



LAPORAN KINERJA

Tahun
Anggaran **2025**



BAPELKES ACEH

**DINAS KESEHATAN ACEH
TAHUN 2026**

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT karena limpahan rahmat dan karunia-Nya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Aceh Tahun Anggaran 2025 dapat diselesaikan tepat pada waktu yang telah ditentukan.

Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Aceh Tahun Anggaran 2025 disusun berdasarkan surat Sekretaris Daerah atas nama Gubernur Aceh Nomor 000.8.6.3/19878 tanggal 6 Januari 2025, serta berpedoman pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan LKj ini merupakan wujud akuntabilitas pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Aceh dalam rangka mendukung terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan menjadi alat kendali atau pemacu kinerja setiap unit organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Aceh. Di dalamnya memuat gambaran pencapaian sasaran strategis tahunan yang diukur berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Berdasarkan Qanun Aceh Nomor 13 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Aceh dan Peraturan Gubernur Aceh Nomor 1 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Satuan Kerja Perangkat Aceh, Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah, tugas Dinas Kesehatan Aceh adalah melaksanakan tugas umum pemerintahan,

pembangunan dan pembinaan masyarakat di bidang kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam melaksanakan tugas tersebut Dinas Kesehatan Aceh berpegang pada tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Aceh (RPA) dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2023-2026 yaitu "Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat" sebagai landasan penyusunan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan Perjanjian Kinerja (PK), serta berfungsi dalam pedoman kerja operasional dalam pertanggungjawaban LKj.

Kami sangat berharap agar LKj Tahun Anggaran 2025 ini dapat menjadi media pertanggungjawaban kinerja yang nantinya akan diperoleh umpan balik bagi perbaikan dan peningkatan kinerja bagi seluruh anggota organisasi Dinas Kesehatan Aceh. Kami juga berharap LKj Dinas Kesehatan Aceh Tahun Anggaran 2025 dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan dan menjadi bahan masukan, saran, serta evaluasi agar kinerja Dinas Kesehatan Aceh ke depan menjadi lebih baik, efektif, dan efisien baik dari aspek perencanaan, pengorganisasian, manajemen keuangan, maupun koordinasi pelaksanaannya.

Banda Aceh, Januari 2026
Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN ACEH



FERDIYUS, SKM, M.Kes

Pembina Tingkat I

NIP. 19691128 199003 1 002

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Pemerintah melalui penyusunan Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Aceh Tahun Anggaran 2025 merupakan wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan, dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2023-2026 sebagaimana tertuang dalam Peraturan Gubernur Aceh Nomor 20 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Aceh Tahun 2023-2026.

LKj Dinas Kesehatan Aceh Tahun Anggaran 2025 memuat gambaran mengenai pencapaian sasaran strategis tahunan yang diukur berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang telah ditetapkan dan lebih menekankan pada analisis di tataran atau dimensi *outcome* dari pada *output*. Hal ini dimaksudkan agar kinerja organisasi yang telah dicapai dapat diukur di tingkat kemanfaatannya daripada hanya sekedar pencapaian *output* kegiatan, sehingga analisis pada LKj ini lebih mengulas dan mendalami kapasitas makro organisasi dengan *baseline* pencapaian sasaran yang telah ditetapkan.

Hasil penilaian atas Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yang ditetapkan berdasarkan 2 sasaran strategis dengan 5 indikator kinerja. Secara umum dapat disimpulkan bahwa dari dua sasaran strategis yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 telah dapat dilaksanakan dengan sangat baik dan menunjukkan hasil yang signifikan dengan rata-rata capaian kinerja program di Dinas Kesehatan Aceh sebesar 90,37% atau dengan kategori SANGAT TINGGI. Rincian capaian kinerja masing-masing indikator tiap sasaran strategis tersebut dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel I.1. Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Aceh
Tahun 2020-2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TAHUN SEBELUMNYA					TAHUN 2025			TARGET AKHIR RENSTRA	PERSENTASE CAPAIAN TAHUN 2025 TERHADAP TARGET AKHIR RENSTRA	
			TAHUN 2020	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TARGET	REALISASI	% REALISASI			
1	2	3	4	5	6	7	8	8	9	10	11	12	
I	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)	69,93 Th	69,96 Th	70,18 Th	70,34 Th	70,44 Th	70,05 Th	73,48 Th	104,90%	70,10 Th	104,82%
		2	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan	172 /100.000 LH	223 /100,000 LH	141 /100,000 LH	132 /100,000 LH	98 /100,000 LH	180 /100.000 LH	118 /100,000 LH	134,44%	175 /100.000 LH	132,57%
		3	Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	10/1000 LH	11/1000 LH	10/1000 LH	13/1000 LH	8/1000 LH	8/1000 LH	9/1000 LH	87,50%	7/1000 LH	71,43%
		4	Persentase Balita Stunting	19,0%	33,2%	31,2%	29,4%	28,6%	27,0%	27,0%*	100,00%	25,0%	92,00%
II	Meningkatnya Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan	1	Persentase Rumah sakit regional yang fungsional	45,00%	45,40%	45,40%	20,00%	20,00%	80,00%	20,00%	25,00%	100%	20,00%
RATA-RATA PERSENTASE CAPAIAN KINERJA										90,37	SANGAT TINGGI		

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GRAFIK	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tugas, Fungsi Susunan Organisasi	2
C. Aspek Strategis Organisasi.....	5
D. Permasalahan Utama (Strategic Issued).....	7
E. Sistematika Penyajian Laporan Kinerja.....	8
BAB II PERENCANAAN KINERJA	11
A. Rencana Strategis 2023-2026.....	11
B. Tujuan dan Sasaran	12
C. Strategi dan Kebijakan	12
D. Perjanjian Kinerja Tahun 2025.....	13
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	15
A. Capaian Kinerja Organisasi	15
A.1. Sasaran Strategi I.....	18
A.2. Sasaran Strategi II.....	29
B. Hambatan/Kendala Yang Dihadapi	31
C. Realisasi Anggaran dan Kegiatan.....	32
1. Sumber Pendanaan dan Realisasi Anggaran	32
2. Realisasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan.....	37
D. Upaya Mengatasi Masalah	90

BAB IV	PENUTUP	91
	LAMPIRAN	92
	A. Prestasi/Penghargaan	93
	B. Struktur Organisasi	96
	C. Perjanjian Kinerja	97

DAFTAR TABEL

Tabel I.1.	Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2020-2025..	v
Tabel II.1.	Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Aceh Berdasarkan Rencana Pembangunan Aceh Tahun 2023-2026.....	12
Tabel II.2.	Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Kepala Dinas Kesehatan Aceh...	14
Tabel III.1.	Skala Nilai Peringkat Kerja	15
Tabel III.2.	Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2025.....	17
Tabel III.3.	Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran Strategis “Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat” Tahun 2025	18
Tabel III.4.	Indikator Kinerja “Umur Harapan Hidup”	19
Tabel III.5.	UHH Berdasarkan Kabupaten/Kota di Aceh Tahun 2024-2025	20
Tabel III.6.	UHH Aceh Berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2024-2025.....	21
Tabel III.7.	Indikator Kinerja “Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI)”	25
Tabel III.8.	Indikator Kinerja “Angka Kematian Bayi (AKB)”	27
Tabel III.9.	Indikator Kinerja “Persentase Balita Stunting”	28
Tabel III.10.	Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran Strategis “Meningkatnya Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan”	29
Tabel III.11.	Indikator Kinerja “Persentase Rumah Sakit Regional yang Fungsional”	30
Tabel III.12.	Pagu per Jenis Belanja dan Realisasi Tahun Anggaran 2025	32
Tabel III.13.	Sumber Pendanaan Tahun Anggaran 2025	33
Tabel III.14.	Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Aceh dan Realisasi Berdasarkan Program dan Kegiatan Tahun 2025	33
Tabel III.15.	Rincian Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya Tahun Anggaran 2025	39
Tabel III.16.	Pemeriksaan Laboratorium Medik dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tahun 2025	40

Tabel III.17. Alat Kalibrator yang Dikalibrasi Tahun 2025	40
Tabel III.18. Alat Laboratorium yang Dikalibrasi Tahun 2025	41
Tabel III.19. Realisasi Kegiatan Pemeliharaan dan Perbaikan Alkes di Kabupaten/Kota Tahun 2025	42
Tabel III.20. Realisasi Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2025.....	44
Tabel III.21. Jumlah Kejadian Krisis Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2025 ...	47
Tabel III.22. Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Yang Terdampak dan Beresiko Pada Situasi KLB Provinsi di Provinsi Aceh Tahun 2025.....	48
Tabel III.23. Rekapitulasi Pelatihan dan Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Tahun 2025	80
Tabel III.24. Data Jumlah Posyandu Tahun 2025	90

DAFTAR GRAFIK

Grafik III.1.	Umur Harapan Hidup Masyarakat Aceh Tahun 2021-2025.....	19
Grafik III.2.	Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan Tahun 2021-2025.....	24
Grafik III.3.	Angka Kematian Bayi (AKB) Melahirkan Tahun 2021-2025.....	26
Grafik III.4.	Persentase Balita Stunting Tahun 2021-2025.....	28
Grafik III.5.	Persentase Rumah Sakit Regional yang Fungsional Tahun 2021-2025.....	30
Grafik III.6.	Jumlah Jemaah Haji Reguler Asal Aceh Tahun 2025M/1446H .	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Struktur SOTK Dinkes Aceh.....	3
Gambar 2	Pelatihan Skrining Awal Kasus Kegawatdaruratan Persalinan ...	26

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Tahun 2025 dilakukan berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, ditindaklanjuti dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Gubernur Aceh Nomor 6 Tahun 2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

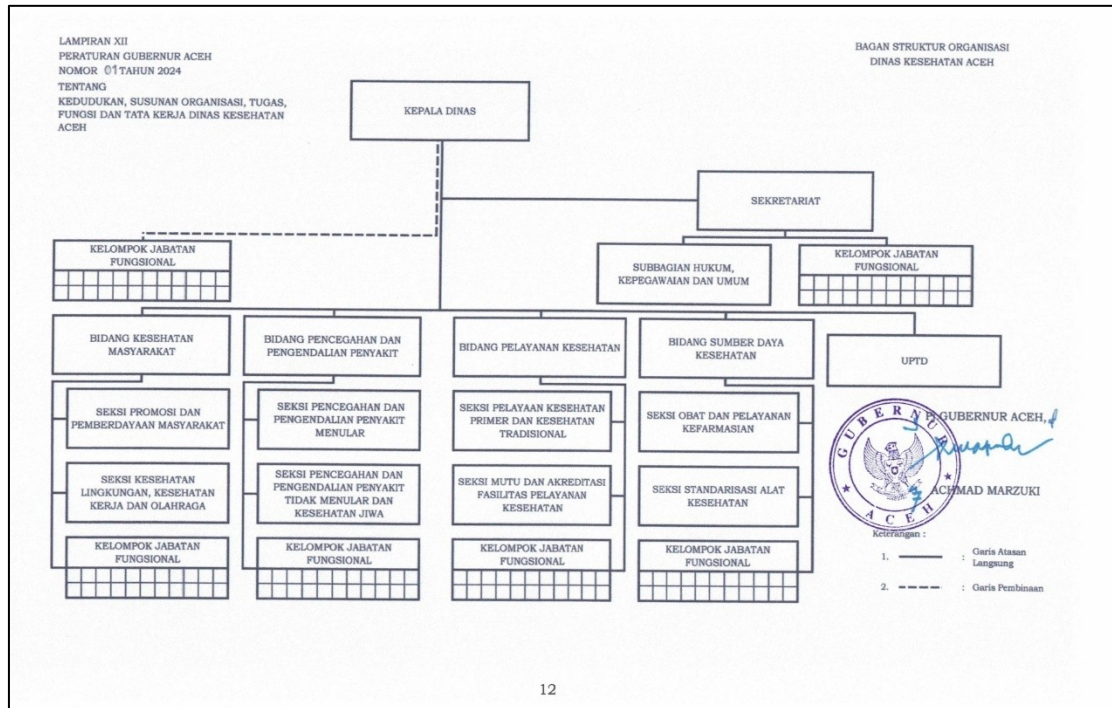
Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah merupakan suatu kewajiban bagi instansi pemerintah untuk menyampaikan akuntabilitas baik dalam kerangka *external accountability* maupun *internal accountability*. Hal ini karena dalam perspektif *external accountability*, instansi pemerintah adalah penerima kewenangan dan pengelola keuangan yang bersumber dari masyarakat. Dalam perspektif demikian, instansi pemerintah sudah seharusnya menyampaikan informasi kinerjanya kepada publik. Sedangkan *Internal Accountability* adalah kegiatan instansi pemerintah berakuntabilitas dalam bingkai relasi kewenangan struktur birokrasi. Pada perspektif ini, instansi pemerintah harus menyampaikan informasi kinerjanya kepada Presiden atau Gubernur selaku kepala pemerintahan dalam rangka implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah guna mewujudkan tata kelola yang baik (*good governance*).

Berdasarkan amanat tersebut diatas, seluruh instansi pemerintah di tingkat pusat dan daerah, dari entitas tertinggi (instansi) hingga unit kerja setingkat eselon II, setiap tahun menyampaikan laporan informasi kinerjanya kepada unit kerja yang berada pada tingkat lebih tinggi secara berjenjang.

Dalam hal ini, Dinas Kesehatan Aceh sebagai instansi pemerintah juga memiliki kewajiban untuk menyampaikan Laporan Kinerja (LKj) kepada Gubernur Aceh. Penyampaian LKj Dinas Kesehatan Aceh Tahun Anggaran 2025 sebagai tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program dan kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat di Provinsi Aceh serta pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Aceh yang diukur berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2023-2026. Disamping itu penyusunan LKj ini juga ditujukan sebagai umpan balik untuk memperbaiki kinerja Dinas Kesehatan Aceh di masa yang akan datang.

B. TUGAS, FUNGSI SUSUNAN ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Gubernur Aceh Nomor 1 Tahun 2024 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Satuan Kerja Perangkat Aceh, Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah, Dinas Kesehatan Aceh memiliki tugas yaitu melaksanakan urusan pemerintahan dan pembangunan di bidang Kesehatan.



Gambar 1. Struktur SOTK Dinkes Aceh
Sumber: Peraturan Gubernur Aceh Nomor 1 Tahun 2024

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan Aceh mempunyai fungsi:

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

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Aceh , terdiri dari:

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat;
3. Bidang Kesehatan Masyarakat;

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
5. Bidang Pelayanan Kesehatan;
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
7. UPTD Badan Pelatihan Kesehatan;
8. UPTD Balai Laboratorium Kesehatan & Pengujian Alat Kesehatan; dan
9. Kelompok Jabatan Fungsional.

Dengan struktur sebagai berikut:

(1) Sekretariat terdiri dari:

- a. Subbagian Hukum, Kepegawaian dan Umum; dan
- b. Kelompok Jabatan Fungsional.

(2) Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari:

- a. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
- b. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
- c. Kelompok Jabatan Fungsional.

(3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

- a. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
- b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- c. Kelompok Jabatan Fungsional.

(4) Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari:

- a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional;
- b. Seksi Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
- c. Kelompok Jabatan Fungsional.

(5) Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan:

- a. Seksi Obat dan Pelayanan Kefarmasian
- b. Seksi Standarisasi Alat Kesehatan; dan
- c. Kelompok Jabatan Fungsional.

- (6) UPTD Balai Pelatihan Kesehatan:
 - a. Subbagian Tata Usaha;
 - b. Seksi Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan; dan
 - c. Seksi Pengendalian Mutu.
- (7) UPTD Balai Laboratorium Kesehatan & Pengujian Alat Kesehatan:
 - a. Subbagian Tata Usaha;
 - b. Seksi Pelayanan Laboratorium; dan
 - c. Seksi Pengujian Alat Kesehatan.

C. ASPEK STRATEGIS ORGANISASI

Dalam pelaksanaan fungsi dan tugasnya, Dinas Kesehatan Aceh memiliki strategi pembangunan kesehatan Aceh dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Aceh (RPA) Tahun 2023-2026 dengan memperhatikan kebutuhan dan perkembangan situasi kesehatan baik secara global, nasional dan lokal. Strategi dan kebijakan yang ditetapkan akan berpengaruh terhadap proses pembangunan kesehatan yang bersinergi kuat dengan elemen sistem kesehatan nasional. Dengan memperhatikan perspektif tupoksi SKPA, elemen sistem kesehatan nasional dan mempertimbangkan lingkungan eksternal, maka strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan di Aceh dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Penguatan Sistem Kesehatan.

Proses pembangunan kesehatan yang bersinergi dengan elemen sistem kesehatan nasional ditentukan oleh a). ketersediaan sistem informasi yang mendukung pengambilan keputusan b). perencanaan dan penganggaran kesehatan sesuai kebutuhan dan fokus pada program *cost effective*; c). SDM kesehatan yang berkualitas dan profesional; d). kekuatan kerjasama dan dukungan lintas sektor; e). ketersediaan obat dan alat kesehatan; f). kemampuan mendorong peran serta masyarakat termasuk dunia usaha serta koordinasi antar level (nasional - provinsi dan kabupaten/kota). Upaya ini harus dibarengi

dengan kemampuan manajerial pimpinan SKPA yang peka terhadap perubahan baik internal maupun eksternal termasuk komitmen politik.

2. Penguatan dan intensifikasi kinerja penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan.

Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) baik primer, sekunder, maupun tersier harus dilakukan dengan adil, bermutu, merata, dan terjangkau sebagai salah satu upaya pemenuhan hak rakyat terhadap akses pelayanan kesehatan.

Dalam upaya peningkatan kualitas dan daya saing pelayanan kesehatan diperlukan pelayanan profesional dan responsif melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan berbasis kompetensi. Disamping itu, kondisi geografis juga menjadi perhatian dalam menyiapkan sumber daya kesehatan dan menyelenggarakan upaya kesehatan termasuk penguatan sumber daya kesehatan di Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK).

3. Menyiapkan *road map* menuju Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan integrasi JKA Plus kedalam JKN sebagai perwujudan UU SJSN termasuk penyiapan fasilitas pelayanan dan penguatan sistem manajemen pengelolaan jaminan kesehatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
4. Pelaksanaan *one gate policy* untuk manajemen kefarmasian.
5. Pengembangan sistem Rujukan Regional di 5 (lima) RSUD Kabupaten/Kota dalam upaya penguatan penerapan sistem rujukan berjenjang melalui mekanisme regionalisasi. Rumah sakit rujukan regional berada pada wilayah Barat-Selatan, Utara-Timur dan Tengah-Tenggara.

D. PERMASALAHAN UTAMA (STRATEGIC ISSUED)

Prioritas pembangunan bidang kesehatan adalah penyediaan prasarana dan sarana kesehatan yang berkualitas sehingga pelayanan dasar dan rujukan dapat diakses seluruh masyarakat, serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Ketersediaan prasarana dan sarana kesehatan yang memadai akan meningkatkan angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Aceh yang ditunjukkan dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH), menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) serta menurunnya Persentase Balita Stunting.

Berdasarkan analisis tugas pokok dan fungsi SKPA Dinas Kesehatan Aceh, maka peran sebagai regulator merupakan tantangan utama yang perlu disikapi untuk pengembangan pelayanan SKPA Dinas Kesehatan Aceh. Beberapa hal yang masih menjadi tantangan lainnya:

1. Dinamika pembangunan Aceh yang turut berpengaruh pada politik anggaran dan transisi demografi dengan mobilitas penduduk yang tinggi.
2. Disparitas status kesehatan antar wilayah terutama di daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan.
3. Kecenderungan peningkatan pola penyakit menular dan kecenderungan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular serta masalah gizi yang berkaitan dengan perilaku.
4. Sistem informasi kesehatan berbasis teknologi.
5. Profesionalisme tenaga kesehatan dan sertifikasi fasilitas kesehatan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan.
6. Dinamika perubahan kebijakan pembangunan kesehatan.

E. SISTEMATIKA PENYAJIAN LAPORAN KINERJA

Laporan Kinerja ini disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Gubernur Aceh Nomor 6 Tahun 2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Kinerja Instansi Pemerintah adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan instansi pemerintah sebagai penanggung-jawaban dari visi, misi dan strategi instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan. Dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan terukur dengan sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan melalui Perencanaan Strategis.

Laporan Kinerja adalah salah satu komponen dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang dirancang untuk mencapai tujuan manajemen kinerja yaitu perencanaan, penetapan kinerja dan pengukuran kinerja, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran dan pelaporan kinerja pada instansi Pemerintah, dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah.

Keberhasilan pencapaian sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan diukur menggunakan indikator hasil (*outcome*) yang dicapai yaitu ukuran yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari kegiatan-kegiatan dalam satu program atau indikator keluaran (*output*) yaitu ukuran barang atau jasa yang dihasilkan oleh kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran dan tujuan program dan kebijakan.

Sasaran/target kinerja instansi yang tertera dalam Rencana Strategis (Renstra) merupakan wahana bagi para pemimpin instansi dan seluruh staf untuk menentukan strategi masa depan organisasi. Renstra digunakan sebagai acuan untuk mengukur akuntabilitas, karena dalam jangka waktu menengah instansi yang bersangkutan sudah mulai memantau hasil (*outcome* yang dicapai) ataupun keluaran (*output*) yang harus diwujudkan. Selain sebagai wahana dan titik tolak, Renstra juga digunakan sebagai acuan yang menentukan apa yang ingin dihasilkan, apa yang ingin dicapai dan apa yang ingin diubah.

Pertanggungjawaban Renstra secara tahunan tertera dalam dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) yang berisikan informasi target tahunan secara rinci. Target tahunan yang dirinci dalam RKT akan menjadi dasar penyusunan dokumen Penetapan Kinerja (PK) yang merupakan pernyataan komitmen serta janji dalam mencapai target kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah, sekaligus sebagai pimpinan suatu organisasi atau instansi kepada atasannya langsung, RKT disusun sebelum ada alokasi anggaran sedangkan PK disusun setelah ada alokasi anggaran.

