



Dinas Kesehatan Kota Dumai

Jl. Tuanku Tambusai, Kelurahan Bagan Besar, Kecamatan Bukit Kapur
KOTA DUMAI

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKj-IP) DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI TAHUN 2021



DUMAI, 2021

KATA PENGANTAR



Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 telah mengamanatkan seluruh OPD di lingkungan Instansi Pemerintah untuk menyusun dan menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) kepada Kepala Daerah. LKj-IP dimaksudkan sebagai wujud pengembangan dan penerapan sistem pertanggung jawaban yang tepat, jelas dan legitimate serta berfokus kepada kinerja dan secara terpadu mempertanggungjawabkan keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta misi organisasi.

Dengan berakhirnya pelaksanaan tahun anggaran 2021 berarti Dinas Kesehatan Kota Dumai telah menyelesaikan kegiatannya dalam upaya memenuhi visi dan misinya. Selama tahun 2021, sejumlah capaian kinerja yang ditargetkan dalam rencana kinerja tahun 2021 telah berhasil dicapai. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai untuk tahun 2021 ini kemudian dituangkan ke dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) 2021 Dinas Kesehatan Kota Dumai. Sebagai bentuk pengejawantahan prinsip-prinsip transparansi dan akuntabilitas, penyampaian informasi kinerja ini merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai kepada pemerintah Kota Dumai, DPRD dan masyarakat.

Akhir kata, diharapkan agar Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) ini dapat menjadi media pertanggungjawaban kinerja serta peningkatan kinerja bagi Dinas Kesehatan Kota Dumai

Dumai, 29 Januari 2022

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Dumai


Dr. SYAIFUL, M.K.M
Pembina Tk. I/IV b
NIP.197107242001121004

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Ikhtisar Eksekutif.....	ii
Daftar Isi	iii
Daftar Grafik.....	iv
Daftar Tabel	v
RINGKASAN EKSEKUTIF	
BAB I PENDAHULUAN	1
a. Latar Belakang	1
b. Maksud Dan Tujuan	2
c. Isu Strategis	3
d. Struktur Organisasi.....	15
e. Dasar Hukum	18
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....	20
a. Rencana Strategis : Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, Arah Kebijakan, Program untuk Pencapaian Sasaran, Rencana Kinerja tahun 2021	20
b. Perjanjian Kinerja	30
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	32
a. Capaian Kinerja Perangkat Daerah	33
b. Realisasi Anggaran	63
BAB IV PENUTUP	73
Lampiran	

IKHTISAR EKSEKUTIF

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan Kota Dumai bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyelenggaraan program-program kesehatan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kota Dumai. Untuk mewujudkan kehidupan masyarakat dengan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan kreativitas dan produktivitas serta mampu bersaing dan berkiprah menuju masyarakat yang madani, maka kesehatan merupakan modal dasar pembangunan yang perlu mendapatkan prioritas dalam pembangunan daerah Kota Dumai.

Visi Pembangunan Pemerintah Kota Dumai Terwujudnya Kota Dumai Yang Makmur dan Madani. Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagai pelaksana sebagian tugas Pemerintah Kota Dumai dalam bidang kesehatan telah merencanakan dan melaksanakan berbagai program kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam rangka mendukung pencapaian misi kedua Pemerintah Kota Dumai yakni meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia (SDM) yang berdaya saing

Dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021, dapat dilihat program-program yang telah dilaksanakan untuk mencapai Visi Dumai Sehat 2021, peningkatan kinerja organisasi dan pencapaian-pencapaian sasaran sampai dengan tahun 2021. Secara umum dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan telah melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, terlihat dari pencapaian sasaran maupun pengukuran kinerja yang telah ditetapkan yaitu tercapainya (1). Angka Kematian Bayi sebesar 8.26/1.000 KH, (2). Angka Kematian Balita 9.82/1.000 KH, (3). Angka Kematian Ibu 263.41/100.000, (4). Angka Harapan Hidup Waktu Lahir 70,98 tahun, (5). Angka Kesakitan Malaria: API = 0,003/1.000 penduduk, (6). Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA+ 9.35%, (7). Prevalensi penderita HIV terhadap penduduk beresiko 0.17%, (8). Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) 15.56/100.000, (9). Persentase balita dengan gizi buruk 0,03, (10). Persentase balita dengan gizi kurang 0,38%, dan (11). Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) 87.55%.

Peningkatan kinerja tersebut sebagai wujud pencapaian Visi Pembangunan Pemerintah Kota Dumai tahun 2021 dan merupakan langkah nyata pembangunan kesehatan di Kota Dumai.

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 3.1 Pencapaian Angka Kematian Bayi Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021.	39
Grafik 3.2 Jumlah Kematian Bayi Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2021	39
Grafik 3.3 Pencapaian Angka Kematian Balita Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021.	40
Grafik 3.4 Jumlah Kematian Balita Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2021	41
Grafik 3.5 Pencapaian Angka Kematian Ibu Kota Dumai Dari Tahun 2016 sampai dengan 2021.....	42
Grafik 3.6 Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2021.	42
Grafik 3.7 Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Jenis Kematian Ibu dan Kelompok Umur di Kota Dumai Tahun 2021.....	43
Grafik 3.8 Pencapaian Umur Harapan Hidup Kota Dumai Dari Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2021.	44
Grafik 3.9 Pencapaian Angka Kesakitan Malaria Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021.	45
Grafik 3.10 Jumlah Kasus Malaria Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2021.....	46
Grafik 3.11 Pencapaian Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021.	47
Grafik 3.12 Prevalensi Penderita HIV terhadap Penduduk Beresiko Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021.	48
Grafik 3.13 Data Kasus HIV/AIDS Kota Dumai Dari Tahun 2016 s/d 2021	49
Grafik 3.14 Pencapaian Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021.....	51
Grafik 3.15 Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2021.	51
Grafik 3.16 Pencapaian Persentase Balita Dengan Gizi Buruk Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021.	53
Grafik 3.17 Pencapaian Persentase Balita Dengan Gizi Kurang Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021.....	55
Grafik 3.18 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021.....	58

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan.....	25
Tabel 2.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2017 s/d 2021.....	26
Tabel 2.3 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2017 s/d 2021	27
Tabel 2.4 Rencana Sasaran Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai dan Target Tahun 2021	29
Tabel 3.5 Evaluasi Pencapaian Indikator Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2017 s/d 2021	35
Tabel 3.6 Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021	36
Tabel 3.7 Umur Harapan Hidup (UHH) di Indonesia, Propinsi Riau dan Kota Dumai dari Tahun 2014 s/d 2021.....	44
Tabel 3.8 Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk menurut Jenis Kepesertaan Kota Dumai dari tahun 2016-2021	58
Tabel 3.9 Pencapaian Realisasi Keuangan Berdasarkan Uraian Belanja Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021.....	64
Tabel 3.10 Pencapaian Realisasi Keuangan Berdasarkan Belanja Daerah Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021	66
Tabel 3.11 Pencapaian Realisasi Keuangan Berdasarkan Instansi/Unit Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021	67
Tabel 3.12 Efisiensi Kinerja dan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021	69
Tabel 3.13 Daftar Nama Penghargaan Pada Bidang Kesehatan Yang Diterima Kota Dumai Dari Tahun 2016 s/d 2021.....	70



B A B I
P E N D A H U L U A N

BAB I PENDAHULUAN

a. Latar belakang

Pembangunan Kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan Kota Dumai bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyelenggaraan program-program kesehatan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kota Dumai. Untuk mewujudkan kehidupan masyarakat dengan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan kreativitas dan produktivitas serta mampu bersaing dan berkiprah menuju masyarakat yang madani, maka kesehatan merupakan modal dasar pembangunan yang perlu mendapatkan prioritas dalam pembangunan daerah Kota Dumai.

Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah telah mengatur bahwa semua instansi pemerintah diamanatkan untuk menyiapkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah sebagai bagian integral dari siklus akuntabilitas kinerja yang utuh yang dikerangkakan dalam suatu Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Pada setiap akhir periode pelaksanaan program/kegiatan, capaian kinerja yang berhasil diperoleh tersebut dikomunikasikan kepada para stakeholder dalam wujud Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP).

Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagai pelaksana sebagian tugas pemerintah daerah di bidang kesehatan telah menyusun suatu rencana strategis bidang kesehatan sebagai kerangka perencanaan dan pengelolaan pembangunan daerah di bidang kesehatan. Sejalan dengan pelaksanaan Rencana Kinerja Tahunan (RKT), maka akuntabilitas kinerja periode tahunan merupakan perwujudan kewajiban Dinas Kesehatan untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sesuai dengan RKT dan sejalan dengan Renstra, guna memberikan masukan dan

umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam rangka meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai.

Esensi dari sistem AKIP bagi Dinas Kesehatan Kota Dumai adalah perwujudan dari implementasi sistem pengendalian manajemen sektor publik di sektor kesehatan di Kota Dumai. Sistem pengendalian ini merupakan infrastruktur bagi manajemen untuk memastikan bahwa visi, misi dan tujuan strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai dapat dipenuhi melalui implementasi strategi pencapaiannya (program dan kegiatan) yang selaras. Atas dasar tersebut, siklus sistem AKIP diawali dengan penyusunan rencana strategis yang mendefinisikan visi, misi dan tujuan/sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai. Secara selaras setiap tahunnya ditetapkan program dan kegiatan untuk dilaksanakan dalam rangka pemenuhan visi, misi dan tujuan/sasaran strategis tersebut. Sistem pengukuran kinerja dibangun dan dikembangkan untuk menilai sejauh mana capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) memiliki dua fungsi utama sekaligus. Pertama, laporan akuntabilitas kinerja merupakan sarana menyampaikan pertanggungjawaban kinerja kepada seluruh stakeholders (Walikota Dumai, DPRD dan masyarakat). Kedua, laporan akuntabilitas kinerja merupakan sarana evaluasi atas pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagai upaya untuk memperbaiki kinerja di masa datang. Dua fungsi utama LKj-IP tersebut merupakan cerminan dari maksud dan tujuan penyusunan dan penyampaian LKj-IP oleh setiap instansi pemerintah. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021 merupakan suatu media pertanggungjawaban yang memuat informasi mengenai evaluasi dan analisa pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai yang bertujuan untuk mengetahui keberhasilan dan kendala-kendala yang dihadapi pada pelaksanaan program-program kesehatan di Kota Dumai pada tahun 2021.

b. Maksud dan Tujuan

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021 ini merupakan Laporan Pelaksanaan Kinerja tahun kelima dari Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah

(RPJMD) dan Revisi 2 (dua) Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai periode 2016-2021. Maksud penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021 adalah untuk memberikan gambaran tentang pelaksanaan kinerja penyelenggaraan pemerintahan urusan kesehatan yang jelas, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan serta sebagai wujud akuntabilitas kinerja yang dicerminkan dari hasil pencapaian kinerja berdasarkan visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Sedangkan tujuan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

1. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021 memberikan informasi mengenai perencanaan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai selama tahun anggaran 2021.
2. Sebagai bahan evaluasi terhadap kinerja Pemerintah Kota Dumai khususnya urusan kesehatan pada tahun 2021.
3. Hasil evaluasi yang berupa kritik saran diharapkan menjadi bahan acuan untuk perbaikan dan peningkatan kinerja Pemerintah Kota Dumai khususnya urusan kesehatan di tahun selanjutnya serta masa yang akan datang
4. Meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada Pemerintah Kota Dumai khususnya urusan kesehatan dengan menerapkan azas transparansi, sistematis dan dapat dipertanggungjawabkan.

c. Isu Strategis

Pandemi COVID 19 masih merupakan isu strategis utama pelaksanaan pembangunan yang berlanjut sampai saat ini sejak kemunculannya pada awal tahun 2020 dan telah merubah semua asumsi-asumsi pembangunan. COVID 19 ini telah banyak menimbulkan korban jiwa dan kerugian material yang lebih, dan telah berimplikasi pada aspek sosial, ekonomi dan kesejahteraan masyarakat. Pandemi Covid 19 menjadi tantangan dan menjadi pertimbangan tersendiri dalam menyusun rencana pembangunan daerah termasuk pembangunan kesehatan. Pandemi COVID 19 merupakan ancaman kesehatan masyarakat yang harus dipergunakan

sebagai pembelajaran terkait kesiapsiagaan menghadapi penyakit baru muncul (new emerging diseases), khususnya dalam menyiapkan sistem kesehatan yang mampu merespon kegawatdaruratan kesehatan masyarakat.

COVID 19 adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2), yang diketahui pertama kali terjangkit di daerah Wuhan – China pada bulan Desember 2019. Corona virus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *MERS (Middle East Respiratory Syndrome)* dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Sedangkan Novel coronavirus (2019nCoV) atau COVID-19 adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia.

Dewasa ini penyebaran Corona Virus Diseases (COVID) 19 di dunia cenderung meningkat dari waktu ke waktu termasuk di Indonesia. Kasus terkonfirmasi positif COVID 19 pertama kali diumumkan di Indonesia oleh Presiden Jokowi pada tanggal 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus. Kedua kasus tersebut merupakan warga Depok yang tertular Covid 19 setelah kontak dengan seorang warga Negara Jepang tinggal di Malaysia yang kemudian dinyatakan meninggal dengan positif Covid 19. COVID 19 ini telah banyak menimbulkan korban jiwa dan kerugian material yang lebih, dan telah berimplikasi pada aspek sosial, ekonomi dan kesejahteraan masyarakat. COVID 19 telah dinyatakan sebagai pandemik oleh WHO dan Pemerintah Indonesia telah menetapkannya Infeksi COVID-19 sebagai Bencana Nasional Non Alam pada tanggal 15 Maret 2020. Lebih lanjut melalui Keputusan Presiden RI Nomor 11 Tahun 2020 tanggal 31 Maret 2020 telah ditetapkan status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Diseases 19 (COVID) 19 di Indonesia.

Kasus terkonfirmasi positif COVID 19 pertama kali diumumkan di Provinsi Riau pada tanggal 18 Maret 2020 sebanyak 1 kasus. Pasien positif COVID 19 tersebut mempunyai riwayat perjalanan ke Malaysia dan mengeluh sakit setelah pulang dari Malaysia, dimana kasus positif COVID

19 sudah ditemukan di Negara tersebut. Sementara Kota Dumai mengkonfirmasi kasus positif COVID 19 pertama kali pada tanggal 22 Maret 2020 sebanyak 1 kasus. Berdasarkan Keputusan Walikota Dumai Nomor 259/BPBD/2021 tanggal tanggal 19 Maret 2021, maka status Kota Dumai dinyatakan Siaga Darurat Bencana Non Alam Akibat Corona Virus.

Berdasarkan Laporan Perkembangan Pandemi Corona Virus 19 di Kota Dumai oleh Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Dinas Kesehatan, 2021) selama tahun 2020 dan 2021 jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID 19 yang ditemukan di Kota Dumai berdasarkan hasil pemeriksaan SWAB PCR sebanyak 10.324 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 259 kasus (Attack Rate 2.51%). Sedangkan jumlah kesembuhan pasien terkonfirmasi COVID 19 sebanyak 10.064 orang atau sebesar 97.48%. Selama tahun 2020 dan 2021 perkembangan kasus baru terkonfirmasi positif COVID 19 di Kota Dumai berfluktuasi. Pada tahun 2020 jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID 19 yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 2.467 kasus. Kasus terkonfirmasi positif COVID 19 mengalami lonjakan yang signifikan pada bulan Agustus sampai dengan Desember 2020 dengan penemuan kasus tertinggi (puncak) pada bulan September 2020 sebanyak 682 kasus (Incidence Rate/IR 215.3 per 100.000 penduduk) dan bulan November 2020 sebanyak 627 kasus (Incidence Rate/IR 197.9 per 100.000 penduduk). Sementara itu, pada tahun 2021 jumlah kasus terkonfirmasi positif COVID 19 yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 7.857 kasus (mengalami peningkatan lebih dari 300% dari kasus yang ditemukan pada tahun 2020). Kasus terkonfirmasi positif COVID 19 mengalami lonjakan yang signifikan pada bulan April sampai dengan Agustus 2021 dengan penemuan kasus tertinggi (puncak) pada bulan Mei 2021 sebanyak 1.675 kasus (Incidence Rate/IR 197.9 per 100.000 penduduk) dan bulan Juli 2021 sebanyak 1.856 kasus (Incidence Rate/IR 585.9 per 100.000 penduduk).

Berbeda dengan trend perkembangan pandemic COVID 19 pada tahun 2020 di mana pada 4 (empat) bulan terakhir (September s/d Desember) kasus terkonfirmasi positif COVID 19 mengalami lonjakan kasus, maka pada 4 (empat) bulan terakhir (September s/d Desember) tahun 2021

kasus terkonfirmasi positif COVID 19 mengalami penurunan kasus yang signifikan. Pada bulan Desember 2021 kasus terkonfirmasi positif COVID 19 yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 1 kasus (Incidence Rate/IR 0.3 per 100.000 penduduk). Disamping itu, ada perbedaan pola transmisi kasus COVID 19 pada tahun 2020 dengan 2021, dimana peningkatan kasus yang signifikan pada tahun 2021 karena banyak terjadi kluster komunitas misalnya dalam 1 (satu) lokasi tempat tinggal yang sama ada beberapa rumah sekaligus yang terkonfirmasi positif COVID 19. Berfluktuasinya kasus COVID 19 di Kota Dumai salah satu penyebabnya adalah tidak dipatuhinya protokol kesehatan oleh masyarakat Kota Dumai seperti tidak menggunakan masker ketika melakukan aktivitas di luar rumah, tidak melakukan physical atau social distancing dan tidak melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) misalnya mencuci tangan pakai sabun, olahraga rutin, konsumsi makanan seimbang dengan buah dan sayur serta istirahat yang cukup. Berdasarkan jenis kelamin kasus terkonfirmasi positif COVID 19 lebih banyak terjadi pada laki-laki (50.8%) kemungkinan karena tingginya mobilitas laki-laki dibanding perempuan. Sementara itu, berdasarkan kelompok umur, kasus terkonfirmasi positif COVID 19 lebih banyak terjadi pada kelompok usia produktif/dewasa (umur 26-45 tahun) sebesar 43% dan pada kelompok remaja (12-25 tahun) sebesar 20%. Hal tersebut kemungkinan karena kelompok umur tersebut memiliki tingkat mobilitas tinggi sehingga memiliki resiko terpapar COVID 19 lebih besar baik secara langsung melalui droplet yang keluar saat berbicara, batuk dan bersin maupun secara tidak langsung melalui kontak silang terhadap lingkungan yang ada disekitar seperti plastic, stainless steel serta tembaga yang dapat dijumpai dalam aktifitas sehari-hari karena virus tersebut dapat bertahan selama beberapa jam bahkan beberapa hari pada benda-benda tersebut. Berdasarkan tempat, selama tahun 2020 dan 2021 kasus terkonfirmasi positif COVID 19 banyak ditemukan di Kecamatan Dumai Selatan yakni sebanyak 3.051 kasus atau sebesar 29.55%, disusul dengan Kecamatan Dumai Timur sebanyak 2.310 kasus atau sebesar 22.37%. Hal tersebut kemungkinan disebabkan tingginya mobilitas masyarakat termasuk perjalanan luar daerah termasuk ke pulau jawa di 2 kecamatan tersebut

dimana warga pendatang (tidak memiliki dokumen kependudukan Kota Dumai) banyak berdomisili di 2 kecamatan tersebut. Kecamatan dengan jumlah terendah penemuan kasus terkonfirmasi positif COVID 19 adalah Kecamatan Medang Kampai yakni sebanyak 363 kasus atau sebesar 3.52%

Pada tahun 2021, jumlah kematian kasus terkonfirmasi positif COVID 19 meningkat menjadi 222 kasus kematian dari 37 kasus kematian pada tahun 2020 atau mengalami peningkatan lebih dari 600% dari kasus kematian yang ditemukan pada tahun 2020. Kasus kematian COVID 19 lebih banyak terjadi pada perempuan dari pada laki-laki. Sedangkan berdasarkan kelompok umur, kematian COVID 19 didominasi kelompok umur pra lansia (umur 46-59 tahun) dan kelompok umur lansia (> 59 tahun). Dari total 259 kematian COVID 19 selama tahun 2020 dan 2021 jumlah kematian pada kelompok umur pra lansia sebanyak 91 kasus atau sebesar 35.13% dan pada kelompok umur lansia sebanyak 118 kasus atau sebesar 45.56%. Tidak ada ditemukan kasus kematian COVID 19 pada kelompok umur balita (umur 0-4 tahun) dan kelompok umur anak (umur 5-11 tahun). Dari seluruh pasien yang meninggal dengan disertai komorbid (penyakit penyerta) antara lain Tuberkulosis Paru, Diabetes Mellitus, Hipertensi, Anemia, Pneumonia, Bronkopneumonia, jantung, gagal ginjal dan Dyspepsia. Untuk itu, dalam rangka percepatan penanganan COVID 19 diperlukan langkah-langkah cepat, tepat, fokus, terpadu, dan sinergis antara Pemerintah dan Pemerintah Daerah serta keikutsertaan pihak swasta/BUMN dan masyarakat.

