



PEMERINTAH DAERAH
KOTA DUMAI

BerAKHLAK #bangga
melayani
bangsa

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LKIP)

DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI
(Revisi 5 Agustus 2025)

**TAHUN
2024**



PEMERINTAH KOTA DUMAI
DINAS KESEHATAN

Jalan Tuanku Tambusai, Kompleks Perkantoran Wali Kota, Dumai, Riau 28882
Telepon 0811 7771 256 Laman dinkesdumaikota@gmail.com

SURAT PERNYATAAN
KEBENARAN DATA LAPORAN LKIP

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Syaiful, M.K.M
NIP : 197107242001121004
Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda/IV c
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan
Unit Organisasi : Dinas-Kesehatan Kota Dumai

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Laporan Kinerja Perangkat Daerah (LKIP) yang dikirim melalui link sesuai dengan yang ditandatangani oleh Kepala Perangkat Daerah dan benar berdasarkan *un audit* per tanggal 17 Januari 2025 yang bersumber pada:

1. Laporan kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Kota Dumai
2. Laporan kinerja Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Dumai
3. Laporan kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Dumai
4. Laporan kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Dumai
5. Laporan kinerja Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Dumai
6. Laporan kinerja UPT Dinas Kesehatan Kota Dumai
7. Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024
8. Badan Pusat Statistik Tahun 2025 didownload melalui website <https://bps.go.id> pada tanggal 10 Januari 2025

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Dumai, 20 Januari 2025


KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA DUMAI
dr. SYAIFUL, M.K.M
Pembina Utama Muda/IV c
NIP 197107242001121004

KATA PENGANTAR



Puji syukur senantiasa kita panjatkan ke hadirat Allah Swt, Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024 dapat tersusun dengan baik, sekalipun dalam penyusunannya kami berusaha semaksimal mungkin namun LKIP ini masih memiliki banyak kekurangan, dan kami akan berusaha lebih untuk memperbaiki segala kekurangan.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Dumai ini merupakan perwujudan dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dengan berpedoman pada Permenpan dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Daerah.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini dimaksudkan juga untuk memudahkan organisasi mengetahui dan mengevaluasi pelaksanaan kinerja, tugas-tugas pokok dan fungsinya pada kewenangan urusan di bidang kesehatan. Efisiensi dalam penggunaan anggaran sesuai dengan APBD Kota Dumai sebagai penunjang kinerja kegiatan yang berada di bawah kendali Dinas Kesehatan Kota Dumai.

Namun kami sadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan. Sehubungan dengan hal tersebut kami sangat mengharapkan masukan, saran, pendapat, pertimbangan maupun kritikan yang bersifat membangun demi penyempurnaan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Dumai pada tahun mendatang.

Demikian penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Dumai, semoga LKIP ini dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagai acuan/evaluasi pelaksanaan tugas-tugas pembangunan Dinas Kesehatan Kota Dumai khususnya dan Kota Dumai pada umumnya di tahun berikutnya.

Kota Dumai, 20 Januari 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA DUMAI



Dr. SYAIFUL, M.K.M

Pembina Utama Muda/IV c

NIP 197107242001121004

RINGKASAN EKSEKUTIF

Dinas Kesehatan Kota Dumai merupakan salah satu Perangkat Daerah Kota Dumai yang dibentuk berdasarkan Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Riau Nomor 717 tanggal 22 Mei 1999 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kotamadya Daerah Tingkat II Dumai. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 11 Tahun 2023 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Dumai Dinas Kesehatan Kota Dumai mempunyai tugas yaitu membantu Walikota Dumai melaksanakan urusan pemerintahan di Bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan.

Sebagaimana Peraturan Walikota Dumai Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai, maka sebagai unsur teknis, Dinas Kesehatan Kota Dumai dipimpin oleh seorang Kepala Dinas Kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

Untuk melaksanakan tugas pokoknya, Dinas Kesehatan Kota Dumai menjalankan fungsi:

1. Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
3. Monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
5. Penyiapan fungsi lain yang diberikan oleh walikota sesuai dengan lingkup fungsinya.