Penyajian Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun Anggaran 2025, memiliki sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bagian ini dijelaskan hal-hal umum tentang organisasi dengan penekanan pada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Pada bab ini disajikan gambaran singkat mengenai Rencana Strategis serta Penetapan Kinerja. Pada awal bab ini disajikan gambaran secara singkat sasaran yang ingin diraih instansi pada tahun yang bersangkutan serta kaitannya dengan capaian visi dan misi Dinas Kesehatan Aceh.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Pada bab ini diungkapkan akuntabilitas kinerja, diutamakan menitik beratkan pada pencapaian kinerja organisasi. Didalamnya disajikan uraian hasil pengukuran kinerja, evaluasi dan analisis akuntabilitas kinerja, termasuk didalamnya menguraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, hambatan/kendala dan permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian target-target kinerja yang telah ditetapkan serta langkah-langkah antisipatif yang akan diambil untuk perbaikan dan peningkatan kinerja organisasi di tahun berikutnya secara berkelanjutan.

BAB IV PENUTUP

Pada bagian ini dikemukakan simpulan umum atas capaian kinerja, rencana tindak lanjut untuk meningkatkan kinerja dan pemanfaatan laporan kinerja oleh pimpinan sebagai feedback dalam perbaikan perencanaan dan peningkatan kinerja.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Penyusunan Perencanaan Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2023-2026 merupakan manifestasi guna merespon dan mengantisipasi perubahan lingkungan strategis baik internal maupun eksternal. Perubahan lingkungan strategis diprediksi akan mempengaruhi beberapa perubahan skema-skema perencanaan dalam bentuk rencana kerja dan rencana anggaran, selain itu perencanaan harus bersifat rasional (terukur secara kuantitatif), menyeluruh/komprehensif (mencakup semua aspek/subsistem) dan terpadu/integral (antar aspek/subsistem), mengikuti perkembangan (kontekstual), antisipatif (responsif) serta berkelanjutan (berkesinambungan).

A. RENCANA STRATEGIS 2023-2026

Dinas Kesehatan Aceh sebagai lembaga teknis mengelola tugas dan fungsinya tidak terlepas dari tujuan dan sasaran serta program yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Aceh Tahun 2023-2026. Dimana rencana Rencana Strategis Dinas Kesehatan Aceh tahun 2023-2026 mengacu pada tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Aceh tahun 2023-2026 dengan 1 (satu) tujuan 2 (dua) sasaran dan 5 (lima) Indikator yang selanjutnya dijadikan sebagai Indikator Kinerja Utama Kepala Dinas Kesehatan Aceh untuk periode tahun 2023-2026. Adapun tujuan dan sasaran rencana strategis Dinas Kesehatan Aceh tersebut dapat dilihat pada Tabel II.1. berikut ini:

Tabel II.1. Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Aceh Berdasarkan Rencana Pembangunan Aceh Tahun 2023-2026

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal 2021	Target Kinerja Tahun				Kondisi Akhir RPA
						2023	2024	2025	2026	
Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia dan Derajat Kesehatan	Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	69,96	70	70,02	70,05	70,01	70,01
			Persentase Balita Stunting	%	33,20	31	29	27	25	25
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	/1000 LH	11	10	9	8	7	7
			Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	/100000 LH	223	194	183	180	175	175
		Meningkatnya Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan	Persentase Rumah Sakit Regional yang Fungsional	%	20	20	20	80	100	100

B. TUJUAN DAN SASARAN

Merujuk pada Rencana Pembangunan Aceh Tahun 2023-2026 maka tujuan yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Aceh adalah **“Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia dan Derajat Kesehatan”** dengan indikator tujuan adalah **“Indeks Pembangunan Manusia (IPM)”**. Dari tujuan tersebut dijabarkan sasaran yang menjadi indikator utama Dinas Kesehatan Aceh, yaitu: **“Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”** dan **“Meningkatnya Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan”**.

C. STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Strategi pembangunan kesehatan Aceh Tahun 2023-2026 mengacu pada dokumen RPA Tahun 2023-2026 dengan memperhatikan kebutuhan dan perkembangan situasi kesehatan baik secara global, nasional dan lokal. Strategi dan kebijakan yang ditetapkan akan berpengaruh terhadap proses

pembangunan kesehatan yang bersinergi kuat dengan elemen sistem kesehatan nasional. Dengan memperhatikan perspektif tupoksi SKPA, elemen sistem kesehatan nasional dan mempertimbangkan lingkungan eksternal, maka strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan di Aceh dapat diuraikan sebagai berikut:

Strategi:

1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan
2. Pemantapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
3. Percepatan penurunan stunting dan perbaikan Gizi Masyarakat
4. Penyelesaian pembangunan dan fungsional rumah sakit regional
5. Pemenuhan sarana prasarana kesehatan

Arah Kebijakan:

1. Meningkatkan tata kelola dan peningkatan mutu tenaga kesehatan.
2. Melaksanakan gerakan masyarakat hidup sehat melalui pemasyarakat Germas.
3. Meningkatkan kapasitas dan koordinasi Tim Percepatan Penurunan Stunting Aceh serta ketersediaan kegiatan lintas sektor.
4. Penyelesaian sarana dan prasarana rumah sakit regional agar fungsional dan layanan onkologi.
5. Memenuhi sarana prasarana, alat kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan.

D. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dinas Kesehatan Aceh dalam melaksanakan kegiatan berpedoman pada Renstra Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2023–2026, yang didalamnya memuat seluruh target kinerja yang hendak dicapai pada tahun 2025 yaitu:

Tabel II.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2025
Kepala Dinas Kesehatan Aceh

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		TARGET
1	2	3		4
I	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	70,05 Th
		2	Persentase Balita Stunting	27,0%
		3	Angka Kematian Bayi (AKB)	8/1000 LH
		4	Angka Kematian Ibu (AKI)	180/100.000 LH
II	Meningkatnya Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan	1	Persentase Rumah Sakit Regional yang Fungsional	80%

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pengukuran kinerja adalah kegiatan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan sesuai dengan amanat Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Proses ini lebih lanjut dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dan kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.

Tabel III.1. Skala Nilai Peringkat Kerja

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode
1	$91 \leq 100$	Sangat Tinggi	Hijau Tua
2	$76 \leq 90$	Tinggi	Hijau Muda
3	$66 \leq 75$	Sedang	Kuning Tua
4	$51 \leq 65$	Rendah	Kuning Muda
5	≤ 50	Sangat Rendah	Merah

Sumber : Permendagri Nomor 86 Tahun 2017

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

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

Secara umum pengukuran capaian kinerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun Anggaran 2025 dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasi masing-masing indikator kinerja dan juga dilakukan perbandingan dengan realisasi capaian kinerja tahun-tahun sebelumnya, dapat disampaikan bahwa dari dua sasaran strategis Dinas Kesehatan Aceh yang telah ditargetkan sebagian telah tercapai secara maksimal. Adapun terhadap sasaran maupun target indikator kinerja yang belum maksimal diwujudkan, Dinas Kesehatan Aceh telah melakukan evaluasi secara menyeluruh dan telah mengambil langkah-langkah serta upaya perbaikan kinerja di masa mendatang.

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

Berikut ini dapat disajikan hasil pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Aceh antara target dan realisasi tahun 2025 serta persentase capaian tahun 2025 terhadap target akhir renstra 2026 sebagai berikut:

Tabel III.2. Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2025

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		CAPAIAN TAHUN SEBELUMNYA				TAHUN 2025			TARGET AKHIR RENSTRA	PERSENTASE CAPAIAN TAHUN 2025 TERHADAP TARGET AKHIR RENSTRA
				TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TARGET	REALISASI	%		
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)	72,71 Th	72,92 Th	73,06 Th	73,20 Th	70,05 Th	73,48 Th	104,90%	70,1 Th	104,82%
		2	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan	223/ 100,000 LH	141/ 100,000 LH	132/ 100,000 LH	98/ 100,000 LH	180/ 100.000 LH	118/ 100,000 LH	134,44%	175/ 100.000 LH	132,57%
		3	Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	11/1000 LH	10/1000 LH	13/1000 LH	8/1000 LH	8/1000 LH	9/1000 LH	87,50%	7/1000 LH	71,43%
		4	Persentase Balita Stunting	33,2%	31,2%	29,4%	28,6%	27,0%	27,0%*	100,00%	25,0%	92,00%
II	Meningkatnya Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan	1	Persentase Rumah sakit regional yang fungsional	45,40%	45,40%	20,00%	20,00%	80%	20,00%	25,00%	100%	20%

A.1. Sasaran Strategis I :

“Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”

Untuk mengukur sasaran strategis ini ditetapkan 4 (empat) indikator kinerja sebagaimana tertuang dalam Tabel III.3. di bawah ini:

Tabel III.3. Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran Strategis Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2025	CAPAIAN 2025	PERSENTASE CAPAIAN	KATEGORI
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)	70,05 Th	73,48 Th	104,90%	SANGAT TINGGI
2	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan	180 /100.000 LH	118 /100,000 LH	134,44%	SANGAT TINGGI
3	Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB)	8/1000 LH	9/1000 LH	87,50%	TINGGI
4	Persentase Balita Stunting	27,00%	27,00%*	100,00%	SANGAT TINGGI
RATA-RATA CAPAIAN PERSATUAN SASARAN STRATEGIS				106,71%	SANGAT TINGGI

Hasil Pengukuran sasaran strategis I pada Tabel III.3., dapat disimpulkan bahwa pencapaian kinerja Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Tahun 2025 dengan persentase tingkat capaian kinerja rata-rata sebesar 106,71% dengan kategori **Sangat Tinggi**.

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

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

Keberhasilan pembangunan bidang kesehatan salah satunya tercermin dari angka usia harapan hidup penduduk (UHH). Harapan hidup adalah perkiraan jumlah tahun hidup dari individu yang berdiam di suatu wilayah. Angka harapan hidup digunakan untuk menilai derajat kesehatan penduduk, artinya jika angka harapan hidup meningkat, maka derajat kesehatan penduduk juga meningkat serta

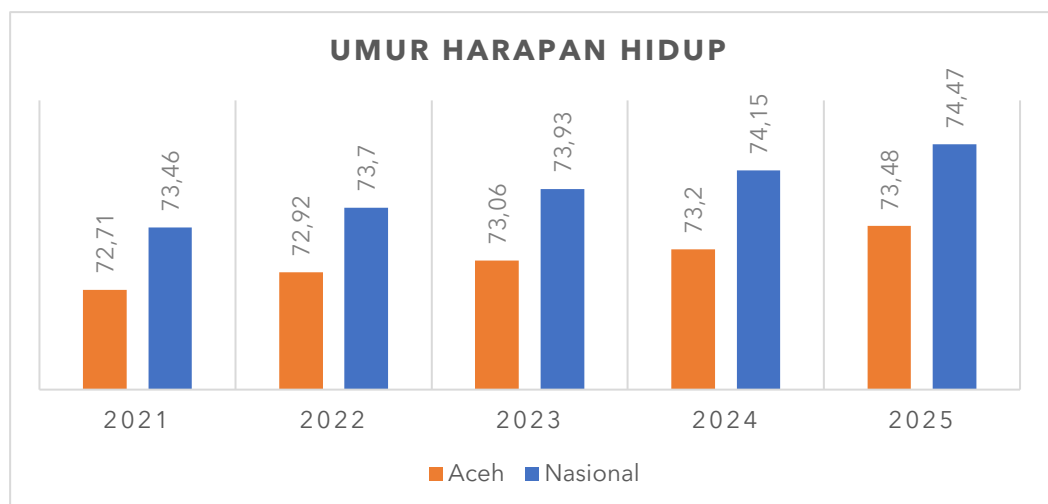
memperpanjang usia harapan hidupnya. Pencapaian umur harapan hidup menjadi salah satu indikator keberhasilan suatu daerah dalam pembangunan kesejahteraan masyarakat terutama pada sektor kesehatan. Umur harapan hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya.

Perkembangan UHH Aceh mengalami tren peningkatan dari tahun ke tahun. Periode 2020 sampai dengan 2025 terjadi peningkatan nilai sebesar 0,79 poin dengan rata-rata kenaikan 0,15 poin. Untuk melihat perkembangan angka usia harapan hidup Aceh dari tahun 2020 s/d 2025 dapat dilihat pada Tabel III.4. dan Grafik III.1. dibawah ini: (Sumber: BPS Aceh Tahun 2025)

Tabel III.4. Indikator Kinerja “Umur Harapan Hidup”

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	6	7	8	9	9	10
1	Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH)	72,71 Th	72,92 Th	73,06 Th	73,20 Th	70,05 Th	73,48 Th

Grafik III.1. Umur Harapan Hidup Masyarakat Aceh Tahun 2021-2025



Jika dicermati kondisi ini sejalan dengan program unggulan Pemerintah Aceh yaitu Program Jaminan Kesehatan Aceh, dimana melalui program tersebut pemerintah Aceh menjamin pembiayaan kesehatan seluruh masyarakat Aceh untuk dapat meningkatkan derajat kesehatannya sehingga berdampak terhadap pencapaian Umur harapan Hidup Masyarakat Aceh yang terus meningkat dari Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2025. Berikut capaian UHH Aceh merupakan angka kompilasi capaian UHH Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh sesuai dengan tabel berikut:

Tabel III.5. UHH berdasarkan Kabupaten/Kota di Aceh Tahun 2024-2025

No	Kabupaten/Kota	Umur Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) Hasil Long Form SP2020 (Tahun)	
		2024	2025
1	SIMEULUE	69,69	69,92
2	ACEH SINGKIL	69,96	70,15
3	ACEH SELATAN	70,49	70,81
4	ACEH TENGGARA	72,75	73,01
5	ACEH TIMUR	72,24	72,45
6	ACEH TENGAH	73,04	73,29
7	ACEH BARAT	72,03	72,31
8	ACEH BESAR	73,24	73,51
9	PIDIE	69,99	70,19
10	BIREUEN	73,82	74,13
11	ACEH UTARA	72,75	73,01
12	ACEH BARAT DAYA	70,63	70,95
13	GAYO LUES	69,92	70,12
14	ACEH TAMIANG	73,79	74,12
15	NAGAN RAYA	72,67	72,95
16	ACEH JAYA	70,89	71,15
17	BENER MERIAH	73,00	73,27
18	PIDIE JAYA	73,31	73,62
19	BANDA ACEH	75,25	75,74
20	SABANG	73,52	73,88
21	LANGSA	74,11	74,41

No	Kabupaten/Kota	Umur Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) Hasil Long Form SP2020 (Tahun)	
		2024	2025
22	LHOKSEUMAWE	74,93	75,29
23	SUBULUSSALAM	69,80	70,01
	PROVINSI ACEH	73,20	73,48

Sumber: BPS Aceh, November 2025

Pada Tahun 2025, secara Nasional Umur Harapan Hidup (UHH) mengalami peningkatan mencapai 74,15 tahun, sementara capaian UHH Aceh masih berada dibawah rata-rata nasional dan menduduki urutan ke 24 dari 38 Provinsi di Indonesia. Berikut perkembangan UHH Nasional menurut Provinsi sebagaimana tabel berikut:

Tabel III.6. UHH Aceh berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2024-2025

No	Provinsi	Umur Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) Hasil Long Form SP2020 (Tahun)	
		2024	2025
1	ACEH	73,20	73,48
2	SUMATERA UTARA	73,90	74,19
3	SUMATERA SELATAN	74,26	74,58
4	SUMATERA BARAT	74,37	74,69
5	BENGGULU	73,31	73,59
6	RIAU	74,41	74,74
7	KEPULAUAN RIAU	75,12	75,46
8	JAMBI	74,06	74,39
9	LAMPUNG	74,39	74,71
10	KEP. BANGKA BELITUNG	74,12	74,46
11	KALIMANTAN BARAT	73,94	74,28
12	KALIMANTAN TIMUR	74,94	75,28
13	KALIMANTAN SELATAN	74,18	74,49
14	KALIMANTAN TENGAH	73,73	74,01
15	KALIMANTAN UTARA	73,57	73,68
16	BANTEN	74,97	75,33
17	DKI JAKARTA	75,99	76,27

No	Provinsi	Umur Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) Hasil Long Form SP2020 (Tahun)	
		2024	2025
18	JAWA BARAT	75,16	75,53
19	JAWA TENGAH	74,91	75,24
20	D I YOGYAKARTA	75,36	75,64
21	JAWA TIMUR	75,07	75,36
22	BALI	75,10	75,46
23	NUSA TENGGARA TIMUR	71,83	72,16
24	NUSA TENGGARA BARAT	72,25	72,60
25	GORONTALO	70,73	71,06
26	SULAWESI BARAT	71,03	71,44
27	SULAWESI TENGAH	70,84	71,10
28	SULAWESI UTARA	74,08	74,44
29	SULAWESI TENGGARA	71,88	72,06
30	SULAWESI SELATAN	73,83	74,15
31	MALUKU UTARA	71,05	71,47
32	MALUKU	70,68	71,02
33	PAPUA BARAT	68,47	68,76
34	PAPUA	70,47	70,77
35	PAPUA TENGAH	68,18	68,38
36	PAPUA PEGUNUNGAN	67,39	67,55
37	PAPUA SELATAN	68,46	68,71
38	PAPUA BARAT DAYA	70,02	70,31
	NASIONAL	74,15	74,47

Sumber: BPS, November 2025

Selain adanya program jaminan Kesehatan aceh yang telah berlangsung sejak tahun 2010 sampai dengan saat ini, juga ada berbagai faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, diantaranya:

1. Peningkatan Kualitas Kesehatan

- Kemajuan dalam teknologi medis, seperti pengobatan penyakit kronis dengan alat-alat Kesehatan yang modern dan dokter ahli yang sudah tersedia di beberapa rumah sakit pemerintah daerah di Aceh.

- Peningkatan kesadaran akan pentingnya gaya hidup sehat.
2. Perbaiki Gizi dan Pola Makan
 - Akses yang lebih baik ke makanan bergizi dan seimbang.
 - Program fortifikasi makanan untuk mencegah defisiensi gizi.
 - Kesadaran lebih tinggi tentang pentingnya pola makan sehat.
 3. Sanitasi dan Kebersihan yang Lebih Baik
 - Penyediaan air bersih dan sanitasi yang memadai.
 - Pengurangan penyakit menular yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak higienis.
 4. Pengurangan Angka Kematian Bayi dan Ibu
 - Perawatan prenatal dan neonatal yang lebih baik.
 - Peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak
 5. Pendidikan dan Kesadaran Masyarakat
 - Pendidikan yang lebih baik meningkatkan pemahaman tentang kesehatan dan kebersihan.
 - Program pemerintah untuk meningkatkan kesadaran akan penyakit dan cara pencegahannya.
 6. Kemajuan dalam Pengobatan Penyakit Kronis
 - Pengobatan dan pengelolaan penyakit seperti diabetes, hipertensi, dan kanker yang lebih efektif.
 - Kemudahan akses terhadap obat-obatan modern.
 7. Peningkatan Keamanan dan Keselamatan
 - Pengurangan tingkat kejahatan dan kekerasan.
 - Kesadaran akan keselamatan kerja dan transportasi yang lebih baik.

b. Indikator kinerja "Menurunnya Angka Kematian Ibu melahirkan (AKI)"

Persentase Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan merupakan suatu instrumen pengukuran yang menggambarkan tingkat pelayanan kesehatan terhadap ibu melahirkan. Pada Tahun 2025, Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh menetapkan target kinerja dalam rangka penurunan AKI sebesar 180/100.000 kelahiran hidup, dengan capaian 118/100.000 kelahiran hidup. Secara target, Dinas Kesehatan Aceh telah bekerja optimal dalam rangka penurunan AKI dengan realisasi sebesar 134,44% atau dengan kategori SANGAT TINGGI, namun jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya terjadi kenaikan AKI yang signifikan dari angka 98/100.000 kelahiran hidup menjadi 118/100.000 kelahiran hidup. Beberapa faktor yang menjadi penyebab kenaikan AKI di Aceh, diantaranya:

1. Faktor medis langsung: pendarahan pascasalinan, gangguan hipertensi (eklampsia), dan infeksi dan sepsis;
2. Kendala sistemik dan akses: disparitas wilayah, keterlambatan diagnosis (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan karena kendala geografis, terlambat mendapatkan pertolongan medis yang memadai di rumah sakit);
3. Masalah sosial-ekonomi dan perilaku: kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu hamil terkait masalah kesehatan reproduksi dan bahaya pada masa kehamilan serta masalah gizi pada ibu hamil.

Tabel III.7. Indikator Kinerja “Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI)” Tahun 2020-2025

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	
1	Menurunnya Angka Kematian Ibu Melahirkan per 100.000 Kelahiran Hidup	223/ 100,000 LH	141/ 100,000 LH	132/ 100,000 LH	98/ 100,000 LH	180/ 100,000 LH	118/ 100,000 LH

Grafik III.2. Angka Kematian Ibu (AKI) Melahirkan Tahun 2020-2025



Dalam rangka pencapaian penurunan AKI di Aceh masih terdapat beberapa tantangan, terutama terjadi di wilayah Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) yang disebabkan oleh aksesibilitas, layanan kesehatan yang terbatas, dan disparitas status kesehatan. Bencana Hidrometeorologi Aceh pada bulan November 2025 juga memberikan dampak yang signifikan terhadap naiknya AKI, kondisi darurat bencana ini secara langsung mempengaruhi mobilitas ibu hamil dan akses terhadap pertolongan persalinan darurat di wilayah terdampak.

Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh, telah mengupayakan penguatan audit maternal serta peningkatan distribusi obat-obatan sesuai Formularium Nasional (Fornas) dalam rangka menekan AKI. Pemerintah Aceh juga terus mengupayakan penurunan AKI agar selaras dengan target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030, yaitu di bawah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup.



Gambar 2. Pelatihan Skrining Awal Kasus Kegawatdaruratan Persalinan

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

Angka Kematian Bayi adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Angka Kematian Bayi (AKB) juga merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat Kesehatan masyarakat. Pada Tahun 2025 Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh menetapkan target kinerja untuk AKB adalah 8/1.000 LH.