Prinsip dasar pembangunan kesehatan yang tercantum dalam Undang–Undang Dasar 1945, juga telah disebutkan dengan jelas dalam Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, antara lain menyebutkan bahwa semua warga negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang optimal agar dapat bekerja dengan baik dan hidup layak sesuai dengan martabatnya sebagai manusia. Kesehatan juga merupakan salah satu investasi dalam pembangunan. Dimana pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan upaya kesehatan perlu

diatur dan dilakukan secara serasi dan seimbang oleh pemerintah dan masyarakat.

Kesadaran tentang pentingnya jaminan perlindungan sosial terus berkembang sesuai dengan amanat perubahan Undang–Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat 2, yaitu menyebutkan bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dengan dimasukkannya Sistem Jaminan Sosial dalam perubahan Undang–Undang Dasar 1945 dan terbitnya Undang–Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, menjadi suatu bukti yang kuat bahwa pemerintah dan pemangku kepentingan terkait memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya.

Dinas Kesehatan Kota Dumai telah menetapkan kebijakan untuk lebih memfokuskan perhatian pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu. Dasar pemikirannya adalah bukan saja memenuhi kewajiban pemerintah tetapi juga berdasarkan kajian dan pengalaman bahwa akan terjadi percepatan perbaikan indikator kesehatan apabila lebih memperhatikan dan fokus pada pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu. Menurut peta jalan menuju Jaminan Kesehatan Nasional ditargetkan pada tahun 2019 semua penduduk Indonesia telah tercakup dalam JKN (*Universal Health Coverage-UHC*). Diberlakukannya JKN ini jelas menuntut dilakukannya peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, baik pada fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, serta perbaikan sistem rujukan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu kinerja dan penampilan puskesmas perlu terus ditingkatkan yang salah satunya melalui peningkatan dan pengadaan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya.

Pada tahun 2021 pencapaian Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita mengalami peningkatan meskipun angkanya masih di bawah target Kota Dumai. Demikian juga pencapaian Angka Kematian Ibu mengalami peningkatan yang signifikan bahkan telah melebihi target kota Dumai dan target Nasional. Penyebab utama kematian bayi sangat erat kaitannya dengan permasalahan selama masa kehamilan, pada saat persalinan, serta perawatan bayi baru lahir terutama pada usia satu bulan

pertama kehidupan. Tantangan ke depan adalah mempersiapkan calon ibu agar benar-benar siap untuk hamil dan melahirkan dan menjaga agar terjamin kesehatan lingkungan yang mampu melindungi bayi dari infeksi. Penyebab lain kematian neonatal, bayi dan balita di Kota Dumai adalah infeksi khususnya pneumonia dan diare. Ini berkaitan erat dengan perilaku hidup sehat ibu dan juga kondisi lingkungan setempat. Adanya peningkatan Angka Kematian Ibu, kondisi ini kemungkinan disebabkan antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu di Kota Dumai yaitu Perdarahan, Hypertensi/preeklamsi dan Gangguan Sistem Peredaran Darah. Kematian ibu pada umumnya banyak terjadi pada kelompok ibu nifas dan pada kelompok umur 20-35 tahun. Mayoritas kasus kematian ibu merupakan rujukan kasus maternal resti dan komplikasi dari praktek bidan swasta dan bidan desa ke RSUD Kota Dumai. Penyebab kematian ibu ini dapat diminimalisir apabila kualitas *Antenatal Care* dilaksanakan dengan baik. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua > 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Potensi dan tantangan dalam penurunan kematian ibu dan anak adalah jumlah tenaga kesehatan yang menangani kesehatan ibu khususnya bidan sudah relatif tersebar ke seluruh wilayah Kota Dumai, namun kompetensi masih belum memadai. Puskesmas perawatan yang ada belum merupakan puskesmas PONEK, sedangkan Rumah Sakit PONEK sudah ada yakni RSUD Kota Dumai. Namun kualitas pelayanan di RSUD Kota Dumai belum optimal karena terbatasnya kuantitas dan kualitas/kompetensi serta terbatasnya kapasitas tempat tidur ruang kebidanan sehingga tidak semua rujukan kasus maternal resti dan komplikasi dapat ditangani. Pada umumnya kasus kematian bayi, kematian balita dan kematian ibu merupakan kasus kematian dengan rujukan ke rumah sakit. Dengan ditetapkannya RSUD Kota Dumai menjadi rumah sakit rujukan regional oleh Pemerintah Pusat, maka pasien yang berobat ke RSUD Kota Dumai tidak hanya pasien yang berasal dari Kota Dumai namun

juga pasien yang berasal dari Kabupaten/Kota lain di Provinsi Riau dan juga dari luar Provinsi Riau.

Permasalahan status gizi balita menjadi salah satu perhatian serius baik secara Global dan Nasional dalam komitmen kebijakan ***Sustainable Development Goals (SDG's)***. Dalam rangka percepatan pencapaian ***Sustainable Development Goals (SDG's)*** sebagai kelanjutan Millenium Development Goals (MDG's) yang telah berakhir pada tahun 2015 terutama tujuan ***kedua*** yakni ***Mengakhiri Kelaparan, Mencapai Ketahanan Pangan dan Meningkatkan Gizi, serta Mendorong Pertanian yang Berkelanjutan*** yang salah satu indikator kinerjanya adalah menurunnya prevalensi balita gizi kurang (*underweight*) dan balita kurus (*wasting*) dan prevalensi balita pendek (*stunting*). Perkembangan masalah gizi semakin kompleks saat ini, selain masih menghadapi masalah kekurangan gizi, masalah kelebihan gizi juga menjadi persoalan yang harus ditangani dengan serius. Perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan prevalensi balita gizi kurang (*underweight*) dan prevalensi balita pendek (*stunting*). *Stunting* terjadi karena kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kemiskinan dan pola asuh tidak tepat, yang mengakibatkan kemampuan kognitif tidak berkembang maksimal, mudah sakit dan berdaya saing rendah, sehingga bisa terjebak dalam kemiskinan. Seribu hari pertama kehidupan seorang anak adalah masa kritis yang menentukan masa depannya, dan pada periode itu anak Indonesia menghadapi gangguan pertumbuhan yang serius. Yang menjadi masalah, lewat dari 1000 hari, dampak buruk kekurangan gizi sangat sulit diobati. Untuk mengatasi *stunting*, masyarakat perlu dididik untuk memahami pentingnya gizi bagi ibu hamil dan anak balita. Secara aktif turut serta dalam komitmen global (***SUN-Scaling Up Nutrition***) dalam menurunkan *stunting*, maka Indonesia fokus kepada 1000 hari pertama kehidupan (terhitung sejak konsepsi hingga anak berusia 2 tahun) dalam menyelesaikan masalah *stunting* secara terintegrasi karena masalah gizi tidak hanya dapat diselesaikan oleh sektor kesehatan saja (intervensi spesifik) tetapi juga oleh sektor di luar kesehatan (intervensi sensitif). Hal ini tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Peningkatan prevalensi obesitas

tidak hanya terjadi pada usia balita, namun juga terjadi di usia dewasa. Mencermati hal tersebut, pendidikan gizi seimbang yang proaktif serta PHBS menjadi suatu kewajiban yang harus dilaksanakan di masyarakat. Sasaran peningkatan status gizi masyarakat di fokuskan pada bayi, balita, remaja putri, ibu hamil dan menyusui serta lansia.

Untuk penyakit menular, prioritas masih tertuju pada penyakit HIV/AIDS, tuberculosis, malaria, dan demam berdarah. Penyakit Demam Berdarah (DBD) dan Malaria masih merupakan penyakit endemis di Kota Dumai. Kasus malaria dan DBD mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2015 sedangkan pada tahun 2019 kasus DBD juga sangat mengalami kenaikan yang sangat luar biasa. Bahkan kasus malaria yang umumnya sering ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Sembilan, saat ini sudah ditemukan juga di wilayah kerja Puskesmas Bumi Ayu. Meskipun berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit demam berdarah dan malaria sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Dumai, namun kasus DBD dan Malaria belum bisa ditekan secara maksimal. Hal tersebut dikarenakan perubahan cuaca yang ekstrim yang berakibat adanya banjir, tingkat mobilitas penduduk masih tinggi dan $\pm 80\%$ penduduk Kota Dumai masih menggunakan bak/drum sebagai tempat penampungan air, serta rendahnya peran serta masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk. Upaya yang paling efektif untuk mencegah timbulnya penyakit DBD dan Malaria adalah dengan pemberantasan sarang nyamuk secara serentak oleh seluruh warga masyarakat secara terus menerus. Selain itu perlu juga didukung oleh ketersediaan peralatan fogging yang cukup dan layak. Saat ini peralatan fogging yang tersedia jumlahnya terbatas dan kondisinya sudah banyak yang rusak karena terlalu sering digunakan. Disamping itu penyakit *neglected diseases* seperti kusta dan filariasis masih terus dilakukan pengendalian dan pencegahan. Angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti polio, campak, difteri, pertusis, hepatitis B dan tetanus baik pada maternal maupun neonatal sudah tidak ditemukan lagi kecuali campak. Kecenderungan prevalensi kasus HIV pada penduduk usia 15-59 meningkat. Selama satu dekade terakhir ini, telah terjadi transisi

epidemiologis yang signifikan, penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, meskipun beban penyakit menular masih berat juga. Kota Dumai sedang mengalami *double burden* penyakit, yaitu penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus. Penyakit-penyakit tidak menular (PTM) mulai mendominasi pola penyakit rawat jalan terbesar baik di rumah sakit maupun puskesmas seperti penyakit Hipertensi, Diabetes Mellitus, Gastritis, dan penyakit jantung. Berdasarkan penyebab kematian di Kota Dumai tahun 2021, pada umumnya penyebab kematian didominasi oleh penyakit tidak menular (PTM) seperti Diabetes Militus, Asma, Kecelakaan, Stroke, Hypertensi dan kanker. Penyakit tidak menular (PTM) umumnya dipengaruhi oleh keadaan demografi, sosial ekonomi dan sosial budaya seperti meningkatnya umur harapan hidup, adanya kondisi lingkungan yang merugikan kesehatan seperti pencemaran udara dan rendahnya kondisi sosial ekonomi masyarakat serta makin tingginya paparan faktor resiko seperti merokok, pola aktifitas fisik (kurang olah raga), pola makan yang tinggi lemak dan rendah serat. Sebagian besar penderita tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tidak menular.

Persentase rumah tangga yang mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) meningkat, namun pencapaiannya masih jauh dari target yang ditetapkan. Salah satu indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang pencapaiannya rendah adalah perilaku merokok. Konsumsi rokok meningkat secara pesat dari tahun ke tahun dan saat ini Indonesia merupakan negara nomor 3 (tiga) dengan jumlah perokok tertinggi di dunia setelah Cina dan India. Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2019 dan Tahun 2020 di Propinsi Riau, pada komiditi, rata-rata konsumsi atau pengeluaran per kapita seminggu untuk rokok dan tembakau menempati urutan ke dua tertinggi setelah pengeluaran untuk makanan dan minuman jadi. Ini menunjukkan bahwa konsumsi rokok telah sampai pada situasi yang mengkhawatirkan dan merupakan epidemi yang mengancam terutama di bidang kesehatan karena menyebabkan penyakit jantung dan kanker yang dapat berujung pada kematian. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya merugikan kesehatan perokok dan orang lain yang terpapar asap rokok, tetapi mengancam ekonomi keluarga masyarakat

miskin. Ironisnya, pelaku konsumsi rokok tidak hanya pada orang dewasa, namun juga pada remaja dan anak sekolah. Hal ini sebagai dampak dari maraknya iklan di media penyiaran dan media luar ruang serta pemberian sponsor oleh industri tembakau. Berbagai upaya untuk pengendalian dampak konsumsi rokok bagi kesehatan di Kota Dumai telah dilakukan salah satunya melalui penetapan Peraturan Walikota Dumai Nomor 11 tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di Kota Dumai, namun hasilnya masih jauh dari memuaskan. Meskipun Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/II/2011 tentang Pedoman pelaksanaan

Nomor 7 Tahun 2011

kawasan tanpa rokok telah ditetapkan, namun masih banyak dijumpai orang yang merokok di angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lainnya yang lainnya yang notabene telah ditetapkan sebagai salah satu Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Ini menunjukkan kebijakan pengendalian dampak konsumsi rokok belum didukung oleh semua pihak. Oleh sebab itu, upaya pengendalian dampak konsumsi rokok harus dilaksanakan secara komprehensif sebagai tanggung jawab bersama antara Pemerintah dan masyarakat. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) lainnya yang pencapaiannya juga rendah adalah perilaku memberantas jentik di rumah sekali seminggu. Salah satu penyebab masih tingginya angka kesakitan malaria dan DBD adalah karena masih rendahnya peran serta masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk. Padahal upaya yang paling efektif untuk mencegah timbulnya penyakit DBD dan Malaria adalah dengan pemberantasan sarang nyamuk secara serentak oleh seluruh warga masyarakat secara terus menerus.

Walaupun ketersediaan obat dan vaksin cukup baik, tetapi pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan pada umumnya masih belum sesuai standar. Penggunaan obat generik sudah cukup tinggi, tetapi penggunaan obat rasional di fasilitas pelayanan kesehatan belum optimal. Hal ini terutama disebabkan oleh masih rendahnya penerapan formularium dan pedoman penggunaan obat secara rasional. Di lain pihak, penduduk yang mengetahui tentang seluk-beluk dan manfaat obat generik, masih

sangat sedikit. Pengetahuan masyarakat tentang obat secara umum juga masih belum baik. Sementara itu, mutu sarana produksi makanan umumnya masih belum baik, akibat kurang efektifnya pengawasan dan pembinaan. Masih ada ditemukan IRTP dan jajanan anak sekolah yang masih menggunakan bahan-bahan berbahaya dalam proses pengolahan makanan dan minumannya seperti formalin, boraks dan bahan pewarna berbahaya.

Pertumbuhan penduduk Kota Dumai ditandai dengan adanya *window opportunity* di mana rasio ketergantungannya positif, yaitu jumlah penduduk usia produktif lebih banyak dari pada yang usia non-produktif. Jumlah penduduk Kota Dumai pada tahun 2021 adalah 314.166 orang. Dengan laju pertumbuhan sebesar 2,15% per tahun berdasarkan Data Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2021, maka jumlah penduduk Kota Dumai diperkirakan akan meningkat pada tahun selanjutnya. Jumlah wanita usia subur juga diperkirakan akan meningkat pada tahun berikutnya. Dari jumlah tersebut, diperkirakan ada hampir 9.000 ibu hamil setiap tahun. Angka ini merupakan estimasi jumlah persalinan dan jumlah bayi lahir, yang juga menjadi petunjuk beban pelayanan ANC, persalinan, dan neonatus/bayi. Demikian juga masalah penduduk miskin yang sulit berkurang akan masih menjadi masalah penting. Secara kuantitas jumlah penduduk miskin dan mendekati miskin bertambah, dan ini menyebabkan permasalahan biaya yang harus ditanggung pemerintah bagi mereka. Tahun 2021 pemerintah baik Kota Dumai, Provinsi Riau dan Pusat harus memberikan uang premium jaminan kesehatan sebanyak 165.095 orang miskin dan mendekati miskin. Belum lagi dengan adanya pandemic COVID 19 penduduk yang sebelumnya menjadi peserta BPJS secara mandiri, karena kehilangan mata pencahariannya menjadi tidak mampu membayar iuran bulanan BPJS yang mengakibatkan banyak peserta BPJS Mandiri (PBPU) menunggak. Data dari BPJS menunjukkan sampai bulan Desember 2021 jumlah peserta PBPU yang menunggak yang mendapatkan perawatan di RSUD Kota Dumai sebanyak 15.887 orang dengan total tunggakan sebesar Rp 15,811,063,871,-.

d. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 12 tahun 2016 tentang organisasi dan tata kerja dinas daerah Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan kewenangan desentralisasi di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

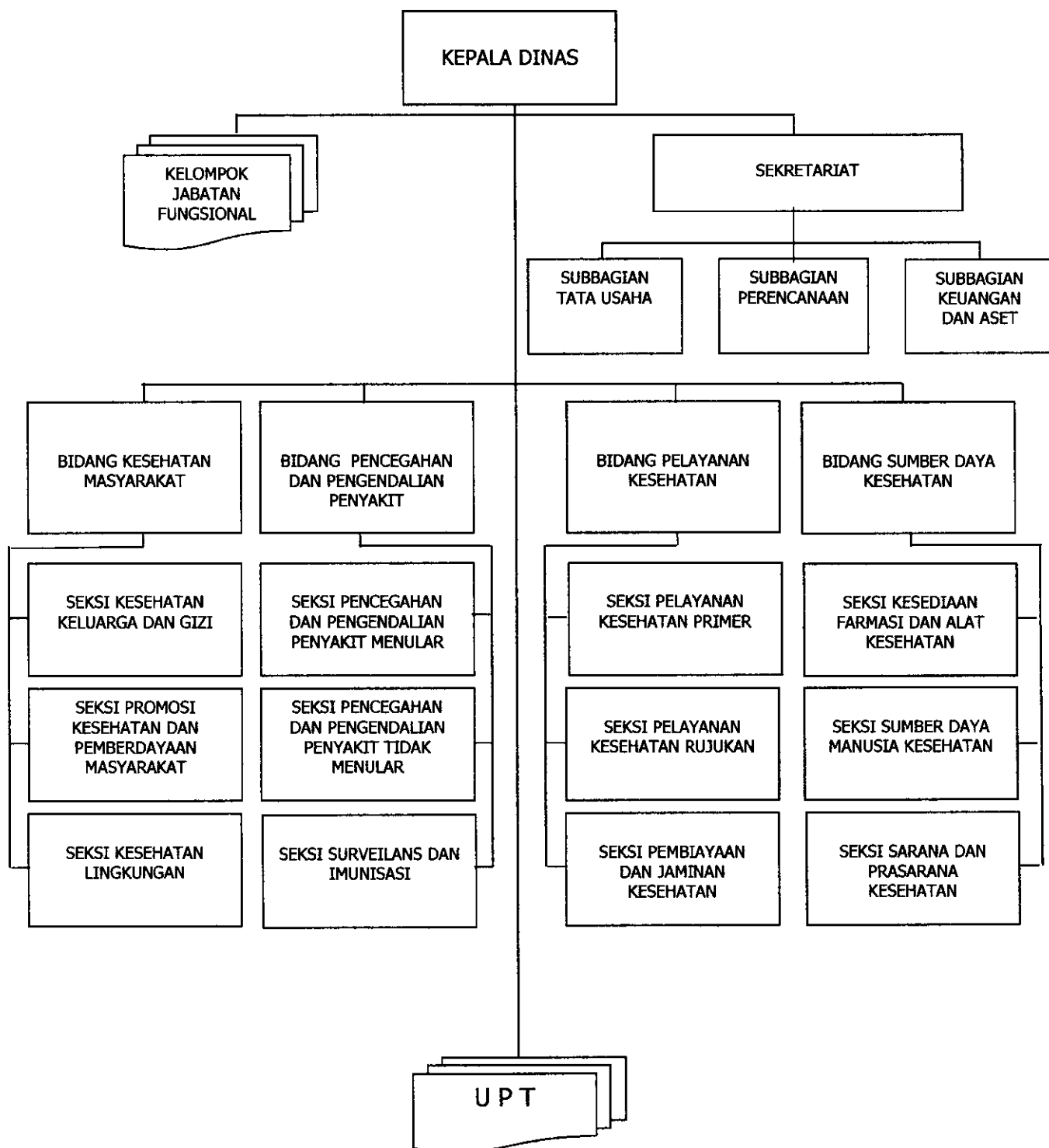
1. Perumusan kebijakan teknis penanganan di bidang kesehatan;
2. Pemberian perizinan dan pelaksanaan pelayanan umum bidang kesehatan;
3. Pembinaan terhadap unit pelaksana teknis dinas dalam lingkup tugasnya;
4. Pembinaan umum dibidang kesehatan meliputi pendekatan, pencegahan, pengobatan dan pemeliharaan kesehatan;
5. Perencanaan sistem kesehatan daerah, akreditasi dan sertifikasi kesehatan serta peningkatan sumber daya manusia kesehatan berdasarkan kebijakan teknis;
6. Pelaksanaan tugas yang lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Dumai ditetapkan berdasarkan Peraturan Walikota Dumai Nomor 49 Tahun 2016, Peraturan Walikota Dumai Nomor 2 Tahun 2018 dan Peraturan Walikota Dumai Nomor 75 Tahun 2020, yang terdiri dari :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat
 - a. Subbagian Tata Usaha
 - b. Subbagian Perencanaan
 - c. Subbagian Keuangan dan Aset
3. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - a. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - c. Seksi Surveilans dan Imunisasi