Sejalan dengan tugas dan fungsi yang diemban, maka Dinas Kesehatan Kota Dumai melaksanakan MISI yang ke II RPJMD Kota Dumai Tahun 2021-2026 yaitu *“Mewujudkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas dan*

Berjati Diri Melayu“ dan SASARAN yang ke 1 yang merupakan Tujuan Strategis Organisasi yaitu *“Meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat Kota Dumai.”*

Secara umum Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Dumai 2021-2026 telah menetapkan 1 (satu) Tujuan dengan 10 (sepuluh) Indikator Kinerja Utama yang menjadi tanggung jawab organisasi. Keberhasilan pencapaian tersebut harus diwujudkan dan menjadi tanggungjawab organisasi dan dicapai dalam kurun waktu 5 tahun.

Operasionalisasi Sasaran Strategis yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Dumai dalam menyukseskan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Dumai 2021–2026 Kota Dumai, adalah dengan ditetapkan 5 (lima) Program, 24 (dua puluh empat) Kegiatan dan 98 (sembilan puluh delapan) Sub Kegiatan dalam Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024 antara lain:

I. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA

1. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

- 1 Sub Kegiatan Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah
- 2 Sub Kegiatan Koordinasi dan penyusunan dokumen RKA-SKPD
- 3 Sub Kegiatan Koordinasi dan penyusunan dokumen perubahan RKA-SKPD
- 4 Sub Kegiatan Koordinasi dan penyusunan dokume DPA-SKPD
- 5 Sub Kegiatan Koordinasi dan penyusunan dokumen perubahan DPA-SKPD
- 6 Sub Kegiatan Koordinasi dan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
- 7 Sub Kegiatan Evaluasi kinerja perangkat daerah

2. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

- 8 Sub Kegiatan Penyediaan gaji dan tunjangan ASN
- 9 Sub Kegiatan Koordinasi dan penyusunan laporan keuangan akhir tahun SKPD

3. Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah

- 10 Sub Kegiatan Penyusunan perencanaan kebutuhan barang milik daerah SKPD
- 11 Sub Kegiatan Rekonsiliasi dan penyusunan laporan barang milik daerah pada SKPD

4. Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

- 12 Sub Kegiatan Monitoring, evaluasi dan penilaian kinerja pegawai
- 13 Sub Kegiatan Pendidikan dan pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi

5. Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah

- 14 Sub Kegiatan Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor
- 15 Sub Kegiatan Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
- 16 Sub Kegiatan Penyediaan peralatan rumah tangga
- 17 Sub Kegiatan Penyediaan bahan logistik kantor
- 18 Sub Kegiatan Penyediaan barang cetakan dan penggandaan
- 19 Sub Kegiatan Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
- 20 Sub Kegiatan Penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD

- 21 Sub Kegiatan Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD
- 6. Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah**
- 22 Sub Kegiatan Pengadaan Mebel
- 23 Sub Kegiatan Pengadaan peralatan dan mesin lainnya
- 7. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**
- 24 Sub Kegiatan Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik
- 25 Sub Kegiatan Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor
- 26 Sub Kegiatan Penyediaan jasa pelayanan umum kantor
- 8. Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**
- 27 Sub Kegiatan Penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan
- 28 Sub Kegiatan Pemeliharaan/rehabilitasi gedung kantor dan bangunan lainnya
- 9. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD**
- 29 Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Puskesmas Dumai Kota
- 30 Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Puskesmas Dumai Barat
- 31 Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Puskesmas Bukit Kapur
- 32 Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Puskesmas Sungai Sembilan
- 33 Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Puskesmas Medang Kampai
- 34 Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Puskesmas Bumi Ayu
- 35 Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Puskesmas Bukit Timah
- 36 Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Puskesmas Jaya Mukti
- 37 Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Puskesmas Purnama
- 38 Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Puskesmas Bukit Kayu Kapur
- 39 Sub Kegiatan Pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Laboratorium Kesehatan dan Pemeriksaan Kualitas Air Kelas A
- II. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**
- 10. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota**
- 40 Sub Kegiatan Pembangunan Puskesmas
- 41 Sub Kegiatan Pembangunan fasilitas kesehatan lainnya
- 42 Sub Kegiatan Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
- 43 Sub Kegiatan Pengembangan puskesmas
- 44 Sub Kegiatan Pengembangan fasilitas kesehatan lainnya
- 45 Sub Kegiatan Rehabilitasi dan pemeliharaan puskesmas
- 46 Sub Kegiatan Rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya
- 47 Sub Kegiatan Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah dinas tenaga kesehatan
- 48 Sub Kegiatan Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan

