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Seksi Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- 3) penyiapan bimbingan teknis di Bidang Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- 4) pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Bidang Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

a) Seksi Surveilans dan Imunisasi

Seksi Surveilans dan Imunisasi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan mempunyai tugas mengumpulkan, menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Surveilans dan Imunisasi.

Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan seksi Surveilans dan Imunisasi berdasarkan rencana operasional Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Surveilans dan Imunisasi sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Surveilans dan Imunisasi sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- 5) menyiapkan bahan perumusan operasional di bidang Surveilans dan Imunisasi;
- 6) menyiapkan bahan kebijakan operasional di bidang Surveilans dan Imunisasi;
- 7) menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Surveilans dan Imunisasi;
- 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang Surveilans dan Imunisasi;
- 9) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang Surveilans dan Imunisasi;
- 10) Mengumpulkan data epidemiologi di rumah sakit, puskesmas, laboratorium, masyarakat dan unit pelayanan kesehatan lainnya;
- 11) Melaksanakan kegiatan surveilans khusus (AFP, campak dan TN);
- 12) Melakukan pembinaan dan monitoring ke kab/kota untuk terbentuknya kelompok kerja fungsional surveilans epidemiologi dan pelaksanaan SKD-KLB;
- 13) Melakukan pembinaan kepada petugas imunisasi dalam rangka kegiatan imunisasi rutin, ETN, eradikasi polio, reduksi campak, pemerataan UCI Desa dan Safe Injection;
- 14) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Surveilans dan Imunisasi dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 15) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 16) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

b) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan mempunyai tugas mengumpulkan, menyiapkan bahan perumuskan dan pelaksanaan kebijakan operasional, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular berdasarkan rencana operasional Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- 5) menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- 6) menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- 7) menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- 9) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- 10) menyelenggarakan pembinaan mutu pengendalian dan pemberantasan penyakit menular;
- 11) memfasilitasi peningkatan mutu pengendalian penyakit dan pemberantasan penyakit menular;
- 12) menyusun peta permasalahan terkait pengendalian dan pemberantasan penyakit menular;

- 13) menyelenggarakan sistem informasi pengendalian pemberantasan penyakit menular;
- 14) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 15) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 16) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

c) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan mempunyai tugas mengumpul, menyiapkan bahan perumuskan dan pelaksanaan kebijakan operasional, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa berdasarkan rencana operasional Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;

- 5) menyiapkan bahan bahan perumusan operasional di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- 6) menyiapkan kebijakan operasional di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- 7) menyiapkan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- 9) menyelenggarakan pembinaan mutu pengendalian dan pemberantasan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 10) memfasilitasi peningkatan mutu pengendalian penyakit dan pemberantasan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 11) menyusun peta permasalahan terkait pengendalian dan pemberantasan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 12) menyelenggarakan sistem informasi pengendalian pemberantasan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 13) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- 14) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Penyakit Jiwa dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 15) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 16) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di Bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional berdasarkan pedoman dan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar tercipta kelancaran tugas. Untuk melaksanakan tugas dimaksud, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- 1) menyiapkan perumusan kebijakan operasional di Bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- 2) menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional Bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- 3) menyiapkan bimbingan teknis di Bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- 4) pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Bidang Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional.

a) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan mempunyai tugas mengumpul, menyiapkan bahan perumuskan dan pelaksanaan kebijakan operasional, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Bidang Pelayanan Kesehatan Primer. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan seksi Pelayanan Kesehatan Primer berdasarkan rencana operasional di Bidang Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- 5) Menyiapkan bahan perumusan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer;
- 6) Menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Primer;
- 7) Menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Pelayanan Kesehatan Primer;
- 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang Pelayanan Kesehatan Primer;

- 9) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Primer;
- 10) Menyiapkan bahan pembinaan administrasi dan manajemen upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan;
- 11) melaksanakan pengelolaan data dan informasi upaya pelayanan kesehatan primer;
- 12) menyiapkan bahan kajian dan analisis upaya kesehatan primer;
- 13) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 14) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 15) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

b) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan mempunyai tugas mengumpulkan, menyiapkan bahan perumuskan dan pelaksanaan kebijakan operasional, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Bidang Pelayanan Rujukan. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan berdasarkan rencana operasional Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) d. memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- 5) menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Rujukan;

- 6) menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Kesehatan Rujukan;
- 7) menyiapkan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Pelayanan Kesehatan Rujukan;
- 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang Pelayanan Kesehatan Rujukan;
- 9) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Rujukan;
- 10) melaksanakan pengelolaan data dan informasi upaya pelayanan kesehatan rujukan;
- 11) menyiapkan bahan kajian dan analisis upaya kesehatan rujukan;
- 12) Melaksanakan penanggulangan kegawatdaruratan penanggulangan akibat bencana dengan melakukan koordinasi lintas sektor dan lintas program terkait
- 13) Melaksanakan penyelenggaraan Jamkesmas di bidang kesehatan rujukan;
- 14) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 15) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 16) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

c) Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional

Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan mempunyai tugas mengumpul, menyiapkan bahan perumuskan dan pelaksanaan kebijakan operasional, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Bidang Pelayanan Kesehatan. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional berdasarkan rencana operasional di Bidang Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;

- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- 5) Menyiapkan bahan perumusan operasional di bidang Kesehatan Tradisional;
- 6) Menyiapkan bahan kebijakan operasional di bidang Kesehatan Tradisional;
- 7) Menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Kesehatan Tradisional;
- 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang Kesehatan Tradisional;
- 9) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan Tradisional;
- 10) melaksanakan pengelolaan data dan informasi upaya pelayanan kesehatan tradisional;
- 11) menyiapkan bahan kajian dan analisis upaya kesehatan tradisional;
- 12) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 13) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 14) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Sumber Daya Manusia Kesehatan berdasarkan pedoman dan peraturan perundang-undangan yang berlaku agar tercipta kelancaran tugas. Untuk melaksanakan tugas dimaksud, Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:

- 1) menyiapkan perumusan kebijakan operasional di Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- 2) penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- 3) penyiapan bimbingan teknis di Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- 4) pemantauan, evaluasi dan pelaporan Bidang Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

a) Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan mempunyai tugas mengumpul, menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Penyuluhan Kesehatan. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan seksi Kefarmasian berdasarkan rencana operasional di Bidang Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Kefarmasian sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Kefarmasian sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;
- 5) menyiapkan bahan perumusan operasional di bidang Kefarmasian;
- 6) Menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Kefarmasian;
- 7) Menyiapkan bahan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Kefarmasian;
- 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang Kefarmasian;
- 9) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang Kefarmasian;

- 10) melakukan analisis dan koordinasi penyusunan perencanaan kebutuhan obat publik, reagensia dan vaksin lainnya serta analisis kebutuhan buffer stock obat provinsi, reagensia dan vaksin lainnya skala provinsi skala provinsi
- 11) memfasilitasi pemberian rekomendasi izin industri komoditi kesehatan, PBF dan Pedagang Besar Alat Kesehatan (PAK) Menyiapkan bahan rekomendasi teknis izin usaha kecil obat tradisional (UKOT)
- 12) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Kefamasian dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 13) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 14) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

b) Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan mempunyai tugas mengumpul, mengolah dan merumuskan bahan kebijakan teknis di Bidang Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga berdasarkan rencana operasional di Bidang Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;

- 5) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- 6) menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- 7) menyiapkan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- 9) melaksanakan pembinaan pengelolaan data dan informasi penggunaan alat kesehatan;
- 10) mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 11) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 12) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

c) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan mempunyai tugas mengumpul, mengolah dan merumuskan bahan kebijakan teknis di Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan. Tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) merencanakan kegiatan seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan berdasarkan rencana operasional di Bidang Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sesuai dengan pedoman pelaksanaan tugas dan ketentuan yang berlaku;
- 2) membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) membimbing pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Seksi Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan agar pekerjaan berjalan tertib dan lancar;
- 4) memeriksa hasil kerja bawahan di lingkungan Seksi Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku agar terhindar dari kesalahan;

- 5) menyiapkan perumusan operasional di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- 6) menyiapkan kebijakan operasional di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- 7) menyiapkan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- 8) menyiapkan jadwal pemantauan di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- 9) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- 10) Menyusun dan mengembangkan rencana kebutuhan tenaga kesehatan
- 11) Mengumpulkan data basis tenaga kesehatan untuk bahan perencanaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan
- 12) Menyiapkan data basis penelitian dan pengembangan, organisasi dan profesi serta sarana dan prasarana kesehatan sebagai objek litbangkes
- 13) m. mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja dimasa mendatang;
- 14) melaporkan hasil pelaksanaan pekerjaan kegiatan tahunan Bidang Kesehatan dan memberikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan;
- 15) melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diperintahkan oleh pimpinan sesuai bidang tugasnya.

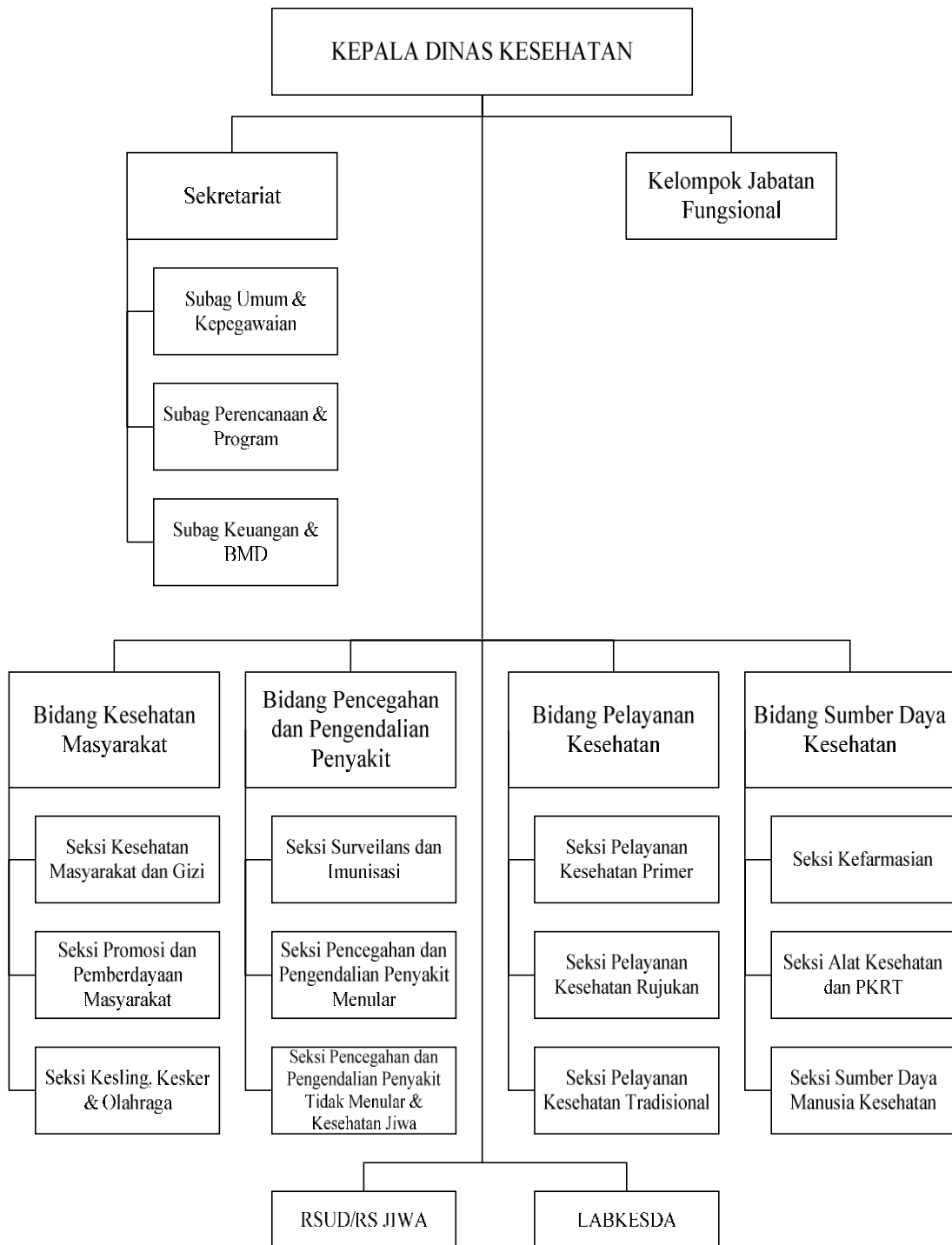
7. Unit Pelaksana Teknis

- 1) RSUD Sofifi;
- 2) RSUD Jiwa Sofifi

8. Kelompok Jabatan Fungsional

- 1) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok tenaga fungsional sesuai dengan bidang keahliannya;
- 2) Kelompok jabatan fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk diantara tenaga fungsional;
- 3) Jumlah tenaga fungsional ditetapkan sesuai kebutuhan dan beban kerja.

Adapun struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara berdasarkan Peraturan Gubernur Maluku Utara Nomor 38 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar II.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

II.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

II.2.1. Sumber Daya Manusia

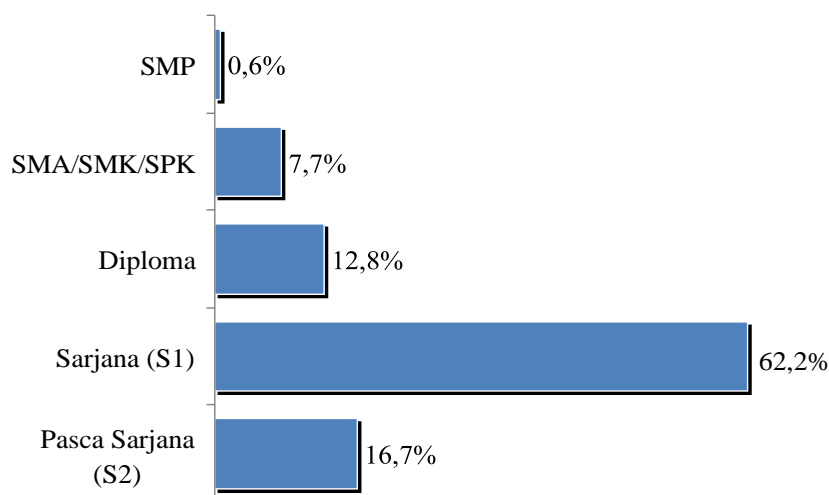
Dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara didukung oleh 154 orang pegawai. Berdasarkan kualifikasi pendidikan, keadaan pegawai pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara disajikan pada tabel berikut.

Tabel II.1. Keadaan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2019

No	Tingkat Pendidikan Pegawai	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	Doktor (S3)	-	-	-
2	Pasca Sarjana (S2)	9	17	26
3	Sarjana (S1)	24	73	97
4	Diploma	8	12	20
6	SMA/SMK/SPK	6	6	12
7	SMP	1	-	1
Jumlah		48	108	156

Sumber: Sub Bagian Umum dan Kepegawaian (2020)

Dari tabel, sebagian besar pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara berpendidikan terakhir sarjana (S1) dengan proporsi sebesar 62,2 persen. Proporsi pegawai berdasarkan kualifikasi pendidikan terakhir selengkapnya dapat dilihat pada grafik berikut.



Gambar II.2. Komposisi Pegawai Menurut Tingkat Pendidikan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2019

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian (2020)

Tabel berikut menyajikan keadaan pegawai pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara berdasarkan jabatan.

Tabel II.2. Keadaan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Berdasarkan Jabatan Tahun 2019

No	Tingkat Pendidikan Pegawai	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	Eselon II	1	-	1
2	Eselon III	1	3	4
3	Eselon IV	4	11	15
Jumlah		6	14	20

Sumber: Sub Bagian Umum dan Kepegawaian (2020)

II.2.2. Sarana dan Prasarana Penunjang

Untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sejak tahun 2010 telah menempati gedung kantor yang beralamat di Jalan Raya 40 Sofifi. Setiap ruangan kerja dilengkapi dengan fasilitas pendingin ruangan Air Condition (AC). Di setiap ruangan juga dilengkapi prasarana dan sarana kerja berupa meja dan kursi kerja, komputer, printer, mesin photocopy, scanner serta jaringan Wi-Fi, untuk mendukung penggunaan teknologi informasi, sumber data dan literatur dalam pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing. Selain itu Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara juga memiliki 1 (satu) gudang vaksin dan gudang farmasi di Kelurahan Tanah Tinggi, Ternate.

II.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara menyelenggarakan pelayanan di bidang Kesehatan sesuai tugas pokok dan fungsi yang didukung peran aktif aparatur Dinas untuk pencapaian dan perwujudan pembangunan bidang kesehatan yang berkualitas di Provinsi Maluku Utara. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara 2014- 2019 menetapkan 2 (dua) tujuan, yaitu: Tujuan 1: Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat melalui upaya peningkatan status kesehatan dan gizi masyarakat, dengan sasaran: Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat; dan Tujuan 2: Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat melalui upaya pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular, dengan sasaran: a) Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular; b) Meningkatnya Pemerataan dan Mutu Pelayanan Kesehatan; dan c) Meningkatnya peran serta masyarakat dalam upaya penyehatan masyarakat.

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara dalam kurun tahun 2015-2019 sesuai target-target kinerja yang telah ditetapkan dalam Renstra 2014-2019, sebagaimana tersaji dalam Tabel II.3. Indikator-indikator yang tersaji dalam tabel tersebut mencakup indikator kinerja utama sebagaimana ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan 2014-2019. Adapun Tabel II.4 menyajikan gambaran realisasi anggaran program sesuai tugas dan fungsi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara sepanjang tahun 2015-2019. Khususnya pada realisasi anggaran, rata-rata selama lima tahun terakhir mencapai 63,5 persen. Meskipun realisasi atau tingkat serapan anggaran sangat rendah di tahun 2017 sebesar 29,4 persen, namun terus meningkat menjadi 79,5 persen pada 2018 dan 90,1 persen pada 2019. Adapun rata-rata pertumbuhan anggaran selama lima tahun terakhir mencapai 34,4 persen sedangkan rata-rata pertumbuhan realisasi anggaran mencapai 44,4 persen.

Tabel II.3. Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019

No	Indikator Kinerja Utama	Target Renstra 2014-2019					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (%)				
		2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
1	Angka Kematian Ibu (per 100rb KH)	306	306	306	306	306	297	441	390	214	n/a	103,0	69,4	78,5	143,0	n/a
2	Angka Kematian Bayi (per 1000 KH)	13	13	13	13	13	17	13	16	13	n/a	76,5	100,0	81,3	100,0	n/a
3	Prevalensi TB (CNR-per 100rb Penduduk)	150	153	199	231	257	159	153	207	217	n/a	106,0	100,0	104,0	93,9	n/a
4	Annual Parasite Incidence (API) Malaria (per 1000 Penduduk)	3,0	3,0	2,0	1,0	1,0	2,8	2,4	0,8	n/a	n/a	108,3	123,0	253,2	n/a	n/a
5	Prevalensi HIV (per 100rb Penduduk)	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Persentase Desa mempunyai POSBINDU	10	20	30	40	50	-	-	27,0	31,4	n/a	-	-	90,0	78,5	n/a
7	Puskesmas Terakreditasi (Unit-Kumulatif)	0	6	26	84	143	0	2	17	74	82	-	33,3	65,4	88,1	57,3
8	Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi (Unit)	1	2	3	10	10	-	-	-	-	9	-	-	-	-	90,0
9	Kabupaten/kota yang memiliki kebijakan berwawasan kesehatan (kumulatif)	2	4	7	10	10	2	4	4	4	n/a	100,0	100,0	57,1	40,0	n/a
10	Persentase keluarga yang menerapkan PHBS	25	40	60	70	80	-	-	33,9	40,0	n/a	-	-	56,4	57,1	n/a

Tabel II.4. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019

No	Uraian	Anggaran (Rp. Juta)					Realisasi (Rp. Juta)					Rasio antara Realisasi & Anggaran (%)					Rata-rata Pertumbuhan (%)	
		2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	Anggaran	Realisasi
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	2.245,0	2.387,6	2.419,4	1.993,3	3.143,2	1.973,1	2.081,2	1.840,8	1.917,6	2.869,1	87,9	87,2	76,1	96,2	91,3	11,9	11,9
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	5.409,3	1.559,8	3.103,8	1.050,0	4.739,8	4.358,5	993,2	1.131,7	43,5	3.371,0	80,6	63,7	36,5	4,1	71,1	78,3	1873,1
3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	197,5	63,0	9,6	200,0	-	189,5	29,1	9,6	187,9	0,0	95,9	46,1	100,0	93,9	-	432,6	401,4
4	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	4.309,5	749,3	0,0	0,0	260,0	3.058,8	669,9	0,0	0,0	258,7	71,0	89,4	-	-	-	-91,3	-89,0
5	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	-	-	-	50,0	145,0	-	-	-	49,9	144,3	-	-	-	99,8	99,5	190,0	189,1
6	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	5.157,3	14.952,8	4.976,2	637,0	2.055,7	1.591,4	12.477,4	1.203,7	176,4	1.649,9	30,9	83,4	24,2	27,7	80,3	64,7	335,9
7	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	1.234,2	115,0	173,8	1.020,4	5.142,6	1.198,4	-	173,7	1.000,6	5.082,3	97,1	-	100,0	98,1	98,8	212,9	442,0
8	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan	1.452,8	1.216,3	519,6	1.557,4	1.222,7	930,0	701,7	193,0	1.542,8	1.158,1	64,0	57,7	37,1	99,1	94,7	26,2	144,4

No	Uraian	Anggaran (Rp. Juta)					Realisasi (Rp. Juta)					Rasio antara Realisasi & Anggaran (%)					Rata-rata Pertumbuhan (%)	
		2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	Anggaran	Realisasi
9	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	1.222,2	362,4	250,0	0,0	633,5	704,5	339,3	250,0	0,0	612,0	57,6	93,6	100,0		96,6	-67,1	-59,4
10	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	385,7	398,8	43,0	50,0	150,0	383,0	0,0	0,0	0,0	149,3	99,3	0,0	0,0	0,0	99,6	32,6	-100,0
11	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	1.700,1	2.121,4	1.241,5	577,7	1.392,8	1.134,2	288,9	820,3	466,8	1.151,8	66,7	13,6	66,1	80,8	82,7	17,7	53,3
12	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana RS/RSJ/RSP/RSM	18.959,7	11.386,1	34.827,1	-	525,4	7.443,0	11.211,2	6.991,1	-	456,7	39,3	98,5	20,1	-	86,9	22,0	-29,0
13	Program Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak	504,5	207,3	632,0	538,3	226,9	211,3	176,0	-	173,6	226,4	41,9	84,9	-	32,2	99,8	18,3	-28,8
14	Program Peningkatan Upaya Kesehatan Perorangan	872,5	-	-	-	-	491,3	-	-	-	-	56,3	-	-	-	-	-100,0	-100,0
15	Program Perencanaan dan Penyusunan Program Kesehatan	1.001,1	2.279,4	692,8	520,0	589,8	475,0	1.264,7	292,4	517,5	530,2	47,5	55,5	42,2	99,5	89,9	11,6	42,2
16	Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	551,9	1.099,8	-	-	-	415,8	297,5	-	-	-	75,3	27,0	-	-	-	-0,4	-64,2

No	Uraian	Anggaran (Rp. Juta)					Realisasi (Rp. Juta)					Rasio antara Realisasi & Anggaran (%)					Rata-rata Pertumbuhan (%)	
		2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	Anggaran	Realisasi
17	Program Peningkatan Jaminan Kesehatan Masyarakat	4.136,4	4.848,6	9.901,5	3.722,8	9.384,8	2.489,5	3.361,5	4.164,6	3.429,9	8.722,5	60,2	69,3	42,1	92,1	92,9	52,8	48,9
18	Program Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	-	297,6	585,1	57,0	528,6	-	-	-	0,0	323,6	-	0,0	0,0	0,0	61,2	278,2	-
19	Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan	-	3.596,9	2.607,2	3.590,3	2.725,0	-	2.385,4	295,2	3.286,5	2.545,0	-	66,3	11,3	91,5	93,4	-4,6	301,0
20	Program Upaya Kesehatan Rujukan	-	3.575,3	19.639,3	15.025,0	39.334,4	-	571,8	3.108,9	11.536,1	35.800,3	-	16,0	15,8	76,8	91,0	195,9	308,4
21	Program Pengembangan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Rumah Sakit	-	14.469,4	6.237,7	-	-	-	4.911,3	5.397,0	-	-	-	33,9	86,5	-	-	-78,4	-45,1
	Jumlah	49.339,6	65.686,8	87.859,4	30.589,0	72.200,1	27.047,2	41.760,0	25.871,9	24.329,1	65.051,2	54,8	63,6	29,4	79,5	90,1	34,4	44,4

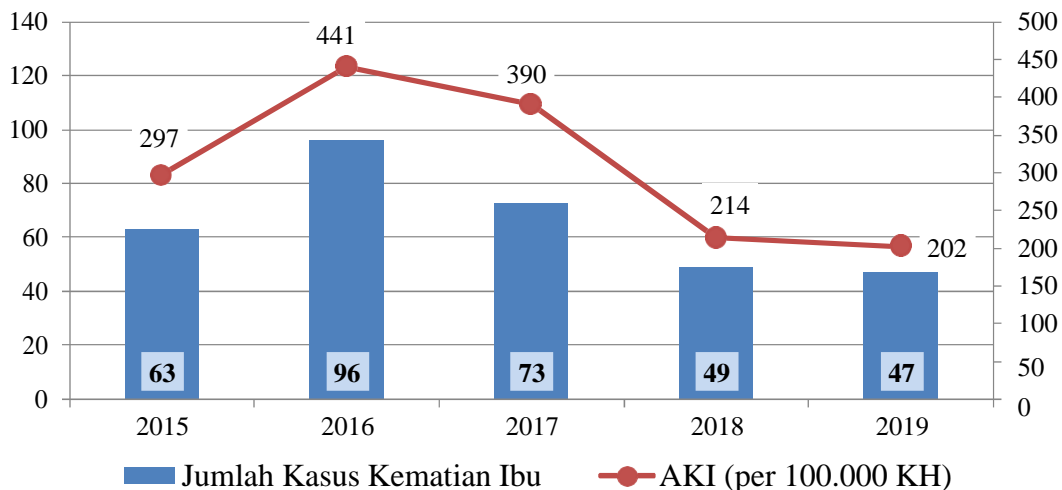
II.4. Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Tantangan-tantangan dalam pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara lima tahun kedepan diuraikan sebagai berikut.

1) Peningkatan Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat

A) Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) atau *maternal mortality ratio* didefinisikan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) sebagai angka kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Ibu di Provinsi Maluku Utara pada tahun 2019 mencapai 202 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2019. Angka ini tentunya masih jauh dari target Millenium Development Goals (MDGs) sebesar 102 per 100.000 Kelahiran Hidup pada 2019, bahkan jika dibandingkan dengan target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) yaitu pada tahun 2030 sehingga kurang dari 70 per 100.000 Kelahiran Hidup. Namun secara keseluruhan Angka Kematian Ibu pada tahun 2019 mengalami penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya yang mencapai 390 pada 2017 dan 441 pada 2016. Dibandingkan tahun 2014 yang mencapai 229, maka kondisi di tahun 2019 telah mengalami penurunan. Jumlah kasus kematian ibu dan AKI di Maluku Utara dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut.

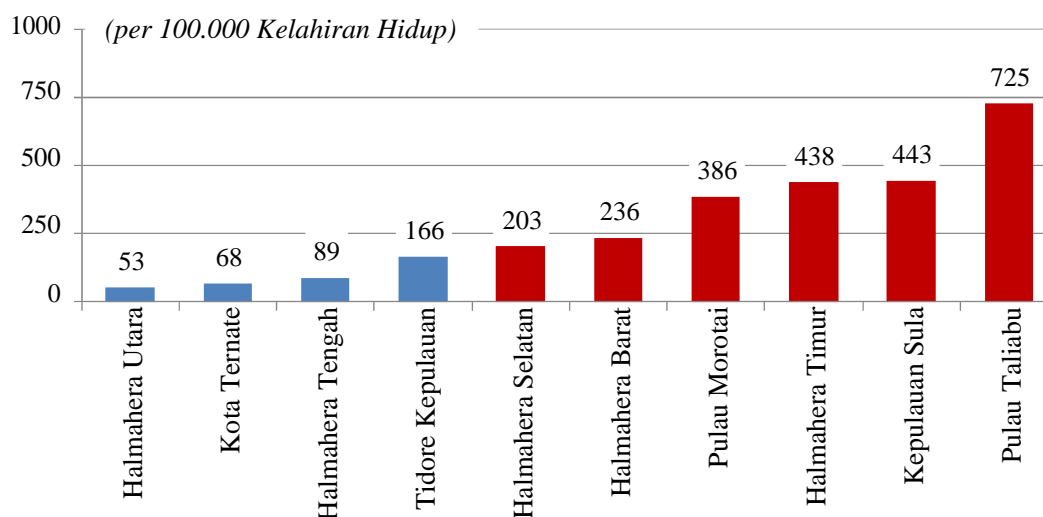


Gambar II.3 Angka Kematian Ibu Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Pada tahun 2019, terdapat enam kabupaten dengan Angka Kematian Ibu lebih tinggi dari rata-rata provinsi, dengan yang tertinggi terjadi di Kabupaten Pulau Taliabu, yaitu mencapai 725 per 100.000 KH, disusul oleh Kepulauan Sula sebesar 443 per 100.000 KH, Halmahera Timur sebesar 438 per 100.000 KH, dan Pulau Morotai sebesar 386 per 100.000 KH. AKI pada empat kabupaten/kota yang lain berada di bawah rata-rata AKI provinsi.

Terdapat dua kabupaten/kota dengan AKI terendah bahkan dibandingkan dengan target TPB 2030, yaitu Kabupaten Halmahera Utara dengan AKI sebesar 53 per 100.000 Kelahiran Hidup dan Kota Ternate sebesar 68 per 100.000 Kelahiran Hidup. Selengkapnya dapat dilihat pada grafik berikut.



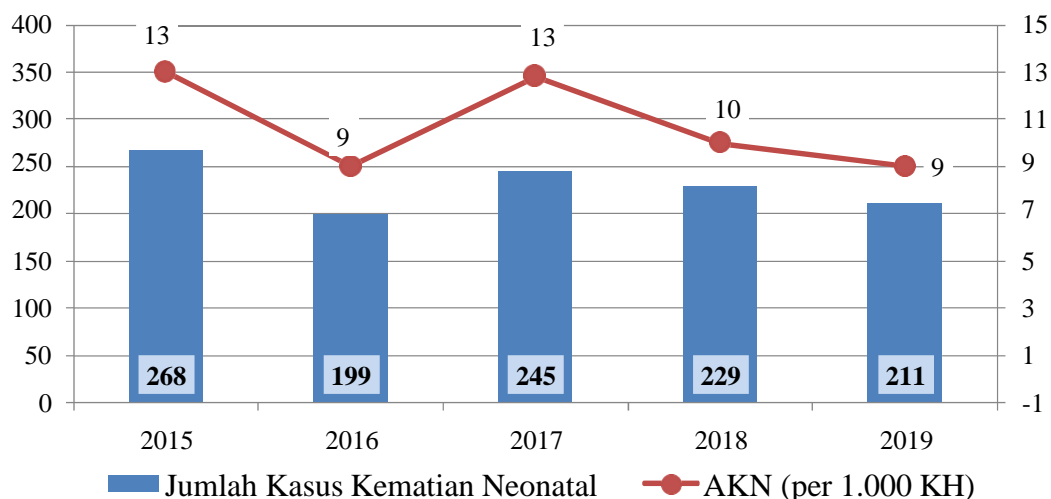
Gambar II.4 Angka Kematian Ibu Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

B) Angka Kematian Neonatal

Angka Kematian Neonatal (*Neonatal Mortality Rate*) adalah kematian yang terjadi sebelum bayi berumur satu bulan atau 28 hari, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Angka kematian bayi endogen atau kematian neonatal ini menggambarkan banyaknya kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan, dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Angka Kematian Neonatal dalam lima tahun terakhir masih memperlihatkan tren fluktuatif. Pada tahun 2019 Angka Kematian Neonatal (AKN) di Maluku Utara mencapai 9 per 1.000 kelahiran hidup atau menurun dari tahun sebelumnya yang mencapai 10 per 1.000 Kelahiran Hidup. AKN pada 2017 meningkat signifikan mencapai 13 per 1.000 kelahiran hidup setelah tahun sebelumnya menurun hingga 9 per 1.000 Kelahiran Hidup pada 2016.

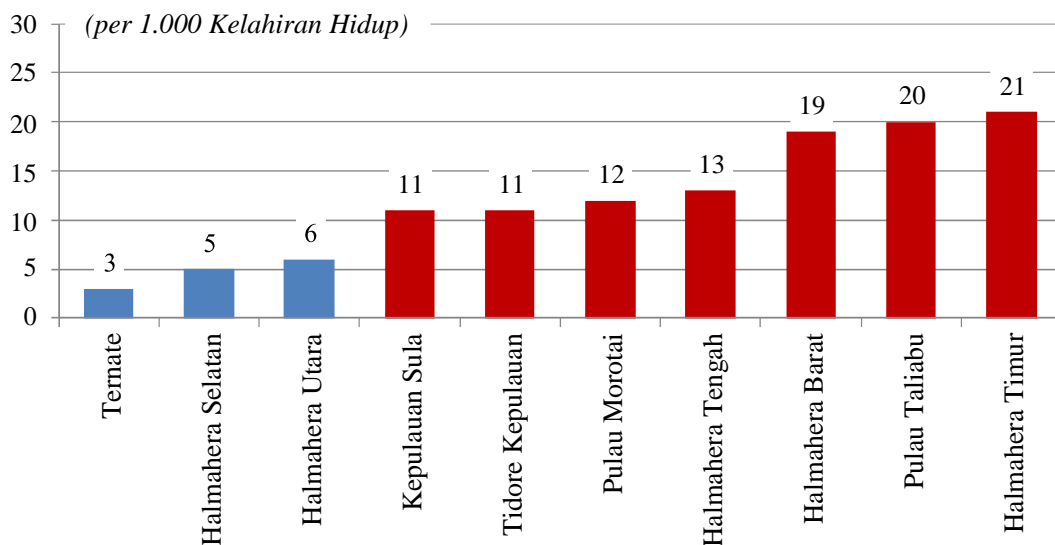
Secara keseluruhan, kondisi Angka kematian neonatal di tahun 2019 mengalami perbaikan dibandingkan tahun 2014. Bahkan capaian di tahun 2019 ini sudah berada di bawah target TPB 2030 sebesar 12 per 1.000 kelahiran Hidup. Grafik di halaman berikut menyajikan kondisi Angka Kematian Neonatal di Provinsi Maluku Utara dalam kurun tahun 2015-2019.



Gambar II.5 Angka Kematian Neonatal Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Pada 2019, terdapat tujuh kabupaten/kota dengan Angka Kematian Neonatal lebih tinggi dari rata-rata provinsi. Wilayah dengan angka kematian neonatal paling rendah yaitu Kota Ternate sebesar 3 per 1.000 Kelahiran Hidup. Selengkapnya dapat dilihat pada grafik berikut.