5. Bidang Pelayanan Kesehatan
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - a. Seksi Ketersediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
 - b. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - c. Seksi Sarana dan Prasarana Kesehatan
7. Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan
 - a. UPT Laboratorium Kesehatan dan Pemeriksaan Kualitas Air Kelas A
 - b. UPT Instalasi Farmasi Kelas A
 - c. UPT Pusat Kesehatan Masyarakat
 - d. UPT RSUD Kota Dumai
8. Kelompok Jabatan Fungsional

Bagan Struktur Organisasi Dan Tatakerja
Dinas Kesehatan Kota Dumai




Sampai dengan Desember 2021, jumlah PNS di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Dumai sebanyak 427 orang yang tersebar di Dinas Kesehatan Kota Dumai sebanyak 50 orang dan sebanyak 377 orang tersebar di 12 UPT yakni: 1) Instalasi Farmasi Kelas A sebanyak 4 orang, 2) Laboratorium Kesehatan dan Pemeriksaan Kualitas Air Kelas A sebanyak 8 orang, 3) Puskesmas Dumai Kota sebanyak 45 orang, 4) Puskesmas Dumai Barat sebanyak 47 orang, 5) Puskesmas Jaya Mukti sebanyak 47 orang, 6) Puskesmas Bumi Ayu sebanyak 36 orang, 7) Puskesmas Bukit Timah sebanyak 29 orang, 8) Puskesmas Purnama 25 orang, 9) Puskesmas Purnama sebanyak 25 orang, 10) Puskesmas Medang Kampai sebanyak 28 orang, 11) Puskesmas Bukit Kapur sebanyak sebanyak 37 orang dan 12) Puskesmas Bukit Kayu Kapur sebanyak 26 orang. Dari total 427 PNS tersebut, berdasarkan golongan terbanyak adalah PNS golongan III sebanyak 308 orang atau sebesar 72.13%, disusul dengan PNS golongan II sebanyak 84 orang atau sebesar 19.67. Sedangkan jumlah PNS golongan IV sebanyak 35 orang atau sebesar 8.20%.

e. Dasar Hukum

1. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat RI Nomor XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah
5. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2016 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Perangkat Daerah Tahun 2016.

7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
8. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 02 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Dumai nomor 8 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Dumai Tahun 2016-2021.
9. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah kota Dumai.
10. Peraturan Walikota Dumai Nomor 49 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi dan Uraian Tugas Dinas Kesehatan Kota Dumai.
11. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2021.
12. Peraturan Walikota Dumai Nomor 2 Tahun 2018 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kota Dumai
13. Peraturan Walikota Dumai Nomor 75 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Pada Dinas Kesehatan Kota Dumai
14. Peraturan Walikota Dumai Nomor 49 Tahun 2021 tentang Penjabaran Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2021.
15. Keputusan Walikota Dumai Nomor 448.a/KPTS/Dinkes/2021 tentang Revisi 2 Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2016-2021



B A B II
PERENCANAAN DAN
PERJANJIAN KINERJA

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, perencanaan strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh instansi pemerintah agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional dan global, dan tetap berada dalam Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dengan pendekatan perencanaan strategis yang jelas dan sinergis, instansi pemerintah dapat lebih menyelaraskan visi dan misinya dengan potensi, peluang dan kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan akuntabilitas kerjanya.

a. Rencana Strategis

Visi

Visi Walikota/Wakil Walikota Dumai :

**“TERWUJUDNYA MASYARAKAT DUMAI
YANG MAKMUR DAN MADANI“**

maka Dinas Kesehatan Kota Dumai menyusun Rencana Strategis untuk merealisasikan hal tersebut diatas melalui Misi yang lebih spesifik di bidang kesehatan.

Misi

Misi Pemerintah Kota Dumai yang berkaitan dengan bidang kesehatan yakni **Misi Kedua** :

“Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia (SDM) yang berdaya saing“

Terkait dengan Visi dan Misi tersebut Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagai salah satu SKPD mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk mewujudkan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Tujuan

Adapun tujuan pembangunan daerah berkaitan dengan bidang kesehatan yakni Tujuan Ketiga : **“Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat“**.

Sasaran

Sasaran Pembangunan Kesehatan Kota Dumai dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat
2. Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat

Strategi

Untuk mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan pada tahun 2021 serta memperhatikan pencapaian hasil pembangunan bidang kesehatan di Kota Dumai, maka dalam periode 2016-2021 akan dilaksanakan strategi dengan fokus pada prioritas pembangunan bidang kesehatan Kota Dumai yang dijabarkan dalam bentuk program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Dumai.

Adapun strategi pembangunan bidang kesehatan Kota Dumai adalah :

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan melalui kerjasama lintas sektor

Mendorong kerjasama antar masyarakat, antar kelompok serta lintas sektor dalam rangka pembangunan berwawasan kesehatan, memantapkan peran masyarakat termasuk swasta sebagai subjek atau penyelenggara dan pelaku pembangunan kesehatan; dan meningkatkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat. Peran masyarakat dalam pembangunan kesehatan semakin penting. Masalah kesehatan perlu diatasi oleh masyarakat sendiri dan pemerintah. Selain itu, banyak permasalahan kesehatan yang wewenang dan tanggung jawabnya berada di luar sektor kesehatan. Untuk itu perlu adanya kemitraan antar berbagai pelaku pembangunan. Masalah kesehatan merupakan masalah yang kompleks dan terintegrasi yang tidak terlepas dari berbagai faktor sehingga upaya pemecahannya harus secara komprehensif dan melibatkan sektor-sektor terkait. Pengalaman menunjukkan kerja sama lintas sektor dalam pembangunan kesehatan belum membuahkan hasil yang optimal sehingga untuk dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sangat perlu ditingkatkan koordinasi secara sektoral berdasarkan azas kemitraan dan kerja sama.

2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dengan pengutamaan pada upaya promotif-preventif.

Pengembangan pelayanan atau upaya kesehatan, yang mencakup upaya kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan perorangan diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (client oriented), dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, merata, terjangkau, berjenjang dan bermutu. Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin perlu mendapatkan pengutamaan. Penyelenggaraan upaya kesehatan diutamakan pada upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif), tanpa mengabaikan upaya pengobatan (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat masih diperlukan penyesuaian perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan melalui pengembangan sarana, prasarana dan jaringan sistem informasi kesehatan. Di samping itu pemenuhan pelayanan kesehatan dasar kuratif termasuk layanan kesehatan rujukan bagi seluruh masyarakat yang didukung dengan kemudahan akses baik jarak maupun pembiayaan, mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kualitas manusia yang sehat dan mengurangi angka kesakitan.

3. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.

Pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat tidak akan terwujud apabila tidak didukung oleh sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi jumlahnya, dan professional, yaitu sumber daya manusia kesehatan yang mengikuti perkembangan IPTEK, menerapkan nilai-nilai moral dan etika profesi yang tinggi. Oleh sebab itu, pemenuhan SDM kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya, serta terdistribusi secara efektif sesuai dengan kepentingan masyarakat secara adil utamanya di daerah sulit/terpencil dalam upaya pemerataan keterjangkauan pelayanan kesehatan masyarakat masih perlu ditingkatkan.

4. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasilguna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggungjawab.

Meningkatkan manajemen kesehatan dengan fokus pada pembenahan perencanaan kebijakan, pembiayaan dengan dukungan data dan informasi yang lengkap, akurat dan mutakhir dan Sistem Informasi Kesehatan online yang berbasis fasilitas dan terintegrasi, serta memantapkan pelaksanaan Sistem Kesehatan Kota (SKK). Disadari bahwa alokasi dana pembangunan di daerah lebih memprioritaskan pada pembangunan fisik termasuk infrastruktur maupun pembangunan perekonomian. Pembiayaan pembangunan di sektor kesehatan umumnya kurang mendapatkan alokasi dana yang memadai. Hal ini dikarenakan hasil dan dampak dari pembangunan kesehatan tidak dapat diukur secara kasat mata dalam kurun waktu yang relatif singkat. Untuk itu sangat dibutuhkan dukungan politis dan pembiayaan kesehatan dari pemerintah daerah, lintas sektor dan swasta khususnya biaya operasional upaya pelayanan kesehatan masyarakat (*Public Good*), seperti Pemberantasan Penyakit Menular, Kesehatan Lingkungan dan Pelayanan Kesehatan Keluarga, Ibu dan Anak.

Arah Kebijakan

Kebijakan pembangunan kesehatan secara Nasional untuk periode 5 tahun ke depan (2015-2021) mengacu pada tiga hal penting yakni : Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (*Primary Health Care*), Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (*Continuum Of Care*), Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan (*health risk*); dengan sasaran pembangunan kesehatan adalah peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan antara lain ditandai oleh meningkatnya angka harapan hidup, menurunnya kematian bayi dan kematian ibu.

Untuk mewujudkan sasaran tersebut, maka pembangunan manusia sebagai insan harus dilakukan dalam seluruh proses kehidupan mulai dari kandungan, bayi, balita, anak pra sekolah, usia sekolah, remaja, usia produktif sampai usia lanjut. Kebijakan pembangunan kesehatan di Kota Dumai diarahkan pada :

- 1) Peningkatan aksesibilitas dan layanan kesehatan bagi masyarakat
- 2) Peningkatan kualitas pelayanan pada setiap strata pelayanan dan fasilitas kesehatan dasar
- 3) Peningkatan kualitas, kuantitas dan pendayagunaan tenaga kesehatan
- 4) Peningkatan kualitas lingkungan sehat dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat serta mendorong pemberdayaan masyarakat
- 5) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam peredaran obat-obatan terlarang dan peningkatan pengawasan pengobatan dan perbekalan kesehatan
- 6) Meningkatkan sarana dan prasarana serta pengembangan manajemen dan regulasi bidang kesehatan
- 7) Meningkatkan pola hidup sehat masyarakat dan memelihara mutu institusi pelayanan kesehatan pemerintah melalui paradigma sehat dengan promotif, preventif dan rehabilitatif.

Tabel 2.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

VISI : Terwujudnya Masyarakat Dumai yang Makmur dan Madani
MISI KEDUA : Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM yang berdaya saing

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan melalui kerjasama lintas sektor Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasil guna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggungjawab. 	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan aksesibilitas dan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Peningkatan kualitas, kuantitas dan pendayagunaan tenaga kesehatan Peningkatan kualitas lingkungan sehat dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat serta mendorong pemberdayaan masyarakat Peningkatan peran serta masyarakat dalam peredaran obat-obatan terlarang dan peningkatan pengawasan pengobatan dan perbekalan kesehatan Peningkatan sarana dan prasarana serta pengembangan manajemen dan regulasi bidang kesehatan Peningkatan pola hidup sehat masyarakat dan memelihara mutu institusi penyembuhan dan rehabilitasi

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
	2. Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dengan pengutamaan pada upaya promotif-preventif.	7. Peningkatan kualitas pelayanan pada setiap strata pelayanan dan fasilitas kesehatan dasar

Untuk mewujudkan Visi dan Misi pembangunan Kota Dumai yang hendak diwujudkan pada tahun 2021 maka dirumuskan Tujuan selanjutnya dijabarkan dalam sasaran. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2017 s/d 2021

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja					
					2017	2018	2019	2020	2021	
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Indeks Kesehatan			0.77	0.78	0.78	0.79	0.79	
			1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	70.08	71	71.02	71.04	71.04
			2	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	55	70	85	90	92

Kinerja penyelenggaraan bidang urusan kesehatan diukur melalui pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU). Ada 11 indikator yang ditetapkan sebagai indikator Indikator Kinerja Utama (IKU) bidang kesehatan yang harus dicapai mulai tahun 2017 s/d 2021 seperti pada tabel berikut ini :

Tabel 2.3 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2017 s/d 2021

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada Tahun 2016	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada Tahun 2021
			2017	2018	2019	2020	2021	
1	Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup	13,73	23	22	21	19	18	18
2	Angka Kematian Balita per 1.000 kelahiran hidup	16,88	32	30	28	26	25	25
3	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	109,32	120	115	110	102	102	102
4	Umur Harapan Hidup	70,25	70,08	71	71,02	71,04	71,04	71,04
5	Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	0,06	1	1	1	1	1	1
6	Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	88,38	88	88	88	88	88	88
7	Prevalensi Penderita HIV terhadap penduduk beresiko	0,72	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1
8	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk	91,58	59	57	56	55	55	55
9	Persentase Balita dengan Gizi Buruk	0,01	3	2	2	2	1	1
10	Persentase Balita dengan Gizi Kurang	0,41	7	6	5	5	3	3
11	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	44,68	55	70	85	90	92	92

Tahun anggaran 2021 merupakan tahun transisi periode RPJMD Kota Dumai dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai periode tahun 2016-2021 dengan periode RPJMD Kota Dumai dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai periode tahun 2021-2026 yang berdampak pada indikator kinerja tujuan, indikator kinerja sasaran dan indikator kinerja utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai saling beririsan antara ke dua periode tersebut.

Program Untuk Pencapaian Sasaran

Dengan diberlakukannya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, maka mulai tahun 2021 seluruh Perangkat Daerah termasuk Dinas Kesehatan Kota Dumai sudah tidak mempedomani Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah dalam penyusunan program urusan wajib pembangunan kesehatan. Program Urusan Wajib pembangunan kesehatan yang dilaksanakan sebelumnya mengacu pada

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 ada 12 program yakni :

1. Program obat dan perbekalan kesehatan
2. Program upaya kesehatan masyarakat
3. Program pengawasan obat dan makanan
4. Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
5. Program perbaikan gizi masyarakat
6. Program pengembangan lingkungan sehat
7. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
8. Program standarisasi pelayanan kesehatan
9. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya
10. Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita
11. Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia
12. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular

Mempedomani Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019, maka Program Urusan Wajib pembangunan kesehatan terdiri dari 4 program yakni:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Sedangkan untuk program urusan non pemerintahan yang sebelumnya merupakan program rutin SKPD terdiri dari 2 program yakni:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Pengelolaan Barang Milik Daerah

Rencana Kinerja Tahun 2021

Sebagai penjabaran lebih lanjut dari Revisi 2 Rencana Strategis Dinas Kesehatan 2016–2021, Rencana Kinerja disusun setiap tahunnya. Rencana Kinerja ini menjabarkan target yang harus dicapai dalam satu tahun pelaksanaan. Target kinerja ini mempresentasikan nilai kuantitatif yang dilekatkan pada setiap indikator kinerja baik pada tingkat sasaran strategis maupun tingkat kegiatan dan merupakan benchmark bagi proses pengukuran keberhasilan organisasi yang dilakukan setiap akhir periode

pelaksanaan. Dengan demikian Rencana Kinerja Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Dumai merupakan dokumen yang menyajikan target kinerja untuk tahun 2021. Dalam rangka terwujudnya komitmen penerima dan pemberi amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah.

Tabel 2.4 Rencana Sasaran Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Target Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Dumai

No	Sasaran Strategis	Sasaran Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Target	
1.	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1.	Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)		100%
		1.1	Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	per 1.000 KH	18/1.000 KH
		1.2	Angka Kematian Balita per 1.000 KH	per 1.000 KH	25/1.000 KH
		1.3	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	102/100.000 KH
		1.4	Umur Harapan Hidup	Tahun	71,04 thn
		2.	Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)		100%
		2.1	Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	per 1.000 penduduk	1/1.000 Penduduk
		2.2	Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	%	88%
		2.3	Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	%	< 1%
		2.4	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk	per 100.000 KH	55/100.000 Penduduk
		3.	Meningkatnya Status Gizi Balita		100%
		3.1	Persentase Balita dengan Gizi Buruk	%	1%
		3.2	Persentase Balita dengan Gizi Kurang	%	3%
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4.	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	92%

b. Perjanjian Kinerja



**PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI
TAHUN 2021**

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

Nama : dr. SYAIFUL, MKM

Jabatan : Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI

Selanjutnya disebut **Pihak Pertama**

Nama : H. PAISAL, SKM, MARS

Jabatan : WALIKOTA DUMAI

Selaku atasan langsung **Pihak Pertama**, Selanjutnya disebut **Pihak Kedua**

Pihak Pertama pada tahun 2021 ini 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 **Pihak Pertama**.

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

Dumai, 29 November 2021

Pihak Pertama,

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA DUMAI

dr. SYAIFUL, MKM

Nip. 19710724 200112 1 001

Pihak Kedua,
WALIKOTA DUMAI

H. PAISAL, SKM, MARS

Lampiran Perjanjian Kinerja

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2021
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI

No	Sasaran strategis	Indikator Kinerja Sasaran	satuan	Target
1	2	3	4	5
		Indek Kesehatan	Tahun	0,79
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1 Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	71.04
		1.1 Angka Kematian Bayi	Per 1.000 Kelahiran Hi-Jup	18
		1.2 Angka Kematian Balita	Per 1.000 Kelahiran Hidup	25
		1.3 Angka Kematian Ibu	Per 1.000 Kelahiran Hidup	102
		1.4 Umur Harapan hidup	Tahun	71,04
		1.6 Angka Kesakitan Malaria (API)	Per 1.000 Kelahiran Hidup	1
		1.7 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	%	88
		1.8 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	%	<1
		1.9 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)	Per 100.000 Kelahiran Hidup	55
		1.10 Persentase Balita dengan Gizi Kurang	%	1
		1.11 Persentase Balita dengan Gizi Buruk	%	3
2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat	2 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	92

1 Sasaran 1	1 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp.	86,402,116,922
Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	2 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp.	151,646,960
2 Sasaran 2	3 Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp.	1,393,709,824
Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4 Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp.	1,862,956,420
	Jumlah	Rp.	89,810,430,126



Pihak Kedua
Walikota Dumai
H. PAISAL, SKM, MARS

Dumai, 29 November 2021



Pihak Pertama
Ptl. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Dumai
dr SYAIFUL MKM
NIP. 19710724 200112 1 004



BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Pengukuran kinerja dimaksudkan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis dan Rencana Kinerja Tahunan, seberapa jauh efektifitas penggunaan anggaran untuk mencapai target-target yang telah ditetapkan, serta seberapa jauh tingkat efisiensi pemanfaatan sumberdaya yang ada. Pengukuran kinerja dalam rangka mengetahui tingkat keberhasilan/kegagalan pencapaian sasaran dilakukan dengan membandingkan antara realisasi dengan target setiap indikator kinerja yang telah ditetapkan dan diperjanjikan dalam dokumen perjanjian kinerja.