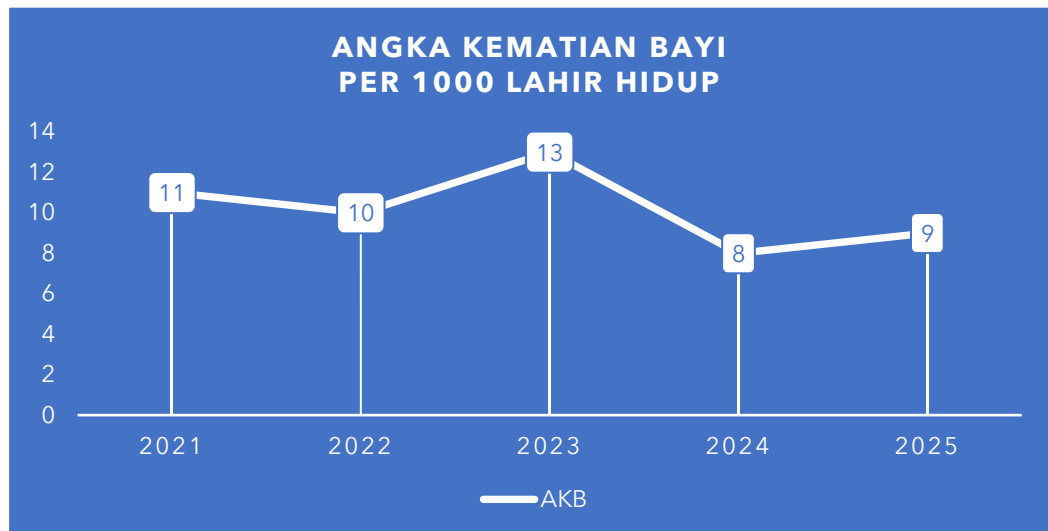
AKB di Aceh sejak Tahun 2020 sampai dengan tahun 2025 menunjukkan tren yang fluktuatif, pada Tahun 2025 AKB menunjukkan kenaikan dari 8/1.000 kelahiran hidup menjadi 9/1.000 kelahiran hidup dibandingkan

tahun sebelumnya. Perkembangan AKB di Aceh periode 2021-2025 dapat digambarkan dalam Tabel III.8. dan grafik III.3. di bawah ini:

Tabel III.8. Indikator Kinerja “Angka Kematian Bayi (AKB)”

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	3	4	5	6	7	
1	Menurunnya Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran	11/ 1000 LH	10/ 1000 LH	13/ 1000 LH	8/ 1000 LH	8/ 1000 LH	9/ 1000 LH

Grafik III.3. Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2020-2024



Tingginya AKB di Aceh pada 2025 merupakan hasil interaksi antara penyebab klinis (asfiksia, infeksi, prematur/BBLR, kongenital) dan kelemahan sistem kesehatan serta determinan sosial-ekonomi yang meningkatkan kejadian dan memperburuk hasil klinis.

d. Indikator kinerja “Persentase Balita Stunting”

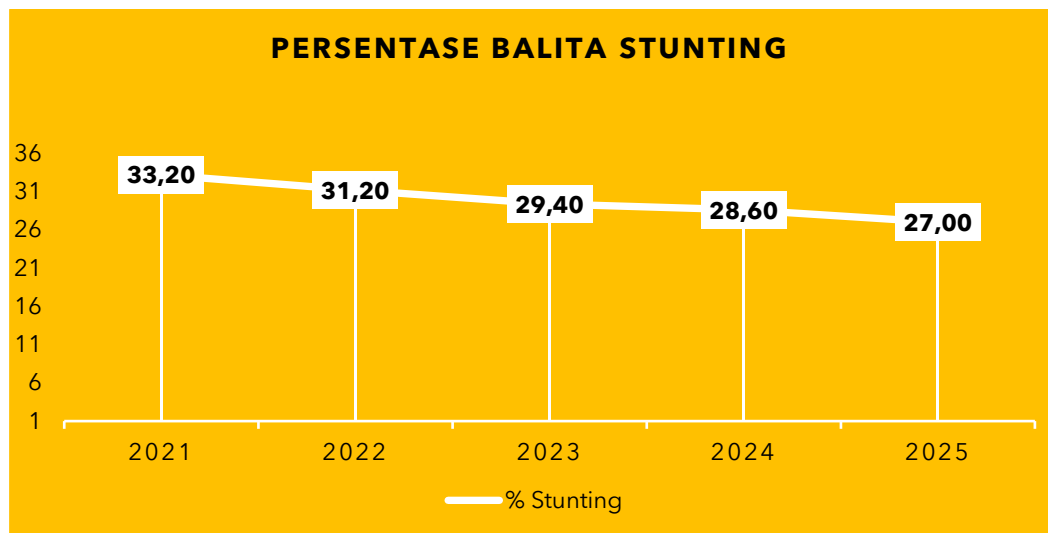
Tahun 2025 Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh menetapkan target kinerja terhadap persentase balita stunting adalah sebesar 27,0% dengan capaian sebesar 27,0%. Capaian 27,0% diasumsikan dari rata-rata penurunan stunting dengan rata-rata

penurunan 1,55% per-tahun. Capaian tersebut dilakukan melalui metode asumsi dikarenakan tidak dilakukannya Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Tahun 2025 oleh Kemenkes. Perkembangan persentase balita stunting di Aceh dari Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2025 secara tabel dan grafik dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel III.9. Indikator Kinerja “Persentase Balita Stunting”

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	6	7	8	10	9	10
1	Persentase Balita Stunting	33,2%	31,2%	29,4%	28,6%	27,0%	27,0%*

Grafik III.4. Persentase Balita Stunting Tahun 2020-2025



A.2. Sasaran Strategis II :

“Meningkatnya Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan”

Dalam mengukur sasaran strategis ini Dinas Kesehatan Aceh hanya menetapkan 1 (satu) indikator kinerja sebagaimana tertuang dalam Tabel III.10. berikut ini:

Tabel III.10. Pengukuran Indikator Kinerja Sasaran Strategis Meningkatkan Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2025	CAPAIAN 2025	PERSENTASE CAPAIAN	KATEGORI
1	2	3	4	5	6
1	Persentase Rumah Sakit Regional yang Fungsional	80%	20%	25%	SANGAT RENDAH
RATA-RATA CAPAIAN PERSATUAN SASARAN STRATEGIS				25%	SANGAT RENDAH

1. Indikator kinerja “Persentase Rumah Sakit Regional yang Fungsional”

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

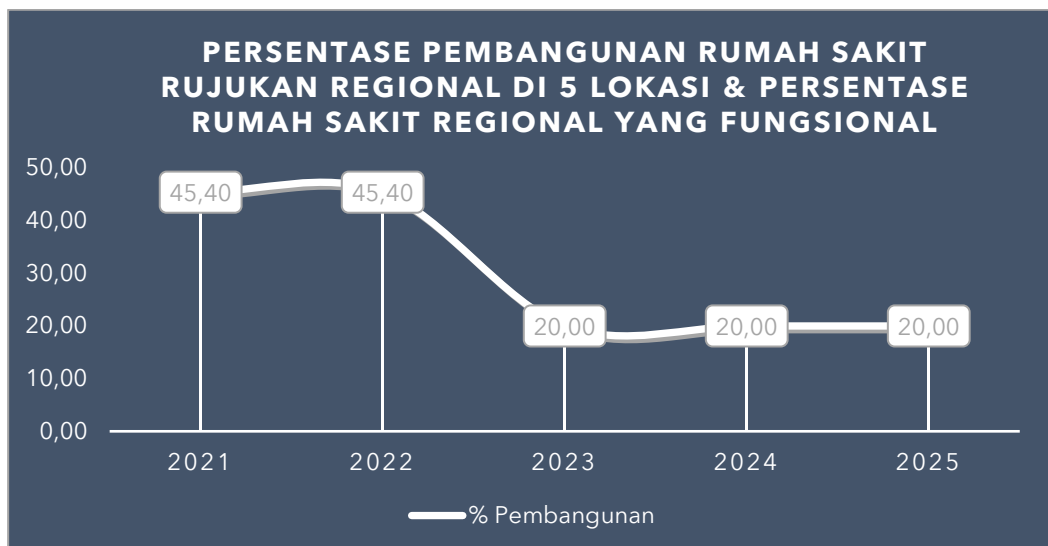
Pada RPA 2023-2026 dan Renstra Dinkes Aceh tahun 2023-2026 ditetapkan indikator untuk Pembangunan rumah sakit regional yaitu “Persentase Rumah Sakit Regional yang fungsional” dengan target indikator pada Tahun 2025 sebesar 80% atau dengan kata lain

fungsionalnya 4 (empat) dari 5 (lima) Rumah Sakit Regional yang dibangun. Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh hanya dapat mencapai 1 (satu) Rumah Sakit Regional yang fungsional yaitu Rumah Sakit dr. H. Yuliddin Away, Aceh Selatan atau sebesar 20%, sesuai dengan Tabel III.11. dan Grafik III.5. di bawah ini:

Tabel III.11. Indikator Kinerja “Persentase Rumah Sakit Regional yang Fungsional”

NO	INDIKATOR KINERJA	TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024	TAHUN 2025	
		REALISASI	REALISASI	REALISASI	REALISASI	TARGET	REALISASI
1	2	6	7	8	10	9	10
1	Persentase Pembangunan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 Lokasi	45,00%	45,40%	-	-	-	-
2	Persentase Rumah sakit regional yang fungsional	-	-	20,00%	20,00%	80,00%	20,00%

Grafik III.5. Persentase Rumah Sakit Regional yang Fungsional Tahun 2020-2025



C. HAMBATAN/KENDALA YANG DIHADAPI

Secara umum pada Tahun Anggaran 2025 ini ada beberapa masalah yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Aceh terkait belum maksimalnya pencapaian target indikator terutama terkait dengan Angka Kematian Bayi, Persentase Balita Stunting dan Persentase Rumah Sakit Regional yang Fungsional, diantaranya:

1. Penanggung jawab program kesehatan di kabupaten/kota yang sudah mendapatkan pelatihan bidang kesehatan, baik di Dinas maupun Puskesmas dimutasi atau pindah ke instansi lainnya, sehingga program-program kesehatan tidak berjalan maksimal, seperti kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
2. Terbatasnya kewenangan Dinas Kesehatan Aceh dalam penempatan atau pendistribusian tenaga kesehatan di kabupaten/kota.
3. Masih tingginya penolakan di masyarakat terhadap Imunisasi pada anak akibat berita hoaks yang tersebar melalui media sosial maupun sumber informasi lain yang tidak dapat dipertanggungjawabkan, sehingga mengakibatkan intervensi spesifik yang dilakukan Dinas Kesehatan Aceh belum berdampak signifikan terhadap penanganan stunting pada anak
4. Minimnya kesadaran dan kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, sehingga penyakit menular dan tidak menular terdeteksi pada kondisi harus melakukan perawatan rujukan ke Rumah Sakit.
5. Program terkait penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) yang belum terintegrasi.
6. Ketersediaan anggaran untuk Pembangunan Rumah Sakit Rujukan Regional di 5 (lima) Kabupaten/kota di Aceh belum sesuai dengan yang diharapkan dan tidak sejalan dengan prakiraan pagu alokasi dalam RPA dan Renstra Dinas Kesehatan Aceh.

7. Jumlah Widyaiswara yang masih sangat terbatas untuk menunjang pelatihan dan peningkatan kompetensi SDM.
8. Sejumlah kegiatan tidak dapat dilaksanakan akibat bencana hidrometeorologi di Aceh.

D. REALISASI ANGGARAN DAN KEGIATAN

1. SUMBER PENDANAAN DAN REALISASI ANGGARAN

Dinas Kesehatan Aceh dalam Tahun Anggaran 2025 melaksanakan 4 (empat) program dengan 14 (enam belas) kegiatan yang tertuang dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Tahun Anggaran 2025 dari berbagai sumber dana. Jumlah pagu dan realisasi per jenis belanja dapat dijabarkan dalam Tabel III.12. berikut ini.

Tabel III.12. Pagu per Jenis Belanja dan Realisasi Tahun Anggaran 2025

NO	JENIS BELANJA	ALOKASI PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			KEUANGAN		FISIK
			(RP)	(RP)	%
1	2	3	4	5	6
1	Belanja Operasi	911.374.568.140	905.132.609.028	99,32	99,32
2	Belanja Modal	52.031.185.414	50.626.151.150	97,30	97,30
Total Anggaran		963.405.753.555	955.758.760.178	99,21	99,21

Jika dilihat dari alokasi anggaran Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2025 menunjukkan bahwa realisasi keuangan dan fisik sebesar 99,21% dari total pagu anggaran.

Pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) belanja Dinas Kesehatan Aceh memiliki 9 (sembilan) sumber pendanaan yaitu Otsus Aceh, Dana Alokasi Umum (DAU), Dana Bagi Hasil (DBH), Pendapatan Asli Daerah (PAD), Pendapatan BLUD, DBH-CHT, Pendapatan Pajak Rokok (PPR), Dana Alokasi Khusus (DAK), dan Silpa Otsus Aceh sebagaimana yang terdapat pada Tabel III.13. di bawah ini:

Tabel III.13. Sumber Pendanaan Tahun Anggaran 2025

NO	SUMBER DANA	PAGU	REALISASI	%
1	2	3	4	5
1	OTSUS ACEH	634.195.587.921,90	633.062.484.712,00	99,82
2	DAU	112.434.495.285,00	111.224.294.397,00	98,92
3	DBH	11.781.314.443,36	10.618.054.087,00	90,13
4	PAD	62.232.646.973,00	60.840.153.275,00	97,76
5	BLUD	2.001.800.000,00	351.952.374,00	17,58
6	DBH-CHT	2.510.026.000,00	2.510.025.000,00	100,00
7	PPR	117.377.839.548,00	116.792.672.300,00	99,50
8	DAK	7.350.811.000,00	6.837.924.033,00	93,02
9	Silpa OA	13.521.232.384,00	13.521.200.000,00	100,00
Total Anggaran		963.405.753.555,26	955.758.760.178,00	99,21

Pembagian porsi anggaran dan realisasi berdasarkan program dan kegiatan dapat dilihat pada Tabel III.14. di bawah ini:

Tabel III.14. Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Aceh dan Realisasi Berdasarkan Program dan Kegiatan Tahun 2025

NO	PROGRAM & KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN	
			(%)	(Rp)	(%)
(1)	(2)	(Rp)	(4)	(5)	(6)
	BELANJA OPERASI	911.374.568.140,00	99,32	905.132.609.028,00	99,32
	BELANJA MODAL	52.031.185.414,00	97,30	50.626.151.150,00	97,30
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI	68.256.531.399,36	92,59	63.201.687.338,00	92,59
	Perencanaan Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	268.026.161,00	98,60	264.286.832,00	98,60
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	150.885.281,00	98,02	147.891.480,00	98,02
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	106.312.880,00	99,31	105.578.672,00	99,31
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	10.828.000,00	99,90	10.816.680,00	99,90
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	53.105.139.647,00	95,89	50.923.029.204,00	95,89
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	53.053.528.936,00	95,89	50.871.971.054,00	95,89
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD	51.610.711,00	98,93	51.058.150,00	98,93

NO	PROGRAM & KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN	
		(Rp)	(%)	(Rp)	(%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	50.734.800,00	97,29	49.361.200,00	97,29
	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut	47.736.000,00	99,30	47.401.200,00	99,30
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	2.998.800,00	65,36	1.960.000,00	65,36
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	2.388.846.220,36	87,12	2.081.046.720,00	87,12
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	107.777.795,00	98,21	105.853.763,00	98,21
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	494.657.923,00	97,45	482.029.150,00	97,45
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	639.002.722,25	86,61	553.433.942,00	86,61
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	118.444.140,00	67,01	79.370.300,00	67,01
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	155.000.000,00	98,55	152.750.000,00	98,55
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	873.963.640,11	80,97	707.609.565,00	80,97
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	7.739.571.571,00	90,41	6.997.544.258,00	90,41
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	15.000.000,00	80,00	12.000.000,00	80,00
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	2.501.690.371,00	84,37	2.110.675.135,00	84,37
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	5.222.881.200,00	93,34	4.874.869.123,00	93,34
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.702.413.000,00	93,79	2.534.466.750,00	93,79
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	1.620.000.000,00	98,25	1.591.606.729,00	98,25
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	487.163.000,00	97,53	475.106.281,00	97,53
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	595.250.000,00	78,58	467.753.740,00	78,58
	Peningkatan Pelayanan BLUD	2.001.800.000,00	17,58	351.952.374,00	17,58
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	2.001.800.000,00	17,58	351.952.374,00	17,58
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	892.322.287.756,90	99,73	889.874.596.088,00	99,73
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	60.735.177.185,90	98,61	59.893.339.035,00	98,61
	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	51.055.558.471,90	98,60	50.340.547.815,00	98,60
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	488.766.379,84	97,13	474.763.032,00	97,13
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	50.767.216,16	98,98	50.250.000,00	98,98

NO	PROGRAM & KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN	
		(Rp)	(%)	(Rp)	(%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	86.564.740,00	95,52	82.688.364,00	95,52
	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	928.088.282,00	99,72	925.458.257,00	99,72
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	8.125.432.096,00	98,70	8.019.631.567,00	98,70
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	830.726.407.869,00	99,81	829.148.610.450,00	99,81
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	110.000.000,00	98,32	108.148.760,00	98,32
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	86.220.000,00	94,84	81.768.800,00	94,84
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1.212.915.175,00	78,37	950.522.050,00	78,37
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	109.479.000,00	90,85	99.456.850,00	90,85
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	150.000.000,00	92,16	138.243.200,00	92,16
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.815.684.674,00	88,43	1.605.639.762,00	88,43
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	120.749.609,00	99,78	120.478.000,00	99,78
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	388.534.000,00	97,12	377.359.000,00	97,12
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	91.720.000,00	99,19	90.980.000,00	99,19
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.065.041.000,00	99,41	1.058.792.000,00	99,41
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	211.696.000,00	98,10	207.676.800,00	98,10
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	385.273.325,00	93,68	360.941.826,00	93,68
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	822.410.073.584,00	99,91	821.689.113.540,00	99,91
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	924.321.902,00	99,37	918.534.627,00	99,37
	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	1.169.538.000,00	74,84	875.272.391,00	74,84
	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	260.600.000,00	99,82	260.134.000,00	99,82
	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	213.421.600,00	96,04	204.966.508,00	96,04
	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	1.140.000,00	51,08	582.336,00	51,08
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	278.278.302,00	91,35	254.217.200,00	91,35
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	278.278.302,00	91,35	254.217.200,00	91,35

NO	PROGRAM & KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI		
			FISIK	KEUANGAN	
		(Rp)	(%)	(Rp)	(%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	582.424.400,00	99,31	578.429.403,00	99,31
	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	242.424.400,00	99,61	241.484.811,00	99,61
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	340.000.000,00	99,10	336.944.592,00	99,10
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	2.559.942.260,00	95,35	2.440.815.533,00	95,35
	Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	367.658.000,00	93,17	342.553.875,00	93,17
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	367.658.000,00	93,17	342.553.875,00	93,17
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	2.192.284.260,00	95,71	2.098.261.658,00	95,71
	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.954.468.260,00	96,12	1.878.666.858,00	96,12
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	237.816.000,00	92,34	219.594.800,00	92,34
4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	266.992.139,00	90,51	241.661.219,00	90,51
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	92.870.139,00	80,06	74.351.219,00	80,06
	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	92.870.139,00	80,06	74.351.219,00	80,06
	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	109.718.000,00	97,30	106.760.000,00	97,30
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	109.718.000,00	97,30	106.760.000,00	97,30
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	64.404.000,00	94,02	60.550.000,00	94,02
	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	64.404.000,00	94,02	60.550.000,00	94,02
JUMLAH TOTAL		963.405.753.555,26	99,21	955.758.760.178,00	99,21

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa porsi paling besar anggaran Dinas Kesehatan Aceh dialokasikan untuk membiayai pembayaran premi asuransi kesehatan rakyat Aceh atau Jaminan Kesehatan Aceh Plus (JKA+) melalui kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat dengan alokasi anggaran sebesar Rp822.410.073.584,00

atau sebesar 85,36% dari total anggaran yang ada di DPA Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2025.

2. REALISASI PELAKSANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN

Hasil dari pelaksanaan berbagai program dan kegiatan yang dibiayai dari APBA Dinas Kesehatan Aceh Tahun Anggaran 2025 memberikan dampak yang signifikan pada pencapaian berbagai target indikator kinerja Dinas Kesehatan Aceh dan telah dapat mendorong akselerasi dalam berkontribusi terhadap peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai program dan kegiatan berikut ini:

A. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Rujukan, Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.

Tujuan dari kegiatan ini agar terpenuhinya pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana alat kesehatan untuk upaya kesehatan perorangan rujukan, upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan masyarakat rujukan tingkat daerah provinsi.

Terdapat beberapa sub kegiatan prioritas yang dilakukan Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh diantaranya; Sub Kegiatan **Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya**, pada tahun 2025 Dinas Kesehatan Aceh telah melanjutkan pembangunan Rumah Sakit (RS) Rujukan Regional yang di fokuskan pada RS Rujukan Regional Cut Nyak Dhien Aceh Barat meliputi kegiatan *review design* perencanaan, pembangunan, pengawasan, dan monitoring serta evaluasi dengan realisasi sebesar Rp50.340.547.815,00

yang bertujuan untuk mempercepat operasional RS Rujukan Regional Cut Nyak Dhien Aceh Barat.