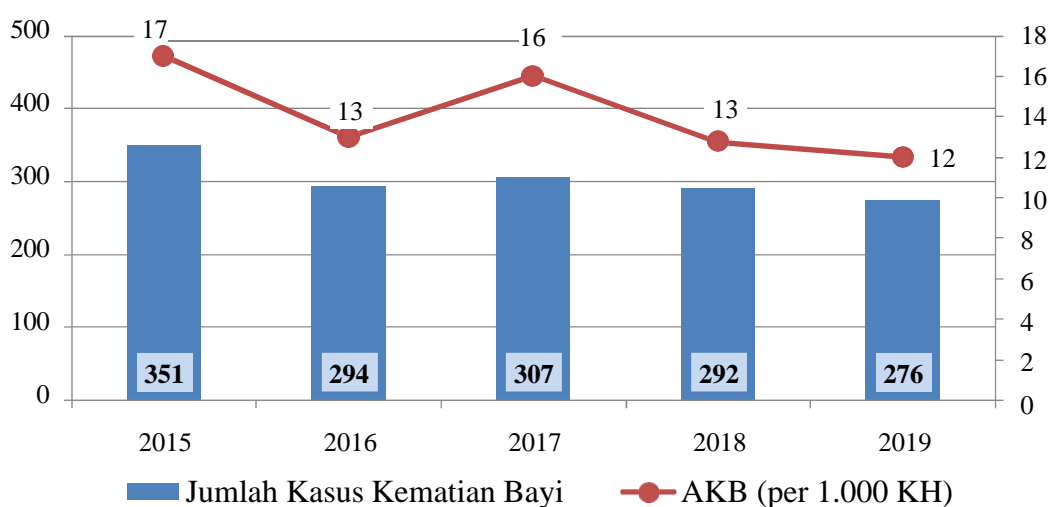
Gambar II.6 Angka Kematian Neonatal Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

C) Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per seribu kelahiran hidup).

Angka Kematian Bayi (AKB) seringkali dikaitkan dengan tingkat kesejahteraan penduduk disuatu wilayah. Berdasarkan Laporan yang dihimpun dari Bidang Kesehatan Masyarakat, AKB di Provinsi Maluku Utara dalam kurun tahun 2015- 2019 masih menunjukkan tren yang fluktuatif. Pada 2019 AKB mencapai 12 per 1.000 kelahiran hidup atau menurun 1 poin dibanding tahun sebelumnya yang mencapai 13 per 1.000 kelahiran hidup. Namun dibandingkan dengan tahun 2015, kondisi pada 2019 sudah lebih baik. Kondisi AKB di Maluku Utara dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut.

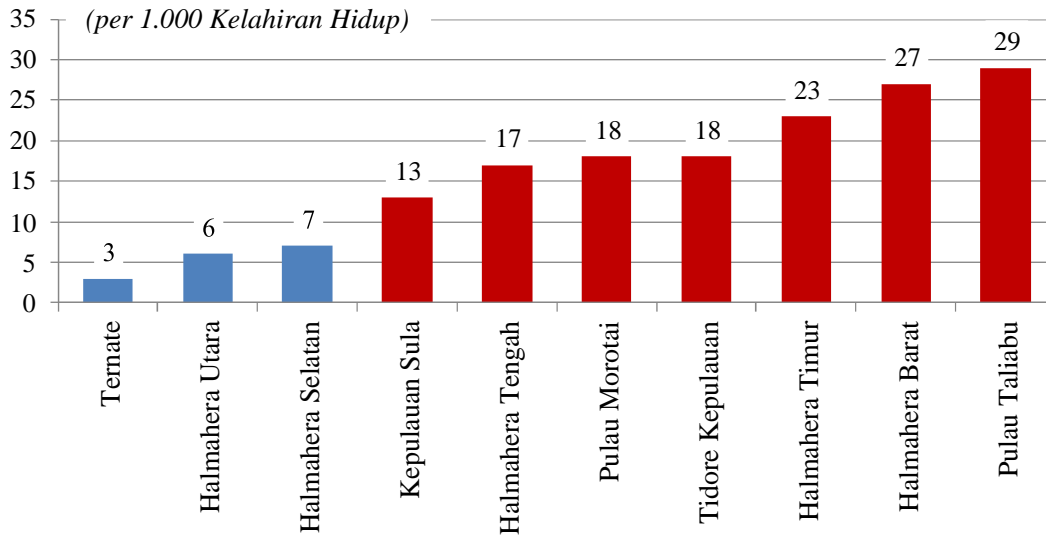


Gambar II.7 Angka Kematian Bayi Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Angka kematian bayi secara umum merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian, seperti halnya pada angka kematian neonatal, angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

Pada tahun 2019, terdapat tujuh kabupaten/kota dengan Angka Kematian Bayi yang lebih tinggi dari rata-rata di tingkat provinsi. Ketujuh wilayah itu adalah Kabupaten Pulau Taliabu dengan AKB tertinggi mencapai 29 per 1.000 kelahiran hidup, disusul Kabupaten Halmahera Barat, Halmahera Timur, Kota Tidore Kepulauan, Kabupaten Pulau Morotai, Halmahera Tengah, dan Kepulauan Sula. Dengan kondisi yang serupa pada Angka kematian neonatal, Kota Ternate adalah wilayah dengan Angka kematian bayi paling rendah di Maluku Utara pada tahun 2019, yaitu sebesar 3 per 1.000 Kelahiran Hidup. Gambaran selengkapnya dapat dilihat pada grafik di halaman berikut.

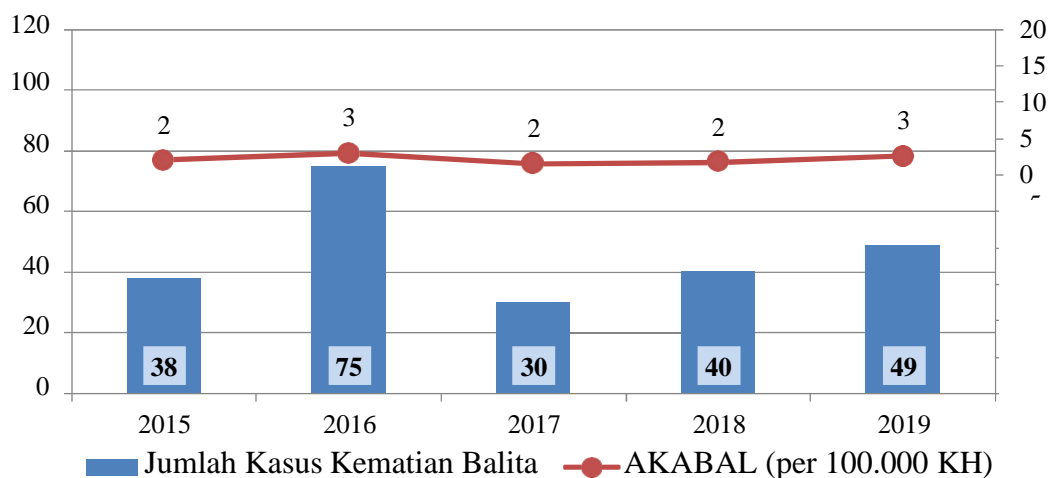


Gambar II.8 Angka Kematian Bayi Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

D) Angka Kematian Balita

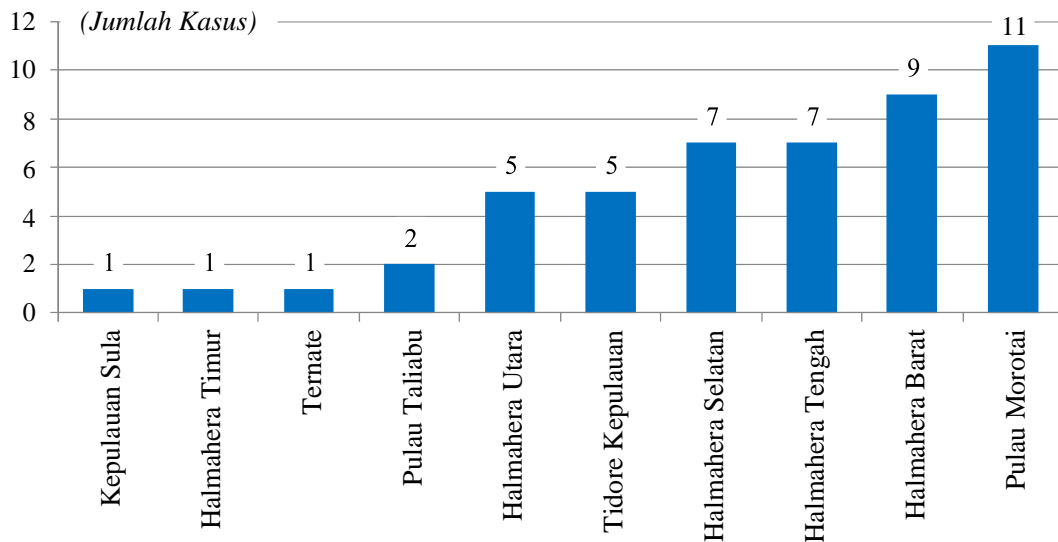
Angka kematian balita merujuk pada suatu kejadian atau kematian anak yang berusia antara 0-4 tahun. Kematian yang terjadi pada balita sendiri memiliki banyak faktor penyebab, diantaranya kurangnya gizi, sanitasi yang tidak sehat, penyakit menular, kecelakaan, dll. Jumlah kasus kematian Balita masih menunjukkan tren yang fluktuatif di mana pada tahun 2019 mencapai 49 kasus atau meningkat sebanyak 9 kasus dibandingkan tahun sebelumnya. Kondisi di 2019 ini jauh lebih rendah dibandingkan kondisi pada 2016. Grafik berikut menyajikan Angka Kematian Balita (AKABAL) per 100.000 kelahiran hidup.



Gambar II.9 Angka Kematian Balita Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Sementara berdasarkan kabupaten/kota, kasus kematian balita tertinggi yaitu Kabupaten Pulau Morotai sebanyak 11 kasus, disusul Kabupaten Halmahera Barat sebanyak 9 kasus. Sedangkan jumlah kasus kematian balita ternedah pada tahun 2019 di Kabupaten Kepulauan Sula, Halmahera Timur dan Kota Ternate masing- masing sebanyak 1 (satu) kasus. Selengkapnya dapat dilihat pada grafik berikut.



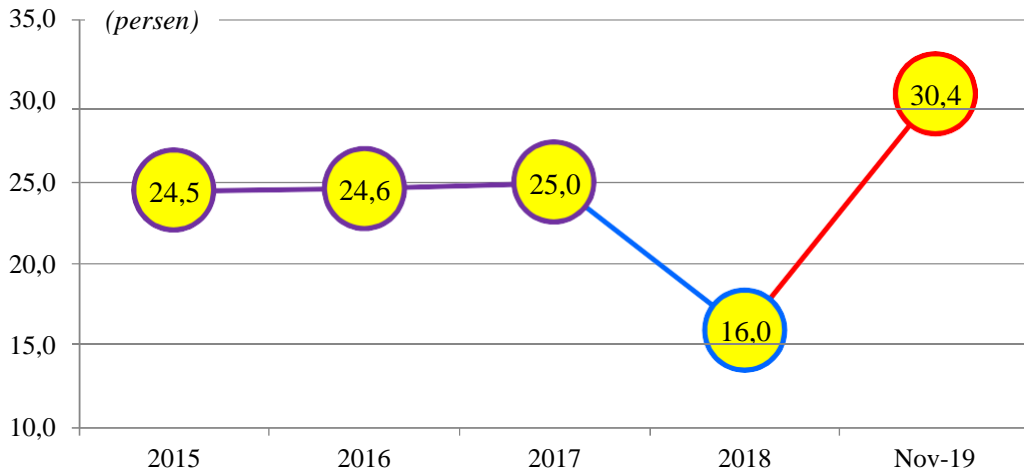
Gambar II.10 Jumlah Kasus Kematian Balita Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

E) Prevalensi Balita Stunting

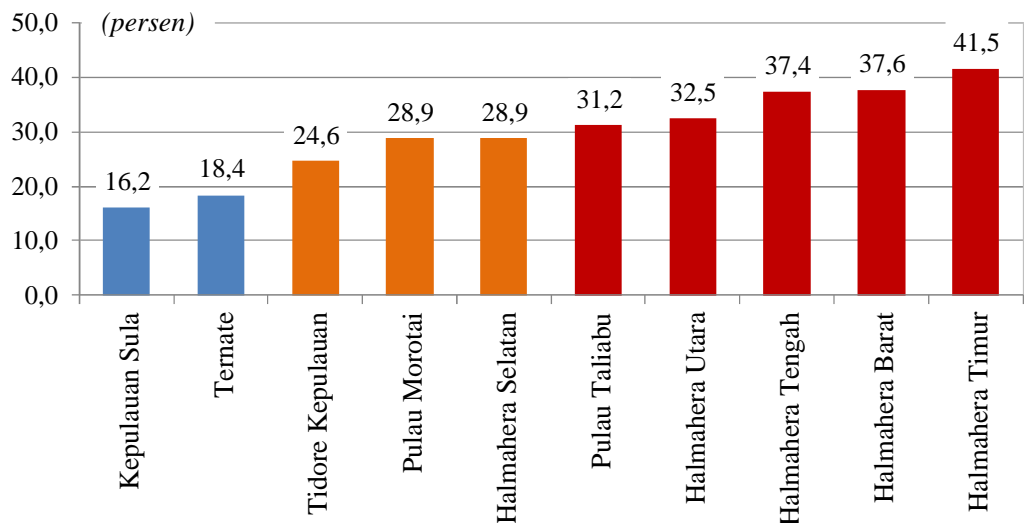
Merujuk pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995 tahun 2010, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan sangat pendek (*severely stunted*). Balita pendek (*stunting*) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. Target penurunan prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) dalam agenda pembangunan nasional 2014-2019 difokuskan pada anak baduta (dibawah 2 tahun) atau usia 0 – 23 bulan.

Pada tahun 2015 prevalensi balita stunting di Provinsi Maluku Utara tercatat sebesar 24,5 persen, kemudian naik hingga 24,6 persen pada tahun 2015 dan 25 persen pada 2017, kemudian turun sehingga 16 persen pada 2018. mencapai 31,4 persen pada 2018. Namun pada 2019 (November) meningkat sehingga mencapai 30,4 persen. Tren prevalensi balita stunting selengkapnya dapat dilihat pada grafik di halaman berikut.



Gambar II.11 Prevalensi Balita Stunting Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019
 Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

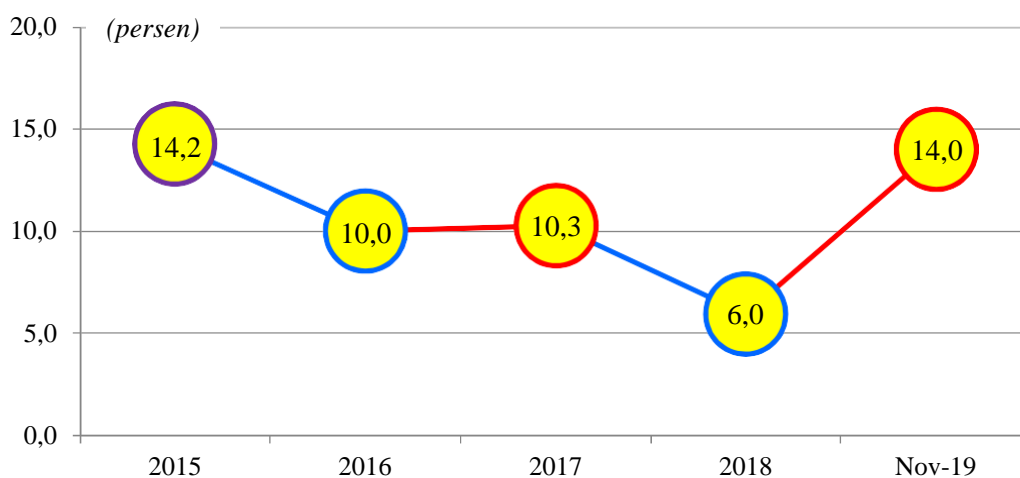
Secara keseluruhan, kondisi terkini berdasarkan data per November 2019, prevalensi balita stunting di Maluku Utara tentunya masih jauh dari standar yang ditetapkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) yaitu maksimal sebesar 20 persen. Berdasarkan kabupaten/kota pada tahun 2019 (data per November), prevalensi balita stunting tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Timur yang mencapai 41,5 persen. Total terdapat lima kabupaten dengan prevalensi balita stunting di atas rata-rata provinsi. Adapun dua kabupaten/kota di Maluku Utara dengan prevalensi balita stunting di bawah 20 persen yang menjadi standar WHO, yaitu Kota Ternate sebesar 18,4 persen dan Kabupaten Kepulauan Sula sebesar 16,2 persen. Selengkapnya dapat dilihat pada grafik berikut.



Gambar II.12 Prevalensi Balita Stunting Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019
 Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2019

F) Prevalensi Balita Wasting

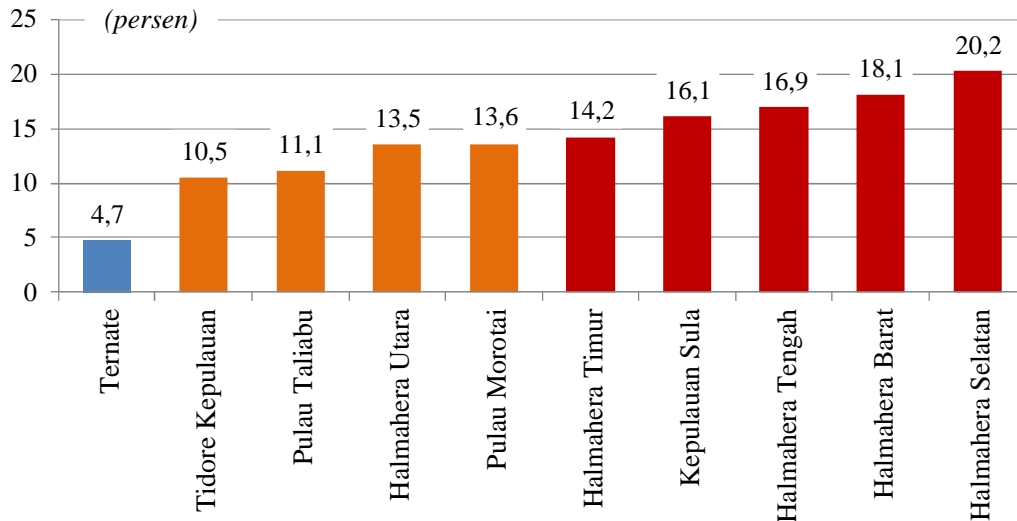
Selain *stunting*, *Wasting* adalah istilah yang dipakai untuk menggambarkan permasalahan gizi anak, ketika bobot tubuhnya jauh di bawah normal. *Wasting* menandakan bahwa nutrisi anak tidak terpenuhi dengan cukup. *Wasting* merupakan gabungan dari istilah kurus (*wasted*) dan sangat kurus (*severe wasted*) yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). WHO selaku badan kesehatan dunia, menyatakan bahwa *wasting* adalah salah satu masalah kesehatan utama. Sebab kondisi ini berhubungan langsung dengan angka kejadian suatu penyakit (*morbiditas*). Suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi akut bila prevalensi balita kurus 5% atau lebih. Per November 2019, prevalensi balita *wasting* di Maluku Utara mencapai 14 persen atau meningkat 8 persen poin dari tahun sebelumnya. Kondisi di tahun 2019 ini hampir menyamai kondisi di 2015 yang mencapai 14,2 persen. Kondisi ini mengindikasikan bahwa Maluku Utara dapat dikategorikan ke dalam wilayah yang mengalami masalah gizi akut berdasarkan standar WHO sebesar maksimal 5 persen. Gambaran tren prevalensi balita *wasting* di Maluku Utara tahun 2015-2019 selengkapnya dapat dilihat pada grafik di berikut.



Gambar II.13 Prevalensi Balita Wasting Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Berdasarkan kabupaten/kota pada tahun 2019 (data per November), prevalensi balita *wasting* tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan yang mencapai 20,2 persen. Total terdapat lima kabupaten dengan prevalensi balita *wasting* di atas rata-rata provinsi. Adapun wilayah di Maluku Utara dengan prevalensi balita *wasting* di bawah 5 persen yang menjadi standar WHO, yaitu Kota Ternate sebesar 4,7 persen. Prevalensi balita *wasting* tahun 2019 menurut kabupaten/kota selengkapnya dapat dilihat pada grafik di halaman berikut.



Gambar II.14 Prevalensi Balita Wasting Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, 2019

G) Kunjungan Antenatal dan Neonatal

Salah satu solusi efektif dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan cara meningkatkan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis terlatih yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Di samping itu, dibutuhkan partisipasi serta kesadaran ibu terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Pemeriksaan ANC (Antenatal Care) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 (empat) kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga. Dalam konteks ini rendahnya K4 (kunjungan 4 kali) menunjukkan rendahnya kesempatan untuk menjangar dan menangani risiko tinggi obstetri.

Cakupan K4 di provinsi Maluku Utara memperlihatkan arah perkembangan yang menurun dalam kurun waktu tahun 2014 hingga 2017 namun meningkat pada tahun 2018. Cakupan K4 Provinsi Maluku Utara pada tahun 2018 sebesar 70,80 persen, meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 3,77 persen poin dari 67,03, namun sejatinya masih lebih rendah 7,78 persen poin dari 75,58 persen di tahun 2014. Adapun pada tahun 2019 kunjungan K4 di Maluku Utara kembali mengalami penurunan, yaitu 66 persen. Gambaran selengkapnya dapat dilihat pada Tabel di halaman berikut.

**Tabel II.5. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 Menurut Kabupaten/Kota
Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2019**

Wilayah	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Halmahera Barat	69,68	44,08	73,80	75,09	80,68	35,12
Halmahera Tengah	73,30	65,94	81,23	75,56	75,88	52,37
Kepulauan Sula	60,53	49,46	49,31	42,41	48,07	23,37
Halmahera Selatan	79,35	80,14	63,58	66,91	62,23	24,37
Halmahera Utara	79,73	77,41	71,18	68,78	74,38	56,71
Halmahera Timur	84,18	82,38	63,44	55,61	51,51	43,55
Pulau Morotai	88,13	73,01	76,08	72,17	75,94	53,76
Pulau Taliabu	37,16	33,35	7,94	43,54	55,92	21,59
Ternate	93,60	92,99	92,97	78,08	92,98	74,22
Tidore Kepulauan	83,83	78,51	77,16	74,67	78,59	56,80
Maluku Utara	78,58	71,96	68,66	67,03	70,80	66,00

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Pada tahun 2019, Cakupan kunjungan Neonatal di Provinsi Maluku Utara baru mencapai 74 persen. Kunjungan Neonatal adalah cakupan neonatus (fase awal ketika seorang manusia lahir) yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sedikitnya tiga kali yaitu 1 kali pada 6 – 48 jam, 1 kali pada hari ke 3 – hari ke 7 dan 1 kali pada hari ke 8 – hari ke 28 setelah lahir disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah.

2) Peningkatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah angka kesakitan dan kematian akibat penyakit, baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Untuk itu penting dilakukan upaya pengendalian penyakit melalui upaya menurunkan insiden, prevalensi, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit hingga level yang dapat diterima secara lokal. Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan melalui kegiatan peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan bagi individu atau masyarakat. Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular. Tabel di halaman berikut menyajikan kondisi penyakit menular di Provinsi Maluku Utara tahun 2014-2019.

Tabel II.6. Kondisi Penyakit Menular Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2019

Jenis Penyakit		2014	2015	2016	2017	2018	2019
TB	Case Detection Rate/CDR (%)	29,23	24,84	23,85	47,91	52,32	-
	Case Notification Rate/CNR (per 100.000 penduduk)	131	159	153	207	217	-
	Success Rate/SR (%)	77,70	76,70	60,00	41,85	50,68	-
	Insidensi Rate (per 100.000 penduduk)	-	-	-	-	-	175
DBD	IR < 49/100.000 Penduduk	13,04	10,69	25,38	3,12	24,87	-
	CFR < 1	1,40	1,60	3,00	0,00	2,40	-
	Kabupaten/kota dengan IR < 49/100.000 Penduduk	-	-	-	-	-	5
Malaria	Annual Paracite Incidence (API) Malaria (per 1000 penduduk)	<1	<1	<1	<1	<1	<1
HIV	Insidensi HIV (per 1000 penduduk yg tidak terinfeksi)	-	-	-	-	-	0,26
Kusta	Prevalensi (per 100.000 Penduduk)	5,2	5,5	3,86	4,9	6,34	7,85
	Case Detection Rate/CDR (%)	46,49	45,92	35,5	51	55,77	-

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

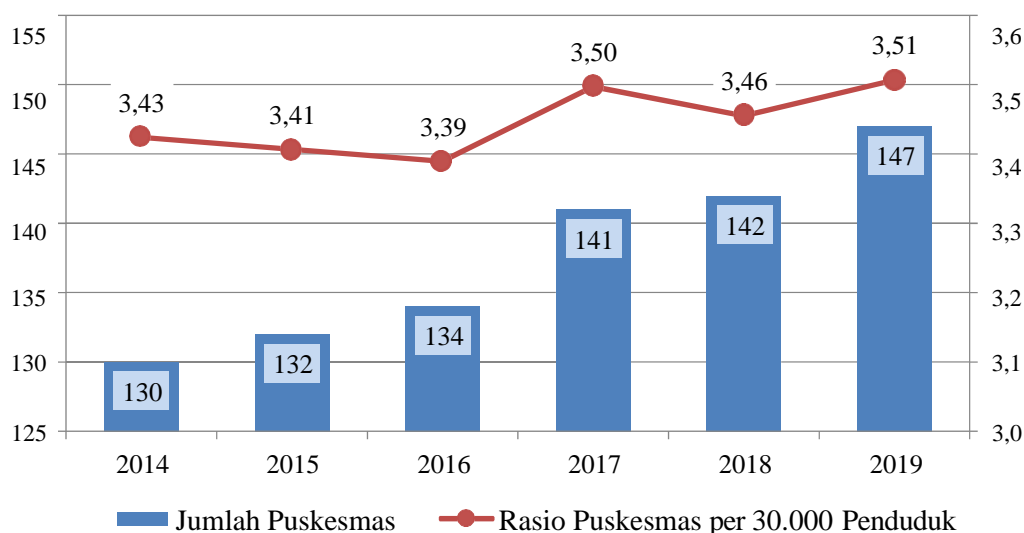
Pengendalian PTM (penyakit tidak menular) disesuaikan dengan prioritas nasional melalui upaya promotif dan preventif guna memperkuat kesadaran masyarakat, serta pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan deteksi dan intervensi modifikasi faktor risiko dengan menerapkan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU). Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dlm kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu PTM menjadi salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang selanjutnya berkembang menjadi upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM). Posbindu PTM bertujuan untuk Deteksi faktor risiko PTM oleh masyarakat sedini mungkin; Terselenggaranya penanganan faktor risiko ptm oleh masy sesegera mungkin; Terselenggaranya kegiatan pemantauan FR PTM oleh masyarakat sebaik mungkin. Hingga tahun 2019, dari 1.197 Desa/Kelurahan di Maluku Utara, baru 553 desa/kelurahan yang memiliki Posbindu Aktif, atau 44,5 persen.

3) Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Aksesibilitas pelayanan kesehatan adalah kemampuan seseorang dalam mencari pelayanan kesehatan sesuai dengan yang mereka dibutuhkan, meliputi secara fisik (termasuk masalah geografis), biaya, maupun akses secara sosial.

A) Rasio Puskesmas, Pustu, Polindes dan Posyandu per Satuan Penduduk

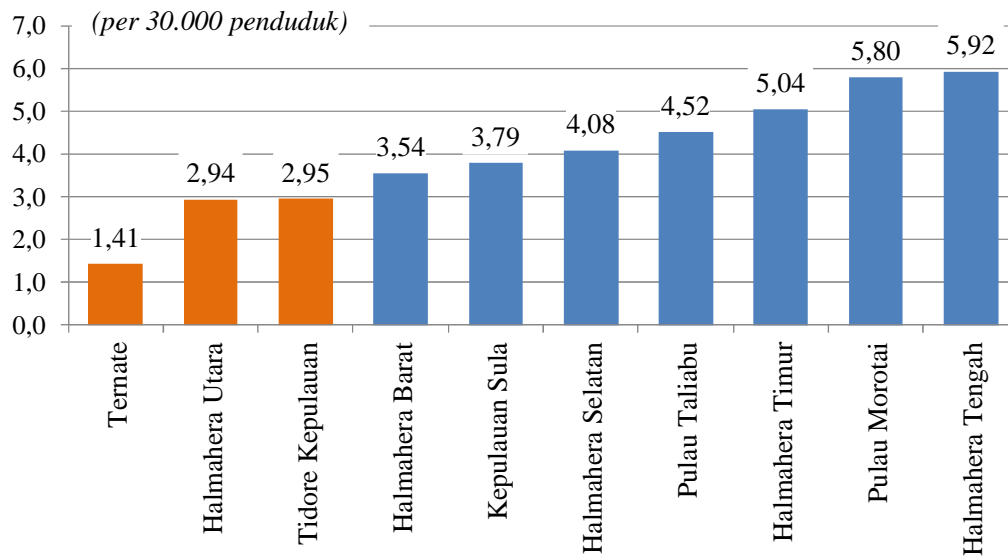
Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas). Pada kondisi tertentu dan bila memungkinkan, Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap sebagai rujukan antara sebelum dirujuk ke Rumah Sakit. Idealnya rasio puskesmas dengan jumlah penduduk yaitu 1 puskesmas berbanding 30.000 penduduk (WHO). Hingga tahun 2019 telah tersedia sebanyak 147 Puskesmas yang tersebar di 116 kecamatan di sepuluh kabupaten/kota. Jumlah Puskesmas pada tahun 2019 telah bertambah sebanyak 17 dibanding tahun 2014 yang baru mencapai 130 Puskesmas. Dibandingkan dengan jumlah kecamatan sebanyak 116 kecamatan maka seluruh kecamatan di wilayah Maluku Utara telah tersedia Puskesmas. Jika dibandingkan dengan jumlah penduduk Maluku Utara tahun 2019 (proyeksi), maka rasio puskesmas per 30.000 penduduk tahun 2019 telah mencapai 3,51. Capaian di tahun 2019 merupakan catatan tertinggi dalam lima tahun terakhir. Selengkapnya disajikan pada grafik berikut.



Gambar II.15 Jumlah dan Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2019

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020, diolah

Grafik di halaman berikut menyajikan gambaran perbandingan rasio puskesmas per 30.000 penduduk menurut kabupaten/kota pada tahun 2019.

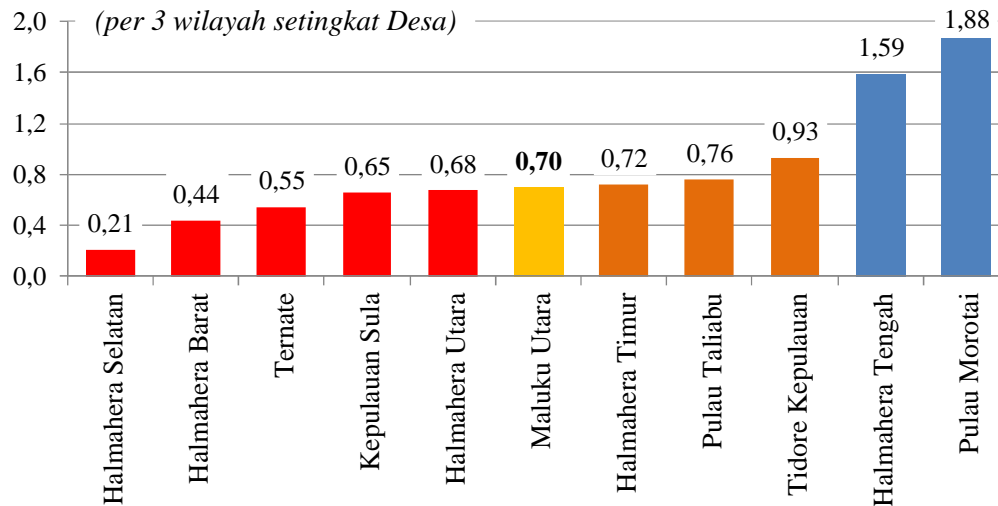


Gambar II.16 Rasio Puskesmas per Satuan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

Dari grafik, terdapat tiga kabupaten/kota yang memiliki rasio puskesmas per satuan penduduk (per 30.000 penduduk) lebih kecil dari rata-rata provinsi, yaitu Kota Tidore Kepulauan sebesar 2,95 kemudian Kabupaten Halmahera Utara sebesar 2,94 dan yang terkecil Kota Ternate sebesar Ternate 1,41. Meskipun demikian rasio puskesmas per satuan penduduk di Kota Ternate masih memenuhi standar WHO dimana setiap puskesmas mencakup maksimal 30.000 penduduk. Kecilnya rasio puskesmas per satuan penduduk di Kota Ternate dapat dimaklumi mengingat Ternate adalah kawasan perkotaan yang tersedia pilihan fasilitas kesehatan primer lainnya seperti klinik, dll. Kabupaten dengan dengan rasio puskesmas per satuan penduduk terbesar adalah Halmahera Tengah sebesar 5,92 per 30.000 penduduk.

Sebagaimana ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, bahwa fungsi Puskesmas Pembantu adalah untuk menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan yang dilakukan Puskesmas di wilayah kerjanya, yang didirikan dengan perbandingan 1 (satu) Puskesmas Pembantu untuk melayani 2 (dua) sampai 3 (tiga) desa/kelurahan. Dari acuan ini maka kabupaten dengan rasio puskesmas per satuan wilayah setingkat desa (diambil 3 desa) terbesar pada tahun 2019 adalah Pulau Morotai dengan rasio sebesar 1,88 per 3 wilayah setingkat desa, disusul Halmahera Tengah sebesar 1,59 per 3 wilayah setingkat desa. Terdapat tiga kabupaten/kota dengan rasio puskesmas per satuan wilayah setingkat desa di bawah 1 (satu) namun masih berada di atas rata-rata provinsi (0,7 per 3 wilayah setingkat desa), yaitu Kota Tidore Kepulauan, Kabupaten Pulau Taliabu dan Halmahera Timur. Gambaran selengkapnya dapat dilihat pada halaman berikut.