Rumus yang digunakan untuk menghitung persentase pencapaian target indikator kinerja terdiri dari:

Indikator bermakna positif, artinya : jika semakin besar realisasi berarti semakin baik kinerjanya, atau sebaliknya semakin kecil realisasi semakin buruk kinerjanya, maka digunakan rumus:

$$\% \text{ Pencapaian Kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Indikator bermakna negatif, artinya : jika semakin besar realisasi berarti semakin buruk kinerjanya, atau sebaliknya semakin kecil realisasi semakin baik kinerjanya, maka digunakan rumus:

$$\% \text{ Pencapaian Kinerja} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

Nilai capaian kinerja masing-masing indikator dianggap mempunyai bobot yang sama, sehingga digunakan rumus rata rata. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, maka pencapaian kinerja dikategorikan dengan menggunakan skala ordinal, merujuk pada skala penilaian kinerja sebagai berikut (Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/618/2004) :

No.	Skala Capaian Kinerja	Kategori
1.	Nilai dibawah 55	kurang
2.	Nilai ≥ 55 s/d < 70	cukup
3.	Nilai ≥ 70 s/d < 86	baik
4.	Nilai ≥ 86 s/d < 100	sangat baik
5.	Nilai ≥ 100	memuaskan

a. Capaian Kinerja Perangkat Daerah

1. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2017-2021

Pada tahun 2021, pencapaian indikator tujuan Dinas Kesehatan Kota Dumai yang ditunjukkan dengan pencapaian Indeks Kesehatan adalah sebesar 0.77. Bila dibandingkan dengan target Indeks Kesehatan pada tahun 2021 yakni sebesar 0.79, maka persentase capaian kinerja adalah sebesar 97.47% yang berarti pencapaian indikator tujuan Dinas Kesehatan Kota Dumai sangat baik. Bila dibandingkan dengan pencapaian Indeks Kesehatan pada tahun 2020 yakni sebesar 0.77, maka terlihat pencapaian Indeks Kesehatan pada tahun 2021 statis. Demikian juga bila dibandingkan persentase capaian kinerja Indeks Kesehatan pada tahun 2020 yakni sebesar 97.47%, maka terlihat persentase capaian kinerja Indeks Kesehatan pada tahun 2021 statis. Lebih lanjut, bila dilihat trend realisasi kinerja dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 dengan target jangka menengah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai terlihat pencapaian Indeks Kesehatan cenderung statis dan sedikit meningkat pada tahun 2020 dan kembali statis pada tahun 2021.

Pencapaian Sasaran Strategis 1 yakni meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang ditunjukkan dengan indikator Angka Harapan Hidup (AHH), terlihat pencapaian AHH Kota Dumai pada tahun 2021 sebesar 70,98 tahun. Bila dibandingkan dengan target AHH Kota Dumai pada tahun 2021 yakni sebesar 71,04 tahun, maka persentase capaian kinerja adalah sebesar 99,92% yang berarti pencapaian indikator Sasaran Strategis 1 yakni meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat sangat baik. Bila dibandingkan dengan AHH pada tahun 2020 yakni sebesar 70,93, maka terlihat ada sedikit peningkatan pencapaian AHH Kota Dumai pada tahun 2021. Lebih lanjut, bila dibandingkan persentase

capaian AHH pada tahun 2020 yakni sebesar 99,85%, maka terlihat ada sedikit peningkatan persentase capaian kinerja AHH pada tahun 2021 (99.92%). Lebih lanjut, bila dilihat trend realisasi kinerja dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 dengan target jangka menengah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai terlihat pencapaian AHH cenderung meningkat.

Sedangkan untuk Pencapaian Sasaran Strategis 2 yakni meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang ditunjukkan dengan indikator Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), terlihat pencapaian Cakupan JKN pada tahun 2021 sebesar 87.55%. Bila dibandingkan dengan target Cakupan JKN pada tahun 2021 yakni sebesar 92%, maka persentase capaian kinerja adalah sebesar 95,16% yang berarti pencapaian indikator Sasaran Strategis 2 yakni meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat sangat baik. Bila dibandingkan dengan Cakupan JKN pada tahun 2020 yakni sebesar 85,52%, maka terlihat ada sedikit peningkatan pencapaian Cakupan JKN pada tahun 2021. Demikian juga bila dibandingkan persentase capaian Cakupan JKN pada tahun 2020 yakni sebesar 95,02%, maka terlihat ada sedikit peningkatan persentase capaian kinerja Cakupan JKN pada tahun 2021 (95,16%). Lebih lanjut, bila dilihat trend realisasi kinerja dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 dengan target jangka menengah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai terlihat pencapaian Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berfluktuasi dan cenderung meningkat.

Tabel 3.5 Evaluasi Pencapaian Indikator Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2017-2020

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target, Realisasi dan Persentase Pencapaian Indikator Kinerja														
					2017			2018			2019			2020			2021		
					Target	Realisasi	% Pencapaian	Target	Realisasi	% Pencapaian	Target	Realisasi	% Pencapaian	Target	Realisasi	% Pencapaian	Target	Realisasi	% Pencapaian
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Indeks Kesehatan			0.77	0.76	98.20	0.78	0.76	97.44	0.78	0.76	97.44	0.79	0.77	97.47	0.79	0.77	97.47
			1 Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	70.08	70.37	100.41	71.00	70.55	99.37	71.02	70.82	99.72	71.04	70.93	99.85	71.04	70.98	99.92
			2 Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	55	49.5	90.00	70	78.2	111.71	85	84.5	99.41	90	85.52	95.02	92	87.55	95.16

2. Evaluasi dan Analisis Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021

Untuk pengukuran tingkat capaian kinerja IKU Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021 dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasinya. Penilaian pencapaian indikator sasaran IKU menggunakan Penetapan Perjanjian Kinerja Tahun 2021 sebagaimana dimuat dalam Bab II.b

Tabel 3.6 Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Target	Realisasi	% Pencapaian Kinerja	Kategori Nilai
1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1 Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)				60.42	Cukup
		1.1 Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	per 1.000 KH	18	8.26	100	Memuaskan
		1.2 Angka Kematian Balita per 1.000 KH	per 1.000 KH	22	9.82	100	Memuaskan
		1.3 Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	102	263.41	-58.25	Kurang
		1.4 Umur Harapan Hidup	Tahun	71.04	70.98	99.92	Sangat Baik
		2 Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)				77.66	Baik
		2.1 Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	per 1.000 penduduk	1	0.003	100	Memuaskan
		2.2 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	%	88	9.35	10.63	Kurang
		2.3 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	%	< 1	0.17	100	Memuaskan
		2.4 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk	per 100.000 KH	55	15.56	100	Memuaskan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Target	Realisasi	% Pencapaian Kinerja	Kategori Nilai
		3 Meningkatkan Status Gizi Balita				100	Memuaskan
		3.1 Persentase Balita dengan Gizi Buruk	%	1	0.03	100	Memuaskan
		3.2 Persentase Balita dengan Gizi Kurang	%	3	0.38	100	Memuaskan
2	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	92	87.55	95.16	Sangat Baik

Berdasarkan data di atas, secara umum Dinas kesehatan cukup berhasil melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai diwujudkan dalam keberhasilan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan untuk tahun 2021 ini. Dari 11 Indikator Kinerja Utama (IKU), ada sebanyak 7 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang nilai pencapaian kinerjanya memuaskan (tercapai 100%), dan sebanyak 2 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang nilai pencapaian kinerjanya sangat baik. Namun, masih ada sebanyak 2 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang nilai pencapaian kinerjanya kurang yakni Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup dan Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB. Ke 2 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang pencapaian kinerjanya kurang tersebut merupakan tantangan bagi Dinas Kesehatan Kota Dumai mengingat pandemik COVID 19 yang masih terjadi sampai saat ini dimana adanya anggapan di masyarakat bahwa mereka takut tertular COVID 19 bila berobat ke fasilitas kesehatan. Masyarakat baru berobat ke fasilitas kesehatan ketika kondisi sakitnya sudah parah sehingga terlambat mendapatkan penanganan medis yang berdampak pada kematian. Disamping itu, potensi Kota Dumai sebagai Kota Jasa dan Industri, daerah yang memiliki pelabuhan internasional dan sebagai pintu gerbang keluar masuknya bagi wisatawan asing maupun pelaut asing, sebagai daerah transit baik dalam negeri maupun luar negeri, tingginya kepadatan penduduk di daerah perkotaan serta tingginya mobilisasi penduduk dari dan ke kabupaten/kota. Kondisi tersebut berpengaruh pada penyebaran penyakit Tuberkulosis yang berdampak pada tidak tercapainya Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan tersebut. Keberhasilan pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari pemenuhan indikator kinerja yang telah ditetapkan untuk

masing-masing sasaran tersebut. Dari 2 (dua) sasaran strategis yang ditetapkan, Dinas Kesehatan Kota Dumai cukup berhasil mewujudkan hampir seluruh sasaran tersebut. Perumusan keberhasilan pencapaian sasaran jika indikator keberhasilannya dapat diwujudkan adalah 83.31% (kategori nilai baik).

Rincian capaian kinerja masing-masing sasaran strategis dapat dilihat dari pencapaian sasaran Indikator Kinerja Utama (IKU) yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagai berikut:

Sasaran Strategis 1: Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

1.1 Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)

Angka Kematian Bayi

Angka kematian bayi mencerminkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan terhadap perinatal. Pada tahun 2021 jumlah kasus kematian bayi yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 69 kasus dari 8.352 kelahiran hidup. Dengan demikian angka kematian bayi di Kota Dumai sebesar 8.26 per 1.000 kelahiran hidup. Target kinerja angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup Kota Dumai pada tahun 2021 adalah sebesar 18 per 1.000 kelahiran hidup, sehingga persentase capaian kinerja adalah sebesar 100% (memuaskan).

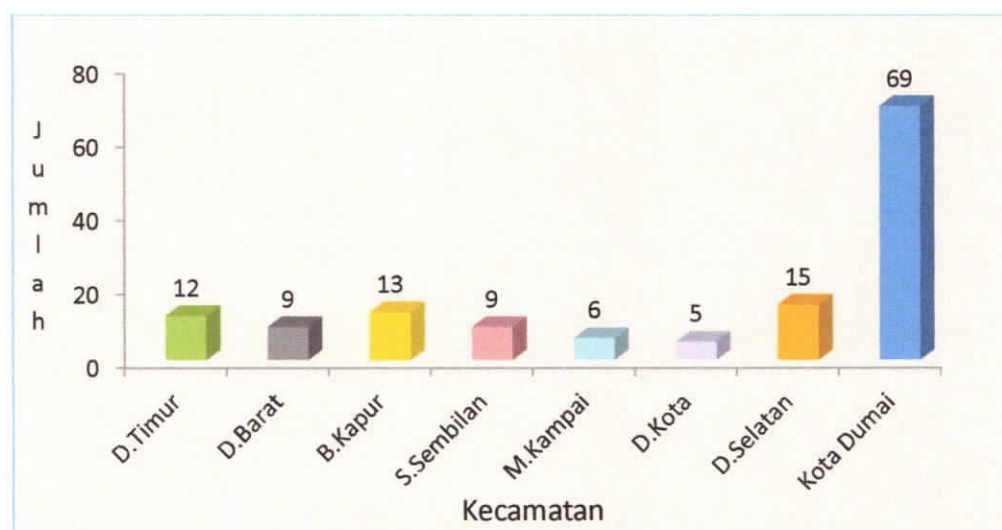
Bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2020 dimana angka kematian bayi sebesar 7,35 per 1000 kelahiran hidup, terlihat angka kematian bayi pada tahun 2021 mengalami peningkatan. Bila dibandingkan dengan target indikator Kota Dumai tahun 2021 yakni 18 per 1.000 kelahiran hidup, maka pencapaian angka kematian bayi di Kota Dumai masih di bawah target (yang berarti tingkat pencapaiannya baik). Demikian juga bila dibandingkan dengan target Provinsi Riau sebesar per 1.000 kelahiran hidup dan target Nasional sebesar 19.5 per 1.000 kelahiran hidup, maka pencapaian angka kematian bayi di Kota Dumai masih di bawah target Provinsi Riau dan Target Nasional. Hal ini menggambarkan kualitas kuantitas pelayanan kesehatan terhadap perinatal di Kota Dumai masih baik. Pencapaian Angka Kematian Bayi Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021 menunjukkan fluktuasi, dimana dari tahun 2016 sampai dengan 2018 cenderung menurun, namun mulai tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 cenderung meningkat, seperti terlihat pada grafik 3.1 berikut ini :

Grafik 3.1
Pencapaian Angka Kematian Bayi Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021



Berdasarkan kecamatan, jumlah kasus kematian bayi terbanyak berada di Kecamatan Dumai Selatan yakni sebanyak 15 kasus, disusul dengan Kecamatan Bukit Kapur sebanyak 13 kasus, seperti terlihat pada grafik 3.2 berikut ini :

Grafik 3.2
Jumlah Kematian Bayi Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai tahun 2021



Penyebab kematian bayi didominasi oleh kasus Asfiksia dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Angka Kematian Balita

Angka kematian balita menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi dan penyakit infeksi. Pada tahun 2021 jumlah kasus kematian balita yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 82 kasus dari 8.352 kelahiran hidup. Dengan demikian angka kematian balita tahun 2021 di Kota Dumai sebesar 9.82 per 1.000 kelahiran hidup. Target kinerja angka kematian balita per 1.000 kelahiran hidup Kota Dumai pada tahun 2021 adalah sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup, sehingga persentase capaian kinerja adalah sebesar 100% (memuaskan).

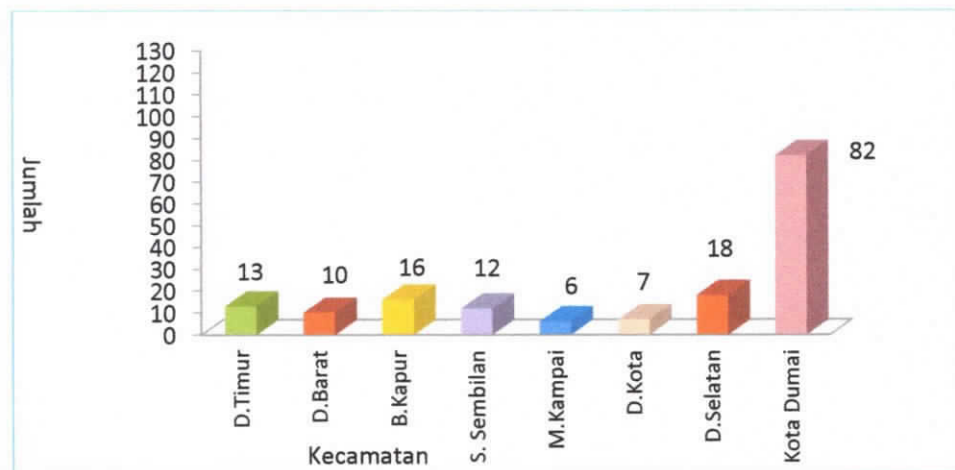
Bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2020 dimana angka kematian balita sebesar 8,81 per 1000 kelahiran hidup, maka angka tersebut mengalami peningkatan. Lebih lanjut, bila dibandingkan dengan target indikator Kota Dumai tahun 2021 yakni 25 per 1.000 kelahiran hidup, maka pencapaian angka kematian balita ini masih di bawah target (yang berarti tingkat pencapaiannya masih baik). Pencapaian Angka Kematian Balita Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021 menunjukkan fluktuasi, dimana dari tahun 2016 sampai dengan 2018 cenderung menurun, namun mulai tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 berfluktuasi dan cenderung meningkat, seperti terlihat pada grafik 3.3 berikut ini :

Grafik 3.3
Pencapaian Angka Kematian Balita Kota Dumai
dari Tahun 2016 sampai dengan 2021



Berdasarkan Kecamatan, jumlah kasus kematian balita terbanyak berada di Kecamatan Dumai Selatan sebanyak 18 kasus dan Kecamatan Bukit Kapur sebanyak 16 kasus, seperti terlihat pada grafik 3.4 berikut ini :

Grafik 3.4
Jumlah kematian Balita Berdasarkan Kecamatan
di Kota Dumai Tahun 2021



Penyebab kematian balita masih didominasi oleh Asfiksia dan BBLR.

Angka Kematian Ibu

Angka kematian ibu berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kondisi ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas. Pada tahun 2021 jumlah kasus kematian ibu dengan penyebab langsung yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 22 kasus dari 8.352 kelahiran hidup. Dengan demikian angka kematian ibu tahun 2021 di Kota Dumai sebesar 263.41 per 100.000 kelahiran hidup. Target kinerja angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup Kota Dumai pada tahun 2021 adalah sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga persentase capaian kinerja adalah sebesar - 58.25% (kurang).

Bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2020, di mana angka kematian ibu sebesar 36,73 per 100.000 kelahiran hidup, maka terlihat adanya peningkatan angka kematian ibu pada tahun 2021. Bila dibandingkan dengan target indikator Kota Dumai tahun 2021 yakni 102 per 100.000 kelahiran hidup, maka pencapaian angka kematian ibu ini

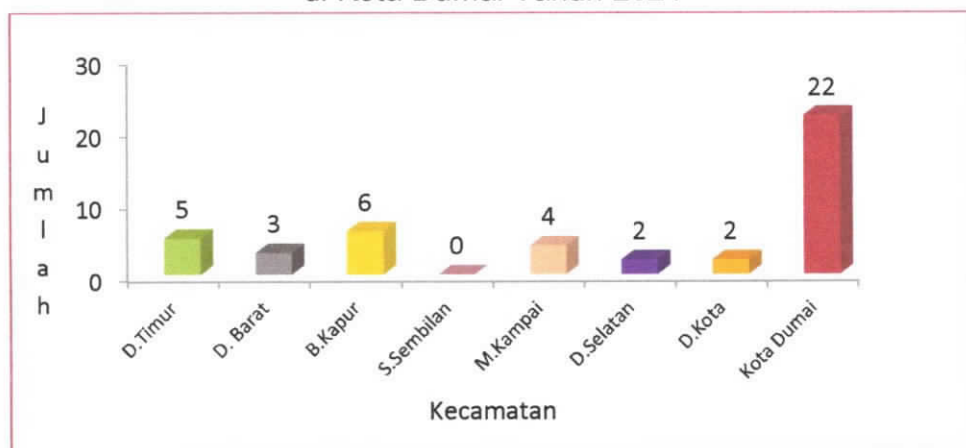
sudah melebihi target (yang berarti tingkat pencapaiannya tidak baik). Demikian juga bila dibandingkan dengan target Nasional sebesar 217 per 100.000 kelahiran hidup, maka pencapaian angka kematian ibu di Kota Dumai berada di atas Target Nasional. Pencapaian Angka Kematian Ibu Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021 menunjukkan fluktuasi, dimana sempat menunjukkan penurunan pada tahun 2018 dan tahun 2020, namun mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2021 seperti terlihat grafik 3.5 berikut ini :

Grafik 3.5
Pencapaian Angka Kematian Ibu di Kota Dumai
dari Tahun 2016 sampai dengan 2021