Tabel III.15. Rincian Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya Tahun Anggaran 2025

No	Rincian	Realisasi
1	Lanjutan Pembangunan RS Rujukan Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh	48.480.195.000
2	Review DED RS Rujukan Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh	99.319.200
3	Pengawasan Lanjutan Pembangunan RS Rujukan Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh	1.542.273.900
4	Monitoring dan evaluasi Rumah Sakit Rujukan Regional	218.759.715
TOTAL		50.340.547.815

Sub kegiatan **Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan** yang dilakukan berupa; (1) pengadaan belanja modal alat laboratorium umum (*Hot Plate Magnetic Sterir*), Patologi (*Electrolyte Analyzer*), Kesehatan Kerja (*Digital Burette*) dimana output kegiatannya adalah untuk penunjang pelayanan pemeriksaan sampel medik berjumlah 4.285 sampel dan sampel lingkungan berjumlah 6.056 sampel, (2) belanja jasa kalibrasi peralatan laboratorium, (3) pemeliharaan/pergantian sparepart yang bertujuan terpeliharanya peralatan Laboratorium untuk menjamin mutu hasil pemeriksaan, (4) pengangkutan dan pemusnahan limbah, (5) kunjungan dokter Sp.PK, (6) Survei Akreditasi ISO-17205 dan Komisi Akreditasi Laboratorium Kesehatan (KALK), (7) belanja jasa audit/akreditasi.

Tabel III.16. Pemeriksaan Laboratorium Medik dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

No	Jenis Pemeriksaan	Bulan												Total
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept	Okt	Nov	Des	
1	Kimia Klinik	137	83	63	66	460	383	378	258	6	114	46	4	1.998
2	Urinalisa	52	46	34	32	100	82	80	52	24	64	26	20	612
3	Hematologi	35	22	20	23	59	26	18	28	13	42	17	14	317
4	Bakteriologi	45	124	58	24	93	38	66	46	92	95	65	22	768
5	Serologi	49	27	12	48	44	49	18	157	41	40	34	14	533
6	Parasitologi	10	-	3	4	9	2	5	4	2	3	14	1	57
7	Kesmas	590	926	498	137	353	366	559	389	771	572	449	446	6.056
Total		918	1.228	688	334	1.118	946	1.124	934	949	930	651	521	10.341

Selanjutnya, sub kegiatan **Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi** yang dilakukan adalah kalibrasi peralatan laboratorium.

Tabel III.17. Alat Kalibrator yang Dikalibrasi Tahun 2025

NO	NAMA ALAT	JUMLAH	SATUAN
1	Light Meter	1	Unit
2	Sound Lever Meter	1	Unit
3	Incubator Analyzer	1	Unit
4	Phototerapy Radiometer	1	Unit
5	Pressure Meter	2	Unit
6	Electrical Safety Analyzer	1	Unit
7	Electrocardiograph simulator	1	Unit
8	Defibrilator Analyzer	1	Unit
9	Patient Simulator	1	Unit
10	Safety Analyzer	1	Unit
11	Batu Timbangan	1	Unit
12	Multi- Channel Thermocouple	1	Unit
13	Tachometer	1	Unit
Jumlah Total		14	Unit

Tabel III.18. Alat Laboratorium yang Dikalibrasi Tahun 2025

NO	NAMA ALAT LABORATORIUM	JUMLAH	SATUAN
1	AAS (Atomic Absorption Spectrophotometer	1	Unit
2	Spectrophotometers UV-Vis	1	Unit
3	Mini Vidas	1	Unit
4	Air Sampel	1	Unit
5	Alat PCR	2	Unit
6	Auto Clave	2	Unit
7	Auto Microbal	1	Unit
8	Bio Safety Cabinet (BSC)	1	Unit
9	Centrifuge	3	Unit
10	Clinical Chemestri Analyzer	1	Unit
11	Colony Counter	1	Unit
12	Conductivity Meter	1	Unit
13	HBA1C	1	Unit
14	Hot air open sterilizer	1	Unit
15	Hot Plate	1	Unit
16	Incubator	5	Unit
17	Mexi Mix II	1	Unit
18	Micropipet	10	Unit
19	Mikroskop	5	Unit
20	Oven	1	Unit
21	pH Meter	1	Unit
22	Refirgerator	2	Unit
23	Roller Mixer (PPS)	1	Unit
24	Rotator	1	Unit
25	Stream Pump	1	Unit
26	Temperature Kulkas	15	Unit
27	Thermogyhrometer	10	Unit
28	Tensimeter digital	1	Unit
29	Thermometer Badan	1	Unit
30	Thermometer Gelas (Raksa)	1	Unit
31	Timbangan Analitik	3	Unit
32	Timbangan Dewasa (PPS)	1	Unit
33	Turbidimeter	2	Unit
34	Urine Analyzer	1	Unit
Jumlah Total		82	Unit

Pada **Sub Kegiatan Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan** kegiatan yang dilaksanakan adalah; (1) Pemeliharaan dan perbaikan alat kesehatan di puskesmas di 4 (empat) kabupaten/kota yaitu Simeulue, Bener Meriah, Langsa, dan Subulussalam. Adapun kegiatan yang dilakukan meliputi inventarisasi alat kesehatan berupa pencatatan data alat kesehatan di puskesmas. Pemeliharaan promotif yang bersifat memberikan petunjuk penggunaan/pengoperasian alat kesehatan, pemantauan fungsi pada setiap alat kesehatan yang akan digunakan. Pemeliharaan preventif berupa kegiatan yang bersifat pembersihan, pelumasan, penggantian suku cadang dan aksesoris yang masa waktunya harus diganti, dan kegiatan pemeliharaan yang bersifat perbaikan kerusakan ringan sampai berat. (2) Survey dan Inspeksi Izin Distributor Alat Kesehatan (IDAK) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yaitu melakukan pengawasan dan penyuluhan serta bimbingan teknis kepada pelaku usaha mengenai Standar Operasional Prosedur (SOP) pembuatan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang baik. (3) Izin Distributor Alat Kesehatan (IDAK) yaitu dilaksanakan di Kota Banda Aceh (PT. Kimia Farma dan PT. Enseval Mega Tranding).

Tabel III.19. Realisasi Kegiatan Pemeliharaan dan Perbaikan Alkes di Kabupaten/Kota Tahun 2025

NO	NAMA ALAT	JUMLAH	KABUPATEN/KOTA			
			SIMEULUE	BENER MERIAH	LANGSA	SUBULUS SALAM
1	Dental Unit	17	6	5	4	2
2	EKG	7	0	3	3	1
3	Tensimeter Digital/Analog	73	18	12	39	4
4	Timbangan Dewasa/Bayi	55	19	11	24	1
5	Microskop	22	10	5	6	1
6	Centrifuger	13	0	7	4	2

NO	NAMA ALAT	JUMLAH	KABUPATEN/KOTA			
			SIMEULUE	BENER MERIAH	LANGSA	SUBULUS SALAM
7	Photometer	5	0	0	4	1
8	Urine Analyzer	11	2	4	3	2
9	Hematologi	8	0	5	1	2
10	Sterilisator/Autoclave	25	2	14	5	4
11	Doppler	18	11	5	1	1
12	Nebulizer	9	0	3	5	1
13	Examination Lamp	24	7	7	9	1
14	Suction Pumb	13	3	3	6	1
15	Incubator	1	0	1	0	0
16	Infan Warmer	7	0	3	4	0
17	Oxygen Concentrator	10	8	0	2	0
18	Cool Chain	17	4	4	7	2
19	USG	12	3	4	3	2
JUMLAH ALKES		347	93	96	130	28

Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh juga melaksanakan Sub kegiatan ***Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan***. Pada sub kegiatan ini dilakukan pendistribusian obat, vaksin dan perbekalan kesehatan ke 23 (dua puluh tiga) kabupaten/kota, baik pendistribusian secara langsung ataupun pengiriman melalui ekspedisi.

Sub Kegiatan ***Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan*** untuk tahun 2025 dilakukan pengadaan *buffer stock* obat dan perbekalan kesehatan, pengadaan obat program gizi, ibu dan anak, pengadaan vitamin tambahan untuk ibu hamil dan balita, sesuai tabel berikut:

Tabel III.20. Realisasi Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2025

No.	Nama Obat	Jumlah	Satuan
Program Gizi			
1	Retinol 100.000 IU	144.250	Kapsul
2	Retinol 200.000 IU	776.000	Kapsul
3	Tablet Tambah Darah	11.458.200	Tablet
4	Mineral Mix	17.640	Sachet
Program Kesehatan Anak			
1	Chloramphenicol Eye Oint 1 %	19.464	tube
2	Phytomenadion inj 2 mg/ml	2.490	ampul
3	Phenobarbital Injeksi 50 mg/mL	60	ampul
4	Diazepam inj 5mg/ml	360	ampul
Program Kesehatan Ibu			
1	Oxytocin Injeksi 10 IU/ml	19.400	ampul
2	Metronidazol infus 500 mg/100ml	240	botol
Buffer Stock Obat dan Perbekalan Kesehatan			
1	Allupurinol 100 Mg (Saminol)	75.000	Tablet
2	Ambroxol 30 mg	100.000	Tablet
3	Ambroxol Sirup	3.000	Botol
4	Amlodipin 10 Mg	150.000	Tablet
5	Amlodipin 5 Mg	473.400	Tablet
6	Amoksisillin 500 mg	250.000	Tablet
7	Amoksisillin Sirup Kering 125 mg/5 ml	9.000	Botol
8	Antasida Syrup	5.220	Botol
9	Asam Mefenammat 500 mg	250.000	Tablet
10	Asiklovir 400 mg	150.400	Tablet
11	Dexamethason 0,5 Mg	200.000	Tablet
12	Domperidon 10 mg	200.000	Tablet
13	Gentamisin Sulfat Krim 0,1%	4.000	Tube
14	Gentamisin Sulfat tts mata	3.984	Botol
15	Glimepirid 1 mg	200.000	Tablet
16	Glimepirid 2 mg	200.000	Tablet
17	Ibuprofen Suspensi 100 mg/5 ml	6.001	Botol
18	Imunos Plus	6.340	Tablet
19	Imunvit Plus	6.000	Tablet
20	Kalsium Laktat (kalk) tablet 500 mg	250.000	Tablet
21	Kaptopril 12,5 mg	200.000	Tablet
22	Kloramfenikol Tetes Telinga 3%	5.016	Botol
23	Klorfeniramin Maleat (CTM) 4 mg	300.000	Tablet
24	Mediare 2 Mg (Loperamid)	50.000	Tablet

No.	Nama Obat	Jumlah	Satuan
25	Medipropen 400 Mg (Ibuproven)	75.000	Tablet
26	Metformin HCl 500 mg	192.700	Tablet
27	Metil Prednisolon 4 mg	100.000	Tablet
28	Natrium Diklofenak 50 mg	200.000	Tablet
29	Natrium Klorida	20.000	Botol
30	Ofloxacin Tetes Telinga	2.496	Botol
31	Paracetamol Syrup	5.000	Botol
32	Parasetamol 500 mg	250.000	Tablet
33	Prednison 5 mg	200.000	Tablet
34	Ranitidin 150 mg	248.000	Tablet
35	Ringer Laktat	20.000	Botol
36	Risperidon 2 mg	250.000	Tablet
37	Salep 2-4	7.848	Pot
38	Sefadroksil 500 mg	132.100	Tablet
39	Sefadroksil Sirup Kering 125 mg / 5 ml	5.504	Botol
40	Setirizin 10 mg	250.000	Tablet
41	Setrizin Syrup	6.000	Botol
42	Simvastatin 10 mg	200.000	Tablet
43	Simvastatin 20 mg	150.000	Tablet
44	Sukralfat 500 mg	200.000	Tablet
45	Sukralfat Suspensi 500 mg/5 ml	6.000	Botol
46	Triheksifenidil 2 mg	250.000	Tablet
47	Vitamin B Kompleks	250.000	Tablet
Vitamin Tambahan untuk Balita dan Ibu Hamil			
1	Channa Fola	144.300	Tablet
2	Channa Fit Sirup	12.001	Botol

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

Kegiatan ini bertujuan memberikan layanan kepada masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung dengan melibatkan tenaga kesehatan baik di provinsi maupun yang ada di kabupaten/kota. Kegiatan ini merupakan salah satu kegiatan utama Pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Aceh yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup

(UHH) Masyarakat Aceh. Kegiatan ini berfokus pada pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat tingkat provinsi melalui layanan kesehatan utama, yakni Jaminan Kesehatan Aceh atau yang disebut dengan Jaminan Kesehatan Aceh Plus (JKA+).

Dalam kegiatan ini terdapat beberapa hal yang dilakukan, diantaranya:

- Pelaksanaan Sub Kegiatan ***Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana***, antara lain adalah sebagai berikut:

- 1) Pendampingan Petugas Krisis Kesehatan Provinsi ke kabupaten/kota dalam rangka kesiapsiagaan penanggulangan krisis kesehatan di Aceh Jaya, Bener Meriah, Langsa, Aceh Timur, dan Pidie Jaya, dimana petugas dari provinsi melakukan pendampingan dalam penyusunan SK Klaster Kesehatan dan mensosialisasikan kembali penyegaran Dokumen Rencana Kontinjensi (Renkon) kabupaten/kota.
- 2) Assesment Penanggulangan Krisis Kesehatan pada kabupaten/kota dalam rangka assesment krisis kesehatan terhadap aktifnya gunung Burni Telong, sehingga perlu disiapkan dokumen Renkon gunung meletus di Aceh Tengah dan Bener Meriah.

Tabel III.21. Jumlah Kejadian Krisis Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2025

No.	Kab/Kota	Jenis Bencana										Jumlah Korban				Jumlah Korban				
		Angin Kencang	Banjir	DLL (Konflik, Abrasi)	Gempa Bumi	Kabut Asap	Karhutla	Kebakaran	Tanah Longsor	KLB (Keracunan)	Cuaca ekstrem	Jumlah	Jumlah Beresiko (KK)	Jumlah Beresiko (Jiwa)	Jumlah Pengungsi (KK)	Jumlah Pengungsi (Jiwa)	Meninggal	Hilang	RWP	RWS
1	Aceh Barat		21				1				22	503	907	-	-	-	-	-	-	
2	Aceh Barat Daya	8	55	1	2	1		12		1	80	652	1.866	-	-	-	-	-	-	
3	Aceh Besar	2	5					5		1	13	167	130	96	-	-	-	-	15	
4	Aceh Jaya	4	86				8	11	2		3	114	3.855	11.127	60	152	-	-	-	-
5	Aceh Selatan	1	10					6	1		18	920	7.420	-	-	-	-	-	-	
6	Aceh Singkil	1	4				2	6			13	148	637	-	-	-	-	-	-	
7	Aceh Tamiang	1	8					5			14	4.003	10.928	3.522	9.522	6	-	-	2	
8	Aceh Tengah	4	19				9	17	10		59	26	24.544	4	8.045	-	-	-	-	
9	Aceh Tenggara		11				1	2			14	51	1.534	-	-	1	-	-	-	
10	Aceh Timur		16					3		1	20	8.514	31.392	920	2.456	-	-	-	1	
11	Aceh Utara	5	48					6			59	3.683	6.965	151	712	1	-	-	-	
12	Banda Aceh							9			9	37	41	-	-	-	-	-	-	
13	Bener Meriah	8	5		1		2	20	4		40	58	183.241	6	2.116	6	-	-	-	
14	Bireuen	3	21								24	979	2.631	17	1.676	2	-	-	-	
15	Gayo Lues		1								3	10	946	-	649	-	-	-	-	
16	Langsa		6					6			12	1.032	2.843	6	7	1	-	-	-	
17	Pidie	3	59					10	1		73	10.035	33.186	2.081	7.975	-	-	-	-	
18	Pidie Jaya	2	85		7			5	1		100	9.886	35.755	-	14.794	-	-	-	-	
19	Simeulue				1			3			4	64	222	-	-	-	-	-	-	
20	Subulussalam	1			5			5			11	1.992	9.335	-	-	-	-	-	-	
21	Sabang				1			1			2	2	15	-	-	-	-	-	-	
22	Singkil		30					1			31	9.445	36.349	2	59	-	-	-	-	
23	Lhokseumawe		8								8	100	300	-	-	-	-	-	-	
	Total	43	498	1	17	1	23	135	19	3	3	743	56.162	402.314	6.865	48.163	17	-	-	18

- Pada tahun 2025 pelaksanaan sub kegiatan **Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)** dilakukan investigasi kasus KLB pada semua penyakit yang berpotensi KLB di 16 (enam belas) kabupaten/kota, agar semua kasus KLB dapat dicegah/intervensi sedini mungkin sehingga tidak meluas dan dapat dikendalikan. Layanan kesehatan yang diberikan berupa tata laksana kasus, penyelidikan epidemiologi, profilaksis, vitamin/obat, vaksinasi, pengambilan spesimen, penyuluhan.

Tabel III.22. Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Yang Terdampak dan Beresiko Pada Situasi KLB Provinsi di Provinsi Aceh Tahun 2025

No	Kabupaten/ Kota	Jenis KLB	Jumlah Penduduk Yang Terdampak	Jumlah Penduduk Yang Terlayani	Total Capaian (%)	Ket
1	Singkil	Malaria	2025	1930	95	Positif
		Rabies	15	15	100	
2	Bireuen	Pertusis	189	189	100	
		Campak	184	175	95	
3	Aceh Besar	Pertusis	66	63	95	
		Campak	75	48	64	
		Keracunan Makanan	155	155	100	
		Difteri	165	165	100	
4	Banda Aceh	Pertusis	106	93	88	
		Campak	448	390	87	
5	Pidie	Pertusis	27	21	78	
		Campak	379	345	91	
		Difteri	63	63	100	
6	Aceh Jaya	Pertusis	122	99	81	
7	Aceh Tengah	DBD	196	152	78	
		Rabies	134	125	93	
		Keracunan Makanan	53	42	79	
8	Aceh Barat	Tetanus Neonatorum	8	8	100	
		Difteri	102	102	100	
9	Aceh Barat Daya	Campak	439	417	95	
10	Aceh Selatan	Difteri	151	139	92	
11	Aceh Utara	Keracunan Makanan	47	44	94	
		Tetanus Neonatorum	33	28	85	
		Keracunan MBG	145	145	100	
12	Sabang	Campak	925	757	82	

No	Kabupaten/ Kota	Jenis KLB	Jumlah Penduduk Yang Terdampak	Jumlah Penduduk Yang Terlayani	Total Capaian (%)	Ket
13	Bener Meriah	Keracunan Makanan jajanan	88	88	100	
		Difteri	232	215	93	
		Tetanus	27	27	100	
14	Aceh Tamiang	DBD	125	125	100	
		Keracunan MBG	30	30	100	
15	Lhokseumawe	DBD	50	45	90	
16	Aceh Tenggara	Difteri	55	55	100	
TOTAL			6.859	6.295	91,78	

- Sub kegiatan **Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak** pada tahun 2025 telah di laksanakan beberapa kegiatan pada Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di antaranya:

- 1) Analisa Data serta Pengkajian Kematian Ibu dan Anak AMPSR (*Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons*) Lokus diikuti oleh 76 (tujuh puluh enam) peserta dengan tujuan meningkatkan kualitas pengisian data kematian ibu dan anak dalam aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) dan menganalisa penyebab kematian ibu dan anak serta menentukan penyebab kematian sesuai *International Classification of Diseases* (ICD-10) sehingga tepat dalam penegakan diagnosa penyebab kematian ibu dan anak untuk Provinsi Aceh.
- 2) Kegiatan Penyeliaan Fasilitatif ke Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di 5 (lima) kabupaten/kota yaitu; Pidie, Aceh Barat, Aceh Jaya, Bireuen, dan Aceh Besar. Tujuan kegiatan adalah untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di puskesmas PONED dengan cara menyelia dan menilai ketersediaan alat, ruangan, jumlah petugas serta cara kerja petugas KIA dalam memberikan pelayanan

kesehatan ibu dan anak sesuai Standar Operasional Pelayanan (SOP) dari setiap tindakan yang akan diberikan kepada pasien, dengan jumlah peserta 125 (seratus dua puluh lima) orang.

- 3) Orientasi Penggunaan Buku Media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Gizi kelas ibu hamil di Kabupaten Aceh Besar, dengan jumlah peserta 20 (dua puluh) orang. Tujuan kegiatan untuk peningkatan kapasitas bidan desa dalam memberikan edukasi dan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya untuk ibu hamil sebanyak minimal 4 (empat) kali dalam setahun. Edukasi kepada ibu hamil tersebut terkait informasi untuk menjaga kesehatan selama masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- 4) Pendampingan Audit Maternal Perinatal ke 5 (lima) kabupaten/kota, sejumlah 10 (sepuluh) orang per-kabupaten/kota Tujuan kegiatan untuk mendampingi dan memperkuat penanggung jawab program AMPSR di Dinkes Kabupaten/Kota dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dalam melakukan audit maternal perinatal yang berkualitas sehingga bisa menjadi pembelajaran agar kasus kematian ibu dan anak di kabupaten/kota tersebut tidak terulang lagi, sehingga bisa menurunkan Angka kematian ibu dan bayi di kabupaten tersebut.
- 5) Konsolidasi Pasca Pelatihan Program Kesehatan Balita dan Anak Usia Prasekolah Kegiatan ini dihadiri oleh 270 orang pada 9 (sembilan) kabupaten/kota, yaitu; Aceh Besar, Banda Aceh, Aceh Tengah, Pidie Jaya, Pidie, Aceh Timur, Langsa, Aceh Tamiang dan Subulussalam, yang difasilitasi oleh Dokter Spesialis Anak (Sp.A). Kegiatan ini

bertujuan meningkatkan pengetahuan serta komitmen petugas kesehatan, penanggung jawab program kesehatan balita di Puskesmas, terkait capaian pelayanan kesehatan balita dan anak usia pra-sekolah petugas kesehatan di puskesmas. Adapun pelayanan kesehatan yang diberikan adalah anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan tatalaksana balita sakit. program pemeriksaan kesehatan pada balita merupakan salah satu upaya penurunan angka kematian bayi dan balita, serta penurunan stunting dengan melakukan skrinning kesehatan sejak dini, sehingga dapat segera mengetahui status kesehatan dan menentukan tata laksana selanjutnya, bila bayi dan balita mempunyai masalah kesehatan agar segera melakukan rujukan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) sesuai SOP/tata laksana rujukan, selain itu kegiatan juga memantapkan tata laksana alur pemeriksaan balita serta pencatatan dan pelaporan sehingga dapat diketahui kinerja capaiannya.