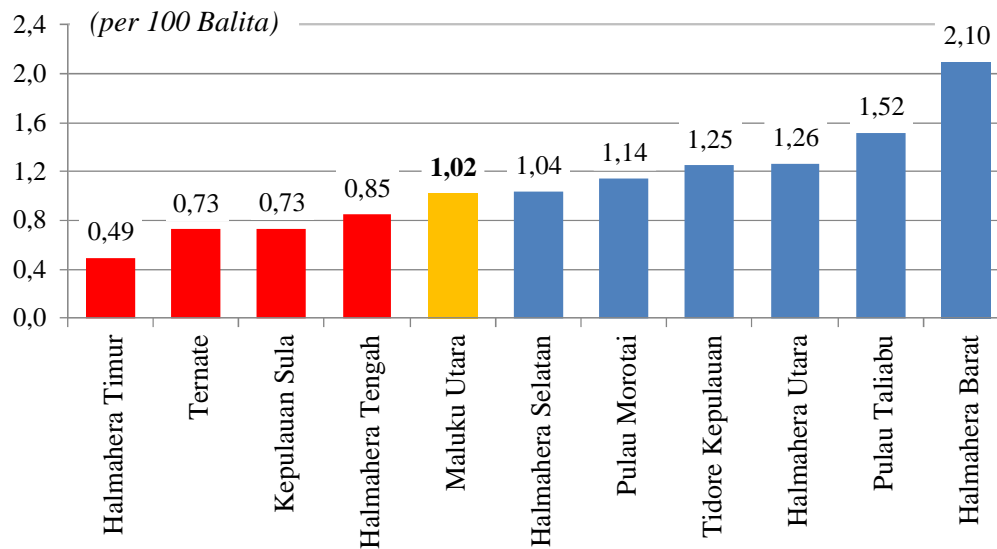
Gambar II.17 Rasio Puskesmas Pembantu per Satuan Wilayah Setingkat Desa Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

Adapun Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, termasuk Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi dan penanggulangan diare.

Sampai dengan tahun 2019, rasio posyandu terhadap per 100 balita di Provinsi Maluku Utara telah mencapai 1,02 atau setara dengan 1:98. Artinya, dari 100 penduduk balita (0-4 tahun) terdapat 1,02 \approx 1 posyandu. Rasio ideal posyandu terhadap jumlah balita menurut Kementerian Kesehatan adalah 1:100. Dengan demikian, kecenderungan arah perkembangan cakupan ini sejak tahun ke tahun senantiasa masih berada dalam tuntutan ideal. Namun demikian, terindikasi empat kabupaten/ kota dengan kondisi rasio posyandu per satuan balita yang lebih kecil dari standar ideal 1:100. Keempat kabupaten tersebut adalah Kabupaten Halmahera Tengah dengan rasio sebesar 0,85 per 100 Balita, Kabupaten Kepulauan Sula sebesar 0,73 per 100 Balita, Kota Ternate sebesar 0,73 per 100 Balita dan yang terendah Kabupaten Halmahera Timur dengan rasio 0,49 per 100 Balita. Adapun wilayah dengan rasio pasyandu lebih besar dari standar 1:100 yaitu Kabupaten Halmahera Barat sebesar 2,10 posyandu per 100 Balita.

Grafik di halaman berikut menyajikan rasio posyandu per satuan balita menurut kabupaten/ kota di Provinsi Maluku Utara tahun 2019.



Gambar II.18 Rasio Posyandu Per Satuan Balita Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

Adapun gambaran lengkap mengenai sebaran jumlah Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes dan Posyandu menurut kabupaten/kota pada tahun 2019 disajikan pada tabel berikut.

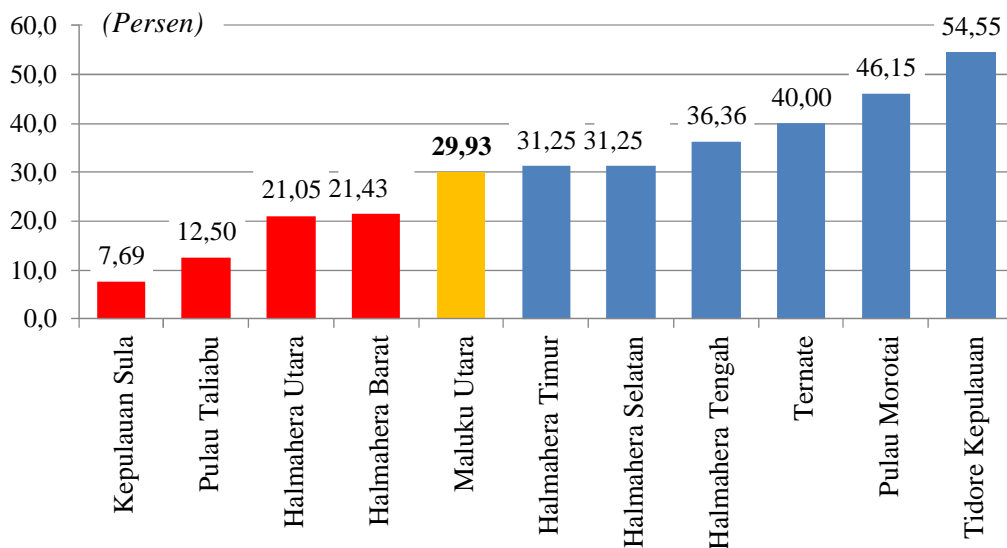
Tabel II.7. Jumlah Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes dan Posyandu Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019

Wilayah	Puskesmas	Pustu	Polindes	Posyandu
Halmahera Barat	14	25	44	205
Halmahera Tengah	11	34	3	63
Kepulauan Sula	13	17	12	89
Halmahera Selatan	32	18	120	267
Halmahera Utara	19	45	40	287
Halmahera Timur	16	25	17	99
Pulau Morotai	13	55	0	95
Pulau Taliabu	8	18	8	78
Ternate	10	14	15	176
Tidore Kepulauan	11	28	26	139
Maluku Utara	147	279	285	1.498

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

B) Mutu Pelayanan Puskesmas

Puskesmas merupakan garda depan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan dasar. Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan sebagaimana ketentuan dalam Permenkes No. 75/2014, Puskesmas dikategorikan menjadi Puskesmas non rawat inap dan Puskesmas rawat inap. Puskesmas non rawat inap tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal, sedangkan Puskesmas rawat inap diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan. Hingga tahun 2019, dari 147 puskesmas di Maluku Utara, 44 diantaranya atau 29,93 persen berstatus Puskesmas Rawat Inap. Persentase puskesmas rawat inap menurut kabupaten/kota pada tahun 2019 dapat dilihat pada grafik berikut.

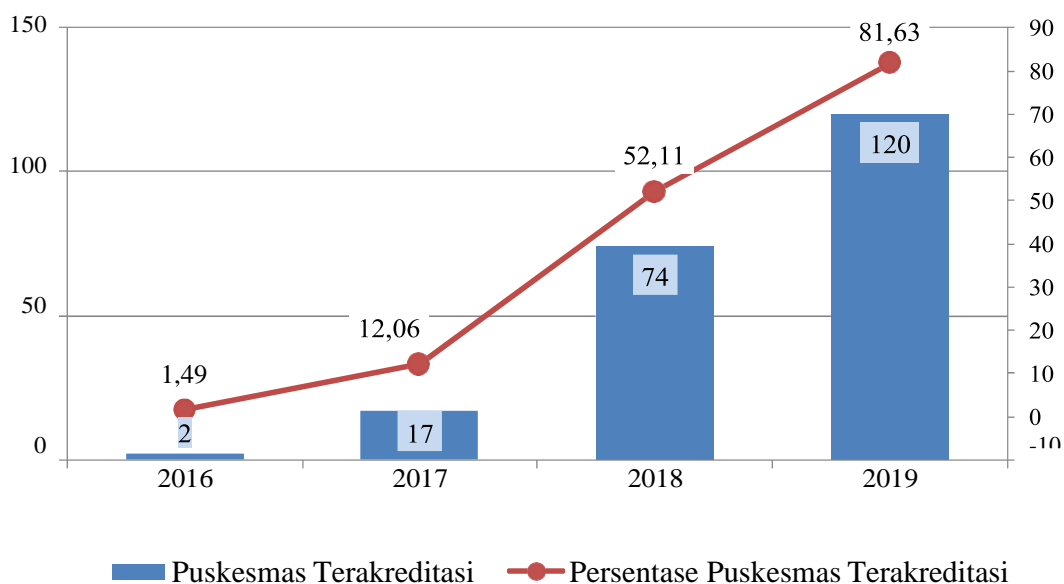


Gambar II.19 Persentase Puskesmas Status Rawat Inap Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2019

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

Agar Puskesmas dapat menjalankan fungsinya secara optimal diperlukan pengelolaan organisasi puskesmas secara baik yang meliputi kinerja pelayanan, proses pelayanan, serta sumber daya yang digunakan. Hal ini perlu dilakukan dalam rangka upaya peningkatan mutu, manajemen risiko dan keselamatan pasien di puskesmas serta menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. Untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas, diperlukan penilaian oleh pihak eksternal menggunakan standar yang ditetapkan, yaitu melalui mekanisme akreditasi. Tujuan utama akreditasi puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu kinerja melalui perbaikan berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu, sistem penyelenggaraan pelayanan serta program dan penerapan manajemen risiko.

Sebagaimana tersaji pada Gambar II.20, hingga tahun 2019, dari 147 puskesmas telah terakreditasi sebanyak 120 puskesmas atau sekitar 81,63 persen. Kondisi di 2019 ini meningkat dibanding tahun sebelumnya yang baru mencapai 52,11 persen. Pencapaian di tahun 2019 jauh lebih baik dibandingkan kondisi di 2016 yang baru mencapai 1,49 persen.



Gambar II.20 Puskesmas Terakreditasi Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016-2019

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

C) Rumah Sakit

Badan Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan rumah sakit sebagai bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah Sakit yang tersedia di Provinsi Maluku Utara sampai dengan tahun 2019 adalah sebanyak 21 RS termasuk 1 RS Jiwa Sofifi di Kota Tidore Kepulauan. Dari 21 Rumah Sakit tersebut, 17 Rumah Sakit atau 80,95 persen di antaranya telah terakreditasi. Tabel di halaman berikut menyajikan sebaran Rumah Sakit menurut kabupaten/kota tahun 2014 dan 2019 termasuk jumlah dan persentase Rumah Sakit yang telah terakreditasi.

**Tabel II.8. Jumlah Rumah Sakit Menurut Kabupaten/Kota
Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014 dan 2019**

Wilayah	2014	2019	RS Terakreditasi 2019	
			Jumlah	Persentase
Halmahera Barat	1	1	1	100
Halmahera Tengah	1	1	1	100
Kepulauan Sula	1	1	1	100
Halmahera Selatan	3	3	1	33,3
Halmahera Utara	2	2	2	100
Halmahera Timur	1	1	1	100
Pulau Morotai	1	1	1	100
Pulau Taliabu	-	1	1	100
Ternate	5	7	6	85,7
Tidore Kepulauan	1	3	2	66,7
Maluku Utara	16	21	17	80,95

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

4) Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Peran tenaga kesehatan menjadi sangat penting dalam implementasi sistem kesehatan. Kondisi tenaga kesehatan di Provinsi Maluku Utara sampai dengan tahun 2018 diuraikan sebagai berikut.

A) Rasio Dokter per Satuan Penduduk

Pada tahun 2018, jumlah dokter di Provinsi Maluku Utara mencapai 422 orang yang terdiri dari 60 dokter spesialis, 194 dokter umum dan 168 dokter gigi. Ketersediaan jumlah dokter di tahun 2018 meningkat dibandingkan kondisi lima tahun sebelumnya di 2014 yang baru berjumlah 47 dokter spesialis, 163 dokter umum dan 95 dokter gigi orang. Dengan demikian maka rasio dokter per satuan penduduk di tahun 2018 sebesar 1:24.227 untuk dokter spesialis, 1:6.354 untuk dokter umum dan 1:7.337. Rasio tersebut mencukupi jika merujuk rasio 1 (satu) dokter melayani 100.000 penduduk, namun masih jauh dari standar WHO dimana rasio ideal 1 (satu) dokter melayani 2.500 orang. Tabel di halaman berikut menyajikan perkembangan jumlah dokter dan rasio dokter per satuan penduduk di Provinsi Maluku Utara dalam kurun tahun 2014-2018.

Tabel II.9. Jumlah Dokter dan Rasio Dokter per Satuan Penduduk Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2018

Kategori Dokter	2014	2015	2016	2017	2018
Dokter Spesialis	47	33	58	60	60
Rasio Dokter Spesialis / Penduduk	1:24.227	1:35.223	1:20.447	1:20.156	1:20.544
Dokter Umum (orang)	163	221	256	194	194
Rasio Dokter Umum / Penduduk	1:6.986	1:5.259	1:4.632	1:6.234	1:6.354
Dokter Gigi (orang)	95	122	129	168	168
Rasio Dokter Gigi / Penduduk	1:11.986	1:9.527	1:9.193	1:7.198	1:7.337

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2019

Berdasarkan kabupaten/kota, rasio dokter per satuan penduduk pada tahun 2018 bervariasi dengan kenjangan yang cukup tinggi antar wilayah. Pada kategori dokter spesialis, rasio terkecil di Kota Ternate 1:10.368 dan rasio terbesar di 1:46.309, dimana Kabupaten Pulau Taliabu tidak memiliki dokter spesialis. Pada kategori dokter umum, rasio terkecil di Kota Tidore Kepulauan 1:2.008 dan rasio terbesar di Kabupaten Halmahera Utara 1:8.661. Rasio dokter umum di Kota Tidore Kepulauan mampu memenuhi standar WHO yaitu 1:2.500. Sedangkan pada kategori dokter gigi, rasio terkecil di Kota Ternate 1:11.405 dan rasio terbesar di Kabupaten Halmahera Utara 1:63.510. Selengkapnya disajikan pada tabel berikut.

Tabel II.10. Jumlah Dokter dan Rasio Dokter per Satuan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2018

Kabupaten/Kota	Dokter Spesialis		Dokter Umum		Dokter Gigi	
	Jumlah	Rasio/ Penduduk	Jumlah	Rasio/ Penduduk	Jumlah	Rasio/ Penduduk
Halmahera Barat	8	1:14.564	26	1:4.481	2	1:58.257
Halmahera Tengah	2	1:27.095	17	1:3.188	3	1:18.063
Kepulauan Sula	3	1:33.656	13	1:7.767	3	1:33.656
Halmahera Selatan	7	1:33.031	28	1:8.258	8	1:28.902
Halmahera Utara	8	1:23.816	22	1:8.661	3	1:63.510
Halmahera Timur	2	1:46.309	22	1:4.210	6	1:15.436
Pulau Morotai	2	1:32.787	22	1:2.981	4	1:16.393
Pulau Taliabu	-	-	7	1:7.500	2	1:26.252
Ternate	22	1:10.368	59	1:3.866	20	1:11.405
Tidore Kepulauan	6	1:16.736	50	1:2.008	4	1:25.104

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2019

B) Rasio Tenaga Kesehatan Lainnya per Satuan Penduduk

Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan selain dilaksanakan oleh dokter, juga dibantu oleh tenaga kesehatan lainnya seperti Perawat, Bidan, Tenaga Farmasi, Tenaga Kesehatan Masyarakat (Kesmas), Tenaga Gizi, Tenaga Keteknisian Medis (Tekmed) dan Tenaga Fisioterapis (Terapis). Keberadaan tenaga-tenaga kesehatan tersebut sangat penting, karena mendukung pelayanan kesehatan agar semakin optimal. Sampai dengan tahun 2018, jumlah tenaga kesehatan menurut ketujuh kageori di Provinsi Maluku Utara tercatat sebanyak 5.720 orang, meningkat sebesar 48,34 persen dari kondisi lima tahun sebelumnya di 2014 yang baru berjumlah 3.85 orang. Rincian selengkapnya disajikan pada tabel berikut.

Tabel II.11. Jumlah Tenaga Kesehatan Lainnya Menurut Kategori Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2018

Kategori	2014	2015	2016	2017	2018
Perawat	1.701	1.801	1.854	2.162	2.162
Bidan	979	1.393	1.394	1.913	1.913
Tenaga Farmasi	205	265	301	305	305
Tenaga Kesmas	574	654	724	735	735
Tenaga Gizi	253	262	294	333	333
Tenaga Tekmed	122	128	179	222	222
Tenaga Terapis	22	29	49	50	50
Jumlah	3.856	4.532	4.795	5.720	5.720

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2019

Tabel berikut menyajikan rasio tenaga kesehatan lainnya per satuan penduduk di Provinsi Maluku Utara dalam kurun tahun 2014-2018.

Tabel II.12. Rasio Tenaga Kesehatan Lainnya per Satuan Penduduk Menurut Kategori Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2018

Kategori	Rasio / Penduduk				
	2014	2015	2016	2017	2018
Perawat	1:669	1:645	1:640	1:559	1:570
Bidan	1:1.163	1:834	1:851	1:632	1:644
Tenaga Farmasi	1:5.554	1:4.386	1:3.940	1:3.965	1:4.041
Tenaga Kesmas	1:1.984	1:1.777	1:1.638	1:1.645	1:1.677
Tenaga Gizi	1:4.501	1:4.436	1:4.034	1:3.632	1:3.702
Tenaga Tekmed	1:9.333	1:9.081	1:6.625	1:5.447	1:5.552
Tenaga Terapis	1:51.758	1:40.081	1:24.202	1:24.187	1:24.653
Jumlah	1:295	1:256	1:247	1:211	1:215

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2019

Secara agregat rasio tenaga kesehatan lainnya terhadap penduduk mencapai 1:215 yang berarti setiap tenaga kesehatan melayani 215 penduduk, lebih baik dari lima tahun sebelumnya yaitu 1:295. Jika dirinci menurut kategori, maka rasio terkecil pada 2018 berada di kategori tenaga perawat dengan rasio per penduduk 1:570 atau lebih baik dari kondisi di lima tahun sebelumnya. Adapun rasio terbesar pada tenaga terapis yang mencapai 1:24.653. Tabel berikut menyajikan jumlah tenaga kesehatan lainnya berdasarkan kabupaten/kota tahun 2018.

Tabel II.13. Jumlah Tenaga Kesehatan Lainnya Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2018

Kabupaten/Kota	Kategori Tenaga Kesehatan						
	Perawat	Bidan	Farmasi	Kemas	Gizi	Tekmed	Terapis
Halmahera Barat	141	216	24	64	45	19	6
Halmahera Tengah	159	65	23	60	25	15	2
Kepulauan Sula	197	105	26	49	32	5	3
Halmahera Selatan	295	397	55	124	50	69	6
Halmahera Utara	225	242	18	36	24	7	4
Halmahera Timur	188	133	23	74	32	11	2
Pulau Morotai	152	121	14	37	11	13	4
Pulau Taliabu	199	135	21	78	21	3	0
Ternate	393	233	60	109	47	53	10
Tidore Kepulauan	213	266	41	104	46	27	13

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2019

Tabel berikut menyajikan rasio antara tenaga kesehatan lainnya per penduduk pada berbagai kategori menurut kabupaten/kota.

Tabel II.14. Rasio Tenaga Kesehatan Lainnya per Satuan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2018

Kabupaten/Kota	Rasio Tenaga Kesehatan / Penduduk						
	Perawat	Bidan	Farmasi	Kemas	Gizi	Tekmed	Terapis
Halmahera Barat	1:826	1:539	1:4.855	1:1.821	1:2.589	1:6.132	1:19.419
Halmahera Tengah	1:341	1:834	1:2.356	1:903	1:2.168	1:3.613	1:27.095
Kepulauan Sula	1:513	1:962	1:3.883	1:2.061	1:3.155	1:20.193	1:33.656
Halmahera Selatan	1:784	1:582	1:4.204	1:1.865	1:4.624	1:3.351	1:38.536
Halmahera Utara	1:847	1:787	1:10.585	1:5.293	1:7.939	1:27.219	1:47.633
Halmahera Timur	1:493	1:696	1:4.027	1:1.252	1:2.894	1:8.420	1:46.309
Pulau Morotai	1:431	1:542	1:4.684	1:1.772	1:5.961	1:5.044	1:16.393
Pulau Taliabu	1:264	1:389	1:2.500	1:673	1:2.500	1:17.501	-
Ternate	1:580	1:979	1:3.802	1:2.093	1:4.853	1:4.304	1:22.811
Tidore Kepulauan	1:471	1:378	1:2.449	1:966	1:2.183	1:3.719	1:7.724

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2019

Secara keseluruhan, tantangan dalam pengembangan SDM kesehatan di Provinsi Maluku Utara dapat terlihat dari kondisi puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar, kondisi puskesmas tanpa dokter, serta kondisi puskesmas mampu PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar). Hingga tahun 2019, tercatat dari 147 Puskesmas, persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar baru mencapai 13,6 persen, Persentase puskesmas tanpa dokter masih ada sebesar 33,3, serta Persentase puskesmas mampu PONED baru mencapai 8,2 persen.

5) Peningkatan Efektifitas Jaminan Kesehatan

Selain mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Pemerintah Provinsi Maluku Utara melalui Dinas Kesehatan juga dihadapkan pada tantangan untuk terus mengupayakan peningkatan akses pelayanan kesehatan melalui pendekatan pembiayaan. Pemerintah Daerah dalam hal ini menjadi tulang punggung implementasi program strategis nasional, termasuk di dalamnya Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dukungan dan peran serta Pemda sangatlah menentukan dalam mengoptimalkan program JKN, setidaknya melalui 3 (tiga) peran penting diantaranya memperluas cakupan kepesertaan, meningkatkan kualitas pelayanan, dan peningkatan tingkat kepatuhan. Sebagaimana tersaji pada Tabel berikut, jumlah jiwa yang terintegrasi dengan Program JKN terus bertambah setiap tahunnya. Secara keseluruhan hingga tahun 2019, Cakupan kepesertaan JKN di Provinsi Maluku Utara baru mencapai 72,6 persen.

**Tabel II.15. Jumlah Jiwa Terintegrasi Program JKN
Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2014-2019**

Kabupaten/Kota	2014	2015	2016	2017	2018	2019*
Halmahera Barat	-	-	18.272	18.272	18.272	41.272
Halmahera Tengah	-	-	3.570	3.570	18.700	18.700
Kepulauan Sula	-	-	3.250	2.143	8.701	9.701
Halmahera Selatan	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	15.000
Halmahera Utara	-	-	10.000	34.744	-	80.000
Halmahera Timur	-	-	4.000	9.000	8.400	24.285
Pulau Morotai	-	-	200	4.000	39.617	42.000
Pulau Taliabu	-	-	-	2.000	-	6.000
Ternate	6.000	6.000	6.000	6.000	9.800	9.800
Tidore Kepulauan	12.500	12.500	12.500	12.500	12.500	32.725
Maluku Utara	28.500	28.500	67.792	102.229	125.990	279.483

*) Angka proyeksi / Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

6) Peningkatan Peran Masyarakat Bidang Kesehatan

Peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan merupakan keadaan dimana individu, keluarga maupun masyarakat umum ikut serta bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, keluarga, ataupun kesehatan masyarakat lingkungannya. Dalam konteks ini Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara menghadapi tantangan untuk terus meningkatkan upaya-upaya promotif dan preventif antara lain dengan terus mendorong kemampuan dan kemauan masyarakat untuk hidup sehat. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi perlu terus ditingkatkan; Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi perlu terus digalakkan; serta Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi. Semua hal itu masih perlu terus diupayakan mengingat baru 4 (empat) kabupaten/kota di Provinsi Maluku Utara yang sudah menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Demikian pula dari 1.197 Desa/Kelurahan di Provinsi Maluku Utara, yang memiliki Posyandu Aktif baru mencapai 46 persen.

Secara keseluruhan, peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor akan sangat menentukan keberhasilan pembangunan bidang kesehatan di Provinsi Maluku Utara. Keberhasilan dalam mengupayakan pendekatan pembangunan kesehatan lintas sektor ini dapat dilihat dari capaian Indeks Keluarga Sehat. Indeks Keluarga Sehat (IKS) dalam hal ini dibangun dari 12 indikator yang meliputi: Keluarga mengikuti program KB; Persalinan di Fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, Bidan Praktek); Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap; Bayi mendapat ASI eksklusif; Pertumbuhan Balita dipantau; Penderita TB paru berobat sesuai standar; Penderita hipertensi berobat teratur; Penderita gangguan jiwa tidak ditelantarkan dan diobati; Anggota keluarga tidak ada yang merokok; Keluarga sudah menjadi anggota JKN; Keluarga mempunyai sarana air bersih (menggunakan air ledeng, sumur pompa, atau mat air terlindungi untuk keperluan sehari-hari); serta Keluarga menggunakan jamban sehat (memiliki akses dan menggunakan sarana buang air besar berupa kloset leher angsa atau kloset plengsengan) .

IKS diagregasi dari 12 indikator yang diambil datanya dan hasilnya dibagi menjadi 3, yaitu : 1) Keluarga Sehat, bila $IKS > 0,800$; 2) Keluarga Pra Sehat, bila $IKS = 0,500 - 0,800$; 3) Keluarga Tidak Sehat, bila $IKS < 0,500$. Berdasarkan pengertian tersebut maka pada tahun 2019, IKS Provinsi Maluku Utara masih berada di bawah 0,5 yang berarti termasuk dalam kategori Keluarga Tidak Sehat. Upaya untuk meningkatkan capaian pada seluruh indikator IKS tentunya memerlukan dukungan dan peran serta aktif dari banyak pemangku kepentingan di luar Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.

II.5. Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Peluang-peluang dalam pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara lima tahun kedepan diuraikan sebagai berikut.

1) Komitmen Tujuan Pembangunan Berkelanjutan

Pembangunan kesehatan merupakan investasi utama bagi pembangunan modal manusia. Pembangunan kesehatan pada dasarnya adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan setiap orang untuk dapat berperilaku hidup yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) menjadi salah satu pengarusutamaan dalam RPJM Nasional 2020-2024. SDGs yang menjadi kelanjutan dari Millennium Development Goals (MDGs), disusun oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dengan melibatkan 194 negara, *civil society*, dan berbagai pelaku ekonomi dari seluruh penjuru dunia, untuk menjawab tuntutan kepemimpinan dunia dalam mengatasi kemiskinan, kesenjangan, dan perubahan iklim dalam bentuk aksi nyata. SDGs ditetapkan pada 25 September 2015 dan terdiri dari 17 (tujuh belas) tujuan global dengan 169 (seratus enam puluh sembilan) target yang akan dijadikan tuntunan kebijakan dan pendanaan yang diharapkan dapat tercapai pada tahun 2030.



Gambar II.21 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan

Tujuan 3 TPB adalah menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Untuk mencapai kehidupan sehat dan sejahtera pada tahun 2030, ditetapkan 13 target yang diukur melalui 50 indikator.

Target-target tersebut terdiri dari penurunan kematian ibu dan bayi, mengurangi kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular, pencegahan penyalahgunaan zat, menjamin akses layanan kesehatan seksual dan reproduksi, meningkatkan cakupan kesehatan universal, penguatan pelaksanaan pengendalian tembakau (*tobacco control*), pengembangan dan penelitian vaksin dan obat, serta peningkatan pembiayaan kesehatan. Upaya-upaya yang dilakukan untuk mencapai target-target tersebut dijabarkan pada kebijakan, program dan kegiatan yang akan dilakukan oleh pemerintah maupun organisasi nonpemerintah. Untuk mewujudkan Tujuan 3 Kehidupan Sehat dan Sejahtera didasarkan pada strategi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan arah kebijakan: (1) Peningkatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, (2) Peningkatan penganekaragaman dan keamanan pangan (termasuk olahan), (3) Peningkatan pelayanan Medis, rehab medis, rehab sosial dan dukungan dari masyarakat bagi penderita gangguan jiwa, (4) Peningkatan aksesibilitas dan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Memperhatikan tujuan dan target serta arah kebijakan TPB tujuan 3, program dan kegiatan yang akan dilaksanakan, mencakup: 1) pelayanan kesehatan yang bermutu dan peningkatan gizi yang berkualitas bagi ibu dan anak; 2) penguatan sarana, prasarana dan sistem rujukan pelayanan kesehatan, baik pelayanan dasar dan rujukan; 3) penyehatan lingkungan; 4) peningkatan ketersediaan farmasi dan alat kesehatan; 5) pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular; 6) rehabilitasi penyalahgunaan NAPZA; 7) pelayanan KB bagi perempuan usia reproduksi; 8) pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan usia reproduksi, termasuk remaja; dan 9) peningkatan ketersediaan SDM kesehatan.

SDGs pada dasarnya adalah langkah global yang sistematis dengan melibatkan multipihak. Pemerintah telah berkomitmen untuk mengimplementasikan SDGs baik di tingkat nasional maupun subnasional, bahkan hingga ke tingkat komunitas atau masyarakat. Namun demikian, mengingat target-target dan indikator-indikator SDGs luas dan komprehensif, maka diperlukan adanya kemitraan yang erat baik platform pemerintah, filantropi dan dunia usaha, akademisi, lembaga swadaya masyarakat, praktisi, mitra pembangunan dan pemangku kepentingan lainnya. Dari perspektif ini, tentunya merupakan peluang yang baik di mana pembangunan kesehatan di Maluku Utara akan menjadi fokus dari seluruh pemangku peran, baik pemerintah (antar tingkatan pemerintahan pusat/ daerah), swasta maupun masyarakat luas, termasuk perguruan tinggi dan lembaga riset serta media.

2) Ketentuan Standar Pelayanan Minimal

Sejak diberlakukannya UU Nomor 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, yang terakhir diubah melalui UU Nomo 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, daerah diberikan kewenangan yang luas untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat sendiri berdasarkan kehendak masyarakat dengan tetap berpatokan pada Undang-undang yang berlaku.

Undang-undang No. 23 tahun 2014 telah mengatur secara rinci tentang pembagian kewenangan antar tingkatan pemerintahan (pusat dan daerah provinsi/kabupaten/kota). Kewenangan pemerintah daerah provinsi dalam bidang kesehatan, yaitu: 1) Sub Urusan Upaya Kesehatan, meliputi: a) Pengelolaan UKP rujukan tingkat Daerah provinsi/lintas Daerah kabupaten/kota; b) Pengelolaan UKM Daerah provinsi dan rujukan tingkat Daerah provinsi/lintas Daerah kabupaten/kota; c) Penerbitan izin rumah sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah provinsi; 2) Sub Urusan Sumber Daya Manusia Kesehatan, meliputi Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah provinsi; 3) Sub Urusan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman, yang meliputi: a) Penerbitan pengakuan pedagang besar farmasi (PBF) cabang dan cabang penyalur alat kesehatan (PAK); dan b) Penerbitan izin usaha kecil obat tradisional (UKOT); dan 4) Sub Urusan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, meliputi Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh provinsi, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat provinsi.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal disebutkan bahwa Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. Pelayanan dasar dimaksud adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara. Pelayanan dasar dalam SPM merupakan urusan pemerintahan wajib yang diselenggarakan Pemerintah daerah baik Pemerintah Provinsi maupun Pemerintah Daerah. Urusan Pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang selanjutnya menjadi jenis SPM, salah satunya adalah SPM Bidang Kesehatan. Jenis Pelayanan Dasar SPM Bidang Kesehatan, yaitu: 1) Pemerintah Provinsi: a) pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ atau berpotensi bencana provinsi; dan b) pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi; 2) Pemerintah Kabupaten/Kota: a) pelayanan kesehatan ibu hamil; b) pelayanan kesehatan ibu bersalin; c) pelayanan kesehatan bayi baru lahir; d) pelayanan kesehatan bayi baru lahir; dan e) pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar.

Sebagai salah satu urusan wajib pemerintahan yang bersifat pelayanan dasar, Kesehatan merupakan salah satu aspek yang diatur dan diurus oleh pemerintah daerah. Otonomi daerah bidang kesehatan memberikan peluang atau kesempatan yang banyak kepada pemerintah untuk mengeksplorasi kemampuan daerah dari berbagai aspek, mulai dari komitmen pemimpin dan masyarakat untuk membangun kesehatan, sistem kesehatan daerah, manajemen kesehatan daerah, dana, sarana, dan prasarana yang memadai, sehingga diharapkan derajat kesehatan masyarakat di daerah menjadi lebih baik dan tinggi.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

III.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Berdasarkan kondisi obyektif yang telah diuraikan, maka dapat diidentifikasi permasalahan yang dihadapi berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara beserta faktor internal dan eksternal yang mempengaruhinya, seperti dapat dicermati pada tabel berikut.

Tabel III.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Aspek Kajian (UU 23/2014)	Permasalahan Pelayanan	Faktor yang Mempengaruhi	
		Internal (Kewenangan PD)	Eksternal (Diluar Kewenangan PD)
Upaya Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> –Angka kematian ibu dan bayi masih tinggi disertai disparitas yang lebar antar kab/kota; –Prevalensi <i>stunting/wasting</i> pada balita masih tinggi disertai disparitas yang lebar antar kab/kota; –Ketersediaan obat dan vaksin belum memadai; –Pengendalian penyakit menular maupun tidak menular belum efektif; –Belum ada rumah sakit rujukan provinsi yang terakreditasi utama; –Masih banyak fasilitas kesehatan yang belum terakreditasi; –Jejaring Puskesmas (Pustu, dll) untuk memperluas akses pelayanan kesehatan berdasarkan perspektif gugus pulau belum tersedia secara memadai 	<ul style="list-style-type: none"> –Penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi; –Penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat provinsi; –Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi; –Peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat provinsi 	<ul style="list-style-type: none"> –Penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat kabupaten/kota; –Penyediaan layanan kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat kabupaten/kota; –Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi (kab/kota); –Peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kabupaten/kota –Penyelenggaraan registrasi, akreditasi, dan standardisasi fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta (Pusat).

Aspek Kajian (UU 23/2014)	Permasalahan Pelayanan	Faktor yang Mempengaruhi	
		Internal (Kewenangan PD)	Eksternal (Diluar Kewenangan PD)
SDM Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> -Ketersediaan tenaga kesehatan (dokter dan tenaga kesehatan lainnya) belum memadai, dengan disparitas yang lebar antar kabupaten/kota 	<ul style="list-style-type: none"> -Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan untuk UKP dan UKM Provinsi; -Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan Tingkat Provinsi 	<ul style="list-style-type: none"> -Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota; -Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan Tingkat Kabupaten/ Kota; -Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/ Kota; -Penetapan penempatan dokter spesialis dan dokter gigi spesialis bagi Daerah yang tidak mampu dan tidak diminati (Pusat).
Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	<ul style="list-style-type: none"> -Belum berkembangnya usaha kecil obat tradisional bersumber bahan lokal yang tersedia secara melimpah 	<ul style="list-style-type: none"> -Penerbitan izin usaha kecil obat tradisional (UKOT), termasuk pembinaan dan pengawasan 	<ul style="list-style-type: none"> -Penerbitan izin usaha mikro obat tradisional (UMOT)
Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> -Masih banyak kabupaten/kota yang belum menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat; -Masih banyak Desa/ kelurahan yang tidak memiliki Posyandu Aktif; -Masih banyak Desa/ kelurahan yang tidak memiliki Posbindu Aktif; 	<ul style="list-style-type: none"> -Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Provinsi; -Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan PHBS; -Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) 	<ul style="list-style-type: none"> -Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Kabupaten/Kota dan tingkat Nasional/ Internasional (Pusat); -Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan PHBS; -Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM tingkat Kabupaten/ Kota

III.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah

Penelaahan terhadap visi, misi, dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih ditujukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan Perangkat Daerah yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah tersebut. Hasil identifikasi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara tentang faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih ini juga akan menjadi input bagi perumusan isu-isu strategis pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara. Dengan demikian, isu-isu yang dirumuskan tidak saja berdasarkan tinjauan terhadap kesenjangan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, tetapi juga berdasarkan kebutuhan pengelolaan faktor-faktor agar dapat berkontribusi dalam pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih.