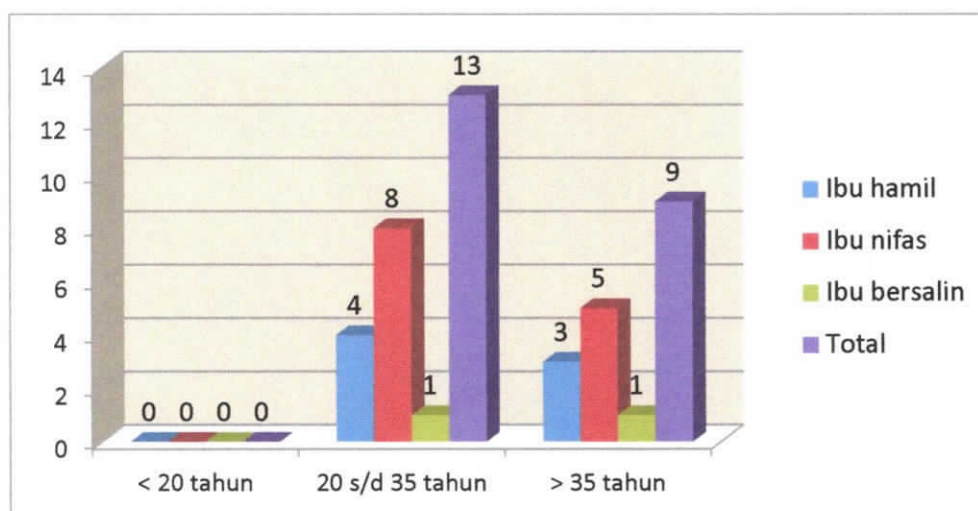
Berdasarkan kecamatan, jumlah kasus kematian ibu tertinggi di Kecamatan Bukit Kapur sebanyak 6 kasus, disusul Kecamatan Dumai Timur sebanyak 5 kasus dan Kecamatan Medang Kampai sebanyak 4, seperti terlihat pada grafik 3.6 berikut ini :

Grafik 3.6
Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Kecamatan
di Kota Dumai Tahun 2021



Penyebab kematian ibu terbanyak adalah karena COVID 19 sebanyak 11 kasus dengan kasus terbanyak di Kecamatan Bukit Kapur sebanyak 4 kasus disusul dengan kecamatan Dumai Kota dan Kecamatan Dumai Selatan masing-masing sebanyak 2 kasus. Penyebab kematian ibu yang lain adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan gangguan system peredaran darah masing-masing sebanyak 3 kasus. Berdasarkan kelompok umur, kasus kematian ibu terbanyak terjadi pada kelompok umur 20-34 tahun yakni sebanyak 13 kasus, sedangkan berdasarkan kelompok kematian, kasus kematian ibu terbanyak terjadi pada kelompok ibu nifas sebanyak 13 kasus seperti terlihat pada grafik berikut ini :

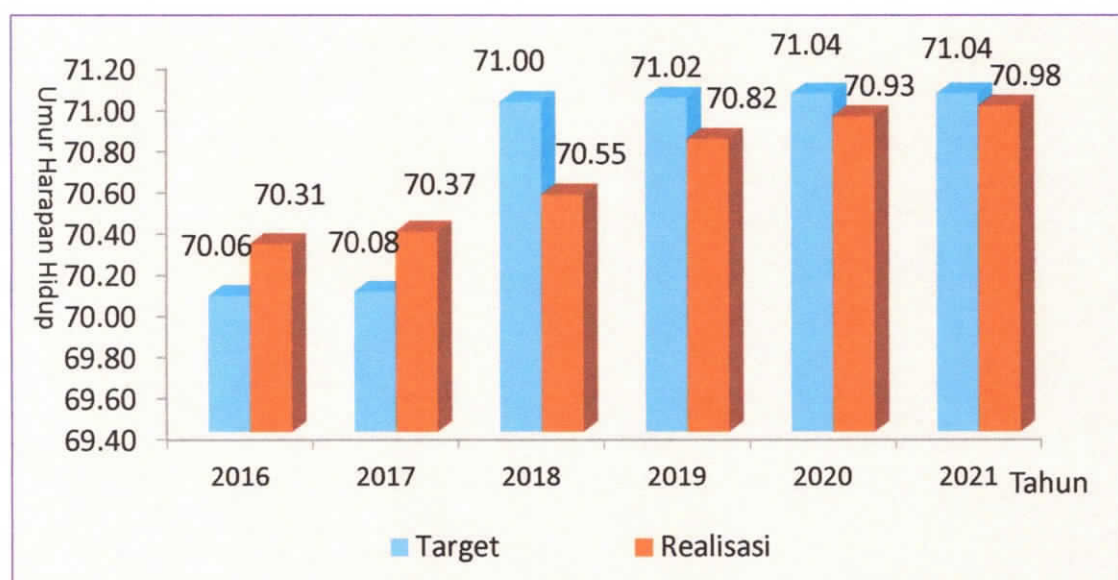
Grafik 3.7
Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Jenis Kematian Ibu dan Kelompok Umur di Kota Dumai Tahun 2021



Umur Harapan Hidup

Target kinerja Umur Harapan Hidup Kota Dumai pada tahun 2021 adalah sebesar 71,04 tahun, sedangkan realisasi pencapaian kinerja Umur Harapan Hidup berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Riau untuk Kota Dumai pada tahun 2021 adalah sebesar 70,98 tahun. Dengan demikian persentase capaian kinerja adalah sebesar 99,92% (sangat baik). Pencapaian Umur Harapan Hidup Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021 menunjukkan peningkatan seperti terlihat tahun 2021 dapat di lihat pada grafik 3.8 berikut ini :

Grafik 3.8
Pencapaian Umur Harapan Hidup Kota Dumai
dari Tahun 2016 sampai dengan 2021



Tabel 3.7
Umur Harapan Hidup (UHH)
di Indonesia, Provinsi Riau dan Kota Dumai
dari Tahun 2014 sampai dengan 2021

No	Tahun	Indonesia	Provinsi Riau	Kota Dumai
1.	2014	70,59	70,76	70,05
2.	2015	70,78	70,93	70,25
3.	2016	70,90	70,97	70,31
4.	2017	71,06	70,99	70,37
5.	2018	71,20	71,19	70,55
6.	2019	71,34	71,48	70,82
7.	2020	71,47	71,60	70,93
8.	2021	71,57	71,67	70,98

Sumber : Badan Pusat Statistik Pusat Tahun 2021

Bila dibandingkan dengan pencapaian Umur Harapan Hidup Provinsi Riau pada tahun 2021 yakni sebesar 71,67 dan pencapaian Umur Harapan Hidup Indonesia pada tahun 2021 yakni sebesar 71,57, terlihat capaian Umur Harapan Hidup Kota Dumai masih di bawah angka Provinsi Riau dan angka Nasional.

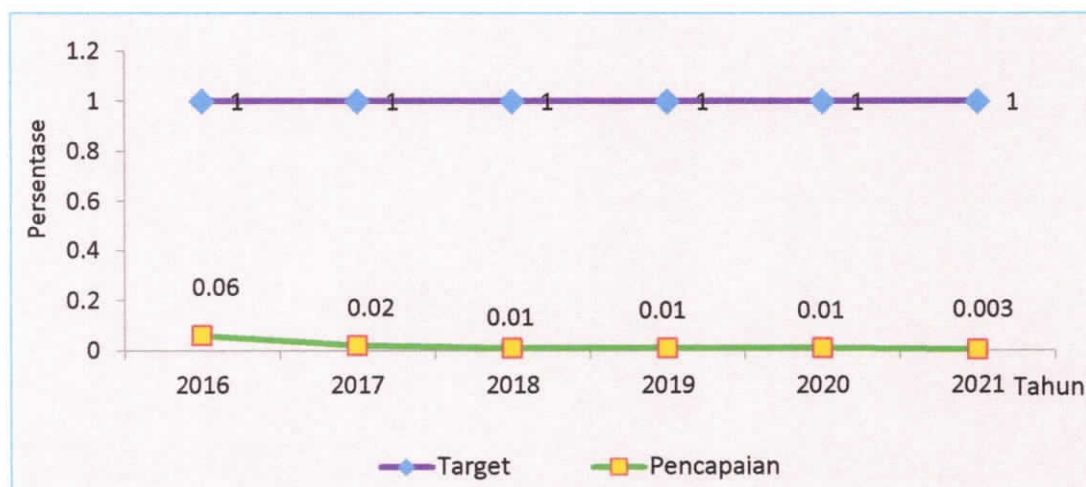
1.2 Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)

Angka Kesakitan Malaria

Upaya kegiatan pengendalian vektor melalui penyemprotan rumah (IRS) dapat dinilai belum efektif bila dilihat dari dampak terhadap peningkatan angka malaria klinis. Pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 114 kasus kesakitan. Dari 114 kasus yang ada terdapat 1 kasus penderita malaria positif sehingga di dapatkan *Annual Parasite Incidence* (API) sebesar 0,003 per 1.000 penduduk. Target kinerja Angka Kesakitan Malaria atau API (*Annual Parasite Incidence*) Kota Dumai pada tahun 2021 adalah sebesar 1 per 1.000 penduduk, sehingga persentase capaian kinerja adalah sebesar 100% (memuaskan).

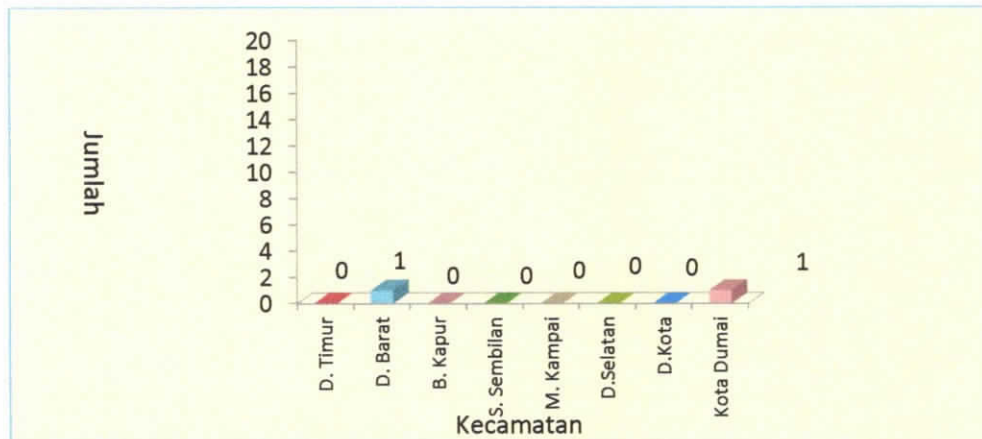
Bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2020 di mana *Annual Parasite Incidence* (API) sebesar 0,01 per 1.000 penduduk, maka angka *Annual Parasite Incidence* (API) tersebut mengalami penurunan. Bila dibandingkan dengan target indikator Kota Dumai tahun 2021 yakni 1 per 1.000 penduduk maka pencapaian *Annual Parasite Incidence* (API) ini masih di bawah target (yang berarti tingkat pencapaiannya masih baik). Seluruh penderita Malaria (100%) telah mendapat pengobatan standar di puskesmas. Pencapaian Angka Kesakitan Malaria Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021 cenderung statis dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2020, dan mengalami penurunan pada tahun 2021 seperti terlihat pada grafik 3.9 dibawah ini :

Grafik 3.9
Pencapaian Angka Kesakitan Malaria
Kota Dumai dari tahun 2016 sampai dengan 2021



Berdasarkan kecamatan, jumlah kasus Malaria positif ditemukan di 1 Kecamatan yaitu Kecamatan Dumai Barat yakni di wilayah kerja Puskesmas Purnama sebanyak 1 kasus seperti terlihat pada grafik 3.10 berikut ini:

Grafik 3.10
Jumlah Kasus Malaria Berdasarkan Kecamatan
Di Kota Dumai Tahun 2021



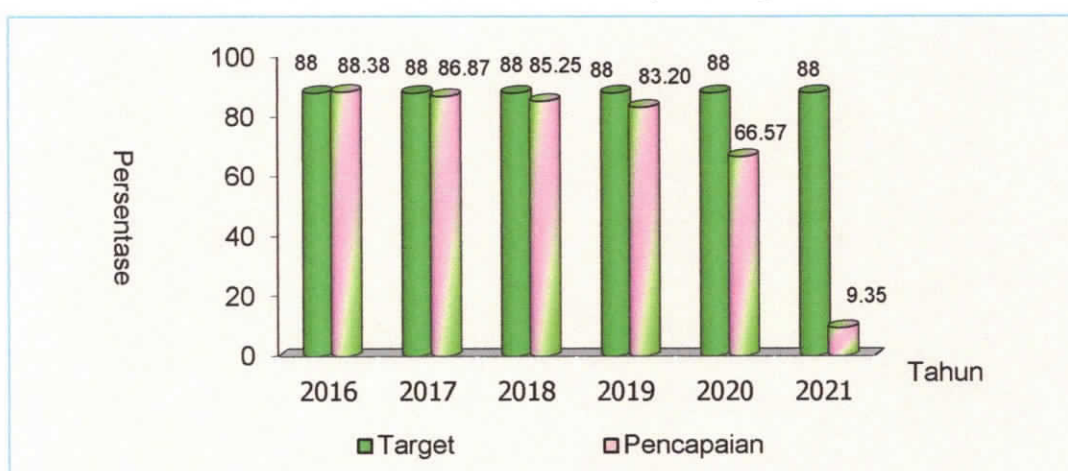
Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +

Pada tahun 2021 dari total 246 penderita TB Paru BTA+ yang ditemukan (12-15 bulan yang lalu) dan diberikan pengobatan dengan OAT selama 6 bulan, hasil evaluasi pengobatan menunjukkan sebanyak 23 orang dinyatakan sembuh (hasil pemeriksaan dahaknya menunjukkan 2 kali negatif). Dengan demikian pencapaian angka kesembuhan penderita TB Paru BTA+ adalah sebesar 9.35%. Target kinerja Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA+ Kota Dumai pada tahun 2021 adalah sebesar 88%, sehingga persentase capaian kinerja adalah sebesar 10.63% (kurang). Rendahnya pencapaian angka kesembuhan penderita TB Paru BTA+ tersebut sebagai dampak dari pandemik COVID 19 dimana sebanyak 205 penderita TB Paru BTA+ tidak mau datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksa ulang dahaknya pada bulan ke 2, ke 5 dan akhir pengobatan diduga karena takut didiagnosa COVID 19. Selain itu karena keterbatasan tenaga di puskesmas dimana petugas TB juga merangkap sebagai petugas COVID 19 yang melakukan pelacakan kasus dan vaksinasi COVID 19, sehingga pasien TB Paru BTA+ yang ditemukan oleh puskesmas tidak dilakukan follow up ketika ada pasien TB Paru BTA+

yang tidak datang ke puskesmas untuk memeriksa ulang dahaknya. Namun demikian pasien TB Paru BTA+ tersebut tetap melakukan pengobatan hingga akhir pengobatan dengan status pengobatan lengkap (83.33%). Berdasarkan kecamatan, kasus TB Paru BTA+ banyak terjadi di Kecamatan Dumai Timur, Kecamatan Dumai Selatan dan Kecamatan Dumai Kota. Hal tersebut disebabkan ke tiga kecamatan tersebut merupakan kecamatan dengan padat penduduk yang memudahkan penularan penyakit TB Paru BTA+.

Bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2020 sebesar 66,57%, maka terlihat ada penurunan angka kesembuhan penderita TB Paru BTA+. Demikian juga bila dibandingkan dengan target Kota Dumai sebesar 88%, maka pencapaian angka kesembuhan penderita TB Paru BTA+ tahun 2021 belum mencapai target. Pencapaian angka kesembuhan penderita TB Paru BTA+ dari tahun 2016 sampai dengan 2021 menunjukkan bahwa pada tahun 2016 angka kesembuhan penderita TB Paru BTA+ sudah melebihi target Kota Dumai, namun mulai tahun 2017 menunjukkan penurunan dan mencapai penurunan yang signifikan pada tahun 2021 seperti terlihat pada grafik 3.11 berikut ini :

Grafik 3.11
Pencapaian Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +
Kota Dumai dari tahun 2016 sampai dengan 2021



Prevalensi Penderita HIV terhadap Penduduk Beresiko

Sampai dengan akhir tahun 2021, jumlah kumulatif kasus HIV yang dijumpai di Kota Dumai sebanyak 508 kasus yang terdiri dari 481 kasus lama dan 27 kasus baru yang ditemukan tahun 2021. Dari 508 kasus HIV

yang ditemukan, jumlah penderita HIV yang meninggal sebanyak 119 kasus dan lost of follow up sebanyak 42 kasus sehingga jumlah penderita HIV yang hidup sampai saat ini adalah 347 orang, Dengan demikian prevalensi penderita HIV terhadap penduduk beresiko (sasaran kelompok usia produktif usia 15-59 tahun sebanyak 200.516 orang) pada tahun 2021 adalah sebesar 0.17%. Target kinerja Prevalensi Penderita HIV terhadap Penduduk Beresiko Kota Dumai pada tahun 2021 adalah sebesar <1%, sehingga persentase capaian kinerja adalah sebesar 100% (memuaskan).

Pencapaian Prevalensi Penderita HIV terhadap Penduduk Beresiko dari tahun 2016 sampai dengan 2021 menunjukkan bahwa Prevalensi Penderita HIV terhadap Penduduk Beresiko Kota Dumai mengalami peningkatan dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020, namun mengalami penurunan yang signifikan pada tahun 2021 seperti terlihat pada grafik 3.11 berikut ini :

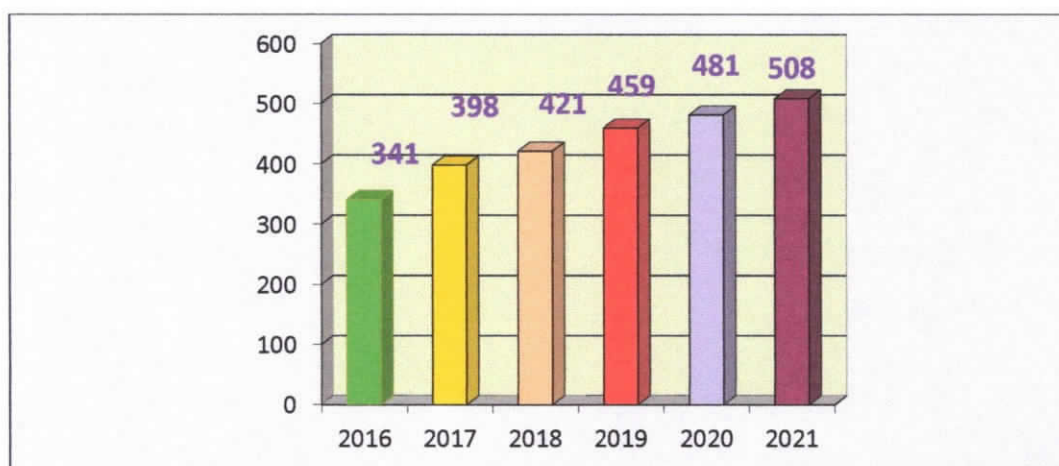
Grafik 3.12
Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko
Kota Dumai dari tahun 2016 sampai dengan 2021



Bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2020 dimana prevalensi penderita HIV terhadap penduduk beresiko sebesar 2.03%, maka terlihat ada penurunan angka prevalensi pada tahun 2021. Adanya penurunan prevalensi penderita HIV pada tahun 2021 karena adanya perubahan definisi operasional penduduk beresiko yang semula menggunakan sasaran 8 populasi kunci berubah menjadi sasaran kelompok usia produktif usia 15-59 tahun. Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai tahun 2021 sebesar <1%, maka pencapaian tersebut masih dibawah. Melihat

potensi Kota Dumai sebagai Kota Jasa dan Industri, daerah yang memiliki pelabuhan internasional dan sebagai pintu gerbang keluar masuknya bagi wisatawan asing maupun pelaut asing, serta mobilisasi penduduk dari dan ke kabupaten/kota yang memiliki angka prevalensi HIV/AIDS cukup tinggi seperti Kota Batam, Tanjung Balai Karimun, serta Kepulauan Riau, maka tidak tertutup besar kemungkinannya penyakit HIV/AIDS akan menjadi permasalahan di Kota Dumai. Meskipun pencapaian angka prevalensi penderita HIV terhadap penduduk beresiko Kota Dumai rendah, hal tersebut perlu tetap diwaspadai karena kasus HIV merupakan fenomena gunung es.