- 6) Monitoring dan Evaluasi Pencatatan dan pelaporan e-KOHORT yang dihadiri oleh 45 (empat puluh lima) Peserta pada 3 (tiga) Kabupaten/kota, yaitu: Aceh Utara, Langsa dan Aceh Tengah. Kegiatan ini bertujuan melakukan evaluasi penginputan e-KOHORT (Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita) di Aplikasi SIGIZIKESGA dalam rangka melihat kinerja para petugas dalam memberikan pelayanan dan catatan pelayanan yang sudah didapatkan oleh balita tersebut, serta rekapan data melalui aplikasi dapat menjadi tolok ukur provinsi dan kabupaten/kota dalam perencanaan selanjutnya.

- 7) Koordinasi Lintas Program/Lintas Sektor (LP/LS) dalam Penguatan Implementasi Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja ditingkat Provinsi (LOKUS), kegiatan ini dihadiri oleh 68 (enam puluh delapan) peserta yang bertujuan untuk koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja ditingkat provinsi, sosialisasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) anak sekolah kepada lintas sektor dan lintas program terkait dan penguatan sistem pencatatan dan pelaporan Aplikasi Sistem Informasi Kesehatan (ASIK) kepada lintas sektor dan lintas program terkait.
- Sub Kegiatan **Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif**. Beberapa kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2025 diantaranya:
- 1) Pembinaan Penguatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Kespro) Calon Pengantin dan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) yang diikuti oleh 39 (tiga puluh sembilan) peserta di Kabupaten Aceh Besar. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan, penanggung jawab program kesehatan produksi, dan penanggung jawab program KB di Puskesmas terkait indikator program kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dan KB, sehingga petugas kesehatan di puskesmas dapat meningkatkan pelayanan, untuk penanggung jawab kesehatan produksi dapat berkoordinasi dengan OPD KB dan Kementerian Agama agar semua calon pengantin dilakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas. Adapun pelayanan kesehatan yang diberikan adalah anamnesis,

pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan tata laksana. Penanggung jawab KB dengan meningkatkan kualitas pelayanan KB peningkatan kapasitas petugas kesehatan serta mengoptimalkan pelayanan KBPP yaitu pemasangan alat kontrasepsi dari 0-42 hari Pasca Persalinan. Program pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin merupakan salah satu upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan penurunan stunting dengan melakukan skrining kesehatan sejak dini, sehingga dapat segera mengetahui status kesehatan calon pengantin atau Pasangan Usia Subur (PUS), bila calon pengantin atau PUS mempunyai masalah kesehatan agar menunda kehamilannya dengan menggunakan alat kontrasepsi dan segera diobati/dikontrol untuk mempersiapkan kehamilan dan menghasilkan keturunan yang sehat dan berkualitas.

- 2) Rapat Koordinasi Program Lintas Program/Lintas Sektor (LP/LS) dalam penguatan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Provinsi Aceh, yang diikuti oleh 30 (tiga puluh) Peserta, dengan tujuan peningkatan koordinasi LP/LS dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja tingkat provinsi dan sosialisasi Indikator RPJM Program Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah, kegiatan juga membahas rencana program masing-masing OPD dan lintas program terkait pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja agar dapat terintegrasi dan berkolaborasi sehingga adanya peningkatan program pelayanan anak usia sekolah dan remaja. Peserta yang hadir terdiri dari lintas sektor dan

lintas program terkait.

- 3) Kegiatan peningkatan kapasitas program kesehatan anak usia sekolah dan remaja bagi tenaga kesehatan dengan jumlah peserta 90 (sembilan puluh) orang di 3 Kabupaten yaitu; Aceh Utara, Aceh Tamiang, dan Aceh Tengah. Tujuan kegiatan adalah untuk peningkatan kapasitas penanggung jawab program pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja serta memberikan pemahaman terkait indikator program sehingga petugas mampu melakukan pembinaan dan pelayanan kesehatan kepada sasaran serta memberikan bimbingan teknis terkait pencatatan dan pelaporan program pelayanan anak usia sekolah dan remaja. Peserta yang hadir berjumlah 30 (tiga puluh) orang dan narasumber berjumlah 3 (tiga) orang berasal dari Dinas Kesehatan di Kabupaten.
- Sub Kegiatan **Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut**. Kegiatan yang dilaksanakan tahun 2025 yaitu pertemuan orientasi program perawatan jangka panjang bagi lansia dan panduan praktis bagi *caregiver informal* di provinsi dengan peserta 43 (empat puluh tiga) penanggung jawab program lansia dari 20 (dua puluh) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yaitu; Banda Aceh, Pidie, Pidie Jaya, Aceh Besar, Lhokseumawe, Bireuen, Aceh Utara, Aceh timur, Aceh Tamiang, Langsa, Bener Meriah, Aceh Tengah, Gayo Lues, Aceh Tenggara, Nagan Raya, Aceh Barat Daya, Aceh Selatan, Simeulue, Sabang, dan Aceh Jaya yang dilaksanakan di Hotel Grand Nanggroe, Banda Aceh selama 3 (tiga) hari. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan *caregiver informal* dalam merawat lansia, serta memperkuat kualitas layanan perawatan jangka panjang bagi

lansia.

- Sub Kegiatan **Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat**. Pada tahun 2025 telah dilaksanakan 4 kegiatan masing-masing pelatihan pemberian makan bayi dan anak yang terdiri dari 4 (empat) angkatan, dilaksanakan selama 5 (lima) hari per-angkatan terdiri dari 15 (lima belas) orang peserta, 2 (dua) fasilitator, diantaranya:

- 1) MOT yang bertujuan untuk membekali tenaga kesehatan terutama tenaga gizi dan bidan/perawat dengan pengetahuan, keterampilan, dan alat bantu untuk mendukung ibu, ayah, dan pengasuh dalam meningkatkan praktik pemberian makan kepada bayi dan balita/baduta serta ibu hamil yang difokuskan pada pemantauan pertumbuhan, pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan pemberian makanan pendamping ASI. Pelatihan ini sangat diperlukan mengingat masih tingginya prevalensi stunting dan balita gizi kurang di Provinsi Aceh yang salah satunya disebabkan oleh pola pemberian makan yang salah.
- 2) Pelatihan Tata Laksana Balita Gizi Buruk yang juga terdiri dari 4 (empat) angkatan dimana masing masing angkatan terdiri dari 25 (dua puluh lima) orang peserta. Setiap peserta yang mewakili kabupaten/kota terdiri dari 3 (tiga) orang (dokter, perawat, tenaga gizi/bidan). Tujuan dilaksanakan pelatihan ini adalah untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan terpilih dalam penanganan balita gizi buruk secara terintegrasi di wilayah kerjanya dan meningkatnya kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan tata laksana gizi buruk pada balita di layanan rawat jalan dan rawat inap.

- 3) Pertemuan Evaluasi Program Kesga dan Gizi Tingkat Provinsi, kegiatan ini seharusnya diikuti oleh 23 kabupaten/kota dan peserta provinsi dimana masing masing kabupaten/kota terdiri dari 3 orang yaitu Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, dan Penanggung jawab Program Gizi Kabupaten/Kota, namun tidak semua peserta dari kabupaten/kota dapat hadir disebabkan terjadinya Bencana Hidrometeorologi di Provinsi Aceh. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kualitas dan efektifitas program kesehatan keluarga dan gizi serta mengevaluasi kinerja dan capaian kabupaten/kota dalam melaksanakan program kesehatan keluarga dan gizi tahun 2025.
- 4) Monitoring dan Evaluasi dalam rangka Pemantauan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ke 23 (dua puluh tiga) Kabupaten/kota. Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh 3 (tiga) orang di seluruh kabupaten/kota. Tujuan monitoring dan evaluasi pemantauan PMT ini adalah untuk memastikan bahwa PMT yang diberikan kepada balita dan ibu hamil sudah memenuhi syarat PMT lokal tinggi protein hewani, karena masih banyak Puskesmas di beberapa kabupaten/kota memberikan PMT yang belum memenuhi syarat yakni makanan lokal yang mengandung tinggi protein hewani, serta melihat sejauh mana tenaga kesehatan di kabupaten/kota menginput laporannya ke Aplikasi e-PPGBM.
- Pada Sub Kegiatan **Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Kesjaor)** terdapat beberapa kegiatan yang telah terealisasi di tahun 2025 diantaranya, melakukan pendampingan, pembinaan dan monev program Kesjaor di

kabupaten/kota dilakukan oleh petugas Provinsi kepada petugas pengelola program Kesjaor di kabupaten/kota, dan Puskesmas. Kegiatan program kesehatan olahraga telah dilakukan pembinaan pengukuran kebugaran jasmani jamaah haji, ASN, dan anak sekolah, serta kelompok olahraga yang terbentuk. Kegiatan Kesehatan Kerja telah dilakukan pembinaan pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK), penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja pada tempat kerja formal dan informal sesuai dengan indikator program Kesjaor, selanjutnya kegiatan pertemuan Aplikasi Sistem Informasi Terpadu Kesehatan Kerja dan Olahraga (SITKO) dengan jumlah peserta 300 (tiga ratus) orang, yang dihadiri oleh penanggungjawab program Kesjaor Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, pada kegiatan pertemuan ini petugas provinsi mengajarkan tentang penggunaan Aplikasi SITKO kepada penanggungjawab program kesehatan kerja dan olahraga Puskesmas agar semua data kegiatan dapat dilaporkan dan terdokumentasi pada sistem aplikasi tersebut, sehingga capaian indikator program dapat diketahui sesuai dengan tahun berjalan.

- Pada Sub Kegiatan ***Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Kesling)***, diantaranya:

- 1) Kegiatan Monitoring Evaluasi Pengawasan Sarana Air Minum/Air Bersih Komunal di Masyarakat, sebagai sarana pendampingan petugas Kabupaten/kota dalam melaksanakan pengawasan sarana air minum komunal dengan menggunakan form Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) dan Alat *Sanitarian Kit* yang dihadiri oleh 120 (seratus dua puluh) peserta di 9 (sembilan) kabupaten/kota, yaitu; Aceh Tenggara, Bireuen, Aceh

Timur, Lhokseumawe, Aceh Barat, Pidie, Pidie Jaya, Bener Meriah, dan Aceh Tengah.

- 2) Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), sehingga masyarakat tidak lagi buang air besar sembarangan ditempat terbuka, serta penggunaan jamban Sehat, yang dihadiri oleh 120 Peserta di 6 (enam) Kabupaten/kota, yakni; Aceh Selatan, Aceh Singkil, Pidie, Langsa, Aceh Tamiang, dan Lhokseumawe.
- 3) Monitoring Peningkatan kapasitas Petugas Kesling pada sistem Aplikasi E-Monitoring dan evaluasi Program Kesling, sehingga terlaksananya kegiatan sosialisasi program kesehatan lingkungan di Kabupaten/kota, terekapnya data pelaporan kesehatan lingkungan di kabupaten/kota dan terinputnya data ke dalam aplikasi berbasis *Website/Google Drive* pelaporan Kesling yang dihadiri 40 peserta di 4 (empat) kabupaten/kota (Aceh Besar, Aceh Tamiang, Subulussalam, dan Aceh Barat Daya).
- 4) Monitoring dan Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang dihadiri 140 peserta di 7 (tujuh) kabupaten/kota, diantaranya; Langsa, Aceh Tamiang, Aceh Barat Daya, Aceh Selatan, Subulussalam, Aceh Barat, dan Aceh Besar. Kegiatan dilaksanakan dengan melakukan pembinaan kepada pengelola dan penanggung jawab limbah medis/non medis di Fasyankes dan monitoring pengisian aplikasi Sistem Kelola Limbah (SIKELIM) yang diharapkan dapat memberikan perubahan perilaku pada masing-masing Fasyankes, sehingga menurunkan dampak limbah

Fasyankes terhadap kesehatan masyarakat yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit infeksi terutama penyakit Hepatitis B dan C, juga sebagai media tempat berkembang biaknya vektor dan binatang pengganggu lainnya jika tidak dikelola dengan baik, dengan capaian IKK tahun 2025 adalah 255 (dua ratus lima puluh lima) fasilitas dan pelayanan kesehatan.

- 5) Pembinaan dan pengawasan HieGINE Sanitasi Pangan (HSP) pada Tempat Pengolaan Pangan (TPP) dengan 120 (seratus dua puluh) peserta di 7 (tujuh) kabupaten/kota diantaranya; Gayo Lues, Pidie Jaya, Pidie. Aceh Barat, Aceh Tamiang, Aceh Timur, Aceh Utara, dan Bireuen, dengan menggunakan *form* Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL), sehingga terpantaunya HSP di TPP, dalam rangka mencegah kejadian penyakit akibat pangan (*foodborne disease*) maupun kejadian luar biasa (KLB) akibat pangan di TPP kabupaten/kota, berdasarkan hasil Aplikasi E-Monitoring dan evaluasi HSP.
- 6) Pembinaan dan pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dihadiri 120 peserta di 10 Kabupaten/kota, diantaranya; Aceh Timur, Aceh Besar, Nagan Raya, Pidie, Aceh Tamiang, Aceh Utara, Lhokseumawe, Langsa, Bener Meriah, dan Aceh Tengah dengan menggunakan form IKL dan Alat Sanitarian Kit, agar terpantaunya kondisi sanitasi TFU dan terciptanya sanitasi TFU yang layak, sehingga menurunnya kejadian penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku di tempat fasilitas umum berdasarkan hasil Aplikasi E-Monitoring dan evaluasi TFU atau E-Satu.
- 7) Pemantauan dan Pengawasan Higiene Sanitasi Asrama

Haji dan Catering Haji dan Pemantauan Sanitasi Asrama Haji dan Catering Haji, agar terpantaunya sanitasi asrama haji dan katering haji tahap awal, pelaksanaan, dan akhir sehingga mencegah kejadian penyakit akibat pangan (*foodborne disease*) maupun KLB yang bersumber dari risiko Kesehatan Lingkungan.

- Sub Kegiatan ***Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan*** yang dilakukan pada tahun 2025 melalui berbagai media dalam bentuk kegiatan penyebarluasan informasi kesehatan terkait dengan program-program prioritas dan isu kesehatan terkini dengan sasaran semua kelompok masyarakat dan dilaksanakan melalui beberapa media, diantaranya:
 - 1) Media cetak, seperti surat kabar/koran harian;
 - 2) Media cetak luar ruang media tersebut dipasang di depan kantor dan diluar/tempat-tempat umum strategis dengan mengangkat isu kesehatan program prioritas Dinas Kesehatan Aceh;
 - 3) Media Online, penyebarluasan informasi kesehatan tersebut dilaksanakan melalui medsos Promkes Dinkes Aceh dengan mengangkat tema pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, penyakit tidak menular, pencegahan stunting, perilaku hidup bersih dan sehat, kesehatan jiwa dan isu kesehatan lainnya;
 - 4) Media Elektronik (Televisi dan Radio) dengan kegiatan talk show/dialog interaktif dengan tema; Pencegahan dan penanganan penyakit jantung, Pengelolaan makanan bergizi/gizi seimbang, dan pencegahan dan penanganan Tuberkolosis.

Penyebarluasan informasi Kesehatan dengan berbagai media yang sudah dilakukan dengan sasaran semua kelompok masyarakat diantaranya: 1. Pengelola Program Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2. Pengelola Program Pemberdayaan dan Promosi Kesehatan kabupaten/kota, 3. Petugas Kesehatan, 4. Akademisi, 5. Organisasi Profesi, 6. Ormas, 7. Praktisi, 8. Masyarakat Umum. Penyebarluasan informasi kesehatan mencakup 23 (dua puluh tiga) kabupaten/kota di Provinsi Aceh.

- Pada Sub kegiatan **Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular** pada tahun 2025 telah dilaksanakan sesuai dengan alokasi anggaran setelah perubahan. Adapun kegiatan yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

- 1) Pengawasan operasional *fogging focus*. *Fogging* merupakan salah satu upaya penanggulangan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang pelaksanaannya bertujuan untuk menekan kepadatan nyamuk *Aedes Aegypti* dewasa sebagai vektor penyakit DBD. *Fogging focus* dilaksanakan di suatu lokasi RW/Radius 100-200 meter dari indeks kasus. Pelaksanaan *fogging focus* dilaksanakan dalam 2 (dua) siklus/periode, dengan jarak waktu antara siklus I dan II sekitar kurang lebih 1 (satu) minggu. Penyelidikan Epidemiologi (PE) dengan hasil ada tambahan kasus DBD positif atau 3 (tiga) kasus demam tanpa sebab atau ada kasus meninggal. Kegiatan tersebut pada tahun 2025 dilaksanakan di 6 (enam) kabupaten/kota, diantaranya; Aceh Utara, Lhokseumawe, Aceh Tengah, Pidie Jaya, Singkil, dan Banda Aceh. Kegiatan ini bertujuan untuk penurunan populasi nyamuk

dewasa, pemutusan penularan kasus DBD, sehingga kasus DBD dapat diturunkan dan dikendalikan di suatu wilayah/area.

- 2) Monitoring dan evaluasi program hepatitis di kabupaten/kota. Kegiatan ini dilaksanakan untuk memastikan terlaksananya program hepatitis sesuai kebijakan dan pedoman yang telah ditetapkan pusat untuk dilaksanakan di kabupaten/kota khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan, diantaranya seluruh ibu hamil harus dilakukan skrining Hepatitis B menggunakan RDT HBsAg, ibu hamil yang reaktif hepatitis dipantau dan dipastikan bayinya harus mendapatkan HBIG pada saat lahir <12 jam, ketersediaan logistik yang harus terpenuhi dan tersedia. Kegiatan dilaksanakan di 5 (lima) kabupaten/kota, yaitu; Nagan Raya, Pidie Jaya, Lhokseumawe, Aceh Selatan, dan Aceh Besar. Kegiatan ini bertujuan dalam rangka pencegahan penularan hepatitis B dari ibu hamil ke anak.
- 3) Pendampingan persiapan eliminasi malaria tingkat provinsi di kabupaten/kota. Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan pembinaan dan monitoring kesiapan kabupaten/kota untuk pelaksanaan asesmen eliminasi malaria tingkat provinsi yang direncanakan pada tahun 2027. Kegiatan ini dilaksanakan pada 5 (lima) kabupaten/kota, yaitu; Aceh Jaya, Bener Meriah, Lhokseumawe, Aceh Timur dan Aceh Besar. Kegiatan ini bertujuan dalam rangka kesiapan kabupaten/kota baik regulasi, layanan, kesiapan petugas malaria, petugas laboratorium, logistik, dan pencatatan pelaporan untuk dilakukan penilaian eliminasi malaria yang akan menjadi

acuan mendapatkannya sertifikat eliminasi malaria tingkat provinsi.

- 4) Bimbingan teknis pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) DBD di kabupaten/kota. Kegiatan ini dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang demam berdarah bagi petugas di kabupaten/kota termasuk di fasilitas pelayanan kesehatan, meningkatkan kemampuan petugas dalam mendeteksi dan menangani kasus demam berdarah serta membangun sistem kewaspadaan dini untuk mencegah penyakit demam berdarah. Kegiatan ini telah dilaksanakan di 3 (tiga) kabupaten/kota, yaitu; Aceh Barat, Aceh Tengah, dan Aceh Besar. Kegiatan ini dengan melakukan kunjungan ke Fasyankes, mengumpulkan penanggung jawab program DBD, dokter, penanggung jawab program lainnya untuk berdiskusi sekaligus memberikan penguatan terkait dengan pelaksanaan kewaspadaan dini penyakit menular DBD.
- 5) Survei vektor merupakan kegiatan penangkapan nyamuk untuk dapat mengetahui keragaman jenis vektor yang terdapat di kabupaten/kota sehingga terdapat data vektor yang lokal spesifik. Data vektor menjadi amat penting sebagai langkah awal perencanaan dalam program pengendalian vektor. Kegiatan dilaksanakan di 6 (enam) kabupaten/kota, diantaranya; Aceh Utara, Lhokseumawe, Aceh Tamiang, Pidie Jaya, Aceh Besar, dan Subulussalam, yang bertujuan untuk mendapatkan data jenis vektor dan daerah yang berisiko terhadap peningkatan penyakit menular DBD dan malaria.

- 6) Penemuan penderita kusta aktif dan pasif bertujuan untuk mengevaluasi serta memonitoring pemantauan termasuk fungsi dan pencegahan kecacatan bagi penderita kusta serta diharapkan adanya penegakan diagnosis yang tepat dan standar sehingga pemberian obat dan pemantauan pengobatan dilakukan guna mencegah kecacatan dan disabilitas. Kegiatan pemantauan ini dilakukan di 5 (lima) kabupaten/kota, yaitu; Aceh Barat, Pidie, Langsa, Aceh Selatan, dan Aceh Besar.
- 7) Bimbingan teknis program Tuberkulosis (TB) di kabupaten/kota dilaksanakan dengan tujuan untuk memastikan terlaksananya program TB mulai dari penjangkaran kasus TB, penemuan kasus, pengobatan, ketersediaan logistik, *follow up* kasus, pencatatan pelaporan serta jejaring layanan menuju eliminasi TB 2030. Kegiatan ini dilaksanakan di 6 (enam) kabupaten/kota, yaitu; Aceh Barat, Pidie, Sabang, Nagan Raya, Aceh Timur, dan Aceh Besar. Kegiatan ini dengan melakukan kunjungan ke Fasyankes, mengumpulkan penanggung jawab program TB, dokter, penanggung jawab program lainnya untuk berdiskusi sekaligus memberikan penguatan terkait dengan pelaksanaan program TB.
- 8) Bimbingan teknis penguatan layanan Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan *Human Immunodeficiency Virus* (PDP HIV) dilaksanakan dengan tujuan untuk memastikan terlaksananya pelayanan HIV/AIDS di fasilitas pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun puskesmas. Pelayanan PDP HIV mulai dari penjangkaran kasus HIV pada populasi kunci, penemuan kasus,

pengobatan, ketersediaan logistik, *follow up* kasus, pencatatan pelaporan serta jejaring layanan HIV. Kegiatan ini dilaksanakan di 5 (lima) kabupaten/kota yaitu; Aceh Barat, Aceh Tamiang, Aceh Singkil, Aceh Tenggara, dan Subulussalam. Kegiatan ini dilakukan melalui kunjungan ke Fasyankes layanan Perawatan dan Dukungan Pengobatan (PDP) HIV dengan tujuan terlaksananya layanan PDP melalui pelaksanaan skrining HIV, pengobatan Orang Dengan HIV (ODHIV) on Antiretroviral (ART), terlaksananya kegiatan *mobile clinic*, serta kelengkapan dan ketepatan pencatatan pelaporan HIV melalui Aplikasi Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) menuju eliminasi HIV/AIDS 2030.