- 49 Sub Kegiatan Pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi
- 50 Sub Kegiatan Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan
- 51 Sub Kegiatan Pengadaan obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman ke fasilitas kesehatan
- 52 Sub Kegiatan Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya

11. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

- 53 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil
- 54 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu bersalin
- 55 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- 56 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan balita
- 57 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
- 58 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif
- 59 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut
- 60 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- 61 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus
- 62 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
- 63 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis
- 64 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV
- 65 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)
- 66 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat
- 67 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan
- 68 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan
- 69 Sub Kegiatan Pengelolaan surveilans kesehatan
- 70 Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan jiwa dan NAPZA
- 71 Sub Kegiatan Pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular
- 72 Sub Kegiatan Pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat
- 73 Sub Kegiatan Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
- 74 Sub Kegiatan Penyelenggaraan Kabupaten/kota sehat
- 75 Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- 76 Sub Kegiatan Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
- 77 Sub Kegiatan Penyediaan dan pengelolaan sistem penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT)
- 78 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan Kesehatan orang dengan tuberkulosis
- 79 Sub Kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)
- 80 Sub Kegiatan Pelayanan kesehatan malaria
- 81 Sub Kegiatan Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak

12. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi

- 82 Sub Kegiatan Pengelolaan Sistem informasi kesehatan

13. Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

- 83 Sub Kegiatan Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan rumah sakit kelas C, D dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya

- 84 Sub Kegiatan Peningkatan tata kelola rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota
- 85 Sub Kegiatan Peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan
- 86 Sub Kegiatan Penyiapan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan

III. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

14. Kegiatan Pemberian izin praktek tenaga kesehatan di wilayah kabupaten Kota

- 87 Sub Kegiatan Pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan

15. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

- 88 Sub Kegiatan Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan
- 89 Sub Kegiatan Pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan

16. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

- 90 Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

IV. PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN

17. Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

- 91 Sub Kegiatan Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT)

18. 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

- 92 Sub Kegiatan Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan 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

19. Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

- 93 Sub Kegiatan Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penertiban sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan depot air minum (DAM)

20. Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan

- 94 Sub Kegiatan Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penertiban stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan

21. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

- 95 Sub Kegiatan Pemeriksaan post market pada produk makanan minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan

V. PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN

22. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota

96 Sub Kegiatan Peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat

23. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

97 Sub Kegiatan Pertumbuhan kesadaran keluarga dalam peningkatan derajat kesehatan keluarga dan lingkungan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat

24. Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

98 Sub Kegiatan Bimbingan teknis dan supervisi pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM)

Adapun Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai pada Tahun 2024 mengalami satu kali perubahan dikarenakan Perubahan Anggaran 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Perjanjian Kinerja Dinas Dinas Kesehatan Kota Dumai Pada Tahun 2024

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	8
		1.2 Angka Kematian Balita per 1.000 KH	per 1.000 KH	11
		1.3 Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	100.5
		1.4 Umur Harapan Hidup	Tahun	71,34-71.37
		2. Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)	%	100
		2.1 Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	per 1.000 penduduk	0.1
		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 penduduk	54
		3.	Meningkatnya Status Gizi Balita	%	100
		3.1	Persentase Balita dengan Gizi Buruk	%	1
		3.2	Persentase Balita dengan Gizi Kurang	%	2
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4.	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	%	100

Untuk mendukung pelaksanaan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagaimana tertuang di dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024, maka Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024 didukung dengan anggaran sebesar Rp 146.531.802.600,- (Seratus empat puluh enam miliar lima ratus tiga puluh satu juta delapan ratus dua ribu enam ratus rupiah). Anggaran tersebut terbagi untuk Dinas Kesehatan sebesar Rp 131.447.444.490,- dan untuk BLUD UPT Dinas Kesehatan Kota Dumai sebanyak 11 UPT sebesar Rp 15.084.358.110,-. Anggaran tersebut dialokasikan untuk melaksanakan 5 (lima) Program Kerja antara lain :