Grafik 3.13
Data Kasus HIV/AIDS Kota Dumai
Dari Tahun 2016 s/d 2021



Pada tahun 2021 pencapaian angka insidensi HIV per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV di Kota Dumai sebesar 0.08 per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV. Bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2020 dimana angka insidensi HIV per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV di Kota Dumai sebesar 0.13 per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV, maka terlihat ada penurunan angka insidensi HIV per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV pada tahun 2021. Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai tahun 2021 sebesar 0.13 per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV, maka pencapaian tersebut masih di bawah target. Apabila dibandingkan dengan target Nasional sebesar 0.21 per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV, maka pencapaian angka insidensi HIV per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV di Kota Dumai tersebut masih di bawah target Nasional.

Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)

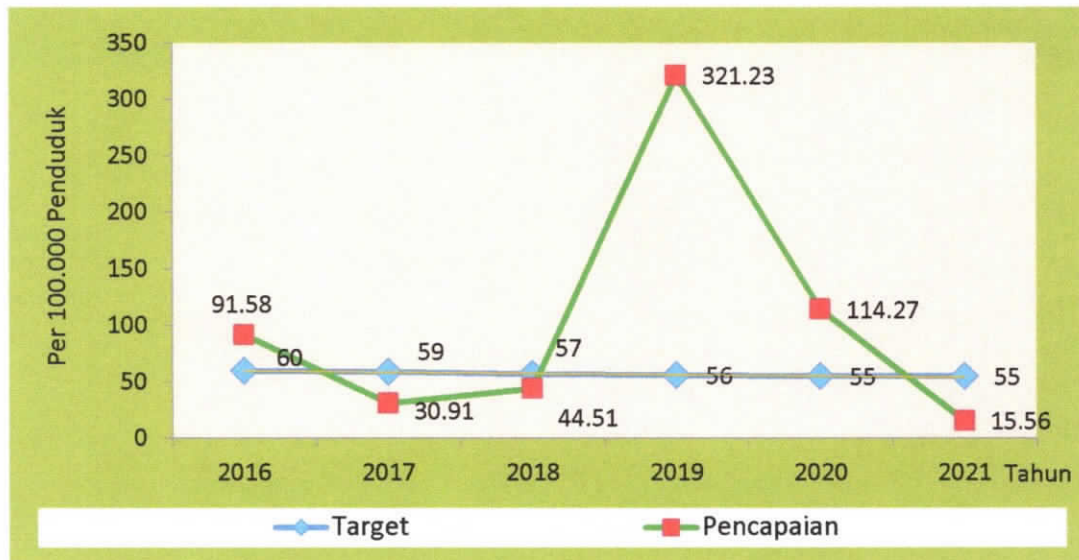
Kota Dumai merupakan daerah endemis Demam Berdarah Dengue (DBD). Pada tahun 2021 di Kota Dumai ditemukan kasus DBD sebanyak 50 kasus atau IR = 15.56 per 100.000 penduduk dengan angka kematian sebanyak 1 orang atau CFR = 2%. Target kinerja Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) Kota Dumai pada tahun 2021 adalah sebesar 55 per 100.000 penduduk, sehingga persentase capaian kinerja adalah sebesar 100% (memuaskan).

Bila dibandingkan dengan tahun 2020 dimana ditemukan kasus DBD sebanyak 359 kasus atau IR= 114,27 per 100.000 penduduk dengan kematian sebanyak 2 orang atau CFR = 0,56 %, maka ada penurunan angka kesakitan Demam Berdarah Dengue. Adanya penurunan kasus DBD sebagai dampak dari diberlakukannya protokol kesehatan COVID 19. Salah satu strategi Pemerintah dalam menekan penyebaran Covid-19 adalah dengan menetapkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang mengakibatkan mobilitas penduduk menurun. Bila dibandingkan dengan target indikator Kota Dumai yaitu 55 per 100.000 penduduk, maka angka tersebut berada di bawah target indikator Kota Dumai (yang berarti tingkat pencapaiannya memuaskan).

Masih ditemukannya angka kesakitan DBD terutama disebabkan oleh faktor perilaku, lingkungan dan sosial ekonomi masyarakat yang masih mendukung sebagai tempat berkembang biaknya nyamuk vektor DBD seperti ±80% penduduk Dumai masih menggunakan bak-bak penampung air hujan (PAH) dalam memenuhi kebutuhan air bersih, serta tingginya mobilitas penduduk. Di samping itu, dampak dari global warming juga memicu meningkatnya angka kesakitan DBD. Dari hasil pengamatan data jumlah kasus DBD dalam kurun waktu tertentu menunjukkan grafik naik turun. Berdasarkan pengamatan tersebut, ada suatu masa yang menunjukkan pola jumlah kasus DBD yang lebih tinggi di banding waktu-waktu lainnya, yang biasanya muncul setiap lima tahun. Inilah yang kemudian di sebut dengan siklus lima tahunan DBD. Pencapaian angka kesakitan DBD Kota Dumai dari tahun 2016 sampai dengan 2021 menunjukkan fluktuasi dimana mengalami peningkatan yang signifikan

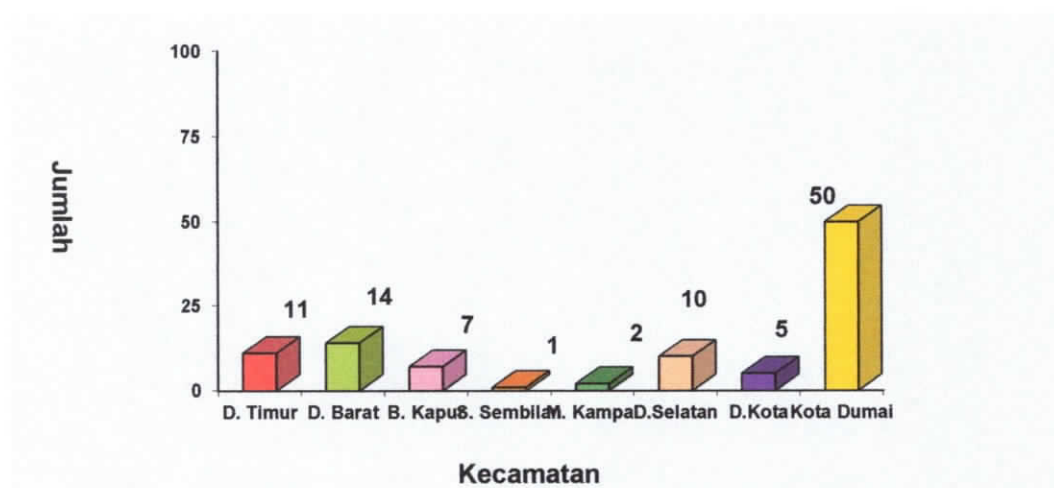
(mencapai puncak) pada tahun 2019, namun mengalami penurunan mulai tahun 2020 sampai dengan tahun 2021 seperti terlihat pada grafik 3.14 berikut ini

Grafik 3.14
Pencapaian Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Kota Dumai dari tahun 2016 sampai dengan 2021



Berdasarkan kecamatan, jumlah kasus DBD terbanyak ditemukan di Kecamatan Dumai Barat yakni sebanyak 14 kasus, disusul dengan Kecamatan Dumai Timur sebanyak 11 kasus dan Kecamatan Dumai Selatan sebanyak 10 kasus, seperti terlihat pada grafik 3.15 berikut ini :

Grafik 3.15
Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Kecamatan Di Kota Dumai Tahun 2021



Untuk meminimalisir dan mencegah penularan kasus DBD dilakukan dengan metode fogging focus. Fogging atau pengasapan dilakukan untuk memutuskan rantai penularan dengan cara membunuh nyamuk dewasa yang telah Infektif (terinfeksi Virus Dengue). Nyamuk yang telah menggigit penderita akan menjadi infektif dan apabila tidak dibunuh maka selama hidup nyamuk tersebut akan menjadi sumber penyebaran penyakit DBD. Kegiatan fogging focus dilakukan setiap ditemukan kasus tersangka DBD berdasarkan rekomendasi hasil penyelidikan epidemiologi (PE) dengan luas daerah penyemprotan atau radius 200 M2 dan dilakukan di 250 fokus sebanyak 2 siklus dengan interval 1 (satu) minggu. Namun demikian, fogging/pengasapan bukanlah solusi dalam upaya pengendalian penyakit demam berdarah, upaya yang paling efektif adalah dengan pemberantasan sarang nyamuk secara serentak oleh seluruh warga masyarakat dan secara terus menerus.

1.3 Meningkatnya Status Gizi Balita

Persentase Balita Dengan Gizi Buruk

Status gizi sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan secara umum, karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi secara langsung dan juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan individual. Bahkan status gizi janin yang masih berada dalam kandungan dan bayi yang sedang menyusui sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil dan ibu menyusui. Pengukuran gizi pada balita difokuskan pada tingkat kecukupan gizinya yang diukur melalui berat badan terhadap umur atau berat badan terhadap tinggi badan yang dilakukan di posyandu. Menurut Departemen Kesehatan RI (2008), gizi buruk adalah suatu keadaan kurang gizi tingkat berat pada anak berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) \leq 3 standar deviasi WHO-NCHS dan ditemukan tanda-tanda klinis marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwashiorkor.

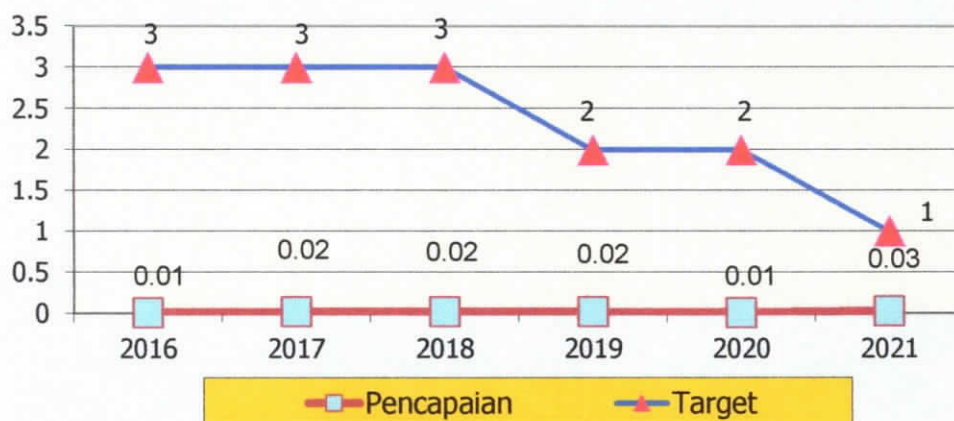
Pada tahun 2014 sampai dengan 2015 tidak ditemukan kasus balita dengan gizi buruk di Kota Dumai, sehingga persentase balita dengan gizi buruk di Kota Dumai adalah 0%. Namun mulai tahun 2016, sudah ditemukan kasus balita dengan gizi buruk. Hal ini berkat optimalisasi implementasi kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas)

yang mulai diaktifkan kembali sejak tahun 2016, salah satunya melalui pelacakan kasus balita dengan gizi buruk.

Pada tahun 2021 ditemukan kasus balita dengan gizi buruk sebanyak 6 (enam) kasus dari 22.187 balita yang ditimbang. Dengan demikian persentase balita dengan gizi buruk di Kota Dumai adalah sebesar 0,03%. Kasus balita dengan gizi buruk ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kayu Kapur (3 kasus), Dumai Kota (2 kasus) dan Sungai Sembilan (1 kasus). Terhadap ke 6 (enam) kasus tersebut telah dilakukan intervensi berupa pemberian PMT pemulihan berupa susu yaitu sebanyak 80 gram selama 90 hari dan pemantauan setiap minggunya dengan cara melakukan pengukuran antropometri yaitu menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan balita, pemeriksaan klinis oleh dokter puskesmas, dan pemberian konseling serta penyuluhan gizi kepada ibu atau pengasuhnya.

Bila dibandingkan dengan tahun 2020 dimana ditemukan kasus gizi buruk sebanyak 3 kasus, maka ada peningkatan kasus gizi buruk pada tahun 2021. Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai Tahun 2021 yakni sebesar 1%, maka pencapaian tersebut masih di bawah target. Dengan demikian persentase capaian kinerja adalah sebesar 100% (memuaskan). Pencapaian Persentase Balita Dengan Gizi Buruk Kota Dumai dari tahun 2016 sampai dengan 2021 menunjukkan bahwa Persentase Balita Dengan Gizi Buruk cenderung statis meskipun sempat mengalami penurunan sedikit pada tahun 2020 namun kembali meningkat pada tahun 2021 seperti terlihat pada grafik 3.16 berikut ini

Grafik 3.16
Pencapaian Persentase Balita Dengan Gizi Buruk
Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021

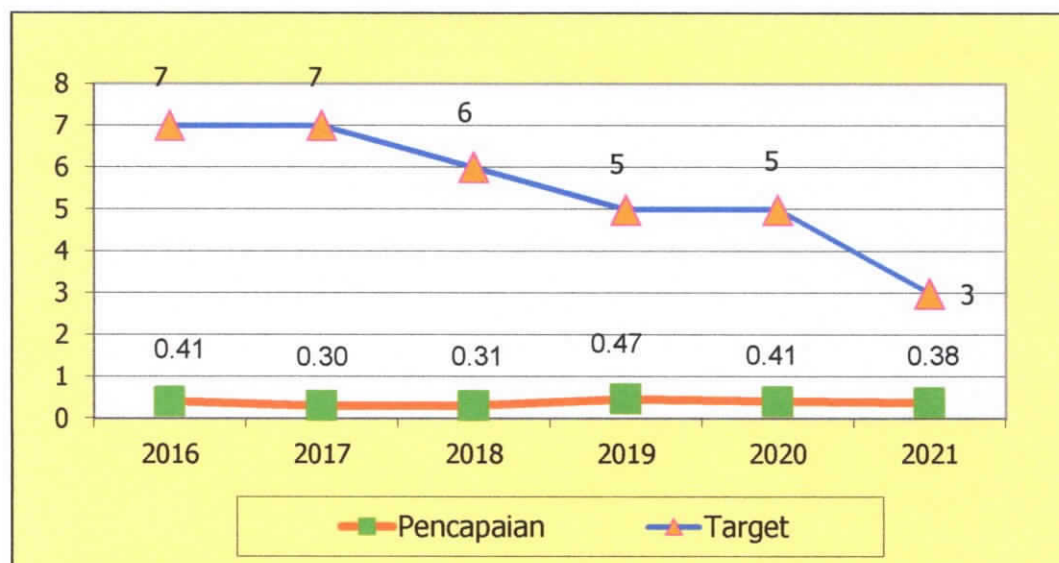


Persentase Balita Dengan Gizi Kurang

Gizi Kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Kekurangan zat gizi adaptif bersifat ringan sampai dengan berat. Gizi kurang banyak terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun. Kasus balita dengan gizi kurang di Kota Dumai masih sering ditemukan dan jumlahnya cenderung mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan oleh tingginya mobilitas warga pendatang dari luar Kota Dumai, dimana warga pendatang ini pada umumnya masih kurang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan jarang mau datang ke sarana kesehatan (posyandu, poskeskel dan puskesmas) untuk memeriksakan kesehatan balitanya.

Pada tahun 2021 ditemukan kasus balita dengan gizi kurang (BGM) sebanyak 85 kasus dari 22.187 balita yang ditimbang. Dengan demikian persentase balita dengan gizi kurang (BGM) di Kota Dumai adalah sebesar 0,38%. Setelah dilakukan intervensi berupa pemberian PMT pemulihan berupa susu yaitu sebanyak 80 gram selama 90 hari dan pemantauan setiap minggunya dengan cara melakukan pengukuran antropometri yaitu menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan balita, maka sebanyak 36 kasus gizi kurang (BGM) berubah menjadi gizi baik, sehingga jumlah balita dengan gizi kurang yang tinggal sebanyak 49 kasus. Bila dibandingkan dengan tahun 2020 dimana kasus balita dengan gizi kurang yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 106 kasus dengan persentase balita dengan gizi kurang sebesar 0,41%, terlihat ada penurunan kasus balita dengan gizi kurang. Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai Tahun 2021 yakni sebesar 3%, maka pencapaian tersebut masih di bawah target. Dengan demikian persentase capaian kinerja adalah sebesar 100% (memuaskan). Pencapaian Persentase Balita Dengan Gizi Kurang Kota Dumai dari tahun 2016 sampai dengan 2021 menunjukkan bahwa persentase Balita Dengan Gizi Kurang berflutuasi dan cenderung mengalami penurunan sedikit pada tahun 2020 dan tahun 2021 seperti terlihat pada grafik 3.17 berikut ini

Grafik 3.17
Pencapaian Persentase Balita Dengan Gizi Kurang
Kota Dumai dari Tahun 2016 sampai dengan 2021



Melalui pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan secara terus menerus setiap bulannya di puskesmas (sebagai dampak pandemik COVID 19, kegiatan pemantauan pertumbuhan balita yang biasa dilakukan di posyandu dialihkan ke puskesmas) terutama pada balita BGM (Bawah Garis Merah) oleh petugas kesehatan, pengadaan PMT (Pemberian Makanan Tambahan), pemberian vitamin balita dan penyuluhan gizi kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki balita, maka kejadian gizi kurang pada balita diharapkan dapat segera diantisipasi.

Perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas baik oleh Pemerintah Pusat maupun Daerah. Salah satu kondisi gizi kurang yang menjadi issue strategis baik Global, Nasional maupun Provinsi adalah balita pendek atau stunting. Berdasarkan data e-PPGBM per Februari 2021 diperoleh status gizi balita stunting (pendek dan sangat pendek) di Kota Dumai sebanyak 103 orang dari 24.873 balita yang ditimbang (prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita sebesar 0.41%). Setelah dilakukan intervensi berupa pemberian PMT pemulihan berupa susu yaitu sebanyak 80 gram selama 90 hari dan pemantauan setiap minggunya dengan cara melakukan pengukuran antropometri yaitu menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan balita, maka berdasarkan data e-PPGBM per Agustus 2021 diperoleh status gizi balita stunting (pendek dan

sangat pendek) di Kota Dumai sebanyak 82 orang dari 22.187 balita yang ditimbang. Dengan demikian prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita di Kota Dumai adalah sebesar 0,37%. Bila dibandingkan dengan tahun 2020 dimana kasus balita stunting (pendek dan sangat pendek) berdasarkan data e-PPGBM di Kota Dumai sebanyak 109 kasus dengan prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita sebesar 0,43%, terlihat ada penurunan kasus balita stunting (pendek dan sangat pendek). Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai Tahun 2021 yakni sebesar 20%, maka pencapaian tersebut masih di bawah target Kota Dumai. Sedangkan bila dibandingkan dengan target Provinsi Riau (20.30%) dan Nasional (21.10%), maka pencapaian prevalensi stunting pada balita di Kota Dumai tersebut masih dibawah target Provinsi Riau dan Nasional yang artinya status gizi balita di Kota Dumai masih baik.

Ada beberapa faktor penyebab kasus balita gizi kurang antara lain karena pola makan balita yang salah, ketidaktepatan pola asuh, faktor sosial dan ekonomi yang mempengaruhi terhadap kemampuan membeli pangan keluarga, serta adanya penyakit penyerta yang diderita balita. Dengan demikian dalam upaya mencapai target penurunan persentase gizi kurang tersebut, perlu adanya penanganan intensif terhadap permasalahan gizi kurang yang ada di Kota Dumai. Selain itu, untuk menekan agar potensi terjadinya kasus balita dengan gizi kurang tidak menjadi lebih besar tetap perlu diperlukan upaya- upaya yang strategis. Upaya yang sudah dilaksanakan adalah dengan pemberian makanan tambahan, konseling dan pengobatan di puskesmas, serta perawatan di Kota Dumai.