- 9) Bimbingan Teknis Program Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (DMGM) yang dilaksanakan pada kabupaten/kota yang mempunyai capaian program masih rendah dengan tujuan untuk akselerasi capaian program DMGM sesuai target yang dilaksanakan di 6 (enam) kabupaten/kota, yaitu; Aceh Timur, Aceh Barat, Bireuen, Pidie Jaya, Aceh Besar, dan Lhokseumawe. Kegiatan ini dilakukan melalui melakukan kunjungan ke Fasyankes dengan penanggung jawab program PTM dalam rangka diskusi dan penguatan program Diabetes Melitus (DM), penguatan inputan pada Aplikasi ASIK, penguatan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) demi tercapainya deteksi dini DM dan terlaksananya pelayanan DM terkendali.
- 10) Monitoring dan evaluasi pelayanan hipertensi sesuai SPM yang dilaksanakan pada kabupaten/kota yang mempunyai capaian program masih rendah dengan

tujuan untuk akselerasi capaian *screening* dan pelayanan hipertensi sesuai SPM yang dilaksanakan di 4 (empat) kabupaten/kota, yaitu; Aceh Timur, Aceh Jaya, Pidie Jaya, dan Bener Meriah. Kegiatan ini dilakukan melalui kunjungan ke Fasyankes dengan melakukan evaluasi pelaksanaan skrining dan pelayanan sesuai standar sehingga tercapainya target SPM hipertensi.

- 11) Monitoring dan evaluasi pelayanan DM sesuai standar SPM yang dilaksanakan pada kabupaten/kota yang mempunyai capaian program rendah dengan tujuan untuk akselerasi capaian *screening* dan pelayanan DM sesuai standar dan target SPM. Kegiatan ini dilaksanakan di 6 (enam) kabupaten/kota yaitu; Lhokseumawe, Aceh Timur, Langsa, Pidie Jaya, Aceh Barat Daya dan Aceh Besar. Kegiatan ini dilakukan melalui kunjungan ke Fasyankes dengan melakukan evaluasi pelaksanaan skrining dan pelayanan DM sesuai standar sehingga tercapainya target SPM DM.
- 12) Bimbingan teknis penguatan Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (PANDU PTM) yang bertujuan untuk akselerasi capaian penerapan dan pelaksanaan Puskesmas PANDU PTM sesuai target indikator Renstra. Kegiatan ini dilaksanakan di 5 (lima) kabupaten/kota yaitu Nagan Raya, Langsa, Lhokseumawe, Aceh Besar, dan Aceh Jaya. Kegiatan ini dilakukan melalui kunjungan ke Fasyankes dengan melakukan evaluasi layanan PANDU PTM.
- 13) Bimbingan teknis dan Monev penanggulangan gangguan indera dan fungsional yang dilaksanakan di 6 (enam) kabupaten/kota, diantaranya; Sabang, Aceh

Timur, Aceh Barat, Bener Meriah, Pidie Jaya, dan Pidie. Kegiatan ini dilakukan melalui kunjungan ke Fasyankes dengan mengumpulkan penanggung jawab program gangguan indera dalam rangka melakukan evaluasi pelaksanaan skrining.

- 14) Sosialisasi deteksi dini gangguan indera penglihatan dan pendengaran dilaksanakan di Puskesmas klaster 2 dan klaster 3, posyandu, atau secara *mobile* (sekolah, pesantren, instansi pemerintah) di 6 (enam) kabupaten/kota, diantaranya; Aceh Barat, Pidie, Aceh Tengah, Aceh Utara, Langsa, dan Lhokseumawe, dengan melibatkan petugas pemeriksa dari Puskesmas terdiri dari dokter, perawat/bidan, dan penanggung jawab program gangguan indera puskesmas, kader Posyandu, serta melibatkan penanggungjawab program PTM Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- 15) Bimbingan teknis dan Monev Program Kanker yang dilaksanakan di 4 (empat) kabupaten/kota, diantaranya; Pidie Jaya, Langsa, Aceh Tamiang, dan Aceh Tengah, dengan mengumpulkan penanggung jawab program kanker melalui pembinaan program kanker (kanker serviks, kanker payudara, dan thalasemia), penguatan kemampuan petugas dalam pelaksanaan deteksi dini, Pemeriksaan Payudara Secara Klinis (SADANIS), kanker serviks Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan Human Papillomavirus Deoxyribonucleic Acid (HPV-DNA), serta skrining thalasemia).
- 16) Bimbingan Teknis dan Evaluasi PPOK yang dilaksanakan di puskesmas pada klaster 3 dan dapat juga dilakukan pada posyandu/posbindu atau dilakukan secara mobile

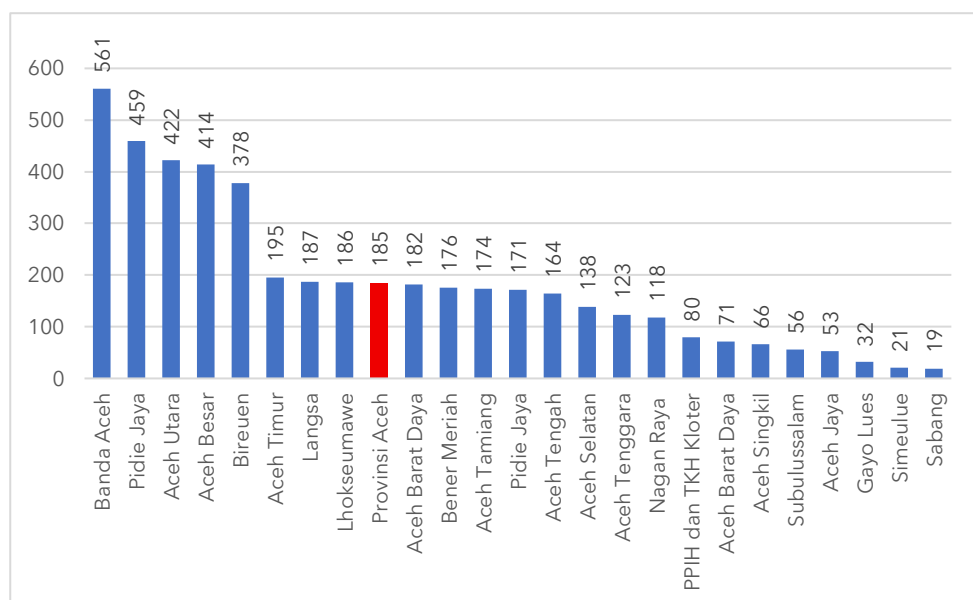
(sekolah, pesantren, instansi pemerintah) di 9 (sembilan) kabupaten/kota, diantaranya; Aceh Tengah, Pidie, Nagan Raya, Aceh Barat, Aceh Timur, Aceh Barat Daya, Bener Meriah, Sabang, dan Banda Aceh, dengan melibatkan tim dari puskesmas yang terdiri dari (dokter, perawat/bidan, tenaga promosi, dan penanggungjawab program PPOK puskesmas, kader Posyandu, serta melibatkan penanggung jawab program PPOK pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

17) Bimbingan Teknis Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) yang dilaksanakan di 7 (tujuh) kabupaten/kota, diantaranya; Aceh Barat, Lhokseumawe, Pidie Jaya, Bireuen, Aceh Utara, Langsa, dan Aceh Besar dalam rangka peninjauan layanan UBM di Puskesmas.

- Pada tahun 2025 Sub Kegiatan **Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji** telah dilakukan beberapa kegiatan, diantaranya; (1) Sosialisasi pemeriksaan kesehatan jemaah haji dan penginputan Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Bidang Kesehatan (SISKOHATKES) yang dihadiri oleh 100 (seratus) peserta di 5 (lima) kabupaten/kota, diantaranya; Aceh Jaya, Pidie, Lhokseumawe, Banda Aceh, dan Aceh Singkil, untuk meningkatkan pemahaman petugas dalam melakukan pemeriksaan kesehatan jemaah Haji dan berkurangnya jumlah kesalahan dalam penginputan data ke aplikasi Siskohatkes. (2) Bimtek dan Monev penyelenggaraan kesehatan haji dilaksanakan di 13 (tiga belas) kabupaten/kota, diantaranya; Aceh Tamiang, Aceh Timur, Aceh Utara, Lhokseumawe, Pidie Jaya, Bireuen, Pidie, Aceh Besar, Banda Aceh, Aceh Tengah, Bener Meriah, Aceh Jaya, dan Aceh Barat, dalam rangka terlaksananya pelayanan

pemeriksaan dan perlindungan jemaah serta pembinaan (penyuluhan, konseling dan kebugaran). (3) Kegiatan pembinaan calon jemaah haji yang dilaksanakan di 3 (tiga) kabupaten/kota, yaitu; Nagan Raya, Aceh Jaya, dan Bener Meriah, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman jemaah haji dalam menjaga kesehatan diri dan pengendalian penyakit sejak masa keberangkatan sampai kepulangan. (4) *Workshop review* kegiatan Siskohatkes yang dilaksanakan di Kabupaten Aceh Besar dan Aceh Selatan dengan total peserta 80 orang. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman petugas dan mengurangi terjadinya kesalahan inputan pada data kesehatan jemaah pada aplikasi Siskohatkes. (5) Kegiatan Embarkasi dan Debarkasi dilakukan untuk pemeriksaan kesehatan kepada 4.446 calon jemaah haji di Asrama haji Banda Aceh dalam penetapan laik terbang, dengan hasil sebanyak 4.443 jemaah dinyatakan laik terbang dan 3 jemaah dikembalikan ke kabupaten/kota masing-masing karena masalah kesehatan.

Grafik III.6. Jumlah Jemaah Haji Reguler Asal Aceh Tahun 2025M/1446H



- Beberapa kegiatan pada Sub Kegiatan **Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)** diantaranya; (1) Deteksi Dini Kesehatan Jiwa dilaksanakan di 6 (enam) kabupaten/kota, diantaranya; Bireuen, Lhokseumawe, Aceh Utara, Aceh Selatan, Aceh Barat, dan Pidie. Kegiatan deteksi dini dimulai dengan *briefing* bersama Penjab Keswa di kabupaten/kota terkait penggunaan kuesioner yang baru PHG-4 untuk dewasa dan lansia, *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) bagi ibu hamil dan nifas, serta Mini Mindhear Youth Scale (MMYS) bagi anak remaja usia 9-18 tahun. Kegiatan dilaksanakan selama 2 (dua) hari yang dilakukan di sekolah (SMA, MAN, Pesantren) untuk menilai apakah siswa di sekolah mengalami masalah kesehatan jiwa (ODMK) seperti cemas dan depresi, agar cepat ditanggulangi sehingga tidak menjadi gangguan kesehatan jiwa berat (ODGJ Berat). Hasil skrining menunjukkan 27 dari 157 siswa yang diperiksa menunjukkan gejala kecemasan (17,20%) dan 12 dari 157 siswa menunjukkan gejala depresi (7,64%). Deteksi dini juga dilaksanakan di Puskesmas dengan peserta semua orang yang datang berkunjung ke puskesmas dan anggota prolanis, dengan melakukan pemeriksaan kesehatan jiwa dengan menggunakan kuesioner PHQ-4, yang menunjukkan 45 dari 246 orang mengalami kecemasan (18,29%) dan 20 dari 246 orang mengalami depresi (8,13%). Kegiatan ini bertujuan untuk mengurangi angka ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) Berat. (2) Bimbingan Teknis Program Kesehatan Jiwa Masyarakat (Keswamas) dilaksanakan di 7 (tujuh) kabupaten/kota, yaitu; Aceh Tengah, Bireueun, Langsa, Aceh Barat, Nagan Raya, Pidie Jaya, dan Pidie. Kegiatan ini

bertujuan untuk memberikan pemahaman dan berbagi pengetahuan tentang program dan indikator Keswa, serta melakukan inputan langsung di Simkeswa. (3) Pendampingan Pelayanan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang dilaksanakan di 6 (enam) kabupaten/kota yaitu; Bireuen, Bener Meriah, Aceh Timur, Pidie, Aceh Utara, dan Aceh Barat Daya. Kegiatan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan petugas keswa di Puskesmas dalam penanganan ODGJ berat, pemantauan minum obat, edukasi, serta dukungan keluarga sehingga berkurangnya pasien ODGJ yang di pasung dan meningkatnya ODGJ berat yang mandiri. (4) Pertemuan peningkatan pengelolaan skrining dan surveilans kesehatan jiwa bagi pengelola program dan pengelola data kabupaten/kota, dalam rangka validasi data yang telah dikerjakan terkait cakupan skrining Keswa pada penginputan di Aplikasi Sehat Indonesiaku Cek Kesehatan Gratis (ASIK CKG).

- Sub Kegiatan **Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat**, pada tahun 2025 realisasi kegiatan 99,99%, Kegiatan terdiri dari; (1) pembayaran iuran dan bantuan iuran Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) dengan peserta awal 1.741.880 jiwa sesuai Keputusan Gubernur Aceh Nomor 400.12.3/840/2025 tentang Penetapan Peserta Awal Jaminan Kesehatan Aceh Tahun 2025, (2) pembayaran kontribusi PBI-JK sejumlah 2.640.956 jiwa sesuai dengan Berita Acara Rekonsiliasi Data dan Besaran Kontribusi Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK) antara BPJS Kesehatan dengan Pemerintah Aceh, (3) kegiatan transportasi rujukan, pendamping dan pemulangan jenazah dengan realisasi kegiatan 98,90%, dengan rincian rujukan, pendamping, dan

pemulangan jenazah air (90 paket), darat (7.000 paket), udara (680 paket), tunggakan biaya rujukan, pendamping, dan pemulangan jenazah air (10 paket, darat (1.353 paket), udara (235 paket), (4) pengadaan 150 unit kursi roda dengan realisasi sebesar 99,46%, (5) operasional lainnya sebanyak 99,60%.

- Pada Sub Kegiatan **Pengelolaan Surveilans Kesehatan** di tahun 2025 terdapat beberapa kegiatan yang dilaksanakan, diantaranya; (1) Asistensi Teknis Surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yang dilaksanakan dalam rangka penemuan dan pelaporan kasus PD3I di 23 (dua puluh tiga) kabupaten/kota. (2) Monitoring Evaluasi Program Surveilans Epidemiologi yang dilakukan dalam rangka pemantauan dan evaluasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) sebagai alat pemantauan penyakit berpotensi KLB di 23 (dua puluh tiga) kabupaten/kota. (3) Investigasi Keracunan Makanan dan Penyehatan Lingkungan. (4) PE/Investigasi kasus penyakit potensi KLB dan penyakit menular lainnya yang dilakukan di 16 (enam belas) kabupaten/kota, diantaranya; Aceh Singkil, Bireuen, Aceh Besar, Banda Aceh, Pidie, Aceh Jaya, Aceh Tengah, Aceh Barat, Aceh Barat Daya, Aceh Selatan, Aceh Utara, Sabang, Bener Meriah, Aceh Tamiang, Lhokseumawe, dan Aceh Tenggara, dalam rangka terlaksananya kegiatan PE dan penganggulangan KLB, tata laksana kasus, mencegah perluasan penyebaran daerah KLB, memperpendek periode KLB. (5) Verifikasi Sinyal/Rumor Pelacakan Kontak penyakit potensi KLB dilakukan di 23 (dua puluh tiga) kabupaten/kota dalam rangka verifikasi alert <24 jam dari sinyal yang muncul di SKDR. (6) Rakor Pelaksanaan Surveilans PD3I diadakan di

17 (tujuh belas) kabupaten/kota, diantaranya; Aceh Barat, Aceh Utara, Aceh Timur, Gayo Lues, Aceh Tenggara, Aceh Besar, Aceh Tengah, Aceh Selatan, Aceh Barat Daya, Pidie Jaya, Pidie, Nagan Raya, Aceh Jaya, Subulussalam, Aceh Singkil, Banda Aceh, dan Sabang. (7) Workshop Penguatan Program Surveilans Epidemiologi yang dilakukan di Kyriad Muraya Hotel dihadiri oleh 46 (empat puluh enam) peserta yang terdiri dari Petugas Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Rumah Sakit Kabupaten/Kota di 23 (dua puluh tiga) kabupaten/kota. Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka penemuan dan pelaporan kasus *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) dan PD3I, investigasi kasus dan kontak penyakit berpotensi KLB, respon verifikasi *alert* <24 jam, manajemen spesimen penyakit berpotensi KLB, peningkatan peran serta Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) untuk pelaporan *Indicator Based Surveillance* (IBS) dan *Evidence Based Surveillance* (EBS), manajemen spesimen, dalam pencapaian indikator non-AFP rate, indikator SKDR, dan indikator PD3I lainnya.

- Sub kegiatan **Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan di Tahun 2025**, realisasi kegiatan sebesar 75,30%. Kegiatan yang dilaksanakan terdiri dari; (1) pertemuan daring monitoring Aplikasi Sarana dan Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK) dan *Strengthening of Primary Healthcare in Indonesia* (SHOPI) via Zoom yang diikuti oleh 23 kabupaten/kota di Provinsi Aceh, kegiatan ini bertujuan agar setiap penjab kabupaten/kota mengetahui mekanisme penerimaan alat kesehatan proyek SHOPI, dimana kabupaten/kota menerima bantuan pengadaan alat kesehatan SHOPI; (2) pelayanan kesehatan bergerak dalam

peningkatan akses pelayanan kesehatan di Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) agar masyarakat daerah di DTPK mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan spesialis, kegiatan ini dilaksanakan di Kabupaten Aceh Timur; (3) Pertemuan pengelolaan ASPAK dan Sarana Prasarana Alat (SPA) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), pertemuan ini dihadiri oleh 60 peserta yang dilaksanakan pada 2 (dua) kabupaten/kota, yakni; Bireuen dan Aceh Barat, kegiatan ini bertujuan agar kabupaten/kota dapat mengetahui tata cara penginputan dan *update* data SPA ke Aplikasi ASPAK sesuai standar atau tidak. (4) Akselerasi Program Pelayanan Kesehatan Primer yang dilaksanakan melalui *hybrid*, bertujuan agar penanggung jawab program Integrasi Layanan Primer (ILP), Klinik, Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP), dan jejaring FKTP di Dinas Kesehatan Kabupaten/kota dan Puskesmas dapat mempercepat pencapaian indikator kinerja Puskesmas di Kabupaten/kota. (6) Konsultasi ke pusat dalam rangka pelayanan kesehatan primer, yang bertujuan untuk konsultasi dan koordinasi terkait program pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, diharapkan program lebih terarah dan tepat sasaran. (7) Monitoring dan evaluasi Program pelayanan kesehatan Primer, untuk mengetahui proses, permasalahan, dan upaya peningkatan pelayanan program pelayanan kesehatan primer di 23 (dua puluh tiga) kabupaten/kota. (8) Monitoring dan evaluasi tata kelola kesehatan masyarakat (Takelmas) di Kabupaten Aceh Barat untuk mengetahui proses, permasalahan, dan upaya peningkatan Takelmas di kabupaten/kota, (9) advokasi koordinasi Labkesmas, melalui pertemuan yang dilaksanakan di Hermes Hotel Banda Aceh selama 3 (tiga) hari dengan 104

peserta dari 23 (dua puluh tiga) kabupaten/kota. Tindak lanjut dari pertemuan ini adalah komitmen bersama antara Dinas Kesehatan Aceh, BLK-PAK Aceh, dengan 23 (dua puluh tiga) kabupaten/kota (Dinkes dan Labkesmas) terkait kesiapan SPA, pemenuhan dan distribusi SDM dan peningkatan jaminan mutu pelayanan labkesmas tier 1 dan tier 2, sehingga terjadinya peningkatan optimalisasi penyelenggaraan labkesmas di wilayah Aceh. (10) Supervisi Bimbingan Teknis, melalui pendampingan dan pembinaan pelayanan labkesmas tier 2 di 8 kabupaten/kota, yakni; Sabang, Simeulue, Nagan Raya, Langsa, Bireuen, Aceh Tenggara, Lhokseumawe dan Aceh Barat sehingga pelayanan labkesmas tier 2 sesuai standar, (11) Evaluasi Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan masyarakat melalui pertemuan Pelaksanaan pelayanan labkesmas dengan 54 peserta dari 8 kabupaten/kota, yakni; Sabang, Simeulue, Nagan Raya, Langsa, Bireuen, Aceh Tenggara, Lhokseumawe dan Aceh Barat. Kegiatan ini dilaksanakan di Hotel Seventeen Banda Aceh selama 3 (tiga) hari. sesuai standar, sehingga jumlah labkesmas tier 2 di kabupaten/kota telah menerapkan pelayanan sesuai standar.