Dalam konteks ini visi pembangunan jangka menengah daerah pada dasarnya merupakan visi Kepala daerah dan Wakil Kepala daerah terpilih yang menggambarkan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai (*desired future*) dalam masa jabatan selama 5 (lima) tahun. Dengan mempertimbangkan berbagai potensi, kondisi, permasalahan, tantangan dan peluang yang ada di Provinsi Maluku Utara, maka visi pembangunan jangka menengah daerah yang ingin dicapai oleh Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih dalam periode 2020–2024 adalah:

“MALUKU UTARA SEJAHTERA”

Kata SEJAHTERA yang terkandung dalam visi tersebut adalah akronim dari kata **SEHAT** dan **CERDAS** berbudaya (sumber daya manusianya), **MAJU** (infrastruktur dan wilayahnya), **AGAMIS** DAN **HARMONIS** (masyarakatnya), **TUMBUH EKONOMINYA** (secara inklusif dan berkelanjutan), serta **REFORMIS** DAN **ADIL** (pemerintahan dan pelayanan publiknya) – sebagai tujuan akhir yang ingin dicapai. Adapun makna SEJAHTERA, yaitu suatu keadaan yang memungkinkan terpenuhinya kebutuhan pokok setiap individu masyarakat Maluku Utara; baik pangan, sandang, papan, pendidikan, maupun kesehatan dan relasi sosialnya, serta terjaga dan terlindunginya agama, harta, jiwa, akal, dan kehormatannya sebagai manusia; baik di saat sekarang maupun bagi generasi di masa akan datang; melalui pendayagunaan secara bijak dan optimal atas sumber daya alam strategis dan potensi unggulan pertanian, kelautan perikanan dan pariwisata.

Penjabaran makna dari Visi pembangunan jangka menengah Provinsi Maluku Utara Tahun 2019-2024 diuraikan sebagai berikut:

Maluku Utara Sehat dan Cerdas Berbudaya, mengandung arti mewujudkan masyarakat yang sejahtera secara jasmani dan rohani maupun sosial; berkualitas, unggul, amanah dan berdaya saing yang menguasai Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, sehingga memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi, serta senantiasa mengapresiasi dan berupaya memperkaya khasanah budaya, tradisi daerah dan kearifan lokal.

Maluku Utara Maju, mengandung arti menciptakan kemajuan pembangunan di segala bidang dengan memperhatikan kondisi spasial (kewilayahan); terwujudnya akselerasi pembangunan daerah dengan memacu pembangunan infrastruktur, pertumbuhan/ perkembangan wilayah dan integrasi wilayah kepulauan, dalam rangka mendukung tumbuh dan berkembangnya sektor-sektor strategis dan potensial daerah;

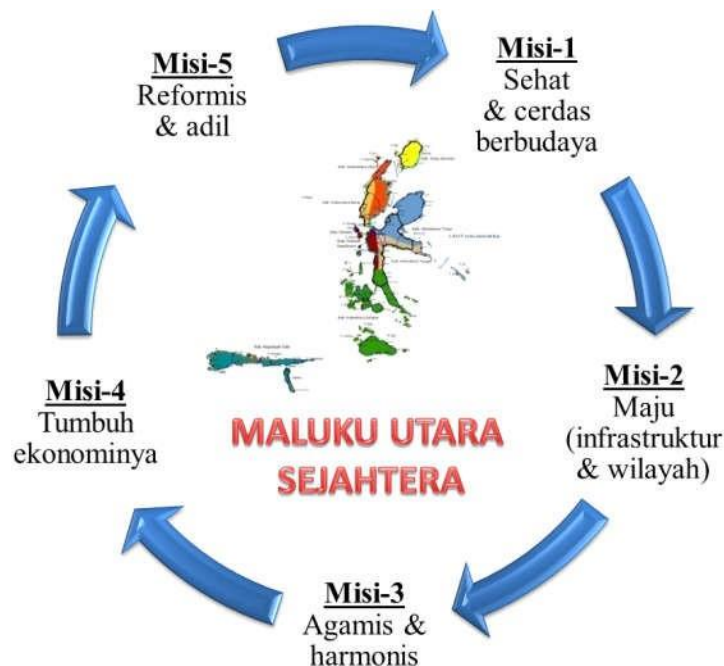
Maluku Utara Agamis dan Harmonis, mengandung arti mewujudkan masyarakat yang agamis dan sejahtera lahir dan bathin, yang penuh kedamaian dan kasih sayang menurut tuntunan ajaran agama yang dianut dan tata nilai lokal (*local value*); memiliki kesadaran akan keberagaman dan menempatkan nilai-nilai spiritualitas dalam menangkal berbagai dampak pengaruh globalisasi dan modernitas; mewujudkan keseimbangan yang elok antarelemen, antarsektor dan antarwilayah serta antarlevel pemerintahan dengan memperkuat koordinasi dan mengutamakan asas saling menghormati dan saling menghargai dalam menyelesaikan setiap permasalahan dan kendala pembangunan daerah, sehingga mendorong terciptanya Maluku Utara yang aman dan damai.

Maluku Utara Tumbuh Ekonominya, mengandung arti mewujudkan pertumbuhan ekonomi berkualitas dan inklusif yang menciptakan kesempatan kerja lebih luas dan peningkatan pendapatan, pemerataan pembangunan dan mengurangi kesenjangan, dengan tetap mempertahankan daya dukung dan kualitas lingkungan hidup.

Maluku Utara Reformis dan Adil, mengandung arti mewujudkan keterbukaan akses secara merata dan kesempatan yang sama dalam pelayanan publik, penyelenggaraan pemerintahan yang bersih dan berwibawa; serta mendorong prinsip persamaan hak dihadapan hukum dan pemerintahan yang diarahkan pada penegakan supremasi hukum dan perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM).

Rumusan misi merupakan penggambaran visi yang ingin dicapai dan menguraikan upaya-upaya apa yang harus dilakukan. Rumusan misi disusun untuk memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran serta arah kebijakan yang ingin dicapai dan menentukan jalan yang akan ditempuh untuk mencapai visi. Rumusan misi disusun dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan strategis, baik eksternal dan internal yang mempengaruhi serta kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan yang ada dalam pembangunan daerah. Misi pembangunan jangka menengah disusun untuk memperjelas jalan atau langkah yang akan dilakukan dalam rangka mencapai perwujudan visi.

Dalam rangka mewujudkan “Maluku Utara Sejahtera” sebagai visi pembangunan jangka menengah Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024, maka ditetapkan misi pembangunan Maluku Utara Tahun 2020-2024, yaitu: 1) Membangun Sumber Daya Manusia yang sehat, cerdas dan berbudaya; 2) Mengakselerasi pembangunan infrastruktur, konektivitas dan pengembangan wilayah; 3) Membangun tatanan kehidupan masyarakat yang agamis, aman, damai dan harmonis; 4) Membangun perekonomian daerah yang inklusif dan berkualitas dengan orientasi pada nilai tambah dan pengelolaan sumber daya alam berkelanjutan; dan 5) Memantapkan tata kelola pemerintahan yang lebih baik dan berkeadilan. Secara ilustratif, Gambar 3.8 menyajikan kerangka keselarasan antara Visi dan Misi RPJMD Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2014.



Gambar III.1. Visi dan Misi RPJMD Provinsi Maluku Utara 2020-2024

Penjabaran makna dari Misi pembangunan jangka menengah Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024 diuraikan sebagai berikut:

1) **Membangun Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas dan Berbudaya**
Kesiapan Sumber Daya Manusia (SDM) yang sehat dan terdidik agar mampu berkarya sangat menentukan keberhasilan pembangunan. Misi pertama ini merupakan salah satu **pondasi utama** dalam mewujudkan keempat misi lainnya, yakni menyiapkan SDM Maluku Utara yang sehat, cerdas, terdidik dan terampil dan berdaya saing tinggi agar mampu berkarya dan berpartisipasi dalam proses pembangunan di berbagai bidang.

2) **Mengakselerasi Pembangunan Infrastruktur, Konektivitas dan Pengembangan Wilayah**

Misi ini merupakan **penopang** bagi perwujudan keempat misi lainnya. Misi ini berupaya mewujudkan Maluku Utara sebagai daerah yang berdaya saing melalui peningkatan kualitas dan kuantitas serta nilai manfaat infrastruktur secara adil dan merata untuk mendukung kelancaran berbagai aktivitas sosial ekonomi masyarakat, serta meningkatkan aksesibilitas ke daerah-daerah perbatasan, daerah terluar, kepulauan dan terisolir.

3) **Membangun Tatahan Kehidupan Masyarakat yang Agamis, Aman, Damai dan Harmonis**

Selain kesejahteraan lahir bathin masyarakat, misi ini merupakan **payung** pelaksanaan keempat misi lainnya. Melalui tatanan kehidupan masyarakat yang agamis, aman, damai dan harmonis diharapkan mampu mendorong penciptaan iklim daerah yang kondusif untuk kelancaran pembangunan.

4) **Membangun Perekonomian Daerah yang Inklusif dan Berkualitas dengan Orientasi pada Nilai Tambah dan Pengelolaan Sumber Daya Alam Berkelanjutan**

Misi ini merupakan **kerangka acuan** bagaimana keempat misi lainnya dimanifestasikan, yakni melakukan berbagai kegiatan pembangunan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan prinsip inklusif yang melibatkan seluruh pemangku peran dan masyarakat dengan manfaat yang dapat diakses oleh semua, dengan pendekatan pembangunan berkelanjutan.

5) **Memantapkan Tatakelola Pemerintahan yang Lebih Baik dan Berkeadilan**

Rancangan keberhasilan seluruh misi pembangunan jangka menengah Provinsi Maluku Utara Tahun 2019-2024 sangat ditentukan oleh misi ini. Misi ini mengusung peningkatan reformasi birokrasi dan penyelenggaraan pemerintahan yang efektif, bersih, jujur, transparan dan akuntabel yang didukung oleh sumber daya aparatur yang profesional dan sistem kelembagaan yang efektif dan efisien, serta menjamin kesetaraan dan keadilan bagi semua pihak.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Maluku Utara 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Maluku Utara 2005-2025. Oleh karena itu arahan dalam RPJPD Provinsi Maluku Utara 2005-2025 menjadi sangat penting dan sangat penting. Tujuan pembangunan jangka panjang Maluku Utara Tahun 2005-2025 adalah “Terwujudnya Maluku Utara Sebagai Provinsi Kepulauan Yang Damai, Maju, Mandiri, Adil Dan Sejahtera”. Sebagai ukuran ketercapaiannya, pembangunan daerah pada tahun 2025 mendatang diarahkan pada pencapaian sasaran-sasaran pokok, yaitu: 1) terwujudnya rasa aman dan damai bagi seluruh masyarakat Maluku Utara dalam ikatan “marimoi ngone futuro”; 2) terwujudnya masyarakat Maluku Utara yang maju; 3) terwujudnya tatakelola pemerintahan yang baik; 4) terwujudnya pembangunan daerah yang mandiri, merata, berkeadilan dan berkelanjutan; dan 5) terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui pengelolaan sumberdaya alam secara bijaksana dan lestari.

RPJPD membagi periodisasi Tugas Pokok Pemerintah Daerah Tahun 2005-2025, ke dalam empat tahap, yaitu: Tahap Pertama: Penciptaan Iklim yang Kondusif (2005-2009); Tahap Kedua: Tahap Ketiga: Pemantapan (2010-2014); Tahap Ketiga: Pengembangan (2015-2019); dan Tahap Keempat: Penciptaan Daya Saing yang Berkelanjutan (2020-2024). Tahapan keempat RPJPD mengusung tiga pilar untuk mewujudkan penciptaan daya yang berkelanjutan, yaitu: 1) Pemerataan pengembangan investasi sesuai keunggulan kompetitif masing-masing wilayah; 2) Pemerataan pembangunan infrastruktur dan sarana prasarana wilayah; dan 3) Pemerataan pembangunan dan hasil-hasilnya di tiap wilayah Kabupaten/Kota. Pada prinsipnya Tahapan Keempat merupakan periodisasi dimana pencapaian hasil-hasil pembangunan pada tahap pertama, kedua, dan ketiga akan saling berkait dan menentukan serta menjadi dasar pijakan bagi pembangunan pada tahap yang berikutnya. Secara spesifik, RPJPD mengarahkan sasaran pokok yang menjadi ukuran keberhasilan pembangunan pada tahun 2025, salah satunya: “Meningkatnya Kualitas sumber daya manusia, termasuk pengarusutamaan peran perempuan dalam pembangunan. Secara umum peningkatan kualitas sumber daya manusia Maluku Utara ditandai dengan meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di atas rata-rata nasional”.

Dalam Tahap Penciptaan Daya Saing Berkelanjutan, pemerataan menjadi fokus yang perlu diberi perhatian serius guna mengakselerasi sekaligus mempertahankan pertumbuhan ekonomi daerah secara mapan. Sehubungan dengan ini, peningkatan daya saing ekonomi daerah secara berkelanjutan perlu diupayakan dengan terencana, sehingga dapat mendukung struktur permodalan daerah yang fungsional terhadap kepentingan pembangunan daerah menuju kebersinambungan pembiayaan pembangunan yang mandiri.

Memperhatikan visi, misi serta janji kerja Gubernur Maluku Utara sebagaimana diuraikan, maka dapat dilihat bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara memiliki peran dan tugas penting dalam mendukung terwujudnya visi dan misi tersebut melalui penyelenggaraan urusan Kesehatan. Sebagaimana Peraturan Gubernur Maluku Utara Nomor 38 tahun 2016, Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara mengemban Tugas Pokok membantu Gubernur melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang ditugaskan kepada daerah provinsi di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara dalam hal ini mempunyai tugas memimpin, merumuskan, membina, mengarahkan, mengkoordinasikan, dan mengevaluasi pelaksanaan program kerja dengan mengacu pada RPJPD dan RPJMD Provinsi Maluku Utara, kebijakan Gubernur, serta kondisi obyektif dengan berpedoman pada ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Untuk menyelenggarakan tugas dimaksud Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), 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 kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta sumber daya kesehatan.
- d. pengkoordinasian dengan unit kerja terkait di Bidang Kesehatan;
- e. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dari perspektif tersebut maka tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, adalah untuk mendukung pencapaian misi Gubernur Maluku Utara yang kedua dan kelima, yaitu: **Misi Pertama**, Membangun Sumber Manusia yang Sehat, Cerdas dan Berbudaya, melalui tugas dan fungsi Dinas Kesehatan pada Bidang Kesehatan Masyarakat; Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; Bidang Pelayanan Kesehatan; dan Bidang Sumber Daya Kesehatan; serta **Misi Kelima**, Memantapkan Tatakelola Pemerintahan yang Lebih Baik dan Berkeadilan, melalui melalui tugas dan fungsi Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.

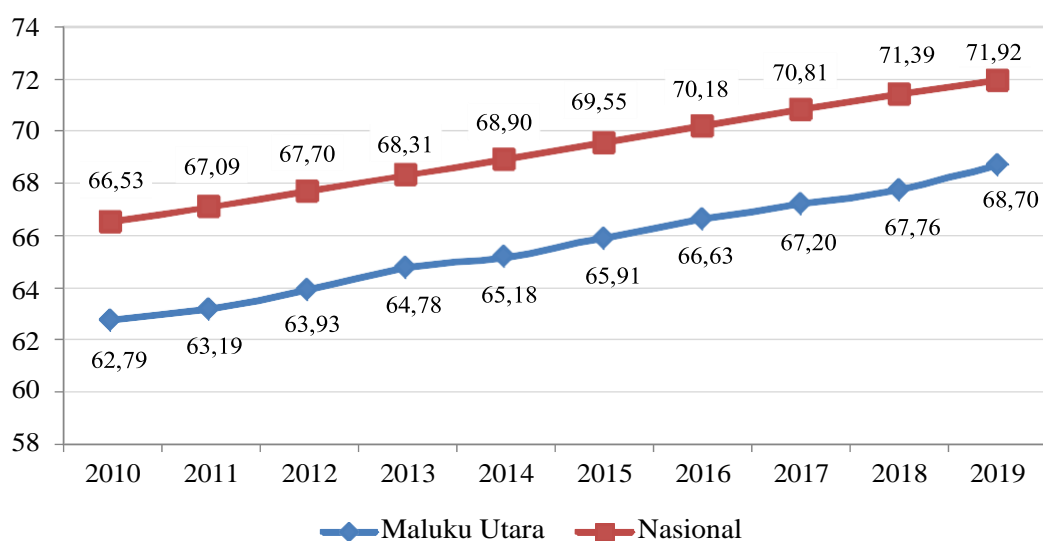
Secara spesifik, Misi pertama mengusung Tujuan “Mewujudkan pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas, berdaya saing tinggi, produktif, setara dan mengapresiasi kebudayaan”, dengan indikator: Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (naik, dari 67,7 di tahun 2018 menjadi 72,87 di tahun 2024). Salah satu sasaran yang terkait dengan pembangunan bidang kesehatan, yaitu: Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, dengan indikator: Indeks Kesehatan (naik, dari 73,54 di tahun 2018 menjadi 77,10 di tahun 2024).

Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) mulai tahun 2019 dan selanjutnya menjadi pengarusutamaan strategi pembangunan bangsa Indonesia ke depan, di mana pilihan strategi tersebut diupayakan untuk mengakselerasi pertumbuhan ekonomi yang dibutuhkan dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat. Urgensi pembangunan SDM menjadi faktor kunci dalam memenangkan persaingan global, yang membawa konsekuensi semakin ketatnya persaingan ditengah ketidakpastian, langkah strategis ini sudah selayaknya mendapatkan dukung penuh dari seluruh pemangku kepentingan. Penguatan sumber daya manusia menuju manusia unggul memiliki korelasi yang erat dengan peningkatan produktivitas kerja, dalam memenangkan persaingan ditengah perubahan-perubahan yang berlangsung cepat dalam dunia bisnis, ekonomi politik dan budaya.

Pembangunan sumber daya manusia menjadi tantangan tersendiri bagi bangsa Indonesia bila mencermati data yang dikeluarkan Bank Dunia, dimana pada tahun 2018 Bank Dunia menyebutkan bahwa kualitas SDM Indonesia berada di peringkat 87 dari 157 negara. Sementara itu, di tahun yang sama, Business World memaparkan bahwa peringkat daya saing SDM Indonesia berada di ranking 45 dari 63 negara. Peringkat ini masih kalah dari dua negara tetangga yaitu Singapura dan Malaysia yang masing-masing berada di peringkat 13 dan 22. Pembangunan Manusia dengan peta jalan yang jelas dan terukur dan dilakukan secara massif, sangat diperlukan guna menjawab tantangan pembangunan dan memastikan kontribusinya terhadap pencapaian Visi Indonesia 2045, utamanya dalam mewujudkan Indonesia yang lebih sejahtera, maju, berdaulat, adil dan makmur.

Setidaknya terdapat tiga modal utama penyusun modal manusia generasi mendatang, yaitu: (1) keberlangsungan hidup (*survival*), apakah anak yang lahir saat ini dapat bertahan hidup sampai usia sekolah; (2) sekolah (*quality adjusted school*), berapa tahun bersekolah yang diselesaikan dan seberapa banyak mereka belajar; serta (3) kesehatan, apakah anak menyelesaikan sekolah dengan kesehatan yang baik dan siap untuk tingkat pendidikan selanjutnya bekerja. Untuk itu, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) diciptakan untuk menegaskan bahwa manusia dan segenap kemampuannya harus menjadi kriteria utama untuk menilai keberhasilan pembangunan sebuah negara.

IPM mengukur tiga dimensi pokok pembangunan manusia yang mencerminkan status kemampuan dasar penduduk, yang meliputi dimensi umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan (rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah), serta standar hidup layak (pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan). Perkembangan IPM Provinsi Maluku Utara dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. IPM Provinsi Maluku Utara meningkat dari 62,79 pada tahun 2010 menjadi 68,70 pada tahun 2019. Namun demikian, sebagaimana diilustrasikan pada grafik di bawah, IPM Provinsi Maluku Utara masih konsisten berada dibawah rata-rata IPM Nasional dalam sembilan tahun terakhir.



Gambar III.2 Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Maluku Utara dan Indonesia Tahun 2010-2019

Sumber : BPS, BPS Provinsi Maluku Utara, 2020

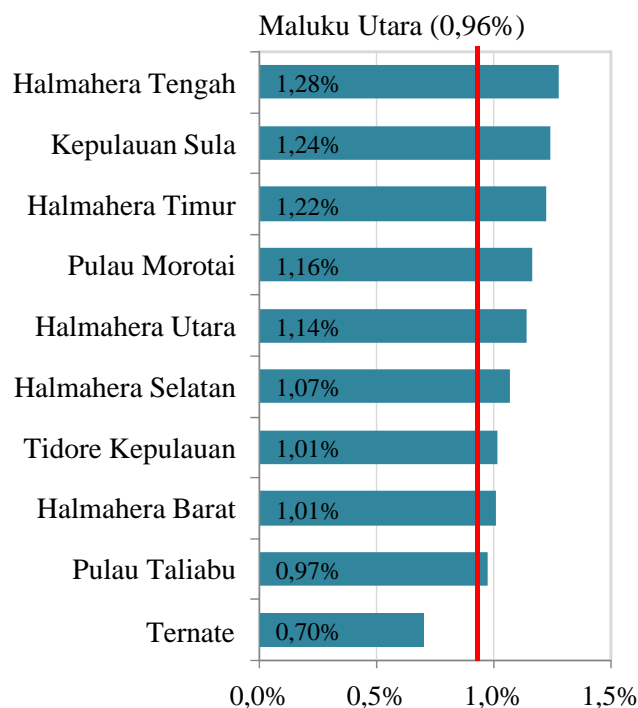
IPM Provinsi Maluku Utara termasuk dalam kategori sedang (60 – 69) dan secara nasional, IPM Provinsi Maluku Utara masih konsisten menduduki peringkat ke-27 sejak tahun 2011, yang turun satu peringkat dari setahun sebelumnya. Peringkat ini terus bertahan selama sembilan tahun terakhir. Sampai dengan tahun 2019, Kota Ternate masih tercatat sebagai wilayah dengan kinerja IPM tertinggi yaitu 80,03 dan satu-satunya wilayah di Maluku Utara dengan capaian IPM di atas rata-rata secara nasional. Capaian IPM tertinggi kedua adalah Kota Tidore Kepulauan dengan IPM 70,83. Dengan demikian seluruh kabupaten memiliki nilai IPM kategori sedang namun lebih rendah dari IPM provinsi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa ada kesenjangan yang sangat lebar dalam pembangunan manusia di Provinsi Maluku Utara. Gambaran sebaran IPM kabupaten/kota selengkapnya disajikan dalam tabel di halaman berikut.

**Tabel III.2. Indeks Pembangunan Manusia
Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2011-2019**

Wilayah	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Halmahera Barat	60,33	60,71	61,47	62,06	62,97	63,83	64,19	64,54	65,34
Halmahera Tengah	59,34	59,94	60,89	61,49	62,07	63,05	63,89	64,66	65,55
Kepulauan Sula	57,98	58,83	59,77	60,18	60,50	61,25	62,04	62,96	63,64
Halmahera Selatan	58,86	59,50	59,92	60,34	61,26	62,17	62,64	63,39	64,11
Halmahera Utara	62,31	62,94	63,81	64,18	65,04	66,02	66,52	67,30	67,75
Halmahera Timur	60,77	61,73	62,71	63,26	63,99	64,92	65,77	66,20	66,74
Pulau Morotai	56,63	57,16	57,97	58,34	59,27	59,87	60,71	61,39	62,38
Pulau Taliabu	-	-	56,86	57,31	58,26	58,66	59,03	59,67	60,62
Ternate	75,52	75,81	76,69	77,15	77,64	77,80	78,48	79,13	80,03
Tidore Kepulauan	64,80	65,42	66,25	66,76	67,45	68,37	69,25	69,89	70,83
Maluku Utara	63,19	63,93	64,78	65,18	65,91	66,63	67,20	67,76	68,70

Sumber: BPS Provinsi Maluku, 2020

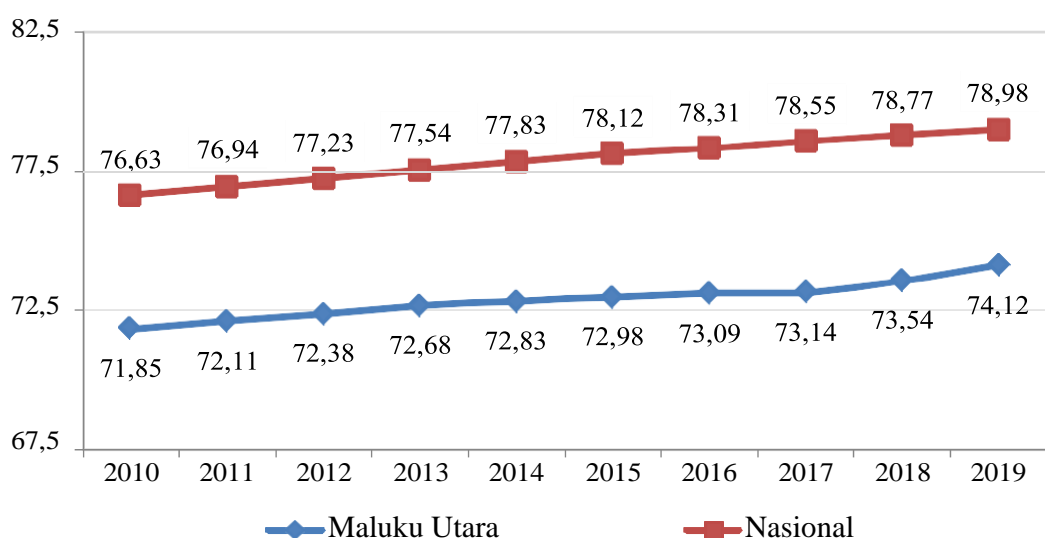
Berdasarkan kinerja IPM kabupaten/kota sebagaimana tabel, dapat diperkirakan kabupaten/kota yang mempunyai kinerja paling progresif dalam peningkatan IPM. Grafik berikut menyajikan perbandingan laju perkembangan IPM kabupaten/kota se-Maluku Utara dalam kurun tahun 2010-2019.



**Gambar III.3 Laju Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia
Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Maluku Utara Tahun 2010-2019**

Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara, 2020, diolah

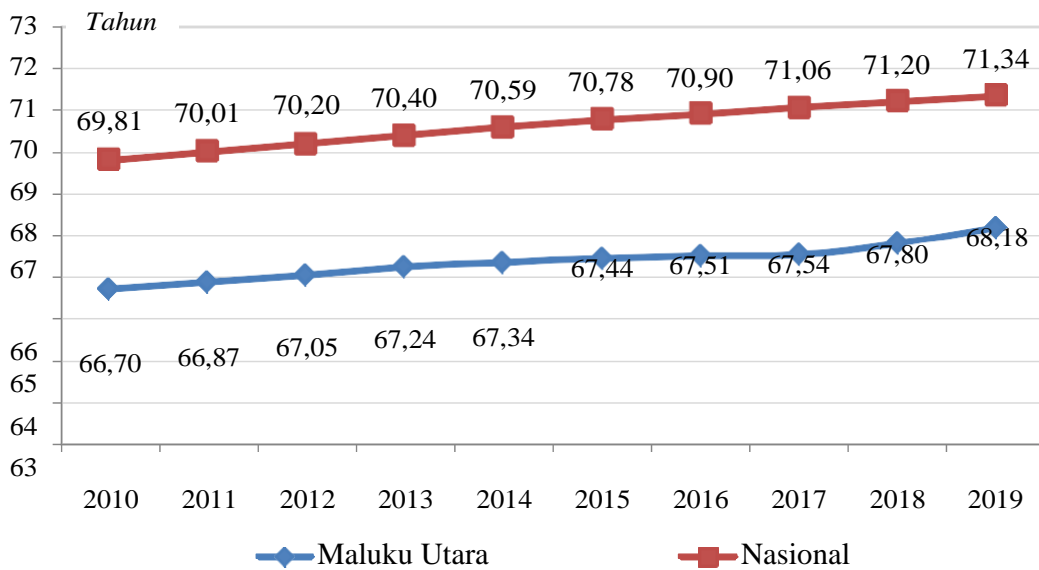
Khususnya Indeks kesehatan, merupakan suatu proxy yang digunakan untuk menggambarkan secara makro tentang keberhasilan pembangunan manusia. Indeks kesehatan merupakan representasi dimensi umur panjang dan hidup sehat sebagai salah satu yang membentuk IPM. Berdasarkan kriteria UNDP (United Nations Development Programme), usia harapan hidup maksimal (angka harapan hidup saat lahir) seseorang diharapkan dapat mencapai 85 tahun dan terendah 20 tahun. Berdasarkan kriteria tersebut, indeks kesehatan Provinsi Maluku Utara pada tahun 2019 telah mencapai 74,12 yang setara dengan angka harapan hidup 68,18 tahun. Indeks kesehatan Maluku Utara terpaut 4,86 poin dari rata-rata secara nasional yang mencapai 78,98 atau setara dengan angka harapan hidup 71,34 tahun. Gambaran selengkapnya dapat dilihat pada grafik berikut.



Gambar III.4. Indeks Kesehatan Provinsi Maluku Utara dan Indonesia Tahun 2010-2019

Sumber : BPS, BPS Provinsi Maluku Utara, 2020

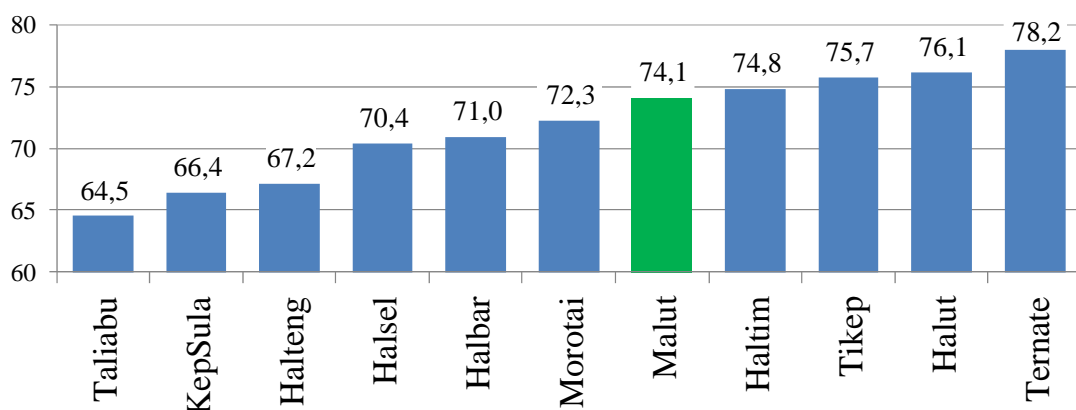
Angka Usia Harapan Hidup saat lahir (UHH) didefinisikan sebagai rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur x, pada suatu tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. UHH yang merepresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat terus meningkat dari tahun ke tahun. UHH Provinsi Maluku Utara naik dari 66,70 tahun pada 2010 menjadi 68,18 tahun pada 2019. Namun demikian, UHH Maluku Utara senantiasa berada dibawah rata-rata Nasional dalam sepuluh tahun terakhir, bahkan dengan selisih yang semakin melebar dari tahun ke tahun. Pada tahun 2010 jarak antara UHH Maluku Utara dan Nasional baru sekitar 3,11 tahun kemudian meningkat menjadi 3,16 tahun pada 2019. Selisih yang semakin lebar ini karena rata-rata kenaikan UHH secara nasional setiap tahun mencapai 0,17 tahun sedangkan Maluku Utara hanya 0,16 tahun. Perbandingan UHH Maluku Utara dan rata-rata nasional selengkapnya dapat dilihat pada grafik berikut.



Gambar III.5 Usia Harapan Hidup Provinsi Maluku Utara dan Indonesia Tahun 2010-2019

Sumber : BPS, BPS Provinsi Maluku Utara, 2020

Hingga tahun 2019 Kota Ternate masih menempati posisi pertama di Maluku Utara dalam hal capaian Indeks kesehatan menurut UHH. Terdapat empat kabupaten/kota dengan Indeks kesehatan lebih tinggi dari rata-rata Provinsi Maluku Utara di tahun 2019, secara berturut-turut dari yang tertinggi yaitu Kota Ternate, Kabupaten Halmahera Utara, Kota Tidore Kepulauan, dan Kabupaten Halmahera Timur. Kabupaten dengan Indeks kesehatan menurut UHH terendah adalah Pulau Taliabu, yaitu 64,5. Gambaran sebaran indeks kesehatan menurut UHH kabupaten/kota selengkapnya disajikan dalam grafik berikut.



Gambar III.6 Indeks Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Maluku Utara 2019

Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara, 2020

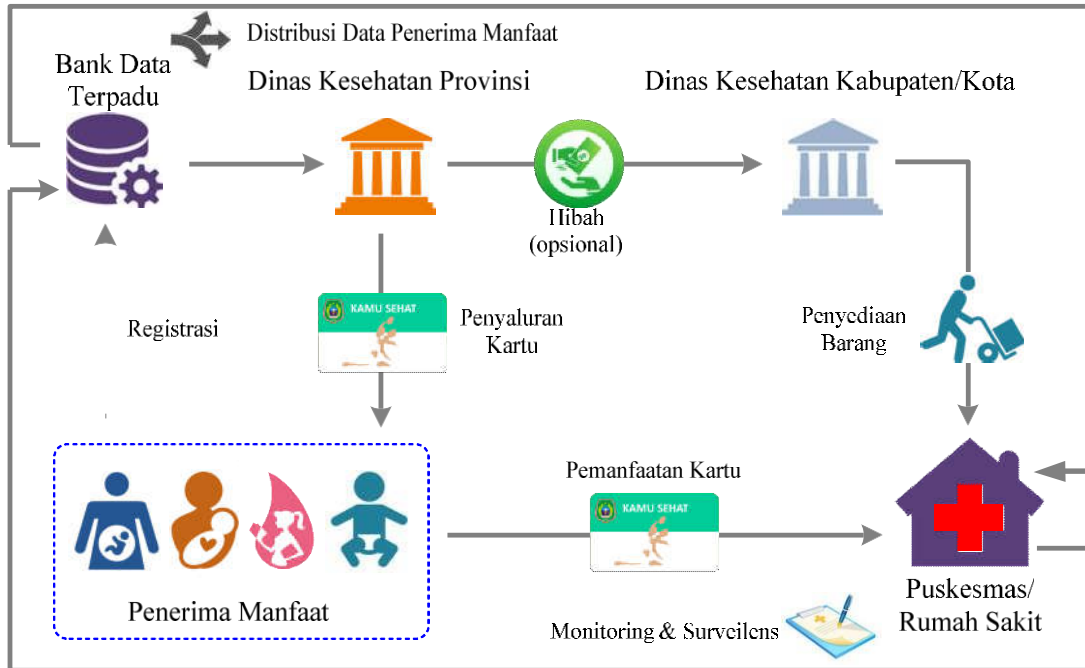
Capaian UHH Maluku Utara ini tentunya dapat menjadi ukuran untuk menilai seberapa besar upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan indeks kesehatan di Provinsi Maluku Utara.