Sasaran Strategis 2 : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat

2.1 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Selain merupakan salah satu indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai, indikator Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional juga merupakan salah satu indikator "Sustainable Development Goal's" (SDG's). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

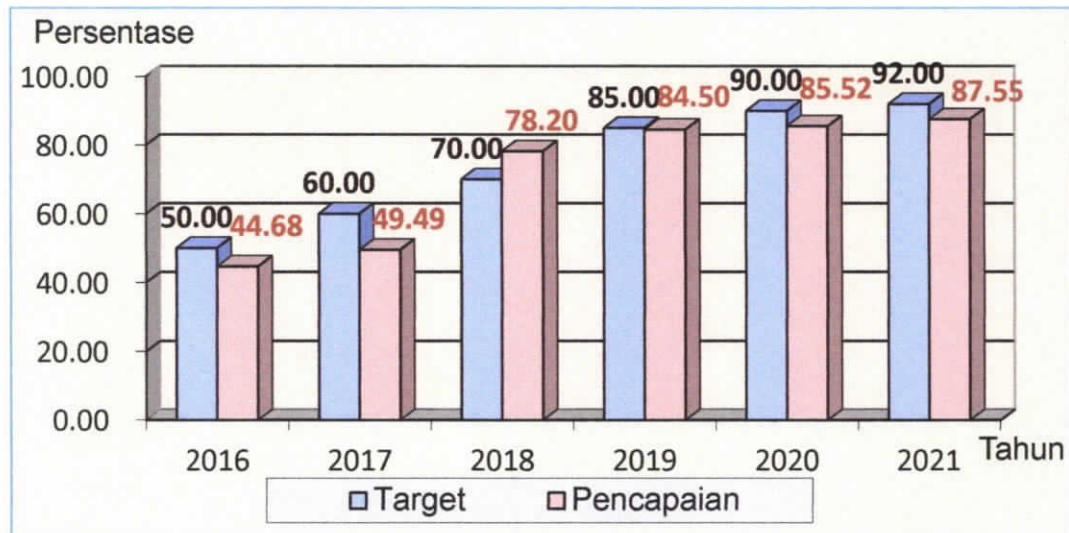
Kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Peserta JKN terdiri dari:

- Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN : Masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Pusat melalui APBN
- Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD : Peserta JKN yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Daerah melalui APBD.
- Pekerja Penerima Upah (PPU) : Peserta JKN yang terdiri dari PNS, TNI/POLRI, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yang iurannya dibiayai oleh pemberi kerja dan peserta yang bersangkutan.
- Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri : Peserta JKN yang bekerja mandiri dan iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.
- Bukan Pekerja (BP) : Peserta JKN yang terdiri dari investor, pemberi pajak, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan dan bukan pekerja lainnya yang iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.

Sampai dengan tahun 2021 jumlah penduduk Kota Dumai yang telah mempunyai jaminan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS baik itu sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI APBN dan PBI APBD) ada sebanyak 165.095 orang, dan Non PBI (pekerja penerima upah, pekerja bukan penerima upah/mandiri dan bukan pekerja) ada sebanyak 116.161 orang, sehingga total peserta Jaminan Kesehatan Kota Dumai ada sebanyak 281.256

orang. Dengan demikian pencapaian cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kota Dumai sebesar 87.55% dan persentase capaian kinerja adalah sebesar 95.16% (sangat baik).

Grafik 3.18 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kota Dumai Tahun 2016 – 2021



Tabel 3.8 Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Kepesertaan Kota Dumai Tahun 2016 – 2021

No	Jenis Kepesertaan	Peserta Jaminan Kesehatan					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
Penerima Bantuan Iuran (PBI)							
1	PBI APBN	58,981	61,990	63,342	62,249	74,766	75,857
2	PBI APBD	65,696	65,146	65,960	89,298	84,057	89,238
Sub Jumlah PBI		124,677	127,136	129,302	151,547	158,823	165,095
Non PBI							
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	12,543	14,141	72,649	76,985	82,728	86,623
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	2,590	4,460	32,317	29,464	26,429	26,350
3	Bukan Pekerja (BP)	1,667	1,578	2,911	2,904	702	3,188
Sub Jumlah Non PBI		16,800	20,179	107,877	109,353	109,859	116,161
Total Peserta Kota Dumai		141,477	147,315	237,179	260,900	268,682	281,256
Jumlah Penduduk Kota Dumai		316,668	297,638	303,292	308,812	314,166	321,238
% JKN di Kota Dumai		44.68	49.49	78.20	84.50	85.52	87.55
% JKN PBI		39.37	42.71	42.63	49.07	50.55	51.39

Berdasarkan jenis kepesertaan JKN, terlihat peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) lebih banyak jumlahnya daripada Non PBI. Hal ini menunjukkan beban Pemerintah pusat maupun pemerintah Kota Dumai masih besar dalam menyediakan jaminan kesehatan bagi masyarakat.

Apabila dibandingkan dengan tahun 2020 dimana jumlah penduduk Kota Dumai yang telah mempunyai jaminan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebanyak 268.682 orang atau sebesar 85.52%, maka jumlah penduduk Kota Dumai yang telah mempunyai jaminan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengalami peningkatan pada tahun 2021. Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai yakni sebesar 92%, maka angka tersebut belum mencapai target yang artinya Kota Dumai belum mencapai Universal Health Coverage (UHC). Hal tersebut dikarenakan dana yang tersedia masih terbatas dan data kependudukan yang tidak valid.

Dinas Kesehatan Kota Dumai telah menetapkan kebijakan untuk lebih memfokuskan perhatian pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu. Dasar pemikirannya adalah bukan saja memenuhi kewajiban pemerintah tetapi juga berdasarkan kajian dan pengalaman bahwa akan terjadi percepatan perbaikan indikator kesehatan apabila lebih memperhatikan dan fokus pada pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu.

Pada tahun 2021 jumlah penduduk miskin dan tidak mampu yang mendapatkan akses pelayanan kesehatan gratis melalui kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) baik sebagai peserta PBI APBN (KIS) sebanyak 75.857 orang dan peserta PBI APBD sebanyak 89.238 orang, sehingga total penduduk miskin dan tidak mampu yang mendapat akses pelayanan kesehatan gratis (menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran/PBI) sebanyak 165.095 orang. Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai pada tahun 2021 yakni sebanyak 187.096 orang, maka telah terealisasi sebesar 88.24% yang artinya belum mencapai target. Apabila dibandingkan dengan tahun 2020 dimana jumlah penduduk miskin yang mendapat akses pelayanan kesehatan gratis (menjadi peserta Penerima

Bantuan Iuran/PBI) sebanyak 158,823 orang, maka jumlah penduduk miskin yang mendapat akses pelayanan kesehatan gratis mengalami peningkatan.

Namun bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2020 dimana persentase pencapaian penduduk miskin yang mendapat akses pelayanan kesehatan gratis (menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran/PBI) sebesar 93.49%, terlihat ada penurunan pencapaian target pada tahun 2021. Sesuai metadata indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) Pilar Pembangunan Sosial (Bappenas, 2017) proporsi penduduk miskin dan tidak mampu dari total penduduk adalah sebesar 40% yang dibayar oleh pemerintah sebagai peserta program jaminan kesehatan. Sejak tahun 2017 pencapaian persentase kepesertaan JKN PBI Kota Dumai sudah melebihi 40% dan angka tersebut terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2021 persentase kepesertaan JKN PBI Kota Dumai mencapai angka 51.39% yang artinya sudah melampaui target Nasional. Namun kenyataannya masih ada ditemukan penduduk miskin dan tidak mampu Kota Dumai yang masih belum mempunyai jaminan kesehatan.

Kendala

Akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai merupakan perwujudan kewajiban Dinas Kesehatan untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan. Dengan keterbatasan alokasi APBD untuk Dinas Kesehatan Kota Dumai tahun 2021, keberhasilan pelaksanaan kegiatan dapat dilihat dari pencapaian sasaran yang telah ditetapkan beserta uraiannya. Namun demikian, masalah-masalah kesehatan yang dihadapi terasa semakin kompleks, sehingga kedepannya Dinas Kesehatan mempunyai tugas yang lebih berat dalam melaksanakan upaya-upaya di bidang kesehatan agar tetap mencapai target kinerja.

Adapun kendala-kendala yang masih dijumpai dalam pelaksanaan kinerja dinas Kesehatan Kota Dumai antara lain adalah :

1. Kota Dumai masih menjadi daerah rawan terjadinya penularan penyakit DBD, karena kota Dumai merupakan daerah dengan mobilisasi penduduk yang sangat tinggi dan daerah endemis DBD. Hal tersebut didukung oleh kondisi kesehatan lingkungan dan sosial budaya penduduk kota Dumai

dimana ± 80% penduduk Kota Dumai dalam memenuhi kebutuhan air bersih menggunakan bak penampungan air yang potensial sebagai tempat berkembangbiaknya nyamuk vektor Demam Berdarah. Kondisi ini menjadikan Kota Dumai sebagai daerah endemis penyakit Demam Berdarah dan bila tidak dilakukan upaya-upaya secara intensif dapat terjadi peningkatan kasus dan potensial menimbulkan KLB.

2. HIV-AIDS merupakan fenomena gunung es, artinya kasus yang ditemukan saat ini hanya sebagian kecil, belum menggambarkan keadaan yang sebenarnya karena masih adanya stigma dan diskriminasi terhadap HIV-AIDS di masyarakat. Sejak tahun 2006 s/d 2018 Dinas Kesehatan secara kontinyu melakukan surveilans secara aktif melalui layanan VCT (*Voluntary Counseling Testing*)/konseling testing sukarela yang ada di 10 (sepuluh) Puskesmas di Kota Dumai, 1 KKP (Kantor kesehatan pelabuhan) dan RSUD Kota Dumai untuk melakukan penjangkauan dan pemeriksaan/tes HIV secara sukarela baik secara mobile maupun statis di masyarakat. Namun sejak tahun 2019 sampai sekarang dengan tidak aktifnya lagi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) terkait tidak adanya dukungan dana dari Global Fund dan juga sejak terjadinya pandemic COVID 19 berdampak pada terkendalanya pelaksanaan kegiatan pemeriksaan HIV pada 8 populasi di Kota Dumai dan juga masyarakat tidak berani memeriksakan sukarela ke fasilitas pelayanan kesehatan karena takut tertular COVID 19. Pada tahun 2021 pencapaian persentase pemeriksaan HIV 8 populasi Kota Dumai sebesar 40.20%. Estimasi populasi kunci Kota Dumai dari Kementerian Kesehatan RI sebesar 12.183 orang, yang terdiri dari penderita TBC, penderita Infeksi Menular Seksual (IMS), penjaja seks, Lelaki Suka Lelaki (LSL), transgender, Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), pengguna jarum suntik (penasun) dan ibu hamil. Pada tahun 2021 ada 1 populasi yang tidak dilaksanakan pemeriksaan HIV di Kota Dumai yakni penasun karena sulit melaksanakannya ditambah kurangnya dukungan anggaran.
3. Pandemic COVID 19 juga berdampak pada pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, dimana dari 12 indikator SPM, sebanyak 7 indikator yang pencapaian targetnya kurang dari 75% seperti

elayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar, pelayanan kesehatan pada usia produktif, pelayanan kesehatan pada usia lanjut, pelayanan kesehatan penderita hipertensi, pelayanan kesehatan orang dengan terduga Tuberkulosis dan pelayanan kesehatan orang beresiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV). Hal tersebut terkait dengan protocol kesehatan COVID 19 dan perilaku masyarakat yang tidak mau ke fasilitas pelayanan kesehatan karena takut didiagnosa COVID 19.

4. Permasalahan penduduk pendatang atau illegal merupakan permasalahan terbesar dalam pelaksanaan program kesehatan di Kota Dumai. Apabila permasalahan penduduk pendatang atau illegal ini tidak ditangani secara serius oleh Pemerintah Kota Dumai, maka dapat berdampak pada kegagalan pencapaian pelaksanaan program kesehatan yang diukur melalui indikator Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita, Angka Kematian Ibu Melahirkan, serta persentase balita dengan gizi buruk dan gizi kurang. Pada umumnya permasalahan kesehatan yang ada banyak merupakan kontribusi dari penduduk pendatang (illegal) tersebut karena mereka jarang mengakses pelayanan kesehatan dasar karena status mereka yang illegal yang otomatis tidak mempunyai kartu identitas seperti KTP. Berdasarkan data dari puskesmas, selama tahun 2021 ada sebanyak 2.102 orang bukan penduduk Kota Dumai yang mengakses pelayanan kesehatan dasar di puskesmas. Penduduk pendatang tersebut terbanyak berdomisili di Kecamatan Dumai Kota (692 orang), Kecamatan Bukit Kapur (634 orang), Kecamatan Dumai Timur (284 orang), Kecamatan Dumai Selatan (227 orang), Kecamatan Dumai Barat (167 orang), Kecamatan Sungai Sembilan (66 orang) dan Kecamatan Medang Kampai (32 orang).

Solusi

1. Permasalahan DBD baru bisa teratasi apabila tersedianya sarana dan prasarana sanitasi yang layak juga tersedianya sarana air bersih yang layak dan diterapkannya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) oleh seluruh masyarakat. Permasalahan DBD tidak bisa diselesaikan hanya oleh Dinas Kesehatan sendiri, tapi memerlukan kolaborasi dan koordinasi dengan OPD

- terkait lainnya seperti Dinas Pekerjaan Umum, Dinas Perumahan dan Pemukiman dan Dinas Lingkungan Hidup.
2. Permasalahan HIV/AIDS memerlukan dukungan dari berbagai pihak seperti Kantor Kesehatan Pelabuhan, Lembaga Swadaya Masyarakat seperti Komisi Penanggulangan AIDS dan pihak swasta (pengusaha karaoke, salon dan panti pijat). Sering terjadi petugas kesehatan mengalami kesulitan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan (skrining) HIV pada hotspot tersebut (karaoke, salon dan panti pijat) sehingga dukungan dari aparat penegak hukum sangat diperlukan agar petugas kesehatan dapat mengakses hotspot dimaksud. Lebih lanjut Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) harus diaktifkan kembali dan mengupayakan biaya operasionalnya melalui dana Hibah Pemerintah Kota Dumai melalui pengajuan proposal ke Sekretariat Daerah Pemerintah Kota Dumai.
 3. Permasalahan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan yang belum mencapai target sebagai dampak pandemic COVID 19 diatasi dengan merubah strategi pelayanan, yang sebelumnya merupakan pelayanan luar gedung (berkelompok di posyandu dan posbindu) menjadi pelayanan dalam gedung (per individu di poli pelayanan puskesmas). Untuk pelayanan lansia khususnya prolanis dilakukan pelayanan konsultasi melalui telepon dan menjadwalkan kunjungan para prolanis ke puskesmas.
 4. Permasalahan penduduk pendatang atau illegal sejak lama belum ada solusinya sampai sekarang. Kolaborasi dan koordinasi antar Dinas terkait yakni Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil dan pihak kelurahan beserta Rt/Rw dalam mengawasi dan mengontrol penduduk pendatang atau penduduk tanpa KTP sangat diperlukan. Demikian juga dukungan dari aparat penegak hukum untuk melaksanakan razia KTP secara kontinyu sangat diperlukan. Mungkin diperlukan strategi baru untuk menjangkau penduduk Kota Dumai yang tidak memiliki KTP melalui pelayanan KTP mobile oleh dinas terkait.

b. Realisasi Anggaran

Pada tahun 2021 alokasi Perubahan APBD Kota Dumai untuk Dinas Kesehatan Kota Dumai sebesar Rp 152,526,037,994.00 dengan penyerapan anggaran

sebesar Rp 136,932,958,418.78 atau 89.78%, terdiri dari anggaran Penunjang Urusan Pemerintahan sebesar Rp 62.715.607.868,00 (41.12%) dengan penyerapan anggaran sebesar Rp 58.802.706.558,00 atau 93.76% dan anggaran urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan sebesar Rp 89.810.430.126,00 (58.88%) dengan penyerapan anggaran sebesar Rp. 78,130,251,860.78 atau 86.99%. Uraian pencapaian realisasi keuangan berdasarkan program dan kegiatan tahun 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.9
Pencapaian Realisasi Keuangan Berdasarkan Uraian Belanja
Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021

No.	Program/Kegiatan	Keuangan		
		Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR				
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				
PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN		62,715,607,868.00	58,802,706,558.00	93.76
I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	62,704,357,868.00	58,794,456,558.00	93.76
1	Kegiatan perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah	102,138,245.00	44,725,000.00	43.79
2	Kegiatan administrasi keuangan perangkat daerah	42,637,779,159.00	41,336,964,349.00	96.95
3	Kegiatan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	40,600,000.00	33,500,000.00	82.51
4	Kegiatan administrasi kepegawaian perangkat daerah	271,223,035.00	250,644,000.00	92.41
5	Kegiatan administrasi umum perangkat daerah	1,153,105,276.00	883,518,621.00	76.62
6	Kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	498,724,087.00	479,550,139.00	96.16
7	Kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	2,735,850,000.00	2,487,180,635.00	90.91
8	Kegiatan pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah	576,677,600.00	459,763,784.00	79.73
9	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD	14,688,260,466.00	12,818,610,030.00	87.27
II	Program Pengelolaan Barang Milik Daerah	11,250,000.00	8,250,000.00	73.33
	Kegiatan Penatausahaan barang milik daerah pada SKPD	11,250,000.00	8,250,000.00	73.33

No.	Program/Kegiatan	Keuangan		
		Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR				
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				
	URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB BIDANG KESEHATAN	89,810,430,126.00	78,130,251,860.78	86.99
I	<i>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</i>	<i>86,402,116,922.00</i>	<i>74,845,022,142.78</i>	<i>86.62</i>
1	Kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah kabupaten Kota	26,213,228,900.00	23,194,373,174.78	88.48
2	Kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota	50,460,652,278.00	42,625,192,895.00	84.47
3	Kegiatan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	270,232,340.00	136,230,073.00	50.41
4	Kegiatan penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota	9,458,003,404.00	8,889,226,000.00	93.99
II	<i>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</i>	<i>151,646,960.00</i>	<i>142,793,000.00</i>	<i>94.16</i>
1	Kegiatan pemberian izin praktek tenaga kesehatan di wilayah kabupaten kota	22,499,910.00	22,371,750.00	99.43
2	Kegiatan perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah kabupaten/kota	129,147,050.00	120,421,250.00	93.24
III	<i>Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman</i>	<i>1,393,709,824.00</i>	<i>1,306,481,718.00</i>	<i>93.74</i>
1	Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	162,329,384.00	148,677,250.00	91.59
2	Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	325,703,260.00	296,077,000.00	90.90
3	Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	484,054,242.00	459,544,668.00	94.94
4	Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	174,048,730.00	170,748,800.00	98.10
5	Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	247,574,208.00	231,434,000.00	93.48
IV	<i>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</i>	<i>1,862,956,420.00</i>	<i>1,835,955,000.00</i>	<i>98.55</i>
1	Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1,656,207,320.00	1,644,419,000.00	99.29
2	Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	206,749,100.00	191,536,000.00	92.64
KOTADUMAI		152,526,037,994.00	136,932,958,418.78	89.78

Dari data di atas menunjukkan ada sebanyak 2 program dari 6 program yang realisasi anggarannya di bawah 90% yakni program pengelolaan barang milik daerah sebesar (terrealisasi sebesar 73.33%) dan program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat (terrealisasi sebesar 86.62%). Hal tersebut sebagai dampak dari pandemic COVID 19 yang menyebabkan beberapa kegiatan pada program tersebut tidak bisa dilaksanakan karena penerapan protocol kesehatan COVID 19.