- Pada Sub Kegiatan ***Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota***, kegiatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2025 seperti; (1) Kegiatan Supervisi Suportif di 22 (dua puluh dua) kabupaten/kota, selain Kabupaten Simeulue, yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan imunisasi, memastikan pelaksanaan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), serta membantu petugas dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan permasalahan yang

dihadapi di lapangan. Kegiatan ini dalam rangka terlaksananya kegiatan supervisi suportif di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai jadwal, meningkatnya kapasitas petugas imunisasi melalui bimbingan teknis langsung, dan teridentifikasinya kendala pelaksanaan imunisasi, baik teknis maupun non teknis, seperti pengelolaan vaksin dan logistik, SDM, pencatatan pelaporan, dan penerimaan masyarakat. (2) Rapat Koordinasi Pelaksanaan Peningkatan Capaian Imunisasi yang dihadiri 160 (seratus enam puluh) peserta di 8 (delapan) kabupaten/kota, yaitu; Aceh Timur, Aceh Tamiang, Pidie, Bireuen, Aceh Barat Daya, Aceh Selatan, Aceh Singkil, dan Subulussalam. Kegiatan ini dalam rangka meningkatkan pemahaman peserta terhadap target, indikator, strategi peningkatan cakupan imunisasi, dan tersusunnya kesepakatan serta rencana tindak lanjut peningkatan capaian imunisasi per-kabupaten/kota.

- Sub Kegiatan **Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)** pada tahun 2025 melaksanakan kegiatan pendampingan petugas PSC 119 Aceh dalam rangka peningkatan penanganan kasus kegawatdaruratan bagi petugas di kabupaten/kota di Pidie, Aceh Utara, Aceh Timur, Kota Langsa, Aceh Besar, Bener Meriah, Aceh Tengah, Kota Sabang, Pidie, Aceh Utara, Aceh Selatan, dan Gayo Lues. Adapun kegiatan lain yang dilaksanakan berupa kegiatan bantuan kesehatan terkait pelayanan kesehatan di lapangan pada saat hari-hari besar, *event-event* penting baik nasional maupun daerah.

- Pada sub kegiatan **Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional** dilakukan pengiriman dan pengembalian sampel dengan menggunakan vaksin carrier ke Laboratorium Rujukan Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan Jakarta melalui ekspedisi, dalam rangka konfirmasi hasil kasus/KLB secara laboratorium, sehingga terlaksananya manajemen spesimen kasus/KLB yang adekuat ($\geq 80\%$) mulai dari pengambilan, packing, pengiriman sampai tiba di laboratorium.

c. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi.

Pada sub kegiatan **Pengelolaan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi** dilakukan kegiatan antara lain; (1) monitoring dan evaluasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK) untuk mengetahui proses, permasalahan, dan upaya peningkatan untuk menyatukan berbagai data program kesehatan baik di level kabupaten/kota maupun provinsi dengan platform digital dan terhubung ke Satu Data Aceh untuk mendukung manajemen kesehatan yang terpadu dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya di provinsi Aceh, mulai dari proses pengumpulan data, pengolahan, analisis dan diseminasi informasi. (2) Cetak buku profil kesehatan yang menggambarkan tentang capaian kesehatan dengan 164 (seratus enam puluh empat) indikator terkait sarana kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, pembiayaan kesehatan, kesehatan keluarga, pengendalian penyakit, dan kesehatan lingkungan. (3) Pemeliharaan Website Dinas Kesehatan Aceh melalui perbaikan tampilan, penambahan fitur-fitur, perbaikan versi *mobile friendly*, dan modifikasi laman *broken link*, serta perbaikan komponen sesuai

kebutuhan penilaian e-Aspirasi Pusdatin Kemenkes dan Komisi Informasi Aceh (KIA). (4) Pertemuan pengendalian ketersediaan obat di instalasi farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui penguatan pemanfaatan sistem informasi logistik terintegrasi yang dihadiri 68 (enam puluh delapan) peserta dari 23 (dua puluh tiga) kabupaten/kota di Hermes Hotel Banda Aceh selama 3 (tiga) hari dengan tujuan meningkatkan efisiensi dan optimalisasi sistem tata kelola obat sebagai upaya menjaga ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan tingkat provinsi dan kabupaten/kota.

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

Pada kegiatan penerbitan izin rumah sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah provinsi terdapat 2 (dua) Sub Kegiatan yaitu:

- Sub kegiatan ***Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit*** Kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2025, diantaranya; (1) Penguatan Implementasi Perizinan Rumah Sakit sesuai Peraturan, ke 12 (dua belas) Rumah Sakit Kabupaten/kota yang dikunjungi Bener Meriah, Pidie, Aceh Tengah, Aceh Barat, Nagan Raya, Aceh Barat Daya, Aceh Timur, Langsa, Aceh Selatan, Bireuen, Aceh Utara, dan Banda Aceh dalam rangka pembinaan dan pengawasan dalam pengelolaan RS terhadap pelayanan kesehatan sesuai standar (implementasi kelas rawat inap standar, review kelas rumah sakit, serta persiapan rumah sakit regional yang akan difungsikan). (2). Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Rujukan, kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui proses, permasalahan, dan upaya peningkatan pelayanan pembinaan dan pengawasan terhadap program yang

- berkaitan dengan RS yang dilaksanakan di 12 (dua belas) kabupaten/kota, diantaranya; Pidie, Subulussalam, Singkil, Bireuen, Aceh Barat, Nagan Raya, Aceh Jaya, Gayo Lues, Aceh Tenggara, Aceh Tamiang, Aceh Tengah, dan Aceh Besar. (3). Konsultasi ke Kementerian Kesehatan RI dalam rangka sinergi regulasi Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 terhadap Perizinan dan Pelayanan Rumah Sakit.
- Pada sub kegiatan **Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan** kegiatan yang dilaksanakan tahun 2025, diantaranya; (1) Pertemuan evaluasi peningkatan mutu dan akreditasi di Fasyankes dengan peserta 23 (dua puluh tiga) orang penanggung jawab mutu dan akreditasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/kota yang bertempat di Hotel Ayani Banda Aceh selama 3 (tiga) hari. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman terkait mutu dan akreditasi Fasyankes melalui perbaikan yang berkesinambungan. (2) Monitoring dan evaluasi pembinaan dan pengawasan mutu Fasyankes yang dilakukan di 16 (enam belas) kabupaten/kota diantaranya; Aceh Besar, Pidie, Pidie Jaya, Bireuen, Lhokseumawe, Aceh Utara, Aceh Timur, Langsa, Aceh Tamiang, Aceh Tengah, Bener Meriah, Aceh Jaya, Aceh Barat, Nagan Raya, Aceh Barat Daya, dan Aceh Selatan. Kegiatan ini dilaksanakan melalui pendampingan terhadap pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien, kepatuhan pelaporan INM/IKP/PPS/HAls oleh Puskesmas dan Rumah Sakit. (3). Mengikuti pertemuan lokakarya peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Yogyakarta dan pertemuan evaluasi pelaporan Indikator Nasional Mutu (INM) di Bekasi.

B. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

a. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi. Sub Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

telah dilaksanakan melalui beberapa kegiatan diantaranya; (1) Pertemuan dan Pendampingan SDMK dengan total peserta 151 (seratus lima puluh satu) orang yang terdiri dari penanggung jawab SDMK/Kepala Tata Usaha Rumah Sakit dan Puskesmas pada 6 (enam) Kabupaten/kota yaitu; Aceh Timur, Bireuen, Aceh Tenggara, Nagan Raya, Pidie Jaya, dan Aceh Tamiang. (2) Rapat Koordinasi Teknis Program SDMK dalam Provinsi Aceh dilaksanakan di Hotel Seventeen tanggal 22 s.d. 24 September 2025 dihadiri oleh 46 (empat puluh enam) peserta terdiri dari penanggung jawab SDMK Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Kabupaten/Kota.

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

Beberapa kegiatan yang dilakukan Pemerintah Aceh diantaranya:

- Sub kegiatan **Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan** berupa kegiatan teknis operasional dibidang pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan, akreditasi pelatihan, kerjasama pendidikan dan pelatihan kesehatan serta bimbingan teknis tenaga kesehatan di kabupaten/kota. Pada tahun 2025 target capaian Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang terlatih sesuai dengan target Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Aceh adalah berjumlah 2.600 orang tenaga kesehatan, sampai dengan akhir tahun 2025 capaian jumlah SDM

Kesehatan yang berhasil dilatih oleh Bapelkes Aceh sejumlah 6.184 orang tenaga kesehatan sebagai berikut:

Tabel III.23. Rekapitulasi Pelatihan dan Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Tahun 2025

NO	NAMA PELATIHAN	TANGGAL PELAKSANAAN	JUMLAH PESERTA	PENGENDALI MUTU PELATIHAN (QC)	TEMPAT PELAKSANAAN
1	Webinar Nasional Interprofessional Collaboration For Pediatric - Sinergi Profesi Kesehatan Dalam Pencegahan Stunting Untuk Generasi Sehat Dan Berkualitas	11 Januari 2025	801	Tidak Ada	Zoom Meeting
2	Webinar Nasional Interprofesional Collaboration For Stroke Neuroplastisitas Paska Stroke	25 Januari 2025	787	Tidak Ada	Zoom Meeting
3	Aceh International Symposium In the Era of Collaboration: Advancing Medical Excellence in Aceh Angkatan 1	19 April 2025	370	Tidak Ada	Zoom Meeting
4	Workshop Manajemen Luka Kronik : Persiapan Dasar Luka dan Manajemen Infeksi Angkatan 1	22 April 2025	500	Yuliani Ibrahim, SKM, M.Pd, Ph.D	Zoom Meeting
5	Workshop DegAsp & Diabetes Expert Summit (IDES) Roadshow Aceh	26 April 2024	80	Tidak Ada	Hotel Kyriat Muraya Banda Aceh
6	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Angk. 1	Daring : 8 - 15 Mei 2025 Luring : 16 - 21 Mei 2025	25	Nazriah, SKM, M.Pd	Wisma Ayu Meureudu
7	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Angk. 2	Daring : 12 - 19 Mei 2025 Luring : 22 - 27 Mei 2025	13	Helly Susanti, SKM, M.Pd, Ph.D	Aula MPU Meureudu
8	Pelatihan Gizi Bencana Angk. 1	19 - 22 Mei 2025	20	Nurhayati Linda Sari, SKM. M. Pd	Café Rembele Bener Meriah
9	Pelatihan Pelayanan Kesehatan bagi Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (KTP/A) dan Tindakan Pidana Perdagangan Orang di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	19 - 23 Mei 2025	25	Dr. Muhajar,SKM. M.Kes	Hotel Al Fatah Bener Meriah
10	Pelatihan Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa Angkatan I	19 - 23 Mei 2025	30	Sri Wardani, SKM	Wisma Ayu Meureudu
11	Pelatihan ACLS For Nurse	26 - 31 Mei 2025	25	Ners.Lenawida,S.Ke p.,M.Kes	Fakultas Keperawatan USK Banda Aceh
12	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Angk. 3	Daring : 12 - 19 Juni 2025 Luring : 28 - 31 Juni2025	25	Ners.Lenawida,S.Ke p.,M.Kes	Hotel Seventen Banda Aceh
13	SEMINAR DIAGNOSIS & MANAJEMEN PENYAKIT GINJAL KRONIS Angkatan 1	14 Juni 2025	79	Tidak Ada	RSUD Pidie Jaya Meuredue
14	PMBA Angkatan 1	16 - 20 Juni 2025	15	Suwarni. SKM. MPH	Hotel Grand Nanggroe Banda Aceh
15	PMBA Angkatan 2	16 - 20 Juni 2025	15	Raudhatul Jannah, SKM. M.Kes	Hotel Grand Nanggroe Banda Aceh

NO	NAMA PELATIHAN	TANGGAL PELAKSANAAN	JUMLAH PESERTA	PENGENDALI MUTU PELATIHAN (QC)	TEMPAT PELAKSANAAN
16	Pelatihan Upaya Berhenti Merokok Angkatan 1	16 - 20 Juni 2025	30	Hermansyah, SE	Wisma Ayu Meureudu
17	Webinar Understanding the Practice of Day-to-Day Urological Clinical Topics	21 Juni 2029	80	Tidak Ada	Banda Aceh
18	PMBA Angkatan 3	23 - 27 Juni 2025	15	Nurhayati Linda Sari, SKM. M. Pd	Hotel Grand Nanggroe Banda Aceh
19	PMBA Angkatan 4	23 - 27 Juni 2025	15	Isnaini Putri, S.SiT. M. Kes	Hotel Grand Nanggroe Banda Aceh
20	Pelatihan Gizi Bencana Angkatan 2	25 - 28 Juni 2025	14	T. Aznardi, SKM	Bapelkes Aceh
21	Pelatihan Konseling Menyusui Angkatan 1	25 - 29 Juni 2025	18	Wazni, SKM	Bapelkes Aceh
22	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Angk. 4	Daring : 26 Juni - 13 Juli 2025 Luring : 4 - 9 Juli 2025	25	Yuliani Ibrahim, SKM, M.Pd, Ph.D	Hotel Safira Sigli
23	Workshop Nasional Aceh Surgery Update Meeting 7th How Surgeon Deal with Infection : Best Management and Technique Angkatan 1	4 - 5 Juli 2025	148	Tidak Ada	RSUDZA
24	Symposium Internasional Aceh Surgery Update Meeting 7th How Surgeon Deal with Infection : Best Management and Technique Angkatan 1	5 Juli 2025	147	Tidak Ada	Hotel Kyriat Muraya Banda Aceh
25	Workshop 5th Sumatra Nefrologi Forum - SUNEFO : Update Management in Nephrology for Improving Quality Care Angkatan 1	11 Juli 2025	165	Tidak Ada	Banda Aceh
26	SIMPOSIUM UPDATE 5TH SUMATRA NEFROLOGI FORUM - SUNEFO : MANAGEMENT IN NEPHROLOGY FOR IMPROVING QUALITY CARE Angkatan 1	12 Juli 2025	337	Tidak Ada	Banda Aceh
27	Worksho Manajemen Luka Kronik : Persiapan Dasar Luka dan Managemen Infeksi Angk. 2	12 Juli 2025	135	Ners.Lenawida,S.Ke p.,M.Kes	Banda Aceh
28	Pelatihan Konseling Menyusui Angk. 2	14 - 18 Juli 2025	20	Helly Susanti, SKM, M.Pd, Ph.D	Al Fattah Hotel Bener Meriah
29	Pelatihan Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa Angk. 2	14 - 19 Juli 2025	30	Dr. Martunis, SKM., M. Kes., M.M	Mahperi Lungi Homestay Bener Meriah
30	Pelatihan Tatalaksana Gizi Buruk Angk. 1	21 - 25 Juli 2025	25	Lisna Andrian, SKM., M. K. M	Grand Arabia Banda Aceh
31	Pelatihan Tatalaksana Gizi Buruk Angk. 2	14 - 19 Juli 2025	25	Yusniwati, SKM., M. Kes	Grand Arabia Banda Aceh
32	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Angk. 5	14 - 21 Juli 2025 Daring 23 - 28 Juli 2-25 Luring	12	Nurhayati Linda Sari, SKM. M. Pd	Hotel Nagoya Sabang
33	Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan Nifas dan SHK bagi Bidan Angk. 1	21 - 22 Juli 2025 Daring 23 - 25 Juli 2025 Luring	14	Sri Wardani, SKM	Hotel Nagoya Sabang

NO	NAMA PELATIHAN	TANGGAL PELAKSANAAN	JUMLAH PESERTA	PENGENDALI MUTU PELATIHAN (QC)	TEMPAT PELAKSANAAN
34	Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan Nifas dan SHK bagi Bidan Angk. 2	28 - 29 Juli 2025 Darin 30 Juli - 1 Agustus 2025 Luring	30	Nazriah, SKM., M.Pd	Hotel Safira Sigli
35	Pelatihan Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa Angkatan 3	4 - 9 Agustus 2025	23	Saidah, SKM. M.Kes	Hotel Royal Idi Aceh Timur
36	Pelatihan Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa Angkatan 4	4 - 9 Agustus 2025	23	Nrs. Lenawida, S.Kep. M.Kes	Hotel Royal Idi Aceh Timur
37	Pelatihan Pengelola Layanan Hepatitis B bagi Petugas Pelaksana Program di FKTP Angkatan 1	11 - 16 Agustus 2025	25	Suwarni, SKM. MPH	Hotel Royal Idi Aceh Timur
38	Pelatihan Pengelola Layanan Hepatitis B bagi Petugas Pelaksana Program di FKTP Angkatan 2	11 - 16 Agustus 2025	25	Yuliani Ibrahim, SKM. M.Pd. P.hD	Hotel Royal Idi Aceh Timur
39	Pelatihan Pengelola Layanan Hepatitis B bagi Petugas Pelaksana Program di FKTP Angkatan 3	11 - 16 Agustus 2025	25	Hermansyah, SE	Hotel Royal Idi Aceh Timur
40	Pelatihan Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk Angkatan 3	19 - 23 Agustus 2025	25	T. Aznardi, SKM	Hotel Grand Nanggroe Banda Aceh
41	Pelatihan Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk Angkatan 4	19 - 23 Agustus 2025	25	Dr. Muhajar,SKM. M.Kes	Hotel Grand Nanggroe Banda Aceh
42	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Angkatan 6	Daring : 15 - 22 Agustus 2025 Luring : 24 - 29 Agustus 2025	25	Khairatus Shabah, SKM. MKM	Hotel Grand Nanggroe Banda Aceh
43	Pelatihan Gizi Bencana Angkatan 3	19 - 22 Agustus 2025	30	Wazni, SKM	Hotel Singapore Lhokseumawe
44	Pelatihan Pelayanan ANC, Persalinan Nifas dan SHK bagi Bidan Angk. 2	25 - 28 Agustus 2025	30	Sri Wardani, SKM	Hotel DianaLhokseuma we
45	Pelatihan Gizi Bencana Angkatan 4	1 - 4 September 2025	30	Nazriah, SKM., M.Pd	Dian Rana Tapka Tuan
46	Pelatihan Gizi Bencana Angkatan 5	1 - 4 September 2025	30	Dr. Muhajar,SKM. M.Kes	Dian Rana Tapka Tuan
47	Pelatihan Gizi Bencana Angkatan 6	15 - 18 September 2025	30	Dr. Martunis, SKM., M. Kes., M.M	Hotel Mabit Aceh Tenggara
48	Pelatihan Konseling Menyusui Angk. 3	15 - 18 September 2025	25	Helly Susanti, SKM, M.Pd, Ph.D	Hotel Mabit Aceh Tenggara
49	Pelatihan Antenalat Care dan USG Angk. 1	Daring : 15 - 17 Sept 2025 Luring : 18 - 20 Sept 2025	20	Suwarni, SKM. MPH	Aula UPTD Puskesmas Kota Sigli
50	Workshop " Advance Identifikation Of Malaria Update"	21 Septemner 2025	43	Tidak ada	Hotel Ayani Banda Aceh
51	Pelatihan Pelayanan Kesehatan bagi Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (KTP/A) dan Tindakan Pidana Perdagangan Orang di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	29 September - 3 Oktober 2025	30	Khairatus Shabah, SKM. MKM	Wisma Kuta Karang Lama Kota Lhoksemawe
52	Pelatihan Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa Angk. 5	29 September - 4 Oktober 2025	27	Nurhayati Linda Sari, SKM. M. Pd	Hotel Al Hanifi Kota Banda Aceh

NO	NAMA PELATIHAN	TANGGAL PELAKSANAAN	JUMLAH PESERTA	PENGENDALI MUTU PELATIHAN (QC)	TEMPAT PELAKSANAAN
53	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Angk. 7	10 - 17 Oktober (Daring) 19 - 24 Oktober (Luring)	30	Nurhayati Linda Sari, SKM. M. Pd	Hotel Grand Naggroe Banda Aceh
54	Pelatihan Gizi Bencana Angkatan. 7	20 - 23 Oktober 2025	25	Dr. Martunis, SKM, M.Kes., M.M	Hotel Grand Nagan Sp. Empat Nagan Raya
55	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Angk. 8	24 - 31 Oktober 2025 (Daring) 2 - 7 November 2025 (Luring)	30	Khairatus Shabah, SKM. MKM	Hotel Grand Nagan Sp. Empat Nagan Raya
56	Pelatihan Pelayanan Kesehatan bagi Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (KTP/A) dan Tindakan Pidana Perdagangan Orang di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	27 - 31 Oktober 2025	30	Devi Purnamasari, SKM. MPH	Hotel Safira Sigli
57	Pelatihan Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa Angk. 6	3 - 7 November 2025	20	Nazriah, SKM., M.Pd	Hotel Nusa Indah Gayo Lues
58	Pelatihan Surveilens Penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi (PD3I) bagi petugas Surveilens di puskesmas	3 - 9 November 2025	22	Hermansyah, SE	Hotel Tawar Dinggin Gayo Lues
59	Pelatihan Surveilens dan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit bagi Tenaga Entomologi Kesehatan di Puskesmas	3 - 8 November 2025	20	Suwarni, SKM. MPH	Haotel Nusa Indah Gayo Lues
60	Pelatihan Pelayanan ANC dan Penggunaan USG Dasar Obstetri Terbatas Melalui Blanded Learning Angkatan 2	7 - 9 November 2025 (Daring) 11 - 13 November 2025 (Luring)	20	Nrs. Lenawida, S.Kep. M.Kes	Meuligo Aceh Parkside Meulaboh
61	Pelatihan Kesehatan Terpadu Kesehatan Jiwa Angkatan 7	10 - 15 November 2025	30	Nurhayati Linda Sari, SKM. M. Pd	Hotel Rasamala Banda Aceh
62	Pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC) Kesiapsiagaan, Kewaspadaan dini dan respon Menghadapi Penyakit Infeksi Emergi di Pintu Masuk Negara	10 - 15 November 2025	30	Helly Susanti, SKM, M.Pd, Ph.D	Hotel Ayani Banda Aceh
63	Pelatihan ANC dan Penggunaan USC Dasar Obstetri Terbatas Melalui Blanded Learning Angkatan 3	13 - 15 November 2025 (Daring) 17 - 19 November 2025 (Luring)	9	Yuliani Ibrahim, SKM. M.Pd. P.hD	Aula RSUD Teuku Umar Aceh Jaya
64	Pelatihan BTCLS Kabupaten Aceh Tamiang	15 - 24 November 2025	90	Nrs. Lenawida, S.Kep. M.Kes	Aula Wede Caffe and Resto Aceh Tamiang
65	Pelatihan BTCLS Kabupaten Aceh Tengah	18 - 23 November 2025	90	Suwarni, SKM. MPH	Hotel Bayu Hill Takengon
66	Pelatihan Pengelolaan Kesehatan Lingkungan Pada Situasi Bencana	20 - 29 November 2025	35	Devi Purnamasari, SKM. MPH	Hotel Seventen Banda Aceh
67	Workshop A to Z "Basic USG Urology"	22 November 2025	200	Tidak ada	Zoom Meting
68	Workshop Quality Control Masterclass : From Theory to Practice in a Modern Clinical Laboratory	22 November 2025	60	Tidak ada	Zoom Meting