Adapun Misi kelima mengusung Tujuan: “Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang lebih baik, inovatif, melayani dan demokratis”, dengan indikator: Indeks Tata Kelola Pemerintahan (naik, dari 61,05 di tahun 2018 menjadi 85,0 di tahun 2024). Salah satu sasaran yang terkait dengan pelayanan Dinas Kesehatan yaitu: Meningkatnya kualitas perencanaan dan pengendalian pembangunan, akuntabilitas kinerja, kualitas pengelolaan keuangan, serta pelayanan publik pemerintah daerah, dengan indikator: Indeks Perencanaan dan Pelaksanaan Pembangunan (naik, dari 60,44 di tahun 2018 menjadi 90,0 di tahun 2024); serta Indeks Pengendalian dan Pengawasan Pembangunan (naik, dari 61,67 di tahun 2018 menjadi 80,0 di tahun 2024). Indeks Perencanaan dan Pelaksanaan Pembangunan merupakan suatu indeks komposit dimana pencapaiannya sangat dipengaruhi oleh perolehan skor Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (EKPDD) dan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Adapun Indeks Pengendalian dan Pengawasan Pembangunan merupakan indeks komposit dimana pencapaiannya dipengaruhi oleh kinerja Laporan Keuangan Pemerintah Daerah (LKPD), Level Maturitas Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat atas layanan publik pemerintah daerah.

RPJMD Provinsi Maluku Utara 2020-2024 juga mengusung janji kerja Gubernur Maluku Utara, yaitu salah satunya Kartu Maluku Utara (KAMU) Sehat. KAMU Sehat adalah sebuah kartu identitas yang diberikan kepada masyarakat Maluku Utara dengan kriteria tertentu, untuk mengakses pelayanan kesehatan secara bebas biaya atau gratis. KAMU Sehat berbeda dengan kartu identitas peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. KAMU Sehat secara khusus didedikasikan untuk Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* dan *Wasting* pada balita di seluruh wilayah Maluku Utara. Disesuaikan dengan kebutuhan Intervensi gizi spesifik pada upaya percepatan pencegahan dan penanganan *stunting* dan *wasting*, ketentuan dalam implementasi KAMU Sehat yaitu:

- 1) Penerima manfaat KAMU Sehat merupakan warga negara Indonesia yang berdominsi di Maluku Utara berkategori miskin atau rentan miskin, dengan kriteria:
 - a) Ibu hamil;
 - b) Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan;
 - c) Remaja dan wanita usia subur; dan
 - d) Anak 24-59 bulan
- 2) Penerima manfaat KAMU Sehat berhak mendapatkan jenis pelayanan berupa:
 - a) Ibu hamil, terdiri dari:

- i) Makanan tambahan bagi ibu hamil;
 - ii) Suplementasi tablet tambah darah;
 - iii) Kantong darah untuk persiapan persalinan; dan
 - iv) Suplementasi kalsium untuk intervensi penting.
 - b) Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan, terdiri dari:
 - i) Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang & gizi buruk;
 - ii) Makanan tambahan bagi ibu menyusui; dan
 - iii) Suplementasi taburia untuk intervensi penting.
 - c) Remaja dan wanita usia subur, berupa Suplementasi tambah darah; dan
 - d) Anak 24-59 bulan, terdiri dari:
 - i) Makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang & gizi buruk;
 - ii) Suplementasi kapsul Vitamin A; dan
 - iii) Suplementasi taburia.
- 3) KAMU Sehat diberikan bukan dalam bentuk uang melainkan sebuah Kartu identitas elektronik berbasis Nomor Induk Kependudukan (NIK) untuk menebus jenis pelayanan sebagaimana ditentukan dalam poin 2;
 - 4) KAMU Sehat akan menyimpan semua data/informasi penting yang dibutuhkan untuk mekanisme monitoring dan surveilans kemajuan pencegahan dan penanganan stunting dan wasting, termasuk kesehatan ibu hamil dan menyusui;
 - 5) Penyedia pelayanan KAMU Sehat adalah puskesmas atau rumah sakit yang ditunjuk di seluruh wilayah Maluku Utara;
 - 6) Penanggungjawab KAMU Sehat adalah Perangkat Daerah Pemerintah Provinsi Maluku Utara yang menyelenggarakan urusan kesehatan, yang berkoordinasi dengan Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan urusan kesehatan;
 - 7) Sumber pembiayaan KAMU Sehat berasal Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Maluku Utara, didukung dana pendamping dari Pemerintah Kabupaten/Kota, serta membuka partisipasi luas dari dunia usaha lokal maupun nasional melalui mekanisme Tanggungjawab Sosial Perusahaan atau Program Pemberdayaan/ Pengembangan Masyarakat sesuai ketentuan yang berlaku;
 - 8) Pembiayaan KAMU Sehat yang berasal dari sumber-sumber sebagaimana disebutkan dalam poin 6 diperuntukan bagi penyediaan barang sebagaimana disebutkan dalam poin 2.
 - 9) Kerangka umum implementasi KAMU Sehat sebagaimana ilustrasi pada Gambar III.7.



Gambar III.7 Kerangka Kerja Kartu Maluku Utara Sehat

Sumber : RPJMD Provinsi Maluku Utara 2020-2024

RPJMD Provinsi Maluku Utara 2020-2024 juga menetapkan sejumlah program strategis, baik yang terkait dengan Kartu Maluku Utara Sehat maupun arahan kebijakan pengembangan wilayah perkotaan Sofifi yang di dalamnya juga terkait dengan pembangunan bidang kesehatan, yaitu:

- 1) Percepatan Pencegahan dan Penanganan Stunting dan Wasting, sebagai bentuk intervensi gizi spesifik untuk pencegahan dan penanganan *stunting* dan *wasting*, melalui implementasi Kartu Maluku Utara Sehat;
- 2) Pembangunan Wilayah Perkotaan Sofifi, sesuai dengan arahan kebijakan pengembangan wilayah perkotaan Sofifi, dengan beberapa indikator terkait bidang kesehatan:
 - Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Ibukota Provinsi, dengan target seluruh Puskesmas di Sofifi terakreditasi Utama;
 - Pembangunan/Pengembangan RSUD Sofifi, yang menargetkan peningkatan akreditasi RSUD Sofifi;
 - Pembangunan/Pengembangan RSJ Sofifi, yang menargetkan peningkatan akreditasi RS Jiwa Sofifi.

Pada dasarnya Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara akan selalu terhubung dengan seluruh misi Gubernur Maluku Utara. Namun dalam kerangka penyusunan Renstra ini, analisis hanya difokuskan pada misi yang terkait langsung dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.

Terhadap visi dan misi Gubernur dan Wakil Gubernur Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024, dapat dianalisis faktor-faktor pendorong dan penghambat pelayanan Dinas Kesehatan dalam kaitan pencapaian visi dan misi tersebut. Selengkapnya disajikan dalam Tabel berikut.

Tabel III.3. Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Misi & Program KDH dan Wakil KDH Terpilih	Permasalahan Terkait	Faktor yang Mempengaruhi	
		Penghambat	Pendorong
<i>Misi-1</i> , Membangun Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas dan Berbudaya	Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Maluku Utara berada di bawah rata-rata nasional, yang mana salah satunya dipengaruhi oleh Indeks Kesehatan yang juga masih berada di bawah rata-rata secara Nasional	<ul style="list-style-type: none"> -AKI dan AKB masih tinggi; -Prevalensi <i>stunting/ wasting</i> pada balita masih tinggi; -Ketersediaan obat dan vaksin belum memadai; -Pengendalian penyakit menular maupun tidak menular belum efektif; -Belum ada rumah sakit yang terakreditasi utama -Masih banyak fasilitas kesehatan belum terakreditasi; -Jejaring Puskesmas (Pustu, dll) untuk memperluas akses pelayanan kesehatan berdasarkan perspektif gugus pulau belum tersedia secara memadai; -Ketersediaan tenaga kesehatan (dokter dan tenaga kesehatan lainnya) belum memadai; -Masih banyak kabupaten/ kota yang belum menerapkan kebijakan Germas; -Masih banyak Desa/Kelurahan belum mempunyai Posyandu & Posbindu aktif 	<ul style="list-style-type: none"> 1) Kebijakan Pemerintah Provinsi Maluku Utara untuk meningkatkan Indeks kesehatan; 2) Janji Kerja Gubernur mengenai Kartu Maluku Utara Sehat untuk percepatan pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> dan <i>wasting</i>;
<i>Misi-5</i> , Memantapkan Tatakelola Pemerintahan yang Lebih Baik dan Berkeadilan	Belum optimalnya penatakelolaan pemerintahan pada Dinas Kesehatan	Belum optimalnya perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian program, serta akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Kebijakan Pemerintah Provinsi Maluku Utara untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang lebih baik

III.3. Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. RPJMN 2020-2024 akan dipengaruhi oleh pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, dimana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (*upper-middle income country/MIC*) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, layanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah nasional 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian nasional yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Terdapat 4 (empat) pilar dari RPJMN ke IV tahun 2020-2024 yang merupakan amanat RPJPN 2005-2025 untuk mencapai tujuan utama dari rencana pembangunan nasional periode terakhir, yaitu: 1) Kelembagaan politik dan hukum yang mantap; 2) Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat; 3) Struktur ekonomi yang semakin maju dan kokoh; dan 4) Terwujudnya keanekaragaman hayati yang terjaga. Keempat pilar tersebut diterjemahkan ke dalam 7 (tujuh) agenda pembangunan yaitu:

- 1) Memperkuat ketahanan ekonomi untuk pertumbuhan yang berkualitas;
- 2) Mengembangkan wilayah untuk mengurangi kesenjangan;
- 3) Meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing;
- 4) Membangun kebudayaan dan karakter bangsa;
- 5) Memperkuat infrastruktur untuk mendukung pengembangan ekonomi dan pelayanan dasar;
- 6) Membangun lingkungan hidup, meningkatkan ketahanan bencana dan perubahan iklim; dan
- 7) Memperkuat stabilitas politik, hukum, pertahanan keamanan, dan transformasi pelayanan publik;

Salah satu batasan pembangunan dalam RPJMN 2020-2024, yaitu: mengutamakan pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat dengan mempertimbangkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) serta kegiatan investasi yang memberikan daya ungkit (*leverage*) yang tinggi bagi pembangunan nasional, serta mendorong dan mensinergikan partisipasi berbagai pemangku kepentingan untuk memperkuat pemanfaatan pendanaan pembangunan.

Adapun sasaran-sasaran pokok pembangunan bidang kesehatan dalam RPJMN 2020-2024 diuraikan sebagai berikut:

- 1) Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak, dengan indikator kinerja:
 - a) Angka kematian ibu (per 100.000 KH), turun sehingga menjadi 183 pada tahun 2024;
 - b) Angka kematian bayi (per 1.000 KH), turun sehingga menjadi 16 pada tahun 2024;
- 2) Meningkatnya status gizi masyarakat; dengan indikator kinerja:
 - a) Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita, turun sehingga menjadi 14 persen pada tahun 2024;
 - b) Prevalensi wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita, turun sehingga menjadi 7 persen pada tahun 2024;
- 3) Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan faktor risiko penyakit tidak menular, dengan indikator kinerja:
 - a) Insidensi HIV (per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV), turun sehingga menjadi 0,18 pada tahun 2024;
 - b) Insidensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk), turun sehingga menjadi 190 pada tahun 2024;
 - c) Eliminasi malaria (kab/kota), naik sehingga mencapai 405 pada tahun 2024;
 - d) Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun, turun sehingga menjadi 8,7 persen pada tahun 2024;
 - e) Prevalensi obesitas pada penduduk umur > 18 tahun, turun sehingga menjadi 21,8 persen pada tahun 2024;
- 4) Meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan Meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas, dengan indikator kinerja:
 - a) Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan, naik sehingga mencapai 90 persen pada tahun 2024;
 - b) Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi, naik sehingga mencapai 100 persen pada tahun 2024;
 - c) Persentase rumah sakit terakreditasi, naik sehingga mencapai 100 persen;
 - d) Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar, naik sehingga mencapai 83 persen pada tahun 2024;
 - e) Persentase puskesmas tanpa dokter, turun sehingga menjadi 0 persen pada tahun 2024;
 - f) Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial, naik sehingga mencapai 96 persen pada tahun 2024;
 - g) Persentase obat memenuhi syarat, naik sehingga mencapai 92,3 persen pada tahun 2024;
 - h) Persentase makanan memenuhi syarat, naik sehingga mencapai 86 persen pada tahun 2024;

- 5) Meningkatnya Perlindungan Sosial bagi Seluruh Penduduk, dengan indikator kinerja;
 - a) Cakupan kepesertaan JKN, naik sehingga mencapai 98 persen pada tahun 2024;
 - b) Cakupan penerima bantuan iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional dari 40 persen penduduk berpendapatan terbawah, naik sehingga mencapai 112,9 juta penduduk pada tahun 2024.

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan dalam RPJMDN 2020-2024, yaitu 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, anak, keluarga berencana (KB) dan kesehatan reproduksi, mencakup antara lain: peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menangani pelayanan emergensi komprehensif didukung jaminan pembiayaan; peningkatan kompetensi tenaga kesehatan termasuk penguatan kemampuan deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan; peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, dan pasca persalinan;
- 2) Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda; mencakup: 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; dan h) respon cepat perbaikan gizi dalam kondisi darurat.

- 3) 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;
- 4) Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, mencakup antara lain: pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat, upaya kesehatan sekolah (UKS) dan lingkungan kerja sehat;
- 5) Penguatan sistem kesehatan dan pengawasan obat dan makanan, mencakup:
 - a) Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
 - b) Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
 - c) Pemenuhan dan peningkatan daya saing sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - d) Peningkatan efektivitas pengawasan obat dan makanan; dan
 - e) Penguatan tata kelola, pembiayaan, penelitian dan pengembangan kesehatan.

Terhadap sasaran strategis pembangunan kesehatan nasional, dapat dianalisis faktor-faktor pendorong dan penghambat pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara. Selengkapnya disajikan dalam Tabel berikut.

Tabel III.4. Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Terhadap Pencapaian Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	Faktor yang Mempengaruhi	
		Penghambat	Pendorong
1) Meningkatnya status kesehatan ibu dan anak	<ul style="list-style-type: none"> -AKI masih tinggi; -AKB masih tinggi; 	<ul style="list-style-type: none"> -Masih kurang meratanya cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan, dan pascapersalinan, serta sistem rujukan maternal 	<ul style="list-style-type: none"> -Adanya komitmen nasional untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tujuan 3)
2) Meningkatnya status gizi masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> -Prevalensi stunting masih tinggi; -Prevalensi wasting masih tinggi; 	<ul style="list-style-type: none"> -Masih lemahnya komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> -Adanya komitmen nasional untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tujuan 3)

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	Faktor yang Mempengaruhi	
		Penghambat	Pendorong
3) Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan faktor risiko penyakit tidak menular	<ul style="list-style-type: none"> -Pengendalian penyakit menular maupun tidak menular belum efektif; -Masih banyak kabupaten/kota belum menerapkan kebijakan Germas; -Masih banyak desa/ kelurahan yang belum memiliki Posyandu dan Posbindu PTM aktif 	<ul style="list-style-type: none"> -Masih kurangnya kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respon cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan <i>alert system</i> KLB; -Masih belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penguatan sanitasi total berbasis masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> -Adanya komitmen nasional untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tujuan 3)
4) Meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan Meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas	<ul style="list-style-type: none"> -Ketersediaan obat dan vaksin belum memadai; -Belum ada rumah sakit rujukan provinsi yang terakreditasi utama; -Masih banyak fasilitas kesehatan belum terakreditasi; -Jejaring Puskesmas (Pustu, dll) untuk memperluas akses pelayanan kesehatan berdasarkan perspektif gugus pulau belum tersedia memadai; -Ketersediaan tenaga kesehatan (dokter dan tenaga kesehatan lainnya) belum memadai; 	<ul style="list-style-type: none"> -Kondisi geografis gugus pulau Maluku Utara mempengaruhi biaya transportasi yang tinggi, distribusi logistik yang tidak merata, serta kondisi alam yang tidak mendukung; -Belum adanya kerangka solid pembangunan kesehatan daerah yang cerdas (smart) dengan memadukan konsep continental based plan dan maritim based plan. 	<ul style="list-style-type: none"> -Adanya komitmen nasional untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tujuan 3)
5) Meningkatnya Perlindungan Sosial bagi Seluruh Penduduk	<ul style="list-style-type: none"> -Masih ada masyarakat berpenghasilan rendah yang belum dapat mengakses layanan kesehatan secara mudah dan berkesinambungan 	<ul style="list-style-type: none"> Masih kurang efektifnya pelaksanaan jaminan kesehatan, khususnya bagi masyarakat tidak mampu 	<ul style="list-style-type: none"> -Adanya komitmen nasional untuk TPB (Tujuan 3)

III.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis RPJMD Provinsi Maluku Utara

Penataan ruang merupakan proses mewujudkan tujuan-tujuan pembangunan sekaligus juga merupakan produk yang memiliki landasan hukum untuk mewujudkan tujuan pengembangan wilayah. Melalui instrumen ini pula maka daya dukung lingkungan dari suatu wilayah menjadi pertimbangan yang sangat penting dalam rangka perwujudan wilayah Provinsi Maluku Utara sebagai pusat-pusat kegiatan sesuai dengan fungsi dan skala pelayanan yang diharapkan. Adapun wilayah adalah ruang yang merupakan kesatuan geografis beserta segenap unsur terkait dengan batas dan sistem yang ditentukan berdasarkan aspek administratif dan/atau aspek fungsional. Telaahan rencana tata ruang wilayah ditujukan untuk mengidentifikasi implikasi rencana struktur dan pola ruang terhadap kebutuhan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara. Struktur Ruang adalah susunan pusat-pusat permukiman dan sistem jaringan prasarana dan sarana yang berfungsi sebagai pendukung kegiatan sosial ekonomi masyarakat yang secara hierarkis memiliki hubungan fungsional, sementara pola ruang adalah distribusi peruntukan ruang dalam suatu wilayah yang meliputi peruntukan ruang untuk fungsi lindung dan peruntukan ruang untuk fungsi budidaya.

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Maluku Utara Nomor 2 Tahun 2013, dalam RTRW Provinsi Maluku Utara 2013-2033 pada Bab IV Rencana Struktur Ruang Wilayah bagian Pertama pasal 13, dapat diketahui rencana struktur ruang wilayah provinsi meliputi :

- a) Sistem perkotaan provinsi;
- b) Sistem jaringan transportasi;
- c) Sistem jaringan energi dan kelistrikan;
- d) Sistem jaringan telekomunikasi; dan
- e) Sistem jaringan sumber daya air.

Dari 5 (lima) rencana struktur ruang wilayah tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara secara fungsi dan kewenangan bertanggung jawab memberikan kontribusi bagi pengembangan sistem perkotaan provinsi, yang meliputi (pasal 14): Pusat Kegiatan Nasional (PKN), Pusat Kegiatan Nasional promosi; (PKNp), Pusat Kegiatan Wilayah (PKW), Pusat Kegiatan Wilayah promosi; (PKWp), Pusat Kegiatan Strategis Nasional (PKSN) dan Pusat Kegiatan Lokal (PKL). Kontribusi yang dimaksud yaitu pengembangan sarana dan prasarana sosial, salah satunya kesehatan, dalam rangka mendukung fungsi perkotaan sebagai pusat pelayanan sosial. Adapun salah satu arahan spesifiknya (Pasal 70 ayat 3), yaitu Peningkatan pelayanan fasilitas regional rumah sakit di Ternate dan Sofifi.

Di sisi lain, Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. KLHS memuat kajian antar lain: 1) Kapasitas daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup untuk pembangunan; 2) Perkiraan mengenai dampak dan risiko lingkungan hidup; 3) Kinerja layanan/jasa ekosistem; 4) Efisiensi pemanfaatan sumber daya alam; 5) Tingkat kerentanan dan kapasitas adaptasi terhadap perubahan iklim; 6) Tingkat ketahanan dan potensi keanekaragaman hayati. Tujuan KLHS adalah untuk memastikan bahwa prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan (*sustainable development*) telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan atau program. KLHS akan menghasilkan rekomendasi yang menjadi dasar bagi kebijakan, rencana, dan/atau program pembangunan dalam suatu wilayah/daerah. Rekomendasi KLHS selanjutnya akan menjadi rujukan untuk memperbaiki bahan penyusunan Renstra instansi sektoral. Dalam konteks ini, implementasi KLHS RPJMD sebagai instrumen perlu memperhatikan karakteristik wilayah kondisi sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat sehingga berhasil guna dan berdaya guna.

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan pelayanan fasilitas regional rumah sakit di Ternate dan Sofifi, tentunya akan dilakukan melalui pembangunan dan pengembangan fasilitas. Keberadaan rumah sakit sebagai tempat berkumpulnya orang sakit atau orang sehat yang dapat menjadi sumber penularan penyakit dan pencemaran lingkungan (gangguan kesehatan). Oleh karena itu untuk mengatasi kemungkinan dampak negatif yang ditimbulkan dari institusi pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, maka dalam pembangunan, pengembangan serta pengelolaan Rumah Sakit, Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara senantiasa berpedoman pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, serta peraturan perundang-undangan terkait lainnya.

III.5. Penentuan Isu-isu Strategis Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Isu strategis merupakan suatu kondisi yang berpotensi menjadi masalah maupun menjadi peluang suatu daerah dimasa datang. Isu strategis lebih berorientasi pada masa depan. Suatu hal yang belum menjadi masalah saat ini, namun berpotensi akan menjadi masalah daerah pada suatu saat dapat dikategorikan sebagai isu strategis. Selain itu isu strategis juga dapat dimaknai sebagai potensi yang belum terkelola, dan jika dikelola secara tepat dapat menjadi potensi modal pembangunan yang signifikan.

Relatif luasnya lingkup pengelolaan dan bidang tugas yang diemban oleh Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara karena bersinggungan dengan hajat hidup orang banyak, menyebabkan isu-isu strategis yang berkembang akan semakin kompleks. Dari penelaahan secara seksama terhadap permasalahan pelayanan Perangkat Daerah, visi, misi dan janji kerja Gubernur, sasaran jangka menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan, implikasi RTRW dan KLHS bagi pelayanan Perangkat Daerah, dapat diidentifikasi isu-isu strategis pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, sebagai berikut:

- 1) Peningkatan kesehatan ibu dan anak serta kesehatan reproduksi;
- 2) Percepatan penanganan stunting dan wasting pada balita;
- 3) Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 4) Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan secara merata;
- 5) Peningkatan kompetensi serta pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan;
- 6) Pengembangan daya saing sediaan farmasi dan alat kesehatan;
- 7) Pembudayaan perilaku hidup sehat;
- 8) Peningkatan efektifitas jaminan kesehatan;
- 9) Peningkatan kualitas fungsi penunjang pemerintahan Dinas Kesehatan

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

IV.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Tujuan adalah penjabaran dari pernyataan Visi dan Misi dan merupakan hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun ke depan, atau gambaran kondisi yang ingin dicapai di masa datang. Pernyataan tujuan selanjutnya dijabarkan ke dalam sasaran-sasaran strategis, yang merupakan rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan (*impact*), yaitu berupa pencapaian hasil (*outcome*) dari pelaksanaan program dan keluaran (*output*) kegiatan-kegiatan perangkat daerah. Dalam hal ini Visi dan Misi Gubernur Maluku Utara yang harus dijabarkan kembali ke dalam tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, adalah:

Visi: Maluku Utara SEJAHTERA

Misi-1: Membangun Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas dan Berbudaya

Misi-5: Memantapkan Tatakelola Pemerintahan yang Lebih Baik dan Berkeadilan

Untuk mendukung perwujudan Visi dan Misi RPJMD Provinsi Maluku Utara 2020-2024 tersebut, ditetapkan tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, yaitu:

Tujuan 1: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat, dengan sasaran:

Sasaran 1: Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan serta sumber daya kesehatan daerah

Sasaran 2: Meningkatnya peran lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan

Tujuan 2: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas fungsi penunjang pemerintahan daerah bidang kesehatan, dengan sasaran:

Sasaran 3: Meningkatnya kualitas perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian program serta akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan.

IV2 Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Gubernur Maluku Utara, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara 2020-2024 mengusung 2 (dua) tujuan dan 3 (tiga) sasaran serta 10 indikator “exact” maupun sebagai “proxy” untuk mengukur keberhasilannya. Indikator-indikator tersebut selanjutnya akan menjadi indikator-indikator kinerja utama yang merepresentasikan keberhasilan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.

Tujuan dan sasaran yang disertai indikator dan target capaiannya dalam 5 (lima) tahun disajikan dalam tabel IV.1.

Tabel IV.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024

Tujuan/Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Baseline (2019)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran				
			2020	2021	2022	2023	2024
Tujuan 1: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat	Peningkatan Indeks Kesehatan (poin)	0,58	0,59	0,59	0,59	0,60	0,60
Sasaran 1: Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan daerah	Angka Kematian Ibu (per 100rb KH)	214	208	202	195	189	183
	Angka Kematian Bayi (per 1000 KH)	13	12	12	12	12	12
	Prevalensi stunting pada balita (persen)	30,4	27,1	23,8	20,6	17,3	14,0
	Prevalensi wasting pada balita (persen)	14,0	12,6	11,2	9,8	8,4	7,0
	Persentase fasilitas kesehatan terakreditasi	81,5	85,2	88,9	92,6	96,3	100
	Persentase kabupaten/kota eliminasi malaria	-	10	20	40	60	80
Sasaran 2: Meningkatnya peran lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	<0,5	<0,5	<0,5	0,6	0,7	0,8
Tujuan 2: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas fungsi penunjang pemerintahan daerah bidang kesehatan	Indeks tata kelola Dinas Kesehatan	50	55,5	60,5	62,5	65,5	77,5
Sasaran 3: Meningkatnya kualitas perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian program serta akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Peningkatan Indeks tata kelola Dinas Kesehatan (poin)	n/a	5,5	5,0	2,0	3,0	2,0

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara 2020-2024, diperlukan strategi dan arah kebijakan sebagaimana tersaji pada Tabel V.1 berikut.

**Tabel V.1. Strategi dan Arah Kebijakan Pelayanan
Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024**

VISI : Maluku Utara Sejahtera			
Misi-1: Membangun Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas dan Berbudaya			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan 1: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat	Sasaran 1: Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan daerah	– Meningkatkan pembangunan, pengembangan dan pemeliharaan Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan fasilitas kesehatan lainnya;	– Pembangunan, pengembangan dan pemeliharaan RSUD Chasan Boesoeri, RSUD Sofifi dan RSJ Sofifi; – Pembangunan Laboratorium Kesehatan Daerah;
		– Meningkatkan ketersediaan dan kualitas sarana dan prasarana di fasilitas layanan kesehatan serta vaksin, obat, alat kesehatan/ penunjang medik fasilitas layanan kesehatan termasuk penunjang operasional Rumah Sakit;	– Pengadaan sarana dan prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan; – Pengadaan alat kesehatan/ penunjang medik fasilitas layanan kesehatan; – Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi dan alat-alat kesehatan/peralatan laboratorium kesehatan; – Pemeliharaan gudang vaksin dan obat; – Pendistribusian Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
		– Mengembangkan pendekatan pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan pulau kecil	– Penguatan kapasitas pelayanan kesehatan bergerak; – Penyediaan dan penguatan kapasitas pelayanan kesehatan berbasis Telemedicine;

VISI : Maluku Utara Sejahtera			
Misi-1: Membangun Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas dan Berbudaya			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan 1: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat	Sasaran 1: Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan daerah	– Melaksanakan SPM bidang kesehatan kewenangan provinsi;	– Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana;
		– Meningkatkan koordinasi pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan lintas kabupaten/ kota	– Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB); – Peningkatan Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/ Kota.
		– Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak	– Penguatan kelas ibu hamil di Puskesmas; – Penguatan manajemen terpadu balita muda dan sakit (MTBM/MTBS) di Puskesmas;
		– Meningkatkan pelayanan kesehatan usia produktif dan usia lanjut	– Pendampingan pelayanan kesehatan reproduksi remaja dan calon pengantin di Puskesmas; – Pendampingan pelayanan kesehatan usia lanjut di Puskesmas
		– Meningkatkan pelayanan kesehatan gizi masyarakat dengan fokus pada percepatan penurunan stunting dan wasting pada balita	– Penyediaan fasilitas dan pemantauan efektifitas Kartu Maluku Utara Sehat; – Penguatan upaya pemberian makanan bayi dan anak di kabupaten/ kota; – Penguatan tata laksana gizi buruk di Puskesmas;
		– Meningkatkan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga, lingkungan serta promosi kesehatan	– Penguatan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga; – Penguatan pelayanan kesehatan lingkungan; – Pendampingan konseling menyusui di Puskesmas;

VISI : Maluku Utara Sejahtera			
Misi-1: Membangun Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas dan Berbudaya			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan 1: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat	Sasaran 1: Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan daerah	– Meningkatkan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya	– Penguatan pelayanan kesehatan tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan; – Pembinaan dan pengawasan penyehat tradisional;
		– Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	– Peningkatan Deteksi Dini TB pada Populasi Khusus; – Peningkatan Intensive Case Finding (ICF) di Desa/Kelurahan Endemis Tinggi Kusta; – Peningkatan Mass Blood Survey di daerah reseptif Malaria dan populasi khusus;
		– Meningkatkan pelayanan kesehatan haji	– Peningkatan pelayanan kesehatan haji;
		– Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	– Pendampingan upaya kesehatan jiwa di Puskesmas;
		– Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	– Penguatan upaya pencegahan dan pengendalian masalah penyalahgunaan NAPZA di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Kabupaten/ kota;
		– Meningkatkan surveilans kesehatan	– Peningkatan surveileans Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I);
		– Meningkatkan Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	– Pembinaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)
		– Meningkatkan Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	– Peningkatan tindaklanjut verifikasi dan penilaian kelayakan Puskesmas untuk registrasi dan perpanjangan izin

VISI : Maluku Utara Sejahtera			
Misi-1: Membangun Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas dan Berbudaya			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan 1: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat	Sasaran 1: Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan daerah	– Melaksanakan Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	– Pelaksanaan investigasi lanjutan kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal oleh kabupaten/kota
		– Meningkatkan Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) serta pengelolaan rujukan dan rujukan balik	– Pengembangan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT); – Pembinaan tata laksana kasus rujukan non spesialistik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
		– Meningkatkan kapasitas Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/ Nasional serta pengurangan risiko kesehatan	– Peningkatan kapasitas pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit ke Lab Rujukan/ Nasional; – Peningkatan kapasitas pengurangan risiko krisis kesehatan;
		– Meningkatkan pendampingan fasilitas pelayanan kesehatan yang difokuskan pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit	– Pendampingan deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil di fasilitas kesehatan; – Pendampingan Pemantauan Jentik Berkala (PJB) di puskesmas; – Pendampingan tata laksana imunisasi di puskesmas; – Pendampingan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara di Puskesmas; – Pendampingan Pelayanan Terpadu PTM di puskesmas;

VISI : Maluku Utara Sejahtera			
Misi-1: Membangun Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas dan Berbudaya			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan 1: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat	Sasaran 1: Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan daerah	– Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan serta Sistem Informasi Kesehatan	– Peningkatan kapasitas pengelolaan data dan informasi kesehatan; – Peningkatan kapasitas pengelolaan sistem informasi kesehatan;
		– Meningkatkan tata kelola Rumah Sakit dan Mutu pelayanan fasilitas kesehatan	– Pendampingan peningkatan kelola fasilitas pelayanan kesehatan rujukan; – Pendampingan peningkatan mutu eksternal Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
		– Meningkatkan pemenuhan kebutuhan dan pemerataan distribusi Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan	– Pendampingan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan lintas kabupaten/kota
		– Meningkatkan kompetensi dan kualifikasi SDM Kesehatan termasuk pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan	– Peningkatan fasilitasi tugas belajar tenaga kesehatan; – Peningkatan fasilitasi pelatihan teknis bagi tenaga kesehatan; – Peningkatan monitoring dan evaluasi SDM Kesehatan
		– Meningkatkan pembinaan, pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	– Pembinaan, pengendalian dan pengawasan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional
		– Meningkatkan efektifitas jaminan kesehatan masyarakat	– Peningkatan efektifitas Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

VISI : Maluku Utara Sejahtera			
Misi-1: Membangun Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas dan Berbudaya			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Tujuan 1: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat	Sasaran 2: Meningkatnya peran lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> – Meningkatkan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor 	<ul style="list-style-type: none"> – Peningkatan sosialisasi kebijakan GERMAS di kabupaten/kota; – Peningkatan advokasi dan pendampingan penerapan kebijakan GERMAS di kabupaten/kota; – Peningkatan fasilitasi Pekan GERMAS Maluku Utara – Peningkatan fasilitasi Jambore Malaria; – Penguatan tenaga guru terlatih kesehatan jiwa; – Pembinaan Saka Bakti Husada Kabupaten/Kota;
		<ul style="list-style-type: none"> – Meningkatkan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) PHBS dalam Rangka Promotif Preventif 	<ul style="list-style-type: none"> – Peningkatan promosi kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
		<ul style="list-style-type: none"> – Meningkatkan pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) 	<ul style="list-style-type: none"> – Peningkatan kapasitas Pos Pembinaan Terpadu; – Peningkatan sosialisasi peningkatan peran lintas sektor dalam pembinaan Posyandu; – Peningkatan kapasitas Posyandu;
Misi-5: Memantapkan Tatakelola Pemerintahan yang Lebih Baik dan Berkeadilan			
Tujuan 2: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas fungsi penunjang pemerintahan bidang kesehatan	Sasaran 3: Meningkatnya kualitas perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian program serta akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> – Meningkatkan kualitas perencanaan dan evaluasi kinerja perangkat daerah, administrasi keuangan dan administrasi umum; 	<ul style="list-style-type: none"> – Peningkatan kualitas perencanaan dan evaluasi kinerja perangkat daerah, administrasi keuangan dan administrasi umum;
		<ul style="list-style-type: none"> – Meningkatkan disiplin dan kapasitas sumber daya aparatur 	<ul style="list-style-type: none"> – Peningkatan disiplin dan kapasitas sumber daya aparatur

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

VI.1. Rencana Program dan Kegiatan

Dari hasil penelaahan secara seksama terhadap pencapaian kinerja Renstra periode sebelumnya dan permasalahan dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, visi dan misi Gubernur Maluku Utara, sasaran-sasaran strategis Kementerian Kesehatan, serta arahan RTRW Provinsi Maluku Utara, telah diidentifikasi sejumlah isu strategis yang berkaitan dengan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara dalam lima tahun kedepan. Dari isu-isu strategis tersebut telah dirumuskan tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan untuk tahun 2020-2024 termasuk rumusan-rumusan strategi dan arah kebijakan yang perlu ditempuh untuk mencapainya. Berdasarkan arahan-arahan strategi dan arah kebijakan yang telah disusun, maka dapat dirumuskan Program dan Kegiatan. Disesuaikan dengan perkembangan regulasi saat ini maka rencana program dan kegiatan dalam Rensrtra Dinas Kesehatan 2020-2024 dibuat dalam 2 (dua) skenario, sebagai berikut:

- 1) Rencana program dan kegiatan yang berpedoman pada Permendagri No. 13 Tahun 2006 dan perubahannya tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah yang berlaku untuk pelaksanaan tahun 2020;
- 2) Rencana program dan kegiatan yang berpedoman pada Permendagri No. 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, yang berlaku untuk pelaksanaan tahun 2021 hingga tahun 2024.