Berdasarkan belanja daerah, terdiri dari belanja operasi sebesar Rp 130.286.229.654,00 (85.42%) dengan penyerapan anggaran sebesar Rp 116.492.501.235,00 atau sebesar 89.41% dan belanja modal sebesar Rp 22.239.808.340 (14.58%) dengan penyerapan anggaran sebesar Rp 20.440.457.184,00 atau sebesar 91.91%. Ada 2 uraian belanja yang realisasinya di bawah 90% yakni belanja barang dan jasa pada belanja operasi sebesar 86.27% dan belanja modal peralatan dan mesin pada belanja modal sebesar 83.45%. Hal tersebut terkait dengan adanya proses pengadaan/lelang batal karena tidak ada perusahaan yang mendaftar, tidak tersedianya spesifikasi barang/jasa pada e-katalog, satuan harga yang terlalu rendah atau terlalu tinggi dan tidak cukupnya waktu untuk pengadaan proses pengadaan/lelang. Uraian pencapaian realisasi keuangan berdasarkan belanja daerah tahun 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.10
Pencapaian Realisasi Keuangan Berdasarkan Belanja Daerah
Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021

No.	Uraian Belanja Daerah	Keuangan		
		Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	% Capaian
I	Belanja Operasi	130,286,229,654.00	116,492,501,235.00	89.41
1	Belanja Pegawai	48,631,534,255	45,967,245,318.00	94.52
2	Belanja Barang dan Jasa	81,054,695,131	69,925,255,917.00	86.27
3	Belanja Hibah	600,000,268	600,000,000.00	100.00
II	Belanja Modal	22,239,808,340	20,440,457,184	91.91
1	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	8,227,016,684	6,865,447,707.00	83.45
2	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	11,498,936,680	11,136,513,843.65	96.85
3	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	2,513,854,976	2,438,495,633.13	97.00
KOTA DUMAI		152,526,037,994.00	136,932,968,418.78	89.78

Sedangkan berdasarkan unit kerja, terdiri dari anggaran Dinas Kesehatan Kota Dumai sebesar Rp 132.056.064.873,00 (86.58%) dengan penyerapan anggaran sebesar Rp 121.448.065.588.78 atau 91.97%, anggaran puskesmas (10 puskesmas) sebesar Rp 20,190,963,121,00 dengan penyerapan anggaran sebesar Rp 15,257,681,830 atau 75.57%, dan anggaran Laboratorium Kesehatan Pemeriksaan Kualitas Air Kelas A sebesar 279.010.000,00 dengan penyerapan anggaran sebesar Rp 227.211.000,00 atau 81.43%. Dari 12 instansi/unit kerja, ada sebanyak 8 puskesmas yang realisasi anggarannya di bawah 80% yakni Puskesmas Bukit Kapur, Puskesmas Bukit Kayu Kapur, Puskesmas Bumi Ayu, Puskesmas Dumai Barat, Puskesmas Dumai Kota, Puskesmas Jaya Mukti, Puskesmas Medang Kampai dan Puskesmas Sungai Sembilan. Hal tersebut sebagai dampak dari pandemic COVID 19 yang menyebabkan beberapa kegiatan tidak bisa dilaksanakan khususnya terkait Standar Pelayanan Minimal (SPM) karena pemberlakuan protokol kesehatan COVID 19 (mengindari kerumunan) seperti kegiatan pelayanan kesehatan balita di posyandu, kegiatan pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar di SD, SMP dan SMA, kegiatan pelayanan kesehatan usia produktif di posbindu, dan pelayanan kesehatan lansia di posyandu lansia.

Uraian pencapaian realisasi keuangan berdasarkan instansi/unit kerja tahun 2021 adalah sebagai berikut

Tabel 3.11
Pencapaian Realisasi Keuangan Berdasarkan Instansi/Unit Kerja
Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021

No.	Instansi/Unit Kerja	Keuangan		
		Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	Dinas Kesehatan Kota Dumai	132,056,064,873.00	121,448,065,588.78	91.97
2	Puskesmas Bukit Kapur	1,778,703,325	1,275,558,727.00	71.71
3	Puskesmas Bukit Kayu Kapur	2,284,077,650	1,586,348,506.00	69.45
4	Puskesmas Bukit Timah	1,001,535,756	867,102,430.00	86.58
5	Puskesmas Bumi Ayu	1,725,404,000	1,232,738,687.00	71.45
6	Puskesmas Dumai Barat	1,524,999,000	1,108,074,931.00	72.66
7	Puskesmas Dumai Kota	2,579,581,400	1,875,787,880.00	72.72
8	Puskesmas Jaya Mukti	3,165,573,080	2,459,263,394.00	77.69
9	Puskesmas Medang Kampai	1,413,295,650	992,253,184.00	70.21
10	Puskesmas Pumama	1,523,194,300	1,193,878,951.00	78.38
11	Puskesmas Sungai Sembilan	3,194,598,960	2,666,675,140.00	83.47
12	Laboratorium kesehatan pemeriksaan kualitas air kelas A	279,010,000	227,211,000.00	81.43
KOTA DUMAI		152,526,037,994.00	136,932,958,418.78	89.78

Sehingga efisiensi kinerja dan anggaran Dinas Kesehatan Kota Dumai pada tahun 2021 menunjukkan -6.67% atau Rp 15,593,079,573,- seperti terlihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.12
EFISIENSI KINERJA DAN ANGGARAN DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI TAHUN 2021

No	Tujuan/Sasaran Strategis		Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Capaian Kinerja (%)	Program Wajib	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran		Tingkat Efisiensi (%)
										Rp	% Capaian	
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12=7-11
Visi : Terwujudnya Masyarakat Dumai yang Makmur dan Madani												
Misi 2 Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM yang berdaya saing												
	Tujuan Perangkat Daerah	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Indeks Kesehatan	Indeks	0.79	0.77	97.47					
	Sasaran Perangkat Daerah	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	Tahun	71.04	70.98	99.92					
		Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	92	87.55	95.16					
	Sasaran Indikator Kinerja Utama (IKU)		1. Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)				60.42					
		1.1 Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	per 1.000 KH	18	8.26	100		1 Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	62,704,357,868.00	58,794,456,558.00	93.76	
		1.2 Angka Kematian Balita per 1.000 KH	per 1.000 KH	25	9.82	100						
		1.3 Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	102	263.41	-58.25		2 Program Pengelolaan Barang Milik Daerah	11,250,000.00	8,250,000.00	73.33	
		1.4 Umur harapan hidup	Tahun	71.04	70.98	99.92						
		2. Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)					77.66					
		2.1 Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	per 1.000 penduduk	1	0.003	100		3 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	86,402,116,920.00	74,845,022,142.78	86.62	
		2.2 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB	%	88	9.35	10.63		4 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	151,646,960.00	142,793,000.00	94.16	
		2.3 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	%	1	0.17	100						
		2.4 Angka kesakitan demam berdarah (DBD)	per 100.000 penduduk	55	15.56	100		5 Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	1,393,709,824.00	1,306,481,718.00	93.74	
		3. Meningkatnya Status Gizi Balita					100					
		3.1 Persentase balita dengan gizi buruk	%	1	0.03	100		6 Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1,862,956,420.00	1,835,956,000.00	98.55	
		3.2 Persentase balita dengan gizi kurang	%	3	0.38	100						
		4. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	92	87.55	95.16						
Capaian Rata-Rata							83.31	TOTAL	152,526,037,992	136,932,956,419	89.78	-6.47

Prestasi/Penghargaan

Selama tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Dumai mendapatkan 7 (tujuh) penghargaan dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau, sehingga prestasi/penghargaan yang telah diterima Kota Dumai pada bidang kesehatan baik tingkat nasional maupun tingkat propinsi dari tahun 2016 sampai dengan 2021 seperti terlihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.13 Daftar Nama Penghargaan
Pada Bidang Kesehatan Yang Diterima Kota Dumai
dari Tahun 2016 sampai dengan 2021

No	Tahun	Nama Penghargaan	Tingkat
1	2016	Terbaik I Penilaian Kinerja Posyandu Tingkat Kota se Propinsi Riau (Posyandu Cemara Kelurahan Bukit Timah Kecamatan Dumai Selatan)	Provinsi
2	2016	Juara I Penilaian Puskesmas berprestasi kategori Perkotaan Tingkat Provinsi Riau (Puskesmas Jaya Mukti)	Provinsi
3	2016	Penghargaan sebagai Tenaga Kesehatan Teladan di Puskesmas Kategori Dokter Tingkat Nasional Tahun 2016 (dr. Lydia Fasha)	Nasional
4	2016	Juara I Tenaga Kesehatan Teladan tingkat Provinsi Riau Kategori Medis (dr. Lydia Fasha Puskesmas Bumi Ayu)	Provinsi
5	2016	Juara III Tenaga Kesehatan Teladan tingkat Provinsi Riau Kategori Gizi (Waheni, AMG Puskesmas Sungai Sembilan)	Provinsi
6	2017	Juara I Tenaga Kesehatan Teladan Tingkat Provinsi Riau Katergori Perawat (Shanty Ermyza Puskesmas Dumai Kota)	Provinsi
7	2017	Juara I Tenaga Kesehatan Teladan Tingkat Provinsi Riau Katergori Ahli Teknologi Lab. Medik (Girik Br.Bangun Puskesmas Bukit Timah)	Provinsi
8	2017	Piagam Penghargaan PASTIKA PARAHITA peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok	Nasional
9	2017	Penghargaan sertifikat eliminasi filariasis	Nasional
10	2017	Peringkat Pertama Penilaian Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) di lingkungan Pemerintah Kota Dumai Tahun 2016	Kota Dumai
11	2017	Juara II lomba rumah tangga ber PHBS tingat	Provinsi

		Provinsi Riau kategori Kota	
12	2017	Penghargaan sebagai pengelola program promosi kesehatan paling aktif tingkat provinsi	Provinsi
13	2018	Juara II Tenaga Kesehatan Teladan Kategori Dokter (dr.Siti Zamzamah Puskesmas Sungai Sembilan)	Provinsi
14	2018	Juara II Tenaga Kesehatan Teladan Kategori Dokter Gigi (drg.Elfianti Puskesmas Medang Kampai)	Provinsi
15	2018	Juara I Tenaga Kesehatan Teladan Kategori Bidan (Desi Nefrida, S.ST Puskesmas Sungai Sembilan)	Provinsi
16	2018	Juara III Tenaga Kesehatan Teladan Kategori Tenaga Kesehatan Lingkungan (Syahdia Oktra, SKM Puskesmas Jaya Mukti)	Provinsi
17	2018	Juara III Tenaga Kesehatan Teladan Kategori Tenaga Gizi (Waheni, AMG Puskesmas Sungai Sembilan)	Provinsi
18	2018	Peringkat Pertama Penilaian Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) di lingkungan Pemerintah Kota Dumai Tahun 2017	Kota Dumai
19	2019	Juara I Posyandu Panorama Kel.Teluk Makmur Kec.Medang Kampai Lomba Kinerja Kader Posyandu Tingkat Provinsi Riau Tahun 2021 (Kategori Kota)	Provinsi
20	2019	Juara II Kelurahan Bagan Keladi Kec.Dumai Barat Lomba Rumah Tangga Ber-PHBS Tingkat Provinsi Riau Tahun 2021 (Kategori Kota)	Provinsi
21	2019	Peringkat II Tenaga Kesehatan Teladan di Puskesmas Tingkat Provinsi Riau Tahun 2021 (Kategori Tenaga Kesehatan Lingkungan) (Leni Marlina, AMKL Puskesmas Jaya Mukti)	Provinsi
22	2019	Peringkat I Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tingkat Provinsi Riau Tahun 2021 (Kategori Dokter Gigi) (drg.Leyla Marlina Puskesmas Jaya Mukti)	Provinsi
23	2019	Peringkat III Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tingkat Provinsi Riau Tahun 2021 (Kategori Tenaga Kefarmasian) (Desi Arisanti, AMF Puskesmas Jaya Mukti)	Provinsi
24	2019	Peringkat I Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tingkat Provinsi Riau Tahun 2021 (Kategori Bidan) (Netti Darlina, Amd.Keb Puskesmas Bukit Kapur)	Provinsi
25	2019	Tenaga Kesehatan Teladan di Puskesmas Tingkat	Nasional

		Nasional Tahun 2021 (Kategori Bidan) (Netti Darlina, Amd.Keb Puskesmas Bukit Kapur)	
26	2019	Peringkat I Penilaian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Berprestasi Provinsi Riau Tahun 2021 Tingkat Puskesmas (Kriteria Kawasan Perdesaan) (Puskesmas Sungai Sembilan)	Provinsi
27	2019	Peringkat III Instalasi Farmasi Terbaik Tingkat Provinsi Riau Tahun 2021 (Instalasi Farmasi Kota Dumai)	Provinsi
28	2019	Peringkat III Tenaga Kefarmasian Berprestasi Tingkat Provinsi Riau Tahun 2021 (Dian Erwin, S.Farm, Apt)	Provinsi
29	2021	Penghargaan atas prestasi meraih capaian keberhasilan pengobatan Tuberkulosis TB SO Tahun 2020 sesuai target Nasional (90%)	Provinsi
30	2021	Penghargaan atas keberhasilan meraih peringkat ke 1 kategori konsistensi antar tahun melapor pada pemeringkatan IKDR Provinsi Riau (Peringkat 13 dari 514 Kabupaten/Kota seluruh Indonesia) Tahun 2020	Provinsi
31	2021	Penghargaan atas keberhasilan meraih peringkat ke 1 kategori semua komponen kualitas pada pemeringkatan IKDR Provinsi Riau (Peringkat 35 dari 514 Kabupaten/Kota seluruh Indonesia) Tahun 2020	Provinsi
32	2021	Penghargaan atas keberhasilan meraih peringkat ke 2 kategori konsistensi antar sumber melapor pada pemeringkatan IKDR Provinsi Riau (Peringkat 33 dari 514 Kabupaten/Kota seluruh Indonesia) Tahun 2020	Provinsi
33	2021	Penghargaan atas keberhasilan meraih peringkat ke 2 kategori konsistensi antar indicator melapor pada pemeringkatan IKDR Provinsi Riau (Peringkat 88 dari 514 Kabupaten/Kota seluruh Indonesia) Tahun 2020	Provinsi
34	2021	Penghargaan atas keberhasilan meraih peringkat ke 2 kategori akurasi melapor pada pemeringkatan IKDR Provinsi Riau (Peringkat 104 dari 514 Kabupaten/Kota seluruh Indonesia) Tahun 2020	Provinsi
35	2021	Penghargaan atas keberhasilan meraih peringkat ke 2 kategori kelengkapan unit melapor pada pemeringkatan IKDR Provinsi Riau (Peringkat 147 dari 514 Kabupaten/Kota seluruh Indonesia) Tahun 2020	Provinsi



B A B I V
P E N U T U P

BAB IV PENUTUP

Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai merupakan perwujudan kewajiban Dinas Kesehatan untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Sesuai dengan Perencanaan Strategis, Dinas Kesehatan telah melaksanakan program-program yang merupakan penjabaran dari Visi Misi pembangunan kesehatan Kota Dumai dalam rangka menunjang tercapainya Visi Kota Dumai.

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan dapat dilihat dari pencapaian sasaran yang telah ditetapkan beserta uraiannya dievaluasi pencapaian kerja di atas.. Dari 11 Indikator Kinerja Utama (IKU), ada sebanyak 7 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang nilai pencapaian kinerjanya memuaskan (tercapai 100%), dan sebanyak 2 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang nilai pencapaian kinerjanya sangat baik. Namun, masih ada sebanyak 2 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang nilai pencapaian kinerjanya kurang yakni Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup dan Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB. Ke 2 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang pencapaian kinerjanya kurang tersebut merupakan tantangan bagi Dinas Kesehatan Kota Dumai mengingat pandemik COVID 19 yang masih terjadi sampai saat ini. Keberhasilan pencapaian sasaran ini dapat dilihat dari pemenuhan indikator kinerja yang telah ditetapkan untuk masing-masing sasaran tersebut. Dari 2 (dua) sasaran strategis yang ditetapkan, Dinas Kesehatan Kota Dumai cukup berhasil mewujudkan hampir seluruh sasaran tersebut. Perumusan keberhasilan pencapaian sasaran jika indikator keberhasilannya dapat diwujudkan adalah 83.31% (kategori nilai baik). Dengan demikian, secara umum Dinas Kesehatan telah mampu melaksanakan tugasnya yaitu membantu Walikota dalam melaksanakan kewenangan desentralisasi di bidang kesehatan.

Pembangunan kesehatan itu sendiri adalah proses yang panjang dan bersifat investasi, sehingga pada akhirnya dapat menciptakan masyarakat sehat, kreatif dan produktif dalam lingkungan dan perilaku sehat. Oleh karena itu,

pembangunan kesehatan akan selalu membutuhkan perhatian besar dari seluruh kalangan, baik pemerintah sendiri maupun masyarakat sebagai subyek dan objek pembangunan.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021 ini kami susun sebagai laporan sekaligus pertanggungjawaban kepada Bapak Walikota Dumai.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA DUMAI



Dr. SYAIFUL, MKM
Pembina Tingkat I/IV b
NIP. 197107242001121004



LAMPIRAN



**DINAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU**

Piagam Penghargaan

**Atas Prestasi Meraih Capaian Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis
TB SO Tahun 2020 sesuai Target Nasional (90%)**

Diberikan Kepada :

**DINAS KESEHATAN
KOTA DUMAI (92,8%)**

**Pekanbaru, Juli 2021
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau**

**Dra. Hj. Mimi Yullani Nazir, Apt.MM
Pembina Utama Madya
NIP. 19660717 199102 2 001**



PIAGAM PENGHARGAAN

diberikan kepada :

KOTA DUMAI

Atas keberhasilan meraih

Peringkat ke - 1

**Kategori Konsistensi Antar Tahun Melapor Pada Pemeringkatan IKDR
Provinsi Riau (Peringkat 13 Dari 514 Kabupaten/Kota Seluruh Indonesia)
Tahun 2020**

Pekanbaru, Oktober 2021
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau

Dra. Hj. MIMI YULIANI NAZIR, Apt, MM
NIP. 19660717 199102 2 001



PIAGAM PENGHARGAAN

diberikan kepada :

KOTA DUMAI

Atas keberhasilan meraih

Peringkat ke - 1

**Kategori Semua Komponen Kualitas Pada Pemeringkatan IKDR
Provinsi Riau (Peringkat 35 Dari 514 Kabupaten/Kota Seluruh Indonesia)
Tahun 2020**

Pekanbaru, Oktober 2021
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau

Dra. Hj. MIMI YULIANI NAZIR, Apt, MM
NIP. 19660717 199102 2 001



PIAGAM PENGHARGAAN

diberikan kepada :

KOTA DUMAI

Atas keberhasilan meraih

Peringkat ke - 2

**Kategori Konsistensi Antar Sumber Melapor Pada Pemeringkatan IKDR
Provinsi Riau (Peringkat 33 Dari 514 Kabupaten/Kota Seluruh Indonesia)
Tahun 2020**

Pekanbaru, Oktober 2021
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau



Dra. Hj. MIMI YULIANI NAZIR, Apt, MM
NIP. 19660717 199102 2 001



PIAGAM PENGHARGAAN

diberikan kepada :

KOTA DUMAI

Atas keberhasilan meraih

Peringkat ke - 2

**Kategori Konsistensi Antar Indikator Melapor Pada Pemeringkatan IKDR
Provinsi Riau (Peringkat 88 Dari 514 Kabupaten/Kota Seluruh Indonesia)
Tahun 2020**

Pekanbaru, Oktober 2021
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau



Dra. Hj. MIMI YULIANI NAZIR, Apt, MM
NIP. 19660717 199102 2 001



PIAGAM PENGHARGAAN

diberikan kepada :

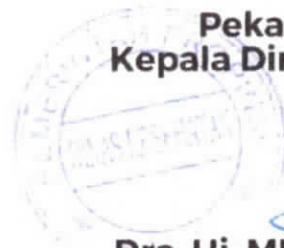
KOTA DUMAI

Atas keberhasilan meraih

Peringkat ke - 2

**Kategori Akurasi Melapor Pada Pemeringkatan IKDR
Provinsi Riau (Peringkat 104 Dari 514 Kabupaten/Kota Seluruh Indonesia)
Tahun 2020**

Pekanbaru, Oktober 2021
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau



Dra. Hj. MIMI YULIANI NAZIR, Apt, MM
NIP. 19660717 199102 2 001



PIAGAM PENGHARGAAN

diberikan kepada :

KOTA DUMAI

Atas keberhasilan meraih

Peringkat ke - 2

**Kategori Kelengkapan Unit Melapor Pada Pemeringkatan IKDR
Provinsi Riau (Peringkat 147 Dari 514 Kabupaten/Kota Seluruh Indonesia)
Tahun 2020**

Pekanbaru, Oktober 2021
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau



Dra. Hj. MIMI YULIANI NAZIR, Apt, MM
NIP. 19660717 199102 2 001