Tabel 2
Program Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024

No.	Program	Anggaran	Sumber Dana
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 59.007.579.650,-	APBD Kota Dumai
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 8.031.183.400,-	APBD Kota Dumai
3.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp 484.186.100,-	APBD Kota Dumai
4.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 342.048.025,-	APBD Kota Dumai
5.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 78.666.805.425,-	APBD Kota Dumai dan BLUD
JUMLAH		Rp 146.531.802.600,-	APBD Kota Dumai

Kemudian seiring dengan Perubahan Anggaran maka pada tanggal 22 September 2024 disusun Perubahan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 3
Perubahan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024

No.	Program	Anggaran	Sumber Dana
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 73.205.369.842,-	APBD Kota Dumai dan APBN (DAK Non Fisik/BOK dan DAK Fisik)
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 4.994.208.000,-	APBD Kota Dumai dan APBN (DAK Non Fisik/BOK)
3.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp 978.517.100,-	APBD Kota Dumai dan APBN (DAK Non Fisik/BOK)
4.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 2.792.377.725,-	APBD Kota Dumai dan APBN (DAK Non Fisik/BOK)
5.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 157.347.662.364,-	APBD Kota Dumai dan BLUD
J U M L A H		Rp 239.318.135.031,-	APBD Kota Dumai dan APBN

Dinas Kesehatan Kota Dumai berkomitmen memberikan pernyataan keberhasilan atas komitmen kinerja yang ingin diwujudkan pada tahun yang bersangkutan. Hal tersebut dimaksudkan sebagai salah satu sarana untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur serta penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian sasaran. Adapun Capaian Kinerja berdasarkan target dan realisasi tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 4
Capaian Kinerja Berdasarkan Target Dan Realisasi Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian 2024	Sangat Berhasil	Berhasil	Cukup Berhasil	Tidak Berhasil
1.	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	<i>Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)</i>	100%	94,62	94,62				
		Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	8 per 1.000 KH	9,33 per 1.000 KH	83,35				
		Angka Kematian Balita per 1.000 KH	11 per 1.000 KH	11,53 per 1.000 KH	95,15				
		Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	100,5 per 100.000 KH	73,40 per 100.000 KH	100,00				
		Umur harapan hidup	71,34-71,37 Tahun	71,78 Tahun	100,00				
		<i>Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)</i>	100%	14,16	14,16				
		Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	0,1 per 1.000 penduduk	0,026 per 1.000 penduduk	100,00				
		Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	88%	72%	81,33				
		Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	< 1%	0,19%	100,00				
		Angka kesakitan demam berdarah (DBD)	54 per 100.000 penduduk	229,34 per 100.000 penduduk	-224,70%				
		<i>Meningkatnya Status Gizi Balita</i>	100	100	100				
		Persentase balita dengan gizi buruk	1%	0,10%	100%				
		Persentase balita dengan gizi kurang	2%	1,62%	100%				
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	100%	99,39%	99,39%				
Rata-rata Capaian 11 IKU					66,77%			Cukup Berhasil	

Berdasarkan akumulasi capaian Indikator Kinerja Utama tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai selama tahun 2024 termasuk kategori sedang (66,77%) yaitu Cukup Berhasil.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Dinas Kesehatan Kota Dumai pada Tahun 2024 didukung dengan anggaran sebesar Rp 239.318.135.031,00 (dua ratus tiga puluh sembilan milyar tiga ratus delapan belas juta seratus tiga puluh lima ribu tiga puluh satu rupiah) bersumber dari APBD Kota Dumai dan APBN. Anggaran tersebut terdiri dari *BELANJA OPERASI* sebesar Rp 221.168.650.089 (dua ratus dua puluh satu milyar seratus enam puluh delapan juta enam ratus lima puluh ribu delapan puluh sembilan rupiah) dan *BELANJA MODAL* sebesar Rp 18.149.484.942

(delapan belas milyar seratus empat puluh sembilan juta empat ratus delapan puluh empat ribu sembilan ratus empat puluh dua rupiah).