VI.2. Kerangka Pendanaan Program dan Kegiatan Tahun 2020

- 1) Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
Program ini berada di bawah tanggungjawab Sekretariat Dinas Kesehatan, dan UPT RSUD Sofifi.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

A) *Sekretariat Dinas Kesehatan*

- 1) Penyediaan jasa surat menyurat
- 2) Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik

- 3) Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/ operasional
- 4) Penyediaan jasa administrasi keuangan
- 5) Penyediaan jasa kebersihan kantor
- 6) Penyediaan alat tulis kantor
- 7) Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
- 8) Penyediaan makanan dan minuman
- 9) Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
- 10) Rapat Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah
- 11) Pengadaan Pakaian Khusus Hari - Hari Tertentu
- 12) Pengembangan Website
- 13) Penyusunan Buku Profil Kesehatan
- 14) Sosialisasi Aplikasi Satu Data Kesehatan (ASDK) Indonesia
- 15) Monitoring dan Evaluasi Pelaporan Data Komdat
- 16) Pembangunan Aplikasi Geographic Information System (GIS)

B) UPT RSUD Sofifi

- 1) Penyediaan jasa surat menyurat
- 2) Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
- 3) Penyediaan alat tulis kantor
- 4) Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
- 5) Penyediaan makanan dan minuman
- 6) Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
- 7) Rapat Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah
- 8) Makanan dan Minuman Pasien
- 9) Penyediaan Jasa Telepon/Internet/Jaringan
- 10) Pemeliharaan dan Perizinan Berkala Kendaraan Dinas/Operasional
- 11) Penyediaan Bahan Bakar Minyak/Gas
- 12) Penyediaan Bahan Bakar Kendaraan Dinas/ Ambulance
- 13) Penyediaan Bahan Bakar Genset
- 14) Penyediaan Jasa Pendukung Administrasi/ Teknis Perkantoran

2) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Program ini berada di bawah tanggungjawab Sekretariat Dinas Kesehatan dan UPT RSUD Sofifi.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

A) Sekretariat Dinas Kesehatan

- 1) Pengadaan peralatan gedung kantor
- 2) Pengadaan mebeleur

- 3) Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor
- 4) Pembangunan Garasi
- 5) Pengadaan Perlengkapan Ruang Rapat
- 6) Pembangunan Sarana Air Bersih Gedung Kantor
- 7) Pengadaan Pendingin Ruangan Gedung Kantor
- 8) Perbaikan Listrik Kantor

B) UPT RSUD Sofifi

- 1) Penyediaan alat kesehatan (DAK)
- 2) Penyediaan Peralatan Kebersihan
- 3) Penyediaan Bahan Pembersih
- 4) Penyediaan Barang Linen-Gorden Sekat Ruang Perawatan+Poli
- 5) Penyediaan Barang Linen-Gorden Jendela Ruang Kantor
- 6) Penyediaan Barang Linen-Pakaian Pasien
- 7) Penyediaan Barang Linen-Selimut dan Laken Pasien
- 8) Penyediaan Bantal Pasien
- 9) Penyediaan SIM-RS
- 10) Penyediaan Perlengkapan Listrik

3) Program Peningkatan Disiplin Aparatur

Program ini berada di bawah tanggungjawab UPT RSUD Sofifi.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Penyediaan Pakaian Kerja Khusus

4) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Program ini berada di bawah tanggungjawab Sekretariat Dinas Kesehatan dan UPT RSUD Sofifi.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

A) Sekretariat Dinas Kesehatan

- 1) Sosialisasi peraturan perundang-undangan

B) UPT RSUD Sofifi

- 1) Bimbingan Teknis Akreditasi Rumah Sakit
- 2) Peningkatan Kapasitas SDM
- 3) Penyediaan Jasa Pelayanan Umum dan JKN

5) Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

Program ini berada di bawah tanggungjawab Sekretariat Dinas Kesehatan.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Monitoring dan Evaluasi Aset ke kabupaten Kota

- 2) Pertemuan Pemutahiran data Inventarisasi Aset
 - 3) Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas)
 - 4) Rapat Kerja Kesehatan Daerah (Rakerkesda)
 - 5) Bimtek Perencanaan Kabupaten Kota
 - 6) Penyusunan Renstra 2020 - 2024
 - 7) Monev DAK kabupaten Kota
- 6) Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
Program ini berada di bawah tanggungjawab UPT RSUD Sofifi.
Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:
- 1) Penyediaan obat - obatan Rumah Sakit
 - 2) Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
 - 3) Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai Laboratorium
 - 4) Pengadaan Alat Medis Habis Pakai Radiologi
 - 5) Pengadaan Bahan dan Alat Lainnya
- 7) Program Upaya Kesehatan Masyarakat
Program ini berada di bawah tanggungjawab Bidang Kesehatan Masyarakat.
Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:
- 1) Penguatan Intervensi Masalah Gizi Dalam Rangka Pencegahan Penurunan Stunting di Kab/Kota
 - 2) Konvergensi, Koordinasi dan Konsolidasi LP/LS Untuk Penurunan Stunting di Provinsi
 - 3) Advokasi dan Koordinasi dalam Rangka Percepatan Penanggulangan Program Prioritas 5 Kab/Kota
 - 4) Integrasi Program percepatan Penurunan Stunting 1000 HPK di kabupaten Lokus Stunting
 - 5) Penguatan Saka Bakti Husada Krida Bina Gizi di Kabupaten Taliabu
 - 6) Pelatihan Ante Natal Care (ANC) Terpadu dan Pos Natal Care (PNC) di 4 Regional
 - 7) Pendampingan Program Kesehatan Keluarga ke Kabupaten / Kota dan Puskesmas
 - 8) Orientasi Pelayanan Kesehatan Reproduksi Masa Sebelum Hamil (Calon Pengantin dan Pasangan Usia Subur)
 - 9) Penguatan Krida Bina Keluarga Sehat dalam Mendukung Program Penurunan Kematian Ibu dan Anak
 - 10) Penatalaksanaan Emergency Maternal Neonatal
 - 11) Pertemuan Koordinasi dan Pemantauan Evaluasi di Fasyankes dalam Pengelolaan Limbah Medis dan Merkuri
 - 12) Advokasi Pelaksana Kabupaten Kota Sehat (KKS)

- 13) Penguatan Krida PBHS Saka Bakti Husada dalam Mendukung Program Prioritas
- 14) Pembinaan Penyusunan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pencegahan Stunting Kab/Kota
- 15) Regulasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
- 16) Bimtek dalam Rangka Pelaksanaan Kebijakan Germas
- 17) Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKBM) di Kab/kota Lokus
- 18) Penguatan Petugas dalam Pengembangan Desa/Kelurahan Sehat Mandiri untuk Intervensi Stunting di kab/kota
- 19) Koordinasi Saka Bakti Husada Tingkat Provinsi dalam Rangka Mendukung Pelaksanaan Kegiatan di Daerah
- 20) Advokasi Koordinasi dalam Rangka Percepatan Penanggulangan Program Prioritas
- 21) Pendampingan Wilayah Binaan dalam Pemberdayaan Masyarakat
- 22) Konsultasi Pusat dalam Pelaksanaan Kebijakan Bermasalah di Daerah
- 23) Rapat Koordinasi Lintas Sektoral Pelaksanaan Germas di Provinsi
- 24) Pembinaan Teknis Program PIS PK
- 25) Penguatan Keselamatan Kerja dan Kesehatan Kerja di Perkantoran
- 26) Bimtek dan Penguatan Pos UKK di Kab/Kota
- 27) Penguatan Kebugaran Jasmani Jemaah Haji
- 28) Pertemuan Teknis Program Surveilans Tingkat Provinsi
- 29) Workshop Penguatan Pelaksanaan Imunisasi Rutin di 6 kab/kota
- 30) Peningkatan Kapasitas Bagi Tenaga Entomologi PKM dalam Rangka Pemberantasan Vektor Terpadu
- 31) Perluasan PDP Kab/Kota
- 32) Peningkatan Kapasitas Bagi Tenaga Pengelola Program DBD di 10 Kab/Kota
- 33) Advokasi dan Koordinasi LP/LS dalam Rangka Pembentukan Giri
- 34) Pembinaan dan Pengawasan Program TB Bagi Tenaga Pengelola TB Dinkes
- 35) Orientasi dan Koordinasi Kopi TB Maluku Utara
- 36) Sosialisasi dan Pelaksanaan Kemoprofilkasis
- 37) Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Tata Laksana Manajemen P2 Hepatitis
- 38) Workshop Tata Laksana Pneumoni Balita di Kabupaten Sula dan Taliabu
- 39) Workshop SI PTM
- 40) OJT Program Keswa ke Kab/kota
- 41) Distribusi Obat

- 4) Pertemuan Perencanaan Pelaksanaan Dana DAK Non Fisik Tahun 2020 Tk.Provinsi Maluku Utara
- 4) Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Dana DAK Non Fisik Tk.Provinsi Maluku Utara
- 4) Pengelola Satker BOK Provinsi
- 4) Penyusunan RKA Dak Fisik dan Non Fisik
- 4) Penyusunan Pendamping DAK Fisik dan Non Fisik ke Pusat

8) Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Program ini berada di bawah tanggungjawab Bidang Pelayanan Kesehatan.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Pembentukan BPRS Maluku Utara
- 2) Monitoring dan Evaluasi Program ke Kab/Kota
- 3) Penguatan Kapasitas Masyarakat Desa yang berada di wilayah potensi Bencana (SPM)
- 4) Pembentukan SETUP Posko Penanggulangan Krisis Kesehatan (SPM)
- 5) Review Rencana Kontijensi Penanggulangan Krisis Kesehatan (Kab/Kota)
- 6) Pembangunan Lanjutan Rumah Sakit Umum Sofifi
- 7) Pembangunan Gedung RS Sofifi
- 8) Pembinaan dan Pengawasan Hatra di Kota Ternate
- 9) Monitoring dan Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Tradisional
- 10) Operasional Lab Kesda
- 11) Alat Laboratorium Kesehatan Daerah (Lab kesda)
- 12) Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit Sofifi
- 13) Konsultan Pengawasan Pembangunan Gedung Rumah Sakit Sofifi
- 14) Pembebasan Lahan Rumah Sakit
- 15) Sidang Dokumen Adendum Amdal

9) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

Program ini berada di bawah tanggungjawab Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Peningkatan Kapasitas Petugas dalam Penanganan Pasien Gangguan Jiwa
- 2) Pelacakan KLB
- 3) Workshop Petugas Imunisasi Belum Terlatih di 40 PKM
- 4) Investigasi KIPI di Lokasi

- 5) Pelayanan Kesehatan Jemaah Haji
 - 6) Advokasi Lintas Sektor dan Lintas Program Terkait dalam Upaya Pengendalian Malaria
 - 7) OJT Mikroskopis Malaria Bagi Tenaga Puskesmas dan Rumah Sakit di 10 Kabupaten/Kota
 - 8) Bimtek dan Supervisi Kabupaten/Kota
 - 9) Pengadaan Logistik Program DBD (Insektisida)
 - 10) Supervisi dan Bimtek Survey Pelaksanaan Pre Tas Filariasis
 - 11) Sosialisasi dan Advokasi ke Sekolah & Perguruan Tinggi Dalam Rangka HTBS 2020
 - 12) Pengadaan Format Laporan TBC
 - 13) Pertemuan Monitoring & Evaluasi P2TB Semester II
 - 14) Bimtek Program Hepatitis dan PISP ke Kabupaten/ Kota
- 10) Program Peningkatan dan Pengembangan Sumber daya Kesehatan
Program ini berada di bawah tanggungjawab Bidang Sumber Daya Kesehatan.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Belanja Obat dan BMHP
- 2) Bimbingan Teknis Kefarmasian ke Kabupaten/Kota
- 3) Distribusi dan Pemanfaatan Penggunaan obat lokus stunting
- 4) Monitoring dan Evaluasi Alkes di fasilitas kesehatan
- 5) Monev Program SDMK ke Kabupaten/Kota
- 6) Pendampingan dan Pengawasan Tenaga PIDI
- 7) Bantuan Beasiswa Tugas Belajar
- 8) Perekrutan Tenaga Kesehatan Teladan
- 9) Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku
- 10) Pelatihan Jafung
- 11) Pendampingan Tenaga ns
- 12) Rehab Bangunan Instalasi Farmasi

- 11) Program Jaminan Kesehatan Masyarakat

Program ini berada di bawah tanggungjawab Bidang Pelayanan Kesehatan.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Premi JKN

- 12) Program Peningkatan dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program ini berada di bawah tanggungjawab Bidang Kesehatan Masyarakat.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Intervensi Anak Balita Kurus, gizi buruk dan stunting

- 2) Pemberian Makanan Tambahan bagi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (PMT BUMIL KEK)
- 3) Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam upaya promotif dan preventif untuk menurunkan AKI/AKB di 3 Kab/Kota
- 4) Penyebarluasan Informasi Kampanye Hidup Sehat Melalui Media Luar Ruang
- 5) Kaji Banding Posyandu Keluarga/Posyandu terintegrasi ke NTB
- 6) Pertemuan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan di tatanan
- 7) Pertemuan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan di tatanan
- 8) Pergerakan Masyarakat Pencegahan Stunting

Program dan kegiatan tahun 2020, indikator kinerja dan pagu indikatif target, serta bidang/UPT penanggung jawab berdasarkan tujuan dan sasaran strategis perangkat daerah yang berpedoman pada visi dan misi RPJMD Provinsi Maluku Utara 2020-204 disajikan pada Tabel VI.1.

Tabel VI.1. Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020

Kode			Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
						Target	Rp.		
			Tujuan 1: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat	Peningkatan Indeks Kesehatan (persen)	0,58	0,59			
			Sasaran 1: Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan daerah	Angka Kematian Ibu (per 100rb KH)	214	208			
				Angka Kematian Bayi (per 1000 KH)	13	12			
				Prevalensi stunting pada balita (persen)	30,4	27,1			
				Prevalensi wasting pada balita (persen)	14	12,6			
				Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi	81,5	85,2			
				Persentase kabupaten/kota eliminasi malaria	-	10			
1.02	1.02.01	15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Cakupan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan (persen)	100	100	1.320.000.000		
		1	Penyediaan obat - obatan Rumah Sakit	Cakupan Penyediaan obat - obatan Rumah Sakit (persen)	100	100	680.000.000	RSUD Sofifi	Sofifi
		2	Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)	Cakupan Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) (persen)	100	100	340.000.000		Sofifi
		3	Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai Laboratorium	Cakupan Pengadaan Bahan Medis Habis Pakai Laboratorium (persen)	100	100	170.000.000		Sofifi
		4	Pengadaan Alat Medis Habis Pakai Radiologi	Cakupan Pengadaan Alat Medis Habis Pakai Radiologi (persen)	100	100	85.000.000		Sofifi
		5	Pengadaan Bahan dan Alat Lainnya	Cakupan Pengadaan Bahan dan Alat Lainnya (persen)	100	100	45.000.000		Sofifi

Kode			Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
						Target	Rp.		
1.02	1.02.01	16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan (persen)	63,0	69,4	10.750.000.000		
				Cakupan kunjungan Antenatal (K4) (persen)	66,0	71,8			
				Cakupan kunjungan Neonatal (persen)	74,0	78,2			
				Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif	60,0	64,0			
				Persentase Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia reproduksi	55,0	62,0			
				Persentase Puskesmas menyelenggarakan Kesjaor	75,5	80,4			
				Persentase Desa melaksanakan STBM	39,3	43,5			
				Persentase Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan lansia	30	42			
		1	Penguatan Intervensi Masalah Gizi Dalam Rangka Pencegahan Penurunan Stunting di Kab/Kota	Cakupan Penguatan Intervensi Masalah Gizi Dalam Rangka Pencegahan Penurunan Stunting di Kab/Kota (persen)	n/a	100	550.000.000	Bidang Kesmas	Kab/Kota
		2	Konvergensi, Koordinasi dan Konsolidasi LP/LS Untuk Penurunan Stunting di Provinsi	Cakupan Konvergensi, Koordinasi dan Konsolidasi LP/LS Untuk Penurunan Stunting di Provinsi (persen)	n/a	100	280.000.000		Kab/Kota

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
				Target	Rp.		
	3	Advokasi dan Koordinasi dalam Rangka Percepatan Penanggulangan Program Prioritas 5 Kab/Kota	Cakupan Advokasi dan Koordinasi dalam Rangka Percepatan Penanggulangan Program Prioritas 5 Kab/Kota (persen)	n/a	100	460.000.000	Kab/Kota
	4	Integrasi Program percepatan Penurunan Stunting 1000 HPK di kabupaten Lokus Stuting	Cakupan Integrasi Program percepatan Penurunan Stunting 1000 HPK di kabupaten Lokus Stuting (persen)	n/a	100	270.000.000	Kab/Kota
	5	Penguatan Saka Bakti Husada Krida Bina Gizi di Kabupaten Taliabu	Cakupan Penguatan Saka Bakti Husada Krida Bina Gizi di Kabupaten Taliabu (persen)	n/a	100	100.000.000	Kab/Kota
	6	Pelatihan Ante Natal Care (ANC) Terpadu dan Pos Natal Care (PNC) di 4 Regional	Cakupan Pelatihan Ante Natal Care (ANC) Terpadu dan Pos Natal Care (PNC) di 4 Regional (persen)	n/a	100	350.000.000	Kab/Kota
	7	Pendampingan Program Kesehatan Keluarga ke Kabupaten / Kota dan Puskesmas	Cakupan Pendampingan Program Kesehatan Keluarga ke Kabupaten / Kota dan Puskesmas (persen)	n/a	100	450.000.000	Kab/Kota
	8	Orientasi Pelayanan Kesehatan Reproduksi Masa Sebelum Hamil (Calon Pengantin dan Pasangan Usia Subur)	Cakupan Orientasi Pelayanan Kesehatan Reproduksi Masa Sebelum Hamil (Calon Pengantin dan Pasangan Usia Subur) (persen)	n/a	100	160.000.000	Kab/Kota
	9	Penguatan Krida Bina Keluarga Sehat dalam Mendukung Program Penurunan Kematian Ibu dan Anak	Cakupan Penguatan Krida Bina Keluarga Sehat dalam Mendukung Program Penurunan Kematian Ibu dan Anak (persen)	n/a	100	140.000.000	Kab/Kota
	10	Penatalaksanaan Emergency Maternal Neonatal	Cakupan Penatalaksanaan Emergency Maternal Neonatal (persen)	n/a	100	420.000.000	Kab/Kota

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
				Target	Rp.		
	11	Pertemuan Koordinasi dan Pemantauan Evaluasi di Fasyankes dalam Pengelolaan Limbah Medis dan Merkuri	Cakupan Koordinasi dan Pemantauan Evaluasi di Fasyankes dalam Pengelolaan Limbah Medis dan Merkuri (persen)	n/a	100	260.000.000	Kab/Kota
	12	Advokasi Pelaksana Kabupaten Kota Sehat (KKS)	Advokasi Pelaksana Kabupaten Kota Sehat (KKS) (persen)	n/a	100	300.000.000	Kab/Kota
	13	Penguatan Krida PBHS Saka Bakti Husada dalam Mendukung Program Prioritas	Cakupan Penguatan Krida PBHS Saka Bakti Husada dalam Mendukung Program Prioritas (persen)	n/a	100	200.000.000	Kab/Kota
	14	Pembinaan Penyusunan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pencegahan Stunting Kab/Kota	Cakupan Pembinaan Penyusunan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pencegahan Stunting Kab/Kota (persen)	n/a	100	140.000.000	Kab/Kota
	15	Regulasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Cakupan penguatan Regulasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) (persen)	n/a	100	230.000.000	Kab/Kota
	16	Bimtek dalam Rangka Pelaksanaan Kebijakan Germas	Cakupan pembimbingan teknis dalam Rangka Pelaksanaan Kebijakan Germas (persen)	n/a	100	120.000.000	Kab/Kota
	17	Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKBM) di Kab/kota Lokus	Cakupan Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKBM) di Kab/kota Lokus (persen)	n/a	100	270.000.000	Kab/Kota
	18	Penguatan Petugas dalam Pengembangan Desa/Kelurahan Sehat Mandiri untuk Intervensi Stunting di kab/kota	Cakupan Penguatan Petugas dalam Pengembangan Desa/Kelurahan Sehat Mandiri untuk Intervensi Stunting di kab/kota (persen)	n/a	100	370.000.000	Kab/Kota

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
				Target	Rp.		
	19	Koordinasi Saka Bakti Husada Tingkat Provinsi dalam Rangka Mendukung Pelaksanaan Kegiatan di Daerah	Cakupann Koordinasi Saka Bakti Husada Tingkat Provinsi dalam Rangka Mendukung Pelaksanaan Kegiatan di Daerah (persen)	n/a	100	150.000.000	Kab/Kota
	20	Advokasi Koordinasi dalam Rangka Percepatan Penanggulangan Program Prioritas	Cakupan Advokasi Koordinasi dalam Rangka Percepatan Penanggulangan Program Prioritas (persen)	n/a	100	420.000.000	Kab/Kota
	21	Pendampingan Wilayah Binaan dalam Pemberdayaan Masyarakat	Cakupan Pendampingan Wilayah Binaan dalam Pemberdayaan Masyarakat (persen)	n/a	100	290.000.000	Kab/Kota
	22	Konsultasi Pusat dalam Pelaksanaan Kebijakan Bermasalah di Daerah	Cakupan Konsultasi Pusat dalam Pelaksanaan Kebijakan Bermasalah di Daerah (persen)	n/a	100	100.000.000	Kab/Kota
	23	Rapat Koordinasi Lintas Sektoral Pelaksanaan Germas di Provinsi	Cakupan Koordinasi Lintas Sektoral Pelaksanaan Germas di Provinsi (persen)	n/a	100	180.000.000	Kab/Kota
	24	Pembinaan Teknis Program PIS PK	Cakupan Pembinaan Teknis Program PIS PK (persen)	n/a	100	290.000.000	Kab/Kota
	25	Penguatan Keselamatan Kerja dan Kesehatan Kerja di Perkantoran	Cakupan Penguatan Keselamatan Kerja dan Kesehatan Kerja di Perkantoran (persen)	n/a	100	340.000.000	Kab/Kota
	26	Bimtek dan Penguatan Pos UKK di Kab/Kota	Cakupan Bimtek dan Penguatan Pos UKK di Kab/Kota (persen)	n/a	100	120.000.000	Kab/Kota
	27	Penguatan Kebugaran Jasmani Jemaah Haji	Cakupan Penguatan Kebugaran Jasmani Jemaah Haji (persen)	n/a	100	150.000.000	Kab/Kota
	28	Pertemuan Teknis Program Surveilans Tingkat Provinsi	Cakupan pengelolaan Program Surveilans Tingkat Provinsi (persen)	n/a	100	170.000.000	Kab/Kota

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
				Target	Rp.		
	29	Workshop Penguatan Pelaksanaan Imunisasi Rutin di 6 kab/kota	Cakupan Penguatan Pelaksanaan Imunisasi Rutin di 6 kab/kota (persen)	n/a	100	290.000.000	Kab/Kota
	30	Peningkatan Kapasitas Bagi Tenaga Entomologi PKM dalam Rangka Pemberantasan Vektor Terpadu	Cakupan Peningkatan Kapasitas Bagi Tenaga Entomologi PKM dalam Rangka Pemberantasan Vektor Terpadu (persen)	n/a	100	120.000.000	Kab/Kota
	31	Perluasan PDP Kab/Kota	Cakupan Perluasan PDP Kab/Kota (persen)	n/a	100	280.000.000	Kab/Kota
	32	Peningkatan Kapasitas Bagi Tenaga Pengelola Program DBD di 10 Kab/Kota	Cakupan Peningkatan Kapasitas Bagi Tenaga Pengelola Program DBD di 10 Kab/Kota (persen)	n/a	100	280.000.000	Kab/Kota
	33	Advokasi dan Koordinasi LP/LS dalam Rangka Pembentukan Giri	Cakupan Advokasi dan Koordinasi LP/LS dalam Rangka Pembentukan Giri (persen)	n/a	100	100.000.000	Kab/Kota
	34	Pembinaan dan Pengawasan Program TB Bagi Tenaga Pengelola TB Dinkes	Cakupan Pembinaan dan Pengawasan Program TB Bagi Tenaga Pengelola TB Dinkes (persen)	n/a	100	180.000.000	Kab/Kota
	35	Orientasi dan Koordinasi Kopi TB Maluku Utara	Cakupan Orientasi dan Koordinasi Kopi TB Maluku Utara (persen)	n/a	100	330.000.000	Kab/Kota
	36	Sosialisasi dan Pelaksanaan Kemoprokfilkasis	Cakupan Sosialisasi dan Pelaksanaan Kemoprokfilkasis (persen)	n/a	100	210.000.000	Kab/Kota
	37	Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Tata Laksana Manajemen P2 Hepatitis	Cakupan Peningkatan Kapasitas SDM Dalam Tata Laksana Manajemen P2 Hepatitis (persen)	n/a	100	230.000.000	Kab/Kota
	38	Workshop Tata Laksana Pneumoni Balita di Kabupaten Sula dan Taliabu	Cakupan penguatan Tata Laksana Pneumoni Balita di Kabupaten Sula dan Taliabu (persen)	n/a	100	170.000.000	Kab/Kota

Kode		Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
					Target	Rp.		
		39	Workshop SI PTM	Cakupan penguatan SI PTM (persen)	n/a	100	150.000.000	Kab/Kota
		40	OJT Program Keswa ke Kab/kota	Cakupan pengelolaan OJT Program Keswa ke Kab/kota (persen)	n/a	100	230.000.000	Kab/Kota
		41	Distribusi Obat	Cakupan pengelolaan Distribusi Obat (persen)	n/a	100	320.000.000	Kab/Kota
		42	Pertemuan Perencanaan Pelaksanaan Dana DAK Non Fisik Tahun 2020 Tk.Provinsi Maluku Utara	Cakupan Perencanaan Pelaksanaan Dana DAK Non Fisik Tahun 2020 Tk. Provinsi Maluku Utara (persen)	n/a	100	230.000.000	Kab/Kota
		43	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Dana DAK Non Fisik Tk.Provinsi Maluku Utara	Cakupan Evaluasi Pelaksanaan Dana DAK Non Fisik Tk.Provinsi Maluku Utara (persen)	n/a	100	180.000.000	Kab/Kota
		44	Pengelola Satker BOK Provinsi	Cakupan Pengelola Satker BOK Provinsi (persen)	n/a	100	20.000.000	Kab/Kota
		45	Penyusunan RKA Dak Fisik dan Non Fisik	Cakupan pengelolaan RKA Dak Fisik dan Non Fisik (persen)	n/a	100	60.000.000	Kab/Kota
		46	Penyusunan Pendamping DAK Fisik dan Non Fisik ke Pusat	Cakupan pengelolaan Pendampingan DAK Fisik dan Non Fisik ke Pusat (persen)	n/a	100	90.000.000	Luar Maluku Utara
1.02	1.02.01	23	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Persentase Rumah Sakit terakreditasi	81,0	84,8	174.905.000.000	
				Persentase Puskesmas terakreditasi	81,6	85,28		
				Persentase Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	66,7	71,3		
		1	Pembentukan BPRS Maluku Utara	Cakupan fasilitasi Pembentukan BPRS Maluku Utara (persen)	n/a	100	420.000.000	Bidang Yankes Kab/Kota

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
				Target	Rp.		
	2	Monitoring dan Evaluasi Program ke Kab/Kota	Cakupan Monitoring dan Evaluasi Program ke Kab/Kota (persen)	n/a	100	90.000.000	Kab/Kota
	3	Penguatan Kapasitas Masyarakat Desa yang berada diwilayah potensi Bencana (SPM)	Cakupan Penguatan Kapasitas Masyarakat Desa yang berada diwilayah potensi Bencana (SPM) (persen)	n/a	100	165.000.000	Kab/Kota
	4	Pembentukan SETUP Posko Penanggulangan Krisis Kesehatan (SPM)	Cakupan Pembentukan SETUP Posko Penanggulangan Krisis Kesehatan (SPM) (persen)	n/a	100	85.000.000	Kab/Kota
	5	Review Rencana Kontijensi Penanggulangan Krisis Kesehatan (Kab/Kota)	Cakupan Review Rencana Kontijensi Penanggulangan Krisis Kesehatan (Kab/Kota) (persen)	n/a	100	155.000.000	Kab/Kota
	6	Pembangunan Lanjutan Rumah Sakit Umum Sofifi	Cakupan Pembangunan Lanjutan Rumah Sakit Umum Sofifi (persen)	n/a	100	18.250.000.000	Kab/Kota
	7	Pembangunan Gedung RS Sofifi	Cakupan Pembangunan Gedung RS Sofifi (persen)	n/a	100	125.000.000.000	Kab/Kota
	8	Pembinaan dan Pengawasan Hatra di Kota Ternate	Cakupan Pembinaan dan Pengawasan Hatra di Kota Ternate (persen)	n/a	100	75.000.000	Kab/Kota
	9	Monitoring dan Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Tradisional	Cakupan Monitoring dan Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Tradisional (persen)	n/a	100	65.000.000	Kab/Kota
	10	Operasional Lab Kesda	Cakupan Operasional Lab Kesda (persen)	n/a	100	300.000.000	Kab/Kota
	11	Alat Laboratorium Kesehatan Daerah (Lab kesda)	Cakupan pengadaan Alat Laboratorium Kesehatan Daerah (Lab kesda) (persen)	n/a	100	600.000.000	Kab/Kota

Kode		Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi	
					Target	Rp.			
		12	Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit Sofifi	Cakupan Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit Sofifi (persen)	n/a	100	25.000.000.000		Kab/Kota
		13	Konsultan Pengawasan Pembangunan Gedung Rumah Sakit Sofifi	Cakupan Pengadaan jasa Konsultansi Pengawasan Pembangunan Gedung Rumah Sakit Sofifi (persen)	n/a	100	4.000.000.000		Kab/Kota
		14	Pembebasan Lahan Rumah Sakit	Cakupann Pembebasan Lahan Rumah Sakit (persen)	n/a	100	500.000.000		Kab/Kota
		15	Sidang Dokumen Adendum Amdal	Cakupan pengelolaan Sidang Dokumen Adendum Amdal (persen)	n/a	100	200.000.000		Kab/Kota
1.02	1.02.01	33	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	Insidensi TB (per 100rb penduduk)	175	170	1.275.000.000		
				Prevalensi Kusta (per 10ribu penduduk)	7,85	6,88			
				Insidensi HIV (per 1000 penduduk yg tidak terinfeksi)	0,26	0,244			
				Kabupaten/kota eliminasi malaria	-	1			
				Kabupaten/kota dengan insidensi DBD < 49/100rb penduduk	5	6			
				Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan	81	83,8			
		1	Peningkatan Kapasitas Petugas dalam Penanganan Pasien Gangguan Jiwa	Cakupan Peningkatan Kapasitas Petugas dalam Penanganan Pasien Gangguan Jiwa (persen)	n/a	100	100.000.000	Bidang P2P	Kab/Kota
		2	Pelacakan KLB	Cakupan Pelacakan KLB (persen)	n/a	100	80.000.000		Kab/Kota
		3	Workshop Petugas Imunisasi Belum Terlatih di 40 PKM	Cakupan penguatan Petugas Imunisasi Belum Terlatih di 40 PKM (persen)	n/a	100	130.000.000		Kab/Kota

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
				Target	Rp.		
	4	Investigasi KIPI di Lokasi	Cakupan Investigasi KIPI di Lokasi (persen)	n/a	100	80.000.000	Kab/Kota
	5	Pelayanan Kesehatan Jemaah Haji	Cakupan Pelayanan Kesehatan Jemaah Haji (persen)	n/a	100	250.000.000	Maluku Utara/Luar Daerah
	6	Advokasi Lintas Sektor dan Lintas Program Terkait dalam Upaya Pengendalian Malaria	Cakupan Advokasi Lintas Sektor dan Lintas Program Terkait dalam Upaya Pengendalian Malaria (persen)	n/a	100	70.000.000	Kab/Kota
	7	OJT Mikroskopis Malaria Bagi Tenaga Puskesmas dan Rumah Sakit di 10 Kabupaten/Kota	Cakupan OJT Mikroskopis Malaria Bagi Tenaga Puskesmas dan Rumah Sakit di 10 Kabupaten/Kota (persen)	n/a	100	80.000.000	Kab/Kota
	8	Bimtek dan Supervisi Kabupaten/Kota	Cakupan Bimtek dan Supervisi Kabupaten/Kota (persen)	n/a	100	70.000.000	Kab/Kota
	9	Pengadaan Logistik Program DBD (Insektisida)	Cakupan Pengadaan Logistik Program DBD (Insektisida) (persen)	n/a	100	50.000.000	Kab/Kota
	10	Supervisi dan Bimtek Survey Pelaksanaan Pre Tas Filariasis	Cakupan Supervisi dan Bimtek Survey Pelaksanaan Pre Tas Filariasis (persen)	n/a	100	35.000.000	Kab/Kota
	11	Sosialisasi dan Advokasi ke Sekolah & Perguruan Tinggi Dalam Rangka HTBS 2020	Cakupan Sosialisasi dan Advokasi ke Sekolah & Perguruan Tinggi Dalam Rangka HTBS 2021 (persen)	n/a	100	50.000.000	Kab/Kota
	12	Pengadaan Format Laporan TBC	Cakupan Pengadaan Format Laporan TBC (persen)	n/a	100	100.000.000	Kab/Kota
	13	Pertemuan Monitoring & Evaluasi P2TB Semester II	Cakupan Pertemuan Monitoring & Evaluasi P2TB Semester II (persen)	n/a	100	80.000.000	Kab/Kota
	14	Bimtek Program Hepatitis dan PISP ke Kabupaten/ Kota	Cakupan Bimtek Program Hepatitis dan PISP ke Kabupaten/Kota (persen)	n/a	100	100.000.000	Kab/Kota