NO	NAMA PELATIHAN	TANGGAL PELAKSANAAN	JUMLAH PESERTA	PENGENDALI MUTU PELATIHAN (QC)	TEMPAT PELAKSANAAN
69	Seminar Sinergi Dokter Umum dan Urologis: "Tatalaksana Kegawatan Urologi dari Faskes Primer ke Rumah Sakit"	22 November 2025	200	Tidak ada	Zoom Meeting
70	Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Angkatan 2	24 - 28 November 2025	25	Nazriah, SKM., M.Pd	Hotel Grand Nagan Sp. Empat Nagan Raya
71	Pelatihan Sumber Daya Manusia (sDM) bagi Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Angkatan 3	24 - 28 November 2025	25	Hermansyah, SE	Hotel Grand Nagan Sp. Empat Nagan Raya
72	Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan kanker Payudara bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	26 November - 3 Desember 2025	30	Nurhayati Linda Sari, SKM. M. Pd	Hotel Rasamala Banda Aceh
73	Pelatihan Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hapatitis B dari ibu ke Anak (Menuju Tripel Eliminasi) Ak. 1	26 - 29 November 2025	30	Yuliani Ibrahim, SKM. M.Pd. P.hD	Hotel Rasamala Banda Aceh
74	Pelatihan Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hapatitis B dari ibu ke Anak (Menuju Tripel Eliminasi) Ak. 2	26 - 29 November 2025	30	T. Aznardi, SKM	Hotel Rasamala Banda Aceh
75	Seminar Peluang dan Tantangan Rumah Sakit pada Rencana Penerapan Kebijakan KRIS dan Rumah Sakit Berbasis Kompetensi	28 - 29 November 2025	200	Tidak ada	Zoom Meeting
76	Workshop Upaya Meminimalkan Pending Klaim, Optimalisasi Revenue Persiapan Implementasi iDRG	30 November 2025	200	Tidak ada	Zoom Meeting
77	Pelatihan Sumber Daya Manusia (sDM) bagi Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Angkatan 4	1 - 5 Desember 2024	30	Dr. Martunis, SKM.,M.Kes.,M.M	Hotel Dian Rana Tapak Tuan
78	Pelatihan Sumber Daya Manusia (sDM) bagi Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Angkatan 5	1 - 5 Desember 2024	30	Yuliani Ibrahim, SKM. M.Pd. P.hD	Hotel Dian Rana Tapak Tuan
79	Pelatihan Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hapatitis B dari ibu ke Anak (Menuju Tripel Eliminasi) Ak. 3	3 - 6 Desember 2024	30	Hermansyah, SE	Aula Puskesmas Simeulue
80	Pelatihan ANC dan Penggunaan USC Dasar Obstetri Terbatas Melalui Blanded Learning Angkatan 4	4 - 6 Desember 2025 Daring 8 - 10 Desember 2025 Luring	27	Nazriah, SKM., M.Pd	Hotel Rasamala Banda Aceh
	JUMLAH TOTAL PESERTA		6.184		

Capain tersebut diatas terdiri dari hasil pelaksanaan kegiatan berupa pelatihan (pelatihan teknis, teknis medis dan manajemen) dengan 1.652 orang peserta yang terbagi dalam 68 (enam puluh delapan) kelas/angkatan dari 26 jenis pelatihan. kegiatan peningkatan kompetensi berupa seminar,

workshop, in house training, webinar dan lainnya dengan jumlah peserta sebanyak 4.532 orang peserta yang terbagi dalam 18 (delapan belas) kelas pembelajaran. Semua peserta baik dari kegiatan Pelatihan maupun yang berasal dari kegiatan peningkatan kompetensi yang dinyatakan lulus akan memperoleh e-Sertifikat yang didalamnya juga tercantum nilai Satuan Kredit Profesi (SKP) dari Kementerian Kesehatan RI.

Kesuksesan dalam pencapaian target indikator kinerja tersebut tidak terlepas dari dukungan pembiayaan yang bersumber dari DAK Non Fisik Dinas Kesehatan Aceh dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Sementara itu pada tahun 2025 dukungan dana untuk peningkatan kompetensi dan kualifikasi tenaga kesehatan yang bersumber dari APBA hanya tersedia untuk Pelatihan *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS) yang diajukan melalui Pokok Pikiran oleh Anggota DPR Aceh Daerah Pemilihan Kabupaten Aceh Tengah dan Aceh Tamiang.

- Pada sub kegiatan ***Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan*** dilakukan beberapa kegiatan diantaranya:
 - 1) Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada 5 (lima) Rumah Sakit yaitu pada RS Kesdam, RS Bhayangkara, Rumah Sakit Ibu dan Anak, RS Prince Nayef Unsyiah, RS Gigi Mulut Unsyiah, dan RS Malahayati.
 - 2) Sosialisasi Pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Melalui CAT (*Computer Assisted Test*) dilaksanakan di Ayani Hotel tanggal 18 s.d. 20 Juni 2025 dihadiri oleh 59 (lima puluh sembilan) orang

pengelola uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan dari Provinsi Aceh dan 23 (dua puluh tiga) kabupaten/kota.

- 3) Pembinaan dan Pengawasan Jabatan Fungsional Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dilaksanakan di 10 (sepuluh) kabupaten/kota yaitu; Aceh Timur, Bireuen, Nagan Raya, Lhokseumawe, Aceh Besar, Pidie, Aceh Tamiang, Pidie Jaya, Aceh Tenggara, dan Sabang.

C. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

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

- ***Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi.*** Subkegiatan yang dilaksanakan antara lain:

1. Advokasi penguatan pendidikan kesehatan di satuan pendidikan kab/kota dengan 36 (Tiga Puluh Enam) peserta di 2 (dua) Kabupaten, yaitu; Pidie Jaya dan Aceh Jaya. Kegiatan dilakukan dengan cara pertemuan yang melibatkan lintas sektor terkait, yaitu bagian istimewa dan kesejahteraan rakyat (ISRA SETDA Kab/kota) dinas pendidikan (yang membidangi PAUD, SD, SMP, SMA), Badan dayah, kepala sekolah yang akan dijadikan percontohan (SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA dan Pesantren/Dayah) Kementerian Agama.
2. Penguatan Implementasi Germas di Kabupaten/kota dengan 108 Peserta, yang dilaksanakan pada 5 (lima) Kabupaten/kota, diantaranya; Aceh Barat Daya, Nagan

Raya, Aceh Utara, Aceh Singkil, dan Pidie. Kegiatan ini bertujuan untuk memonitoring dan evaluasi program implementasi Germas serta mengaktifkan kembali Forum Germas dengan sasaran; (1) Pengelola Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, (2) Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), (3) Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Gampong (DPMG), (4) Dinas Pendidikan, (5) Bagian ISRA Setda Kabupaten/Kota, (6) Dinas Perhubungan, (7) Dinas Pemuda dan Olahraga (Dispora), (8) Dinas Tenaga Kerja dan Mobilitas Penduduk (Disnaker Mobduk), (9) Dinas Komunikasi dan Informasi, (10) Satuan polisi Pamong Praja (Satpol PP), (11) Dinas Sosial, (12) Badan Dayah, (13) Kementerian Agama, (14) Universitas, (15) Organisasi Profesi, (16) Dinas Syariat Islam, dan (17) Organisasi Masyarakat.

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

- ***Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)***. Sub kegiatan dilaksanakan melalui:

- 1) Pameran/Expo yang berkerjasama dengan beberapa instansi, yaitu; Polda Aceh dan Kodam Iskandar Muda. Kegiatan ini bertujuan untuk menyebarkan informasi kesehatan dengan membuat stand kesehatan pada pameran yang sudah terjadwal.
- 2) Perayaan Hari Kesehatan Nasional (HKN) yang dilaksanakan di lingkungan Dinas Kesehatan dengan Tema *Generasi Sehat Masa Depan Hebat*. Kegiatan yang dilakukan adalah; deteksi dini penyakit, donor darah, pertandingan olahraga (tenis meja, bulutangkis, futsal,

dan tenis), perlombaan senam kreasi, dan bakti sosial yang dilaksanakan di Kabupaten Aceh Besar (Gampong Deudap, Kecamatan Pulau Aceh).

- 3) Pembinaan PHBS pada 5 (lima) tatanan dilaksanakan di 5 (lima) kabupaten/kota terpilih diantaranya; Aceh Tengah, Aceh Besar, Bireuen, Pidie, dan Langsa, dengan tujuan pembinaan dan bimbingan PHBS pada 5 (lima) tatanan diantaranya pada rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, dan tempat umum, dengan sasaran; (1) Pengelola Program Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, (2) Pengelola Program Pemberdayaan dan Promosi Kesehatan kabupaten/kota, (3) Petugas Kesehatan, (4) OPD terkait (5) Masyarakat Umum, dengan harapan dapat menjadi agensi kesehatan yang dapat memperluas jangkauan dalam penyebarluasan informasi kesehatan dengan isu-isu program prioritas dan kesehatan lainnya.

c. Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi. Pada tahun 2025 sub kegiatan ***Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi***, telah melaksanakan:

- Pembinaan dan Pendampingan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) dihadiri oleh 50 peserta di 2 (dua) kabupaten/kota diantaranya; Langsa dan Aceh Utara dalam bentuk pertemuan dengan dayah salafi/pesantren modern (Pimpinan Dayah/Pesantren, Pengelola Dayah/Pesantren, Ustadz/Ustazah, Santriwan dan Santriwati).
- Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat melalui UKBM sebagai Implementasi Germas yang dihadiri oleh 28 peserta,

di 2 (dua) kabupaten/kota diantaranya; Aceh Tamiang dan Aceh Utara, pelaksanaannya dalam bentuk pertemuan dengan tujuan adanya pelaksanaan budaya perilaku hidup bersih dan sehat pada tingkat desa/kelompok masyarakat sasaran.

- Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dihadiri oleh 28 peserta di 3 (tiga) kabupaten/kota diantaranya; Bireuen, Aceh Selatan, dan Aceh Timur, dalam bentuk pertemuan dengan tujuan dalam rangka peningkatan pengetahuan 25 (dua puluh lima) keterampilan kader posyandu. Dengan kegiatan diatas diharapkan adanya perubahan perilaku dan pembudayaan hidup bersih dan sehat pada semua kelompok sasaran (ibu yang memiliki balita, ibu hamil, ibu menyusui, kelompok remaja dan lansia). Untuk Posyandu secara keseluruhan berjumlah 7.445 pos di 23 Kabupaten/kota dan terdapat 4.432 posyandu yang aktif atau 59,53% dari total posyandu, sedangkan jumlah posyandu yang melayani siklus hidup sebanyak 4.000 atau 53,73% dari Total Posyandu yang ada di 23 kabupaten/kota.

Tabel III.24. Data Jumlah Posyandu Tahun 2025

NO	KABUPATEN/KOTA	POSYANDU	POSYANDU AKTIF		JUMLAH POSYANDU SIKLUS HIDUP	
		Jumlah	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Simeulue	163	163	100	146	90
2	Aceh Singkil	196	59	30	46	23
3	Aceh Selatan	324	129	40	103	32
4	Aceh Tenggara	388	360	93	220	57
5	Aceh Timur	630	421	67	364	58
6	Aceh Tengah	302	112	37	112	37
7	Aceh Barat	363	297	82	294	81
8	Aceh Besar	657	585	89	585	89
9	Pidie	772	767	99	603	78
10	Bireuen	619	394	64	390	63
11	Aceh Utara	947	116	12	116	12
12	Aceh Barat Daya	224	152	68	151	67
13	Gayo Lues	148	26	18	26	18

NO	KABUPATEN/KOTA	POSYANDU	POSYANDU AKTIF		JUMLAH POSYANDU SIKLUS HIDUP	
		Jumlah	Jumlah	%	Jumlah	%
14	Aceh Tamiang	295	45	15	45	15
15	Nagan Raya	276	242	88	235	85
16	Aceh Jaya	198	198	100	198	100
17	Bener Meriah	243	19	8	19	8
18	Pidie Jaya	222	39	18	39	18
19	Kota Banda Aceh	114	67	59	67	59
20	Kota Sabang	38	37	97	37	97
21	Kota Langsa	119	56	47	56	47
22	Kota Lhokseumawe	100	80	80	80	80
23	Kota Subulussalam	107	68	64	68	64
	TOTAL	7.445	4.432	59,53	4.000	53,73

Sumber : Data Komdat

E. UPAYA MENGATASI MASALAH

Dengan berbagai masalah yang telah disebutkan di atas, Dinas Kesehatan Aceh juga telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah tersebut, diantaranya:

1. Pada Tahun 2026 akan dilaksanakan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja untuk mendukung kegiatan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri untuk mempersiapkan kesehatan remaja putri menjelang kehamilan, mencegah kelahiran bayi dengan stunting atau berat badan lahir rendah (BBLR).
2. Melakukan koordinasi dengan kabupaten/kota terkait penempatan penanggung jawab program yang sudah mendapatkan pelatihan.
3. Mengajak Majelis Permusyawaratan Ulama (MPU) Aceh dan tokoh ulama di daerah Kabupaten/kota untuk bersama-sama memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pelaksanaan Imunisasi bagi anak balita dan usia sekolah.
4. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan untuk mendukung pelaksanaan imunisasi dasar lengkap.
5. Mencarikan alternatif pembiayaan untuk kelanjutan Pembangunan RS

Regional di Aceh, diantaranya Kerja Sama Pemerintah dan Badan Usaha (KPBU) yang difasilitasi oleh PT Penjaminan Infrastruktur Indonesia (Persero) salah satu BUMN di bawah Kementerian Keuangan, sehingga diharapkan 5 (lima) RS Regional dapat fungsional pada tahun 2028.

6. Melakukan kolaborasi sosial dalam pelaksanaan program spesifik, seperti penurunan stunting, TB, HIV/AIDS yang melibatkan lintas program dan lintas sektor.
7. Memperbanyak keterlibatan Lembaga Swadaya Masyarakat untuk mendukung pelaksanaan program-program Kesehatan Ibu dan Anak..

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2025 merupakan pertanggungjawaban atas kinerja lembaga dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Aceh tahun 2023-2026, dan merupakan bahan dalam penyusunan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Gubernur Aceh Tahun 2025.

Sebagai sebuah gambaran kinerja, LKj diharapkan dapat menyajikan gambaran capaian kinerja Dinas Kesehatan Aceh secara utuh dalam format yang ringkas, namun demikian disadari sepenuhnya bahwa keterbatasan yang ada menjadikan LKj Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2025 ini masih belum sempurna, oleh karena itu saran dan perbaikan sangat diperlukan dari berbagai pihak, terutama menyangkut penetapan dan pengukuran indikator kinerja dan pengumpulan data yang lebih sistematis dan terstruktur.

Semoga LKj Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2025 ini dapat menjadi referensi yang representatif serta kredibel dalam menjelaskan kinerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2025 dan dapat menjadi titik balik bagi perbaikan kinerja Dinas Kesehatan Aceh di tahun yang akan datang.

Banda Aceh, Januari 2026
Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN ACEH



FERDIYUS, SKM, M.Kes

Pembina Tingkat I

NIP. 19691128 199003 1 002

LAMPIRAN

A. Prestasi/Penghargaan

Prestasi/penghargaan yang diperoleh dari Pemerintah Pusat

Prestasi/ Penghargaan yang Diperoleh Tahun 2025		
1	Penghargaan : Sertifikat Penghargaan Tercapainya Target Pelaporan Kasus Suspek Congenital Rubella Syndrome (CRS) ≥ 1 per 10.000 kelahiran hidup pada tahun 2024	Pemberi Penghargaan : Direktur Imunisasi Kemenkes RI
2	Penghargaan : Sertifikat Penghargaan atas Keberhasilan mencapai target Non-Polio AFP (NPAFP) Rate ≥ 3 per 100.000 penduduk <15 tahun dan Discarded (Bukan Campak-Bukan Rubela) Rate ≥ 2 per 100.000 penduduk pada tahun 2024	Pemberi Penghargaan : Direktur Imunisasi Kemenkes RI
3	Penghargaan : Provinsi dengan Kelengkapan Dokumen Rekomendasi Pemetaan Risiko PIE (Penyakit Infeksi Emerging) 100% Tahun 2025	Pemberi Penghargaan : Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan Kemenkes RI
4	Penghargaan : Provinsi dengan Capaian Pemetaan Risiko PIE (Penyakit Infeksi Emerging) Terbaik di Tahun 2025	Pemberi Penghargaan : Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan Kemenkes RI
5	Penghargaan : Keterbukaan Informasi Publik Tahun 2025 dengan kualifikasi Informatif	Pemberi Penghargaan : Komisi Informasi Aceh (KIA)

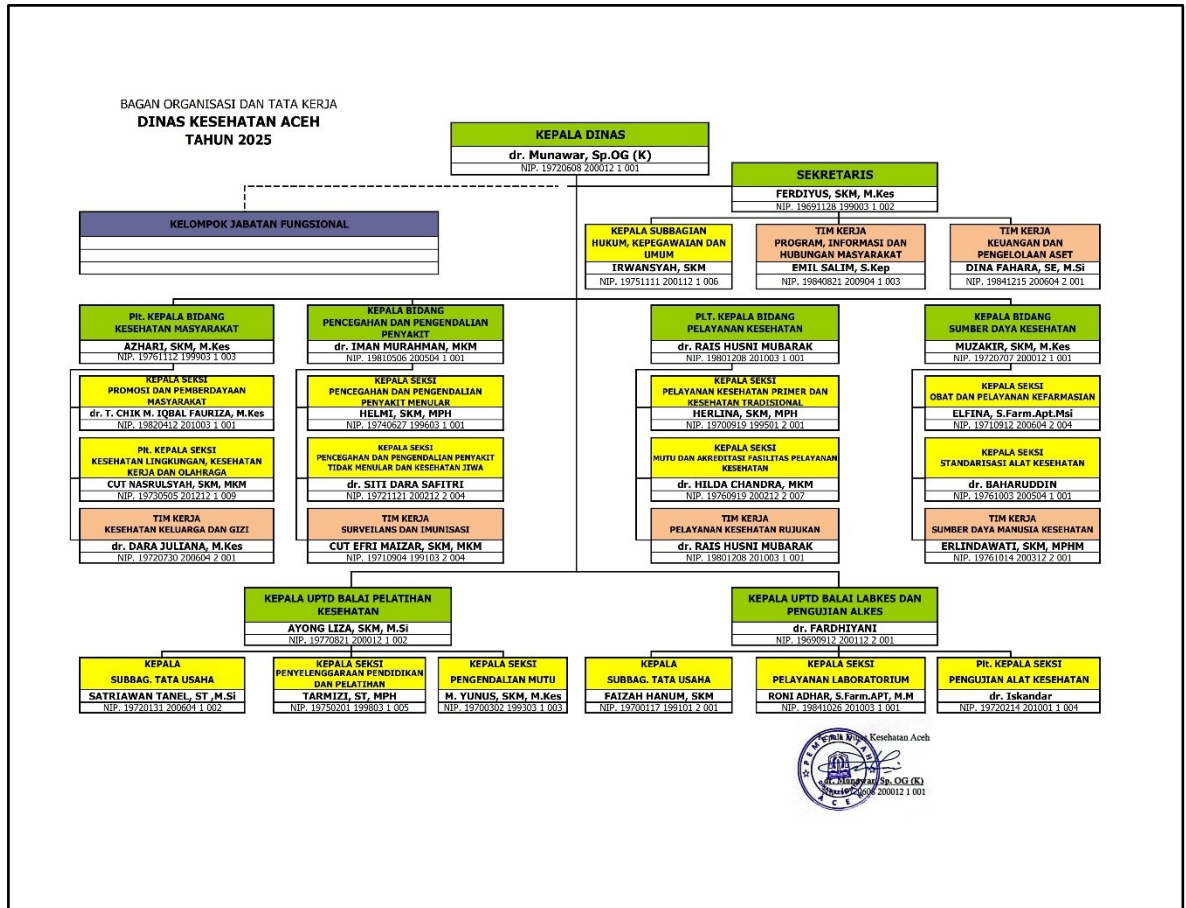






B. Struktur Organisasi

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN ACEH TAHUN 2025



Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN ACEH

FERDIYUS, SKM, M.Kes

Pembina Tingkat I
NIP. 19691128 199003 1 002

C. Perjanjian Kinerja



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. MUNAWAR, Sp. OG (K)
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN ACEH

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : MUZAKIR MANAF
Jabatan : GUBERNUR ACEH

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Panda Aceh, Januari 2025

Pihak Kedua, Pihak Pertama,

MUZAKIR MANAF dr. MUNAWAR, Sp. OG (K)

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
KEPALA DINAS KESEHATAN**

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	1. Angka Usia Harapan Hidup (UHH)	70,05 Th
		2. Persentase Balita Stunting	27%
		3. Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	8/1.000 LH
		4. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	180/100.000 LH
2.	Meningkatnya Akses Masyarakat Terhadap Layanan Kesehatan	1. Persentase Rumah Sakit Regional Yang Fungsional	80%

Program	Anggaran
1 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Rp. 69.290.351.023
2 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rp. 799.162.172.271
3 PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rp. 2.784.696.000
4 PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Rp. 430.000.000
Jumlah	Rp. 871.667.219.294


 Gubernur Aceh

 MUZAKIR MANAF

Banda Aceh, Januari 2025
 Kepala Dinas Kesehatan,

 dr. MUNAWAR, SP. OG (K)