Kode			Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
						Target	Rp.		
1.02	1.02.01	35	Program Peningkatan dan Pengembangan Sumber daya Kesehatan	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	13,6	27,5	5.150.000.000		
				Persentase puskesmas tanpa dokter	33,3	26,7			
				Persentase puskesmas mampu PONED	8,2	10,2			
		1	Belanja Obat dan BMHP	Cakupan Belanja Obat dan BMHP (persen)	n/a	100	300.000.000	Bidang SDK	Kab/Kota
		2	Bimbingan Teknis Kefarmasian ke Kabupaten/Kota	Cakupan Bimbingan Teknis Kefarmasian ke Kabupaten/Kota (persen)	n/a	100	80.000.000		Kab/Kota
		3	Distribusi dan Pemanfaatan Penggunaan obat lokus stunting	Cakupan Distribusi dan Pemanfaatan Penggunaan obat lokus stunting (persen)	n/a	100	180.000.000		Kab/Kota
		4	Monitoring dan Evaluasi Alkes di fasilitas kesehatan	Cakupan Monitoring dan Evaluasi Alkes di fasilitas kesehatan (persen)	n/a	100	130.000.000		Kab/Kota
		5	Monev Program SDMK ke Kabupaten/Kota	Cakupan Monev Program SDMK ke Kabupaten/Kota (persen)	n/a	100	50.000.000		Kab/Kota
		6	Pendampingan dan Pengawasan Tenaga PIDI	Cakupan Pendampingan dan Pengawasan Tenaga PIDI (persen)	n/a	100	30.000.000		Kab/Kota
		7	Bantuan Beasiswa Tugas Belajar	Cakupan fasilitasi Bantuan Beasiswa Tugas Belajar (persen)	n/a	100	2.380.000.000		Kab/Kota
		8	Perekrutan Tenaga Kesehatan Teladan	Cakupan Perekrutan Tenaga Kesehatan Teladan (persen)	n/a	100	80.000.000		Kab/Kota
		9	Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku	Cakupan Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku (persen)	n/a	100	200.000.000		Kab/Kota

Kode			Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
						Target	Rp.		
		10	Pelatihan Jafung	Cakupan Pelatihan Jafung (persen)	n/a	100	150.000.000		Maluku Utara/Luar Daerah
		11	Pendampingan Tenaga ns	Cakupan Pendampingan Tenaga ns (persen)	n/a	100	50.000.000		Kab/Kota
		12	Rehab Bangunan Instalasi Farmasi	Cakupan Rehab Bangunan Instalasi Farmasi (persen)	n/a	100	1.520.000.000		Kab/Kota
1.02	1.02.01	36	Program Jaminan Kesehatan Masyarakat	Cakupan kepesertaan JKN (persen)	72,55	75,04	20.000.000.000		
		1	Premi JKN	Cakupan pengelolaan premi JKN	100	100	20.000.000.000	Bidang Yankes	Kab/Kota
			Sasaran 2: Meningkatnya peran lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	<0,5	<0,5			
1.02	1.02.01	37	Program Peningkatan dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Desa/Kelurahan memiliki Posyandu Aktif	46,0	52,8	2.725.000.000		
				Persentase Desa/Kelurahan memiliki Posbindu Aktif	44,5	51,6			
				Persentase Kabupaten/Kota menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	40	50			
		1	Intervensi Anak Balita Kurus, gizi buruk dan stunting	Cakupan Intervensi Anak Balita Kurus, gizi buruk dan stunting (persen)	n/a	100	1.150.000.000	Bidang Kesmas	Kab/Kota
		2	Pemberian Makanan Tambahan bagi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (PMT BUMIL KEK)	Cakupan Pemberian Makanan Tambahan bagi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (PMT BUMIL KEK) (persen)	n/a	100	450.000.000		Kab/Kota

Kode			Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
						Target	Rp.		
		3	Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam upaya promotif dan preventif untuk menurunkan AKI/AKB di 3 Kab/Kota	Cakupan Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam upaya promotif dan preventif untuk menurunkan AKI/AKB di 3 Kab/Kota (persen)	n/a	100	250.000.000		Kab/Kota
		4	Penyebarluasan Informasi Kampanye Hidup Sehat Melalui Media Luar Ruang	Cakupan Penyebarluasan Informasi Kampanye Hidup Sehat Melalui Media Luar Ruang (persen)	n/a	100	290.000.000		Kab/Kota
		5	Kaji Banding Posyandu Keluarga/Posyandu terintegrasi ke NTB	Cakupan Kaji Banding Posyandu Keluarga/Posyandu terintegrasi ke NTB (persen)	n/a	100	225.000.000		Luar Maluku Utara
		6	Pertemuan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan di tatanan	Cakupan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan di tatanan (persen)	n/a	100	120.000.000		Kab/Kota
		7	Pertemuan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan di tatanan	Cakupan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan di tatanan (persen)	n/a	100	120.000.000		Kab/Kota
		8	Pergerakan Masyarakat Pencegahan Stunting	Cakupan Pergerakan Masyarakat Pencegahan Stunting (persen)	n/a	100	120.000.000		Kab/Kota
			Tujuan 2: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas fungsi penunjang pemerintahan bidang kesehatan	Indeks tata kelola Dinas Kesehatan	50	55,5			
			Sasaran 3: Meningkatnya kualitas perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian program serta akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Peningkatan indeks tata kelola Dinas Kesehatan (poin)	n/a	5,5			
1.02	1.02.01	01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan pelayanan administrasi perkantoran (persen)	n/a	100	6.170.000.000		
		1	Penyediaan jasa surat menyurat	Cakupan Penyediaan jasa surat menyurat (persen)	100	100	20.000.000	Sekretariat Dinas	Sofifi

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
				Target	Rp.		
	2	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Cakupan Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik (persen)	100	100	250.000.000	Sofifi
	3	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	Cakupan Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional (persen)	100	100	230.000.000	Sofifi
	4	Penyediaan jasa administrasi keuangan	Cakupan Penyediaan jasa administrasi keuangan (persen)	100	100	640.000.000	Sofifi
	5	Penyediaan jasa kebersihan kantor	Cakupan Penyediaan jasa kebersihan kantor (persen)	100	100	350.000.000	Sofifi
	6	Penyediaan alat tulis kantor	Cakupan Penyediaan alat tulis kantor (persen)	100	100	40.000.000	Sofifi
	7	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Cakupan Penyediaan barang cetakan dan penggandaan (persen)	100	100	20.000.000	Sofifi
	8	Penyediaan makanan dan minuman	Cakupan Penyediaan makanan dan minuman (persen)	100	100	70.000.000	Sofifi
	9	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Cakupan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah (persen)	100	100	400.000.000	Sofifi
	10	Rapat Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah	Cakupan Rapat Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah (persen)	100	100	280.000.000	Maluku Utara/Luar Maluku Utara
	11	Pengadaan Pakaian Khusus Hari - Hari Tertentu	Cakupan Pengadaan Pakaian Khusus Hari - Hari Tertentu (persen)	100	100	50.000.000	Sofifi
	12	Pengembangan Website	Cakupan Pengembangan Website (persen)	100	100	70.000.000	Sofifi

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
				Target	Rp.		
	13	Penyusunan Buku Profil Kesehatan	Cakupan Penyusunan Buku Profil Kesehatan (persen)	100	100	30.000.000	Sofifi
	14	Sosialisasi Aplikasi Satu Data Kesehatan (ASDK) Indonesia	Cakupan Sosialisasi Aplikasi Satu Data Kesehatan (ASDK) Indonesia (persen)	n/a	100	210.000.000	Kab/Kota
	15	Monitoring dan Evaluasi Pelaporan Data Komdat	Cakupan Monitoring dan Evaluasi Pelaporan Data Komdat (persen)	100	100	50.000.000	Sofifi
	16	Pembangunan Aplikasi Geographic Information System (GIS)	Cakupan Pembangunan Aplikasi Geographic Information System (GIS) (persen)	n/a	100	250.000.000	Sofifi
	17	Penyediaan jasa surat menyurat	Cakupan Penyediaan jasa surat menyurat (persen)	100	100	10.000.000	RSUD Sofifi
	18	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Cakupan Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik (persen)	100	100	410.000.000	Sofifi
	19	Penyediaan alat tulis kantor	Cakupan Penyediaan alat tulis kantor (persen)	100	100	60.000.000	Sofifi
	20	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Cakupan Penyediaan barang cetakan dan penggandaan (persen)	100	100	40.000.000	Sofifi
	21	Penyediaan makanan dan minuman	Cakupan Penyediaan makanan dan minuman (persen)	100	100	10.000.000	Sofifi
	22	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Cakupan Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah (persen)	100	100	160.000.000	Luar Maluku Utara
	23	Rapat Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah	Cakupan Rapat Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Dalam Daerah (persen)	100	100	40.000.000	Maluku Utara
	24	Makanan dan Minuman Pasien	Cakupan Makanan dan Minuman Pasien (persen)	100	100	125.000.000	Sofifi

Kode			Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
						Target	Rp.		
		25	Penyediaan Jasa Telepon/Internet/Jaringan	Cakupan Penyediaan Jasa Telepon/Internet/Jaringan (persen)	100	100	35.000.000		Sofifi
		26	Pemeliharaan dan Perizinan Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Cakupan Pemeliharaan dan Perizinan Berkala Kendaraan Dinas/Operasional (persen)	100	100	75.000.000		Sofifi
		27	Penyediaan Bahan Bakar Minyak/Gas	Cakupan Penyediaan Bahan Bakar Minyak/Gas (persen)	100	100	20.000.000		Sofifi
		28	Penyediaan Bahan Bakar Kendaraan Dinas/ Ambulance	Cakupan Penyediaan Bahan Bakar Kendaraan Dinas/ Ambulance (persen)	100	100	30.000.000		Sofifi
		29	Penyediaan Bahan Bakar Genset	Cakupan Penyediaan Bahan Bakar Genset (persen)	100	100	15.000.000		Sofifi
		30	Penyediaan Jasa Pendukung Administrasi/ Teknis Perkantoran	Cakupan Penyediaan Jasa Pendukung Administrasi/ Teknis Perkantoran (persen)	100	100	2.180.000.000		Sofifi
1.02	1.02.01	02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Cakupan peningkatan sarana dan prasarana aparatur (persen)	n/a	100	3.500.000.000		
		1	Pengadaan peralatan gedung kantor	Cakupan Pengadaan peralatan gedung kantor (persen)	100	100	80.000.000	Sekretariat Dinas	Sofifi
		2	Pengadaan mebeleur	Cakupan Pengadaan mebeleur (persen)	100	100	90.000.000		Sofifi
		3	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Cakupan Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor (persen)	100	100	200.000.000		Sofifi
		4	Pembangunan Garasi	Cakupan Pembangunan Garasi (persen)	n/a	100	170.000.000		Sofifi
		5	Pengadaan Perlengkapan Ruang Rapat	Cakupan Pengadaan Perlengkapan Ruang Rapat (persen)	n/a	100	120.000.000		Sofifi
		6	Pembangunan Sarana Air Bersih Gedung Kantor	Cakupan Pembangunan Sarana Air Bersih Gedung Kantor (persen)	n/a	100	100.000.000		Sofifi

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi	
				Target	Rp.			
	7	Pengadaan Pendingin Ruangan Gedung Kantor	Cakupan Pengadaan Pendingin Ruangan Gedung Kantor (persen)	n/a	100	30.000.000		Sofifi
	8	Perbaikan Listrik Kantor	Cakupan Perbaikan Listrik Kantor (persen)	100	100	150.000.000		Sofifi
	9	Penyediaan alat kesehatan (DAK)	Cakupan Penyediaan alat kesehatan (DAK) (persen)	100	100	1.080.000.000	RSUD Sofifi	Sofifi
	10	Penyediaan Peralatan Kebersihan	Cakupan Penyediaan Peralatan Kebersihan (persen)	100	100	24.000.000		Sofifi
	11	Penyediaan Bahan Pembersih	Cakupan Penyediaan Bahan Pembersih (persen)	100	100	24.000.000		Sofifi
	12	Penyediaan Barang Linen-Gorden Sekat Ruang Perawatan+Poli	Cakupan Penyediaan Barang Linen-Gorden Sekat Ruang Perawatan+Poli (persen)	100	100	80.000.000		Sofifi
	13	Penyediaan Barang Linen-Gorden Jendela Ruang Kantor	Cakupan Penyediaan Barang Linen-Gorden Jendela Ruang Kantor (persen)	100	100	40.000.000		Sofifi
	14	Penyediaan Barang Linen-Pakaian Pasien	Cakupan Penyediaan Barang Linen-Pakaian Pasien (persen)	100	100	80.000.000		Sofifi
	15	Penyediaan Barang Linen-Selimut dan Laken Pasien	Cakupan Penyediaan Barang Linen-Selimut dan Laken Pasien (persen)	100	100	80.000.000		Sofifi
	16	Penyediaan Bantal Pasien	Cakupan Penyediaan Bantal Pasien (persen)	100	100	33.000.000		Sofifi
	17	Penyediaan SIM-RS	Cakupan Penyediaan SIM-RS (persen)	100	100	1.110.000.000		Sofifi
	18	Penyediaan Perlengkapan Listrik	Cakupan Penyediaan Perlengkapan Listrik (persen)	100	100	9.000.000		Sofifi

Kode			Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
						Target	Rp.		
1.02	1.02.01	03	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Cakupan peningkatan disiplin aparatur (persen)	n/a	100	60.000.000		
		1	Penyediaan Pakaian Kerja Khusus	Cakupan Penyediaan Pakaian Kerja Khusus (persen)	n/a	100	60.000.000	RSUD Sofifi	Sofifi
1.02	1.02.01	05	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Cakupan peningkatan kapasitas sumber daya aparatur (persen)	n/a	100	1.655.000.000		
		1	Sosialisasi peraturan perundang-undangan	Cakupan Sosialisasi peraturan perundang-undangan (persen)	100	100	110.000.000	Sekretariat Dinas	Kab/Kota
		2	Bimbingan Teknis Akreditasi Rumah Sakit	Cakupan Bimbingan Teknis Akreditasi Rumah Sakit (persen)	100	100	575.000.000	RSUD Sofifi	Kab/Kota
		3	Peningkatan Kapasitas SDM	Cakupan Peningkatan Kapasitas SDM (persen)	100	100	170.000.000		Kab/Kota
		4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum dan JKN	Cakupan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum dan JKN (persen)	100	100	800.000.000		Sofifi
1.02	1.02.01	06	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan	3	3	1.200.000.000		
				Nilai LAKIP Dinas Kesehatan	60	71			
		1	Monitoring dan Evaluasi Aset ke kabupaten Kota	Cakupan Monitoring dan Evaluasi Aset ke kabupaten Kota (persen)	100	100	80.000.000	Sekretariat Dinas	Kab/Kota
		2	Pertemuan Pemutahiran data Inventarisasi Aset	Cakupan Pertemuan Pemutahiran data Inventarisasi Aset (persen)	100	100	150.000.000		Sofifi
		3	Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas)	Cakupan Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) (persen)	100	100	230.000.000		Luar Maluku Utara
		4	Rapat Kerja Kesehatan Daerah (Rakerkesda)	Cakupan Rapat Kerja Kesehatan Daerah (Rakerkesda) (persen)	100	100	430.000.000		Kab/Kota

Kode		Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran (Impact), Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)	2020		Unit Kerja PD Penanggung-jawab	Lokasi
					Target	Rp.		
	5	Bimtek Perencanaan Kabupaten Kota	Cakupan Bimtek Perencanaan Kabupaten Kota (persen)	100	100	80.000.000		Kab/Kota
	6	Penyusunan Renstra 2020 - 2024	Cakupan Penyusunan Renstra 2020 - 2024 (persen)	n/a	100	150.000.000		Sofifi
	7	Monev DAK kabupaten Kota	Cakupan Monev DAK kabupaten Kota (persen)	100	100	80.000.000		Kab/Kota
		JUMLAH				228.710.000.000		

VI.3. Kerangka Pendanaan Program dan Kegiatan Tahun 2021-2024

Perincian program dan kegiatan yang dikelompokkan berdasarkan Pemendagri No. 90 Tahun 2019 untuk pelaksanaan tahun 2021-2024 diuraikan sebagai berikut:

A. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Program ini berada di bawah tanggungjawab Sekretariat Dinas Kesehatan dan UPT RSUD Sofifi.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, dengan Sub Kegiatan:
 - 01 Penyusunan Renstra dan Renja Perangkat Daerah
 - 02 Penyusunan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah dalam Dokumen Perencanaan
 - 03 Penyusunan Dokumen Evaluasi Perangkat Daerah
 - 04 Koordinasi dan Sinkronisasi Perencanaan Perangkat Daerah
- 2) Administrasi Keuangan, dengan Sub Kegiatan:
 - 04 Penyusunan Akuntansi dan Pelaporan Keuangan
 - 05 Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan
 - 07 Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Semesteran
 - 09 Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun
- 3) Administrasi Umum, dengan Sub Kegiatan:
 - 01 Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - 02 Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - 06 Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional
 - 07 Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan
 - 08 Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
 - 09 Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja
 - 10 Penyediaan Alat Tulis Kantor
 - 11 Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
 - 12 Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
 - 13 Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - 17 Penyediaan Makanan dan Minuman
 - 18 Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah
 - 26 Pengadaan Mebeleur
 - 29 Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor
 - 31 Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional
 - 36 Pemeliharaan Rutin/Berkala Mebeleur
 - 39 Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Gedung Kantor

- 4) Peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, dengan Sub Kegiatan:
 - 02 Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya
 - 05 Pengadaan Pakaian Khusus Hari-hari Tertentu
 - 09 Pendidikan dan Pelatihan Formal
 - 10 Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan
 - 11 Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan

B. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program ini berada di bawah tanggungjawab Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan dan UPT RSUD Sofifi.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi, dengan Sub Kegiatan:
 - 02 Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - 03 Pengembangan Rumah Sakit
 - 06 Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)
 - 08 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - 09 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
 - 13 Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
 - 15 Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan
 - 19 Pemeliharaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan
 - 20 Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - 21 Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
- 2) Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi, dengan Sub Kegiatan:
 - 01 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana
 - 02 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
 - 03 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
 - 04 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
 - 05 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

- 06 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
 - 07 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - 08 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - 09 Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
 - 10 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
 - 11 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
 - 12 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji
 - 13 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
 - 14 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA
 - 16 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
 - 17 Pengelolaan Surveilans Kesehatan
 - 18 Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota
 - 19 Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan
 - 20 Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas
 - 21 Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota
 - 22 Operasional Pelayanan Rumah Sakit
 - 23 Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
 - 24 Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik
 - 25 Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/ Nasional
 - 26 Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan
 - 27 Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - 29 Penilaian/Appraisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana
- 3) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi, dengan Sub Kegiatan:
- 01 Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
 - 02 Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
 - 03 Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet

- 4) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi, dengan Sub Kegiatan:
 - 02 Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit
 - 03 Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

C. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program ini berada di bawah tanggungjawab Bidang Sumber Daya Kesehatan. Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi, dengan Sub Kegiatan:
 - 01 Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 2) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi, dengan Sub Kegiatan:
 - 01 Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - 02 Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

D. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Program ini berada di bawah tanggungjawab Bidang Bidang Pelayanan Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT), dengan Sub Kegiatan:
 - 01 Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional

E. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Program ini berada di bawah tanggungjawab Bidang Kesehatan Masyarakat.

Kegiatan-kegiatan untuk mendukung program ini terdiri dari:

- 1) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi, dengan Sub Kegiatan:
 - 01 Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi
- 2) Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi, dengan Sub Kegiatan:

01 Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

- 3) Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi, dengan Sub Kegiatan:
01 Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM

Program dan kegiatan tahun 2021-2024, indikator kinerja dan pagu indikatif target, serta bidang penanggung jawab berdasarkan tujuan dan sasaran strategis perangkat daerah yang berpedoman pada visi dan misi RPJMD Provinsi Maluku Utara 2020-2024 disajikan pada Tabel VI.2.

Tabel VI.2. Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2021-2024

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi	
				2021		2022		2023		2024					
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
		Tujuan 1: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat	0,58	0,59		0,59		0,6		0,6		0,6			
		Sasaran 1: Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan daerah	Angka Kematian Ibu (per 100rb KH)	214	202		195		189		183		183		
			Angka Kematian Bayi (per 1000 KH)	13	12		12		12		12		12		
			Prevalensi stunting pada balita (persen)	30,4	23,8		20,6		17,3		14,0		14,0		
			Prevalensi wasting pada balita (persen)	14	11,2		9,8		8,4		7,0		7,0		
			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi	81,5	88,9		92,6		96,3		100		100		
			Persentase kabupaten/kota eliminasi malaria	-	20		40		60		80		80		
1	02	02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan (persen)	63,0	75,8	178.950.000.000	82,2	199.000.000.000	88,6	207.000.000.000	95,0	227.000.000.000	95,0	Bidang Kesmas
				Cakupan kunjungan Antenatal (K4) (persen)	66,0	77,6		83,4		89,2		95,0		95,0	Bidang Kesmas

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
				2021		2022		2023		2024				
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
		Cakupan kunjungan Neonatal (persen)	74,0	82,4	86,6		90,8		95,0		95,0	Bidang Kesmas		
		Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif	60,0	68,0	72,0		76,0		80,0		95,0	Bidang Kesmas		
		Persentase Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia reproduksi	55,0	69,0	76,0		83,0		90,0		90,0	Bidang Kesmas		
		Persentase Puskesmas menyelenggarakan Kesjaor	75,5	85,3	90,2		95,1		100		100	Bidang Kesmas		
		Persentase Desa melaksanakan STBM	39,3	47,6	51,7		55,9		60,0		60,0	Bidang Kesmas		
		Persentase Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan lansia	30,0	54,0	66,0		78,0		90,0		90,0	Bidang Kesmas		
		Persentase Rumah Sakit terakreditasi	81,0	88,6	92,4		96,2		100		100	Bidang Yankes		
		Persentase Puskesmas terakreditasi	81,6	89,0	92,6		96,3		100		100	Bidang Yankes		
		Persentase Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	66,7	76,0	80,7		85,3		90,0		90,0	Bidang Yankes		

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penanggungjawab	Lokasi			
				2021		2022		2023		2024							
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.						
		Cakupan kepesertaan JKN (persen)	72,6	77,5		80,0		82,5		85,0		85,0	Bidang Yankes				
		Insidensi TB (per 100rb penduduk)	175	165		160		155		150		150	Bidang P2P				
		Prevalensi Kusta (per 10ribu penduduk)	7,85	5,9		4,9		4,0		3,0		3,0	Bidang P2P				
		Insidensi HIV (per 1000 penduduk yg tidak terinfeksi)	0,26	0,23		0,21		0,20		0,18		0,18	Bidang P2P				
		Kabupaten/kota eliminasi malaria	-	2		4		6		8		8	Bidang P2P				
		Kabupaten/kota dengan insidensi DBD < 49/100rb penduduk	5	7		8		9		10		10	Bidang P2P				
		Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan	81,0	86,6		89,4		92,2		95,0		95,0	Bidang P2P				
1	02	02	1.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan Tingkat Daerah Provinsi	Cakupan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	n/a	100	39.450.000.000	100	26.950.000.000	100	15.450.000.000	100	9.450.000.000	100	Lintas Bidang	Maluku Utara

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penanggungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	02	1.01	02	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Persentase Progress Pembangunan Labkesda (persen)	-	-		50	7.500.000.000	50	7.500.000.000	-		100	Bidang Yankes	Sofifi
1	02	02	1.01	03	Pengembangan Rumah Sakit	Persentase Progress Pengembangan RS Jiwa Sofifi (persen)	-	37,5	7.500.000.000	62,5	12.500.000.000	-		-		100	Bidang Yankes	Sofifi
						Persentase Progress Pengembangan RSUD Sofifi (persen)		100	25.000.000.000									
1	02	02	1.01	06	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	Jumlah puskesmas difasilitasi penguatan kapasitas pelayanan kesehatan bergerak	-	1	250.000.000	1	250.000.000	1	250.000.000	2	250.000.000	5	Bidang Yankes	Kab/Kota
						Jumlah kabupaten/kota difasilitasi penguatan kapasitas pelayanan kesehatan berbasis Telemedicine	n/a	2	250.000.000	2	250.000.000	3	250.000.000	3	250.000.000	10	Bidang Yankes	Kab/Kota
1	02	02	1.01	08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Cakupan pemeliharaan tahunan Labkesda (persen)	-	-		-		-		100	500.000.000	100	Bidang Yankes	Sofifi
1	02	02	1.01	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Cakupan rehabilitasi dan pemeliharaan tahunan Rumah Sakit (persen)	n/a	100	2.000.000.000	100	3.000.000.000	100	4.000.000.000	100	5.000.000.000	100	Bidang Yankes	Ternate/ Sofifi

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penanggungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	02	1.01	13	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Cakupan Pengadaan dan Pemeliharaan tahunan Alat Kalibrasi (persen)	-	100	1.500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100	Labkesda	Sofifi
1	02	02	1.01	15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	Cakupan Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/ Peralatan Laboratorium Kesehatan (persen)	-	100	1.500.000.000	-	1.500.000.000	100	1.500.000.000	100	1.500.000.000	100	Labkesda	Sofifi
1	02	02	1.01	19	Pemeliharaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Cakupan pemeliharaan tahunan gudang vaksin dan obat (persen)	100	100	300.000.000	100	300.000.000	100	300.000.000	100	300.000.000	100	Bidang SDK	Sofifi
1	02	02	1.01	20	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Puskesmas mampu menyelenggarakan pelayanan Telemedicine (kumulatif)	n/a	2	500.000.000	4	500.000.000	7	500.000.000	10	500.000.000	10	Bidang Yankes	Kab/Kota
1	02	02	1.01	21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Cakupan Penyediaan dan Distribusi Alat Kesehatan, Obat dan Vaksin (persen)	100	100	650.000.000	100	650.000.000	100	650.000.000	100	650.000.000	100	Bidang SDK	Kab/Kota
1	02	02	1.02		Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Cakupan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	n/a	100	137.850.000.000	100	170.400.000.000	100	189.900.000.000	100	215.900.000.000	100		

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	02	1.02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana	Cakupan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana	n/a	100	1.500.000.000	100	1.500.000.000	100	1.500.000.000	100	1.500.000.000	100	Bidang Yankes	Kab/Kota
1	02	02	1.02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Cakupan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	n/a	100	2.500.000.000	100	2.500.000.000	100	2.500.000.000	100	2.500.000.000	100	Bidang Yankes	Kab/Kota
1	02	02	1.02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Persentase kabupaten/kota yang mendapatkan fasilitasi penguatan kelas ibu hamil di Puskesmas (persen)	100	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota
						Persentase kabupaten/kota mendapatkan fasilitasi penguatan manajemen terpadu balita muda dan sakit (MTBM/MTBS) di Puskesmas (persen)	100	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	02	1.02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Persentase kabupaten/kota yang mendapatkan fasilitasi pendampingan pelayanan kesehatan reproduksi remaja dan calon pengantin di Puskesmas (persen)	100	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota
1	02	02	1.02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Persentase kabupaten/kota yang mendapatkan fasilitasi pendampingan pelayanan kesehatan usia lanjut di Puskesmas (persen)	100	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota
1	02	02	1.02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Cakupan fasilitasi Kartu Maluku Utara Sehat (persen)	n/a	100	3.000.000.000	100	5.000.000.000	100	7.500.000.000	100	12.500.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota
						Cakupan fasilitasi penguatan upaya pemberian makanan bayi dan anak di kabupaten/kota lokus stunting (persen)	100	100	200.000.000	100	200.000.000	100	200.000.000	100	200.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota
						Persentase Kabupaten/Kota yang mendapatkan fasilitasi penguatan tata laksana gizi	n/a	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penanggungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
						buruk di Puskesmas												
1	02	02	1.02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase kabupaten/kota yang mendapatlan fasilitasi penguatan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga (persen)	100	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota
1	02	02	1.02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase kabupaten/kota yang mendapatlan fasilitasi penguatan pelayanan kesehatan lingkungan (persen)	100	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota
1	02	02	1.02	09	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Persentase kabupaten/kota yang mendapatkan fasilitasi konseling menyusui di puskesmas (persen)	100	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota
1	02	02	1.02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Persentase Kabupaten/Kota mendapatkan fasilitasi penguatan pelayanan kesehatan tradisional di fasilitas pelayanan kesehatan	100	100	75.000.000	100	75.000.000	100	75.000.000	100	75.000.000	100	Bidang Yankes	Kab/Kota

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penanggungjawab	Lokasi				
				2021		2022		2023		2024								
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.							
1	02	02	1.02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase Kabupaten/Kota mendapatkan fasilitasi pembinaan dan pengawasan penyehat tradisional	n/a	100	75.000.000	100	75.000.000	100	75.000.000	100	75.000.000	100	Bidang Yankes	Kab/Kota
1	02	02	1.02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase penemuan kasus melalui Deteksi Dini TB pada Populasi Khusus	53	85	100.000.000	90	100.000.000	90	100.000.000	90	100.000.000	100	Bidang P2P	Kab/Kota
						Persentase Desa/Kelurahan Endemis Tinggi Kusta yang dilakukan Intensive Case Finding (ICF)	100	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	5,0	100.000.000	100	Bidang P2P	Kab/Kota
						Persentase daerah reseptif Malaria dan populasi khusus yang dilakukan Mass Blood Survey	100	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang P2P	Kab/Kota
1	02	02	1.02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Cakupan Pelayanan Kesehatan Haji (persen)	100	100	750.000.000	100	750.000.000	100	750.000.000	100	750.000.000	100	Bidang P2P, Bidang Kesmas	Maluku Utara/Luar Maluku Utara
1	02	02	1.02	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Puskesmas yang mendapatkan fasilitasi pendampingan upaya kesehatan jiwa	77	15	150.000.000	15	150.000.000	15	150.000.000	15	150.000.000	137	Bidang P2P	Kab/Kota

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	02	1.02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	Jumlah kabupaten/kota menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah penyalahgunaan NAPZA di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)	1	1	100.000.000	1	100.000.000	1	100.000.000	1	100.000.000	5	Bidang P2P	Kab/Kota
1	02	02	1.02	16	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Cakupan penyediaan premi JKN (persen)	100	100	25.000.000.000	100	50.000.000.000	100	55.000.000.000	100	57.000.000.000	100	Bidang Yankes	Sofifi
1	02	02	1.02	17	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Persentase Kabupaten/Kota yang mendapatkan pendampingan penguatan surveileans Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)	100	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	Bidang P2P	Kab/Kota
						Persentase Kabupaten/Kota yang mendapatkan pendampingan penguatan surveileans Penyakit Infeksi Emerging (PIE)	100	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	Bidang P2P	Kab/Kota
						Persentase puskesmas menyelenggarakan pelaporan tepat	94,6	95	100.000.000	96	100.000.000	98	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang P2P	Kab/Kota

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
						waktu dalam surveileans SKDR												
1	02	02	1.02	18	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Cakupan Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (persen)	100	100	200.000.000	100	200.000.000	100	200.000.000	100	200.000.000	100	Sekretariat	Kab/Kota
1	02	02	1.02	19	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Persentase kabupaten/kota yang mendapatkan fasilitasi pembinaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas	100	100	250.000.000	100	250.000.000	100	250.000.000	100	250.000.000	100	Bidang Yankes	Kab/Kota
1	02	02	1.02	20	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Persentase permohonan verifikasi dan penilaian kelayakan Puskesmas untuk registrasi dan perpanjangan izin yang ditindaklanjuti	100	100	75.000.000	100	75.000.000	100	75.000.000	100	75.000.000	100	Bidang Yankes	Kab/Kota
1	02	02	1.02	21	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Persentase KIPi dan/atau KIPO oleh kabupaten/kota yang ditindaklanjuti melalui investigasi lanjutan	100	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang P2P	Kab/Kota

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penanggungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	02	1.02	22	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Cakupan Operasional Pelayanan RSUD Chasan Boesoeri (persen)	100	100	90.000.000.000	100	92.500.000.000	100	100.000.000.000	100	115.500.000.000	100	RSUD CB	Ternate
						Cakupan Operasional Pelayanan RSUD Sofifi (persen)		100	8.000.000.000	100	10.050.000.000	100	13.000.000.000	100	15.000.000.000	100	RSUD Sofifi	Sofifi
						Cakupan Operasional Pelayanan RSU Jiwa Sofifi (persen)		100	3.000.000.000	100	4.000.000.000	100	5.550.000.000	100	7.050.000.000	100	RSU Jiwa Sofifi	Sofifi
1	02	02	1.02	23	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Cakupan fasilitasi pengembangan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (persen)	n/a	100	200.000.000	100	200.000.000	100	200.000.000	100	200.000.000	100	Bidang Yankes	Kab/Kota
1	02	02	1.02	24	Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	Cakupan fasilitasi pembinaan tata laksana kasus rujukan non spesialisistik di FKTP (persen)	n/a	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang Yankes	Kab/Kota
1	02	02	1.02	25	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/ Nasional	Cakupan pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit ke Lab Rujukan/ Nasional (persen)	n/a	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang Yankes	Maluku Utara/Luar Maluku Utara

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	02	1.02	26	Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Cakupan pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis kesehatan (persen)	n/a	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Lintas Bidang	Kab/Kota
1	02	02	1.02	27	Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan sudah melaksanakan deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil	86	106	75.000.000	126	75.000.000	146	75.000.000	168	75.000.000	168	Bidang P2P	Kab/Kota
						Jumlah Puskesmas mendapatkan fasilitasi pendampingan Pemantauan Jentik Berkala (PJB)	n/a	30	75.000.000	30	75.000.000	30	75.000.000	30	75.000.000	120	Bidang P2P	Kab/Kota
						Jumlah puskesmas mendapatkan fasilitasi pendampingan tata laksana imunisasi (persen)	40	15	75.000.000	20	75.000.000	20	75.000.000	100	75.000.000	140	Bidang P2P	Kab/Kota
						Jumlah Puskesmas mendapatkan fasilitasi pendampingan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara	45	20	75.000.000	15	75.000.000	20	75.000.000	20	75.000.000	115	Bidang P2P	Kab/Kota
						Jumlah Puskesmas mendapatkan fasilitasi pendampingan Pelayanan Terpadu PTM	54	15	75.000.000	15	75.000.000	20	75.000.000	20	75.000.000	124	Bidang P2P	Kab/Kota

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	02	1.02	29	Penilaian/Appraisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana	Cakupan Penilaian/Appraisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana (persen)	n/a	100	300.000.000	100	300.000.000	100	300.000.000	100	300.000.000	100	Bidang Yankes	Kab/Kota
1	02	02	1.03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Cakupan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	n/a	100	1.150.000.000	100	1.150.000.000	100	1.150.000.000	100	1.150.000.000	100		
1	02	02	1.03	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Cakupan fasilitasi peningkatan kapasitas pengelolaan data dan informasi kesehatan (persen)	n/a	100	300.000.000	100	300.000.000	100	300.000.000	100	300.000.000	100	Sekretariat	Kab/Kota
1	02	02	1.03	02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Cakupan fasilitasi peningkatan kapasitas pengelolaan sistem informasi kesehatan (persen)	n/a	100	500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100	Sekretariat	Kab/Kota
1	02	02	1.03	03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Cakupan fasilitasi Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet (persen)	n/a	100	350.000.000	100	350.000.000	100	350.000.000	100	350.000.000	100	Sekretariat	Kab/Kota

Kode				Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)							Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penanggungjawab	Lokasi				
							2021		2022		2023					2024			
							Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				Target	Rp.		
1	02	02	1.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Cakupan peningkatan tata kelola dan mutu pelayanan fasilitas kesehatan (persen)	n/a	100	500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100						
1	02	02	1.04	02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan mendapatlan fasilitasi peningkatan tata kelola	47,6	55	250.000.000	70	250.000.000	85	250.000.000	100	250.000.000	100	Bidang Yankes	Kab/Kota	
1	02	02	1.04	03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah FKTP (Puskesmas) yang mendapatlan fasilitasi peningkatan mutu eksternal	n/a	44	250.000.000	55	250.000.000	48	250.000.000	44	250.000.000	147	Bidang Yankes	Kab/Kota	
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	13,6	41,4	3.750.000.000	55,2	4.500.000.000	69,1	5.000.000.000	83,0	6.500.000.000	83,0	Bidang SDK		
							33,3	20,0		13,3		6,7		0		0			Bidang SDK
							8,2	15,0		21,8		35,4		55,8		55,8			Bidang SDK
1	02	03	1.01	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Cakupan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi (persen)	100	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100						

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	03	1.01	01	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase kabupaten/kota yang berpartisipasi dalam fasilitasi workshop rencana kebutuhan tenaga kesehatan tingkat provinsi	100	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	Bidang SDK	Kab/Kota
1	02	03	1.02		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Cakupan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis SDM kesehatan tingkat daerah provinsi (persen)	100	100	3.600.000.000	100	4.350.000.000	100	4.850.000.000	100	6.350.000.000	100		
1	02	03	1.02	01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Cakupan fasilitasi tugas belajar bagi Tenaga Kesehatan (persen)	100	100	2.550.000.000	100	3.300.000.000	100	3.800.000.000	100	5.300.000.000	400	Bidang SDK	Luar Maluku Utara
						Cakupan fasilitasi pelatihan teknis bagi Tenaga Kesehatan (persen)	100	100	1.000.000.000	100	1.000.000.000	100	1.000.000.000	100	1.000.000.000	25	Bidang SDK	Kab/Kota
1	02	03	1.02	02	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah jenis laporan Profil SDMK Provinsi Maluku Utara yang diperbaharui	1	1	50.000.000	1	50.000.000	1	50.000.000	1	50.000.000	5	Bidang SDK	Kab/Kota

Kode				Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penanggungjawab	Lokasi	
							2021		2022		2023		2024					
							Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
1	02	04		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Cakupan pengelolaan sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman (persen)	100	100	500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100	Bidang SDK		
1	02	04	1.02	Penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Cakupan pembinaan dan penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	n/a	100	500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100			
1	02	04	1.02	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	Persentase permohonan perizinan UKOT yang ditindaklanjuti	n/a	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang SDK	Kab/Kota
					Cakupan fasilitasi pembinaan dan pendampingan UKOT (persen)	n/a	100	400.000.000	100	400.000.000	100	400.000.000	100	400.000.000	100	Bidang SDK	Kab/Kota	
					Sasaran 2: Meningkatnya peran lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Indeks Keluarga Sehat	<0,5	<0,5		0,6		0,7		0,8		0,8		
1	02	05		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Desa/Kelurahan memiliki Posyandu Aktif	46,0	59,6	3.500.000.000	66,4	3.500.000.000	73,2	4.000.000.000	80,0	5.000.000.000	80,0	Bidang Kesmas		
					Persentase Desa/Kelurahan memiliki Posbindu Aktif	44,5	58,7		65,8		72,9		80,0		80,0	Bidang P2P		

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi				
				2021		2022		2023		2024								
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.							
			15	30	250.000.000	30	250.000.000	30	250.000.000	30	250.000.000	135	Bidang P2P	Kab/Kota				
			100	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota				
1	02	05	02		Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	Cakupan Pelaksanaan KIE PHBS dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi (persen)	100	100	500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100				
1	02	05	02	01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah jenis media/event yang digunakan sebagai saluran KIE dalam rangka PHBS dan promotif preventif kesehatan	5	5	500.000.000	5	500.000.000	5	500.000.000	5	Bidang Kesmas	Kab/Kota		
1	02	05	03		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	Cakupan Pengembangan dan Pelaksanaan UKBM Tingkat Daerah Provinsi	n/a	100	350.000.000	100	450.000.000	100	450.000.000	100				
1	02	05	03	01	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Jumlah Posbindu yang mendapatkan fasilitasi pembentukan	533	150	250.000.000	160	250.000.000	170	250.000.000	184	500.000.000	664	Bidang P2P	Kab/Kota

Kode	Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penanggungjawab	Lokasi	
				2021		2022		2023		2024					
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.				
			n/a	100	50.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota	
			n/a	100	50.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Bidang Kesmas	Kab/Kota	
		Tujuan 2: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas fungsi penunjang pemerintahan bidang kesehatan	50	60,5		62,5		65,5		77,5		77,5			
		Sasaran 3: Meningkatnya kualitas perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian program serta akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	n/a	5,00		2,00		3,00		2,00		2,00			
1	02	01													
		Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan	3	3	7.500.000.000	3	8.000.000.000	3	8.500.000.000	3	9.000.000.000	3	Sekretariat	
			Nilai LKj Dinas Kesehatan	60	81		85		91		95		95	Sekretariat	
1	02	01	1.01	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Cakupan perencanaan dan evaluasi kinerja perangkat daerah (persen)	100	100	2.225.000.000	100	2.325.000.000	100	2.425.000.000	100	2.710.000.000	100

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	01	1.01	01	Penyusunan Renstra dan Renja Perangkat Daerah	Jumlah jenis dokumen Renstra dan Renja Perangkat Daerah	1	1	75.000.000	1	75.000.000	1	75.000.000	2	260.000.000	5	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.01	02	Penyusunan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah dalam Dokumen Perencanaan	Jumlah jenis dokumen/laporan RKA/DPA Perangkat Daerah	2	2	100.000.000	2	100.000.000	2	100.000.000	2	100.000.000	8	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.01	03	Penyusunan Dokumen Evaluasi Perangkat Daerah	Jumlah jenis dokumen/laporan evaluasi perangkat daerah (LKj)	1	1	50.000.000	1	50.000.000	1	50.000.000	1	50.000.000	4	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.01	04	Koordinasi dan Sinkronisasi Perencanaan Perangkat Daerah	Cakupan fasilitasi koordinasi dan sinkronisasi perencanaan bidang kesehatan (persen)	100	100	2.000.000.000	100	2.100.000.000	100	2.200.000.000	100	2.300.000.000	100	Sekretariat	Maluku Utara/Luar Maluku Utara
1	02	01	1.02		Administrasi Keuangan	Cakupan pemenuhan administrasi keuangan perangkat daerah (persen)	100	100	95.000.000	100	95.000.000	100	95.000.000	100	95.000.000	100		
1	02	01	1.02	04	Penyusunan Akuntansi dan Pelaporan Keuangan	Jumlah jenis laporan akuntansi dan keuangan	1	1	25.000.000	1	25.000.000	1	25.000.000	1	25.000.000	4	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.02	05	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Jumlah jenis laporan tanggapan pemeriksaan	1	1	15.000.000	1	15.000.000	1	15.000.000	1	15.000.000	4	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.02	07	Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Semesteran	Jumlah jenis laporan keuangan bulanan/semesteran	14	6	30.000.000	14	30.000.000	14	30.000.000	14	30.000.000	48	Sekretariat	Sofifi

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penanggungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	01	1.02	09	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Jumlah jenis laporan keuangan Akhir Tahun	1	1	25.000.000	1	25.000.000	1	25.000.000	1	25.000.000	4	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03		Administrasi Umum	Cakupan pemenuhan administrasi umum perangkat daerah (persen)	100	100	4.605.000.000	100	4.120.000.000	100	4.720.000.000	100	4.620.000.000	100		
1	02	01	1.03	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Terpenuhinya jasa surat menyurat selama setahun (bulan)	12	12	10.000.000	12	10.000.000	12	10.000.000	12	10.000.000	12	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Terpenuhinya jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik selama setahun (bulan)	12	12	500.000.000	12	600.000.000	12	600.000.000	12	600.000.000	12	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	06	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/ Operasional	Cakupan penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/ operasional (persen)	100	100	250.000.000	100	250.000.000	100	250.000.000	100	250.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	07	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Terpenuhinya Jasa Administrasi Keuangan selama setahun (bulan)	12	12	650.000.000	12	650.000.000	12	650.000.000	12	650.000.000	12	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	08	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Terpenuhinya Jasa Kebersihan Kantor selama setahun (bulan)	12	12	250.000.000	12	250.000.000	12	250.000.000	12	250.000.000	12	Sekretariat	Sofifi

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	01	1.03	09	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja	Cakupan Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja (persen)	100	100	50.000.000	100	50.000.000	100	50.000.000	100	50.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Terpenuhinya penyediaan alat tulis kantor selama setahun (bulan)	12	12	40.000.000	12	40.000.000	12	40.000.000	12	40.000.000	12	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Terpenuhinya barang cetakan dan penggandaan selama setahun (bulan)	12	12	20.000.000	12	20.000.000	12	20.000.000	12	20.000.000	12	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	12	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Cakupan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor (persen)	100	100	50.000.000	100	50.000.000	100	50.000.000	100	50.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	13	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Cakupan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor (persen)	100	100	200.000.000	100	400.000.000	100	400.000.000	100	400.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	17	Penyediaan Makanan dan Minuman	Terpenuhinya Penyediaan Makanan dan Minuman selama setahun (bulan)	12	12	70.000.000	12	150.000.000	12	150.000.000	12	150.000.000	12	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	18	Rapat-rapat Kordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	Cakupan penyelenggaraan Rapat-rapat Kordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah (persen)	100	100	615.000.000	100	750.000.000	100	800.000.000	100	850.000.000	100	Sekretariat	Luar Maluku Utara

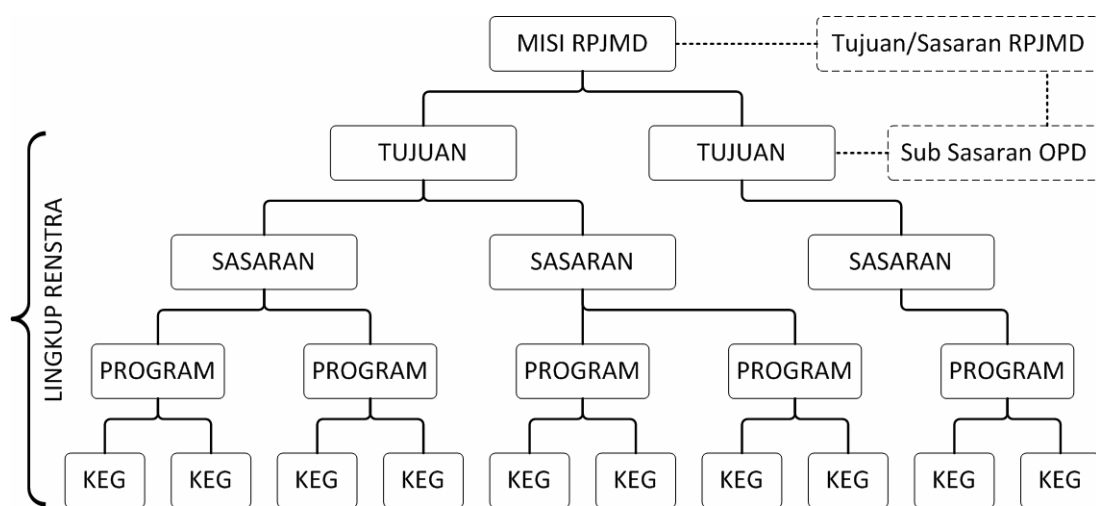
Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	01	03	21	Pengadaan Kendaraan Dinas/ Operasional	Cakupan Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional (persen)		100	1.000.000.000				550.000.000					
1	02	01	1.03	26	Pengadaan Mebeleur	Cakupan Pengadaan Mebeleur untuk kantor (persen)	100	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	500.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	29	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	Cakupan Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor (persen)	100	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	31	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Cakupan Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional (persen)	100	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	36	Pemeliharaan Rutin/Berkala Mebeleur	Cakupan Pemeliharaan Rutin/Berkala Mebeleur kantor (persen)	100	100	50.000.000	100	50.000.000	100	50.000.000	100	50.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.03	39	Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Gedung Kantor	Cakupan Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Gedung Kantor (persen)	100	100	500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100	500.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.04		Peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Cakupan peningkatan disiplin dan kapasitas sumber daya aparatur (persen)	100	100	575.000.000	100	1.460.000.000	100	1.260.000.000	100	1.575.000.000	100		

Kode					Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Capaian Tahun Awal Perencanaan (2019)									Kondisi Kinerja Akhir Periode Renstra	Unit Kerja PD Penang-gungjawab	Lokasi
								2021		2022		2023		2024				
								Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.			
1	02	01	1.04	02	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya	Cakupan Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya (persen)	100	100	-	100	200.000.000	100	-	100	200.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.04	05	Pengadaan Pakaian Khusus Hari-hari Tertentu	Cakupan Pengadaan Pakaian Khusus Hari-hari Tertentu (persen)	100	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	150.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.04	09	Pendidikan dan Pelatihan Formal	Cakupan fasilitasi Pendidikan dan Pelatihan Formal bagi aparatur (persen)	100	100	250.000.000	100	885.000.000	100	885.000.000	100	1.000.000.000	100	Sekretariat	Maluku Utara/Luar Maluku Utara
1	02	01	1.04	10	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Cakupan fasilitasi Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan (persen)	100	100	125.000.000	100	125.000.000	100	125.000.000	100	125.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
1	02	01	1.04	11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Cakupan fasilitasi Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan (persen)	100	100	50.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	Sekretariat	Sofifi
					JUMLAH				194.200.000.000		215.500.000.000		225.000.000.000		248.000.000.000			

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja penyelenggaraan bidang urusan pada dasarnya dirumuskan dengan mengambil indikator dari program-program prioritas yang telah ditetapkan (*outcome*) maupun indikator tujuan dan sasaran (*impact*). Indikator kinerja pada tingkat Perangkat Daerah dapat dirumuskan berdasarkan hasil analisis pengaruh dari satu atau lebih indikator capaian kinerja program (*outcome*) terhadap tingkat capaian indikator kinerja perangkat daerah berkenaan setelah program-program prioritas ditetapkan. Indikator Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan adalah alat ukur kuantitatif untuk mengetahui hasil dari pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan selama periode Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara 2020-2014. Secara berjenjang, penetapan indikator-indikator kinerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara akan membentuk sebuah hirarki kinerja (*performance tree*) sebagaimana ilustrasi pada gambar berikut.



Gambar VII.1. Kerangka Hirarki Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

Berdasarkan perspektif tersebut, maka target capaian indikator kinerja yang menggambarkan kinerja penyelenggaraan Urusan Kesehatan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara disajikan pada Tabel VII.1.

Tabel VII.1. Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (2018/2019)	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	Angka Kematian Ibu (per 100rb KH)	214	208	202	195	189	183	183
2	Angka Kematian Bayi (per 1000 KH)	13	12	12	12	12	12	12
3	Prevalensi stunting pada balita (persen)	30,4	27,1	23,8	20,6	17,3	14,0	14,0
4	Prevalensi wasting pada balita (persen)	14	12,6	11,2	9,8	8,4	7,0	7,0
5	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi	81,5	85,2	88,9	92,6	96,3	100	100
6	Persentase kabupaten/kota eliminasi malaria	-	10	20	40	60	80	80
7	Indeks Keluarga Sehat	<0,5	<0,5	<0,5	0,6	0,7	0,8	0,8
8	Indeks tata kelola Dinas Kesehatan	50	55,5	60,5	62,5	65,5	77,5	77,5

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020 – 2024 merupakan dokumen perencanaan jangka menengah yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan serta program dan kegiatan. Renstra Dinas Kesehatan mengacu pada RPJMD Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024, yang dilaksanakan sesuai tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, dalam rangka mendukung keberhasilan pencapaian visi Maluku Utara SEJAHTERA. Renstra dilaksanakan oleh unit-unit kerja yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, dan dapat menjadi acuan bagi para pemangku kepentingan sektor kesehatan di Provinsi Maluku Utara, sehingga tercipta sinergitas dalam Pembangunan sektor kesehatan secara efektif dan efisien. Dalam pelaksanaan Renstra ini hendaknya senantiasa memahami keterkaitan antar unsur atau instansi terkait, termasuk unsur yang mewakili aspirasi masyarakat, agar kinerja yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan terhadap publik (akuntabel) serta dalam rangka menciptakan *clean government and good governance* di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara.

Renstra ini selanjutnya akan dijabarkan dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara setiap tahunnya. Untuk itu perlu ditetapkan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara dan masyarakat termasuk dunia usaha diharapkan dapat bersinergi dalam melaksanakan program-program dalam Renstra ini dengan sebaik-baiknya;
2. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024 merupakan dasar evaluasi terhadap laporan pelaksanaan atas kinerja lima tahunan dan tahunan, yang bersandar pada “Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah”;
3. Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja pada level tujuan, sasaran, program dan kegiatan.
4. Pengukuran dengan menggunakan indikator kinerja pada level tujuan dan sasaran digunakan untuk menunjukkan secara langsung kaitan antara tujuan dan sasaran dengan indikator kerjanya, sehingga keberhasilan tujuan dan sasaran berdasarkan rencana kinerja tahunan yang ditetapkan dapat dilihat dengan jelas;

5. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara akan dilakukan evaluasi/ penyempurnaan setiap tahun, sesuai perkembangan atau perubahan dan dinamika masyarakat dan permasalahan bidang kesehatan di Provinsi Maluku Utara.

Semoga Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020-2024 ini dapat dapat diimplementasikan dengan baik, sesuai dengan tahapan-tahapan yang telah ditetapkan secara konsisten dalam rangka mendukung terwujudnya tata kelola pemerintahan yang lebih baik.

Lampiran 1. Formula Indikator Kinerja

Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome)	Formula/Penjelasan
<p>Tujuan 1: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas masyarakat Maluku Utara untuk hidup sehat</p>	<p>Peningkatan Indeks Kesehatan (poin)</p>	<p>Indikator “Peningkatan Indeks Kesehatan” terhubung langsung dengan Indikator kinerja pada Sasaran 1 RPJMD, yaitu Indeks Kesehatan yang digunakan sebagai proxy untuk menggambarkan keberhasilan pembangunan SDM yang sehat. Dalam konteks ini Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara dalam kerangka tugas dan fungsi serta kewenangannya berperan langsung dalam meningkatkan Indeks kesehatan yang merupakan ukuran dari dimensi umur panjang dan hidup sehat sebagai salah satu pembentuk IPM. Indeks kesehatan dihitung menggunakan formula:</p> $\text{Indeks Kesehatan} = \frac{AHH - AHH_{Min}}{AHH_{Max} - AHH_{Min}}$ <p>Dimana: AHH = Angka Harapan Hidup (tahun) AHH_{Min} = Standar UNDP (20 tahun) AHH_{Max} = Standar UNDP (85 tahun)</p> <p>Dari formula di atas, maka Peningkatan Indeks Kesehatan setiap tahunnya dapat dihitung sebagai berikut:</p> $= \left \begin{array}{l} \text{(Nilai) Indeks} \\ \text{Kesehatan pada tahun} \\ \text{yang ditinjau (t)} \end{array} \right - \left \begin{array}{l} \text{(Nilai) Indeks} \\ \text{Kesehatan pada tahun} \\ \text{sebelumnya (t-1)} \end{array} \right $ <p>Sumber Data: Badan Pusat Statistik</p>
<p>Sasaran 1: Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan daerah</p>	<p>Angka Kematian Ibu (per 100rb KH)</p>	<p>Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup. AKI dihitung dengan formula:</p> $= \frac{\text{Jumlah kematian karena kehamilan, persalinan, masa nifas, atau komplikasi-komplikasinya, selama satu periode}}{\text{Jumlah kelahiran hidup selama periode yang sama}} \times 100.000$ <p>Sumber Data: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Badan Pusat Statistik</p>

Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome)	Formula/Penjelasan
	Angka Kematian Bayi (per 1000 KH)	<p>Angka kematian bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) didefinisikan sebagai banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. AKB dihitung dengan formula:</p> $= \frac{\text{Jumlah kematian bayi selama satu periode}}{\text{Jumlah kelahiran hidup selama periode yang sama}} \times 100.000$ <p>Sumber Data: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Badan Pusat Statistik</p>
	Prevalensi stunting pada balita (persen)	<p>Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek atau perawakan pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Prevalensi stunting pada balita dihitung dengan formula:</p> $= \frac{\text{Jumlah balita dengan status gizi gabungan sangat pendek dan pendek pada satu periode}}{\text{Jumlah balita dalam periode yang sama}} \times 100\%$ <p>Sumber Data: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Prevalensi wasting pada balita (persen)	<p>Wasting adalah suatu keadaan kekurangan gizi akut yang banyak terdapat di daerah dengan sosial- ekonomi rendah yang dapat disebabkan oleh asupan nutrisi yang inadkuat dan adanya penyakit. Prevalensi wasting pada balita dihitung dengan formula:</p> $= \frac{\text{Jumlah balita dengan status gizi gabungan sangat kurus dan kurus pada satu periode}}{\text{Jumlah balita dalam periode yang sama}} \times 100\%$ <p>Sumber Data: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi	$= \frac{\text{Persentase RS Terakreditasi pada suatu periode/tahun} + \text{Persentase Puskesmas Terakreditasi pada suatu periode/tahun}}{2}$ <p>Sumber Data: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>

Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome)	Formula/Penjelasan
	Persentase kabupaten/kota eliminasi malaria	<p>Jumlah kabupaten/kota dengan status Eliminasi Malaria pada suatu periode/tahun</p> $= \frac{\text{Jumlah kabupaten/kota dengan status Eliminasi Malaria pada suatu periode/tahun}}{\text{Jumlah kabupaten/kota pada periode/tahun yang sama}} \times 100\%$ <p>Sumber Data: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan (persen)	<p>Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan merupakan proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Indikator ini diukur dari jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan sesuai standar oleh tenaga Kesehatan di fasilitas kesehatan dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu bersalin dalam setahun, kemudian dikali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Cakupan kunjungan Antenatal (K4) (persen)	<p>Cakupan K4 dihitung dengan membagi jumlah absolut ibu hamil yang memenuhi kunjungan antenatal sebanyak 4 kali dan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Cakupan kunjungan Neonatal (persen)	<p>Cakupan kunjungan Neonatal (KN1) dihitung dengan cara membandingkan bayi baru lahir yang mendapatkan kunjungan neonatal pertama dengan jumlah seluruh bayi baru lahir di wilayahnya, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif	<p>Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif dihitung dengan cara membandingkan jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif dengan jumlah seluruh sasaran bayi usia kurang dari 6 bulan, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>

Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome)	Formula/Penjelasan
	Persentase Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia reproduksi	<p>Persentase Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia reproduksi dihitung dengan cara membandingkan Jumlah Puskesmas yang sudah menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia reproduksi, dengan Jumlah seluruh Puskesmas pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Persentase Puskesmas menyelenggarakan Kesjaor	<p>Persentase Puskesmas menyelenggarakan Kesjaor dihitung dengan cara membandingkan Jumlah Puskesmas yang sudah menyelenggarakan Kesjaor, dengan Jumlah seluruh Puskesmas pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Persentase Desa melaksanakan STBM	<p>Persentase Desa melaksanakan STBM dihitung dengan cara membandingkan Jumlah Desa yang sudah menyelenggarakan STBM, dengan Jumlah seluruh Desa pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Persentase Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan lansia	<p>Persentase Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan lansia dihitung dengan cara membandingkan Jumlah Puskesmas yang sudah melaksanakan pelayanan kesehatan lansia, dengan Jumlah seluruh Puskesmas pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Persentase Rumah Sakit terakreditasi	<p>Persentase Rumah Sakit terakreditasi dihitung dengan cara membandingkan Jumlah Rumah Sakit yang sudah terakreditasi, dengan Jumlah seluruh Rumah Sakit pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Persentase Puskesmas terakreditasi	<p>Persentase Puskesmas terakreditasi dihitung dengan cara membandingkan Jumlah Puskesmas yang sudah terakreditasi, dengan Jumlah seluruh Puskesmas pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>

Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome)	Formula/Penjelasan
	Persentase Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	<p>Persentase Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional dihitung dengan cara membandingkan Jumlah Puskesmas yang sudah menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional, dengan Jumlah seluruh Puskesmas pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Cakupan kepesertaan JKN (persen)	<p>Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dihitung dengan cara membandingkan banyaknya penduduk yang mendapatkan perlindungan kesehatan pada suatu periode dengan jumlah seluruh penduduk pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Insidensi TB (per 100rb penduduk)	<p>Angka kesakitan (insiden) karena TB Insiden adalah jumlah kasus TB baru dan kambuh yang muncul selama periode waktu tertentu per 100 ribu penduduk. Angka ini menggambarkan jumlah kasus TB di populasi, tidak hanya kasus TB yang datang ke pelayanan kesehatan dan dilaporkan ke program.</p> <p>Sumber Data: Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Prevalensi Kusta (per 10ribu penduduk)	<p>Prevalensi Kusta merupakan jumlah Penderita Kusta PB dan MB terdaftar atau yang mendapatkan pengobatan pada saat tertentu per 10.000 penduduk. Angka ini menunjukkan besarnya masalah di suatu daerah, menentukan beban kerja, dan sebagai alat evaluasi.</p> <p>Sumber Data: Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Insidensi HIV (per 1000 penduduk yg tidak terinfeksi)	<p>Insidensi HIV merupakan angka infeksi baru HIV per 1000 penduduk yang tidak terindeksi pada suatu periode/tahun.</p> <p>Sumber Data: Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Kabupaten/kota eliminasi malaria	<p>= Jumlah Kabupaten/kota dengan status eliminasi malaria pada suatu periode/tahun</p> <p>Sumber Data: Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>

Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome)	Formula/Penjelasan
	Kabupaten/kota dengan insidensi DBD < 49/100rb penduduk	= Jumlah Kabupaten/kota dengan insidensi DBD < 49/100rb penduduk pada suatu periode/tahun Sumber Data: Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
	Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan	Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan dihitung dengan cara membandingkan Jumlah anak usia 12-23 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap, dengan jumlah anak usia 12-23 bulan pada suatu periode/tahun, kemudian di kali 100%. Sumber Data: Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar dihitung dengan cara membandingkan Jumlah puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar, dengan Jumlah seluruh Puskesmas pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%. Sumber Data: Bidang SDK Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
	Persentase puskesmas tanpa dokter	Persentase puskesmas tanpa dokter dihitung dengan cara membandingkan Jumlah puskesmas tanpa dokter, dengan Jumlah seluruh Puskesmas pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%. Sumber Data: Bidang SDK Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
	Persentase puskesmas mampu PONED	Persentase puskesmas mampu PONED dihitung dengan cara membandingkan Jumlah puskesmas mampu PONED, dengan Jumlah seluruh Puskesmas pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%. Sumber Data: Bidang SDK Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Cakupan pengelolaan sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman (persen)	$\text{Capaian target Kegiatan Penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) pada akhir tahun anggaran berkenaan} = \frac{\text{Rencana target Kegiatan Penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) pada tahun anggaran berkenaan}}{\text{Rencana target Kegiatan Penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) pada tahun anggaran berkenaan}} \times 100\%$ <p>Sumber Data: Bidang SDK Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>

Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome)	Formula/Penjelasan
<p>Sasaran 2: Meningkatnya peran lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan</p>	<p>Indeks Keluarga Sehat</p>	<p>Indeks Keluarga Sehat (IKS) mencakup 12 indikator yang dipakai untuk menentukan suatu keluarga itu tergolong sehat atau tidak. Ke 12 indikator tersebut adalah: 1) Keluarga mengikuti program KB adalah jika keluarga merupakan pasangan usia subur, suami atau isteri atau keduanya, terdaftar secara resmi sebagai peserta/akseptor KB dan atau menggunakan alat kontrasepsi; 2) Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan adalah jika di keluarga terdapat ibu pasca bersalin (usia bayi 0 – 11 bulan) dan persalinan ibu tersebut dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, bidan praktek swasta); 3) Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap adalah jika di keluarga terdapat bayi (usia 12-23 bulan), bayi tersebut telah mendapatkan imunisasi lengkap yaitu: HB0, BCG, DPT-HB1, DPT-HB2, DPT-HB3, Polio1, Polio2, Polio 3, Polio 4 dan Campak; 4) Bayi mendapat ASI eksklusif adalah jika di keluarga terdapat bayi usia 7 – 23 bulan dan bayi tersebut selama 6 bulan (usia 0-6 bulan) hanya diberi ASI saja (ASI eksklusif); 5) Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan adalah jika di keluarga terdapat balita (usia 2 – 59 Bulan 29 hari) dan bulan yang lalu ditimbang berat badannya di Posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya dan dicatat pada KMS/buku KIA; 6) Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar adalah jika di keluarga terdapat anggota keluarga berusia ≥ 15 tahun yang menderita batuk dan sudah 2 minggu berturut-turut belum sembuh atau didiagnosisis sebagai penderita tuberkulosis (TB) paru dan penderita tersebut berobat sesuai dengan petunjuk dokter/petugas kesehatan; 7) Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur adalah jika di dalam keluarga terdapat anggota keluarga berusia ≥ 15 tahun yang didiagnosisis sebagai penderita tekanan darah tinggi (hipertensi) dan berobat teratur sesuai dengan petunjuk dokter atau petugas kesehatan; 8) Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan adalah jika di keluarga terdapat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berat dan penderita tersebut tidak ditelantarkan dan/atau dipasung serta diupayakan kesembuhannya; 9) Anggota keluarga tidak ada yang merokok adalah jika tidak ada seorangpun dari anggota keluarga tersebut yang sering atau kadang-kadang menghisap rokok atau produk lain dari tembakau. Termasuk di sini adalah jika anggota keluarga tidak pernah atau sudah berhenti dari kebiasaan menghisap rokok atau produk lain dari tembakau; 10) Keluarga sudah menjadi anggota JKN adalah jika seluruh anggota keluarga tersebut memiliki kartu keanggotaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan/atau kartu kepesertaan asuransi kesehatan lainnya; 11) Keluarga mempunyai akses sarana air bersih adalah jika keluarga tersebut memiliki akses dan menggunakan air leding PDAM atau sumur pompa, atau sumur gali, atau mata air terlindung untuk keperluan sehari-hari; dan 12) Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat adalah jika keluarga tersebut memiliki akses dan menggunakan sarana untuk buang air besar berupa kloset leher angsa atau kloset plongsengan.</p> <p>Sumber Data: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>

Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome)	Formula/Penjelasan
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Desa/Kelurahan memiliki Posyandu Aktif	<p>Persentase Desa/Kelurahan memiliki Posyandu Aktif dihitung dengan cara membandingkan Jumlah Desa/Kelurahan memiliki Posyandu Aktif, dengan Jumlah seluruh Desa/Kelurahan pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Persentase Desa/Kelurahan memiliki Posbindu Aktif	<p>Persentase Desa/Kelurahan memiliki Posbindu Aktif dihitung dengan cara membandingkan Jumlah Desa/Kelurahan memiliki Posbindu Aktif, dengan Jumlah seluruh Desa/Kelurahan pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
	Persentase Kabupaten/Kota menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	<p>Persentase Kabupaten/Kota menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dihitung dengan cara membandingkan Jumlah Kabupaten/Kota yang sudah menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, dengan Jumlah seluruh Kabupaten/Kota pada periode/tahun yang sama, kemudian di kali 100%.</p> <p>Sumber Data: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
Tujuan 2: Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas fungsi penunjang pemerintahan bidang kesehatan	Indeks tata kelola Dinas Kesehatan	<p>Indeks Tata Kelola (ITK) Dinas Kesehatan, merupakan indikator kinerja proxy yang merepresentasikan keberhasilan penyelenggaraan fungsi penunjang urusan pemerintahan pada Dinas Kesehatan, yang dihitung menggunakan formula:</p> $= \frac{N_SPIPDinkes + N_LKjDinkes}{2}$ <p>N_SPIP (Normalisasi Nilai Maturitas SPIP Dinas Kesehatan), diperoleh dengan cara:</p> $= \frac{SPIPt}{SPIPMax} \times 100$ <p>SPIP t = Nilai Maturitas SPIP Dinas Kesehatan pada tahun yang ditinjau SPIP Max = 5</p> <p>N_LKj (Normalisasi Nilai LAKIP Dinas Kesehatan), diperoleh dengan cara:</p>

Tujuan/Sasaran/Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome)	Formula/Penjelasan
		$= \frac{LKj t}{LKj Max} \times 100$ <p>LKj t = Nilai LAKIP Dinas Kesehatan pada tahun yang ditinjau LKj Max = A Konversi Huruf ke Angka: D = 25 C = 50 B = 75 A = 100</p> <p>Sumber data: Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara Inspektorat Provinsi Maluku Utara</p>
Sasaran 3: Meningkatnya kualitas perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian program serta akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Peningkatan indeks tata kelola Dinas Kesehatan (poin)	Peningkatan Indeks tata kelola Dinas Kesehatan (poin), merupakan indikator kinerja proxy yang merepresentasikan keberhasilan penyelenggaraan fungsi penunjang urusan pemerintahan pada Dinas Kesehatan. Indikator ini merupakan indikator turunan dari Indeks Tata Kelola Dinas Kesehatan, yang dihitung menggunakan formula: $= ITK_t - ITK_{t0}$ Dimana: ITK _t = Indeks Tata Kelola Dinas Kesehatan pada tahun yang ditinjau ITK _{t0} = Indeks Tata Kelola Dinas Kesehatan pada tahun sebelumnya <p>Sumber data: Sekretariat Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara</p>
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Level Maturitas SPIP Dinas Kesehatan	Tingkat Maturitas (Maturity Level) Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dalam bagian ini menggambarkan tingkatan atau struktur kematangan penyelenggaraan SPIP dengan karakteristik yang berbeda antara satu tingkat dengan tingkat lainnya. <p>Sumber data: Inspektorat Provinsi Maluku Utara</p>
	Nilai LKj Dinas Kesehatan	LAKIP adalah Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan. LAKIP merupakan produk akhir SAKIP yang menggambarkan kinerja yang dicapai oleh suatu instansi pemerintah atas pelaksanaan program dan kegiatan yang dibiayai APBN/APBD. <p>Sumber data: Inspektorat Provinsi Maluku Utara</p>