1. Belanja Operasi : Rp. 221.168.650.089
2. Belanja Modal : Rp. 18.149.484.942

J u m l a h : Rp. 239.318.135.031

Sedangkan Pencapaian Kinerja dan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Tahun 2024 ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 5
Pencapaian Kinerja dan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024

Tujuan/Sasaran/Program	Indikator	Kinerja			Anggaran			
		Target	Realisasi	Capaian	Alokasi	Realisasi	Capaian	
Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Dumai	Indeks Kesehatan	0.790-0791	0,780	98,73%				
Sasaran:								
1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	71,34-71,37 Tahun	71,78 Tahun	100,00				
1. Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)	Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	8 per 1.000 KH	9,33 per 1.000 KH	83,35				
	Angka Kematian Balita per 1.000 KH	11 per 1.000 KH	11,53 per 1.000 KH	95,15				
	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	100,5 per 100.000 KH	73,40 per 100.000 KH	100,00				
	Umur harapan hidup	71,34-71,37 Tahun	71,78 Tahun	100,00				
2. Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)	Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	0,1 per 1.000 penduduk	0,026 per 1.000 penduduk	100,00				
	Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	88%	72%	81,33				
	Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	< 1%	0,19%	100,00				
	Angka kesakitan demam berdarah (DBD)	54 per 100.000 penduduk	229,34 per 100.000 penduduk	-224,70%				
3. Meningkatnya Status Gizi Balita	Persentase balita dengan gizi buruk	1%	0,10%	100%				
	Persentase balita dengan gizi kurang	2%	1,62%	100%				
2. Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	100%	99,39%	99,39%				
		Rata-rata Capaian 11 IKU			66,77%			
Program:								
1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Penunjang Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan (Dinas Kesehatan)	100%	100%	100%	157.347.662.364,00	141.511.422.084,00	89,94	
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (Dinas Kesehatan)	84%	92,09%	100%	73.205.369.842,00	45.751.495.106,00	62,50	
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase ketersediaan tenaga kesehatan di puskesmas dan jaringannya sesuai standar	84%	60%	71,43%	4.994.208.000,00	4.380.550.690,00	87,71	
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (apotik dan toko obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	80%	76,61%	95,76%	978.517.100,00	831.361.907,00	84,96	
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rasio posyandu per 1000 balita	4,68 per 1000 balita	5,66 per 1000 balita	100%	2.792.377.725,00	2.373.074.033,00	84,98	
Total Anggaran					239.318.135.031,00	194.847.903.820,00	81,42	

Sebagaimana uraian tersebut di atas, Dinas Kesehatan Kota Dumai menganggarkan Belanja Operasi dan Belanja Modal dalam APBD

Tahun 2024. Adapun Efisiensi penggunaan Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 6
Efisiensi penggunaan Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Dumai
Tahun 2024

No	Tujuan	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja (%)	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi	Keterangan
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Dumai	1. Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)	94,62	81,42	82,01%	EFISIEN
		1.1 Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	83,35			
		1.2 Angka Kematian Balita per 1.000 KH	95,15			
		1.3 Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	100,00			
		1.4 Umur harapan hidup	100,00			
		2. Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)	14,16			
		2.1 Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	100,00			
		2.2 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	81,33			
		2.3 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	100,00			
		2.4 Angka kesakitan demam berdarah (DBD)	-224,70			
		3. Meningkatnya Status Gizi Balita	100			
		3.1 Persentase balita dengan gizi buruk	100,00			
		3.2 Persentase balita dengan gizi kurang	100,00			
		4. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	99,39			
			Rata-Rata Capaian IKU			

Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya pada Tahun 2024 adalah rata-rata capaian kinerja ke 11 (sebelas) Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan pada tahun 2024 adalah sebesar 66,77%. Tingkat efisiensinya adalah 82,01% berasal dari perhitungan persentase capaian kinerja tahun 2024 (66,77%) dibagi dengan persentase penyerapan anggaran tahun 2024 (81,42%). Pencapaian tersebut menunjukkan bahwa efisiensi penggunaan Sumber Daya termasuk dalam kategori **EFISIEN**.

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Ringkasan Eksekutif.....	iii
Daftar Isi.....	xiv
Daftar Grafik.....	xvi
Daftar Tabel.....	xvii
Daftar Gambar.....	xix
Daftar Lampiran.....	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi.....	3
1.3 Maksud Dan Tujuan	7
1.4 Isu Strategis.....	7
1.5 Cascading Kinerja.....	8
1.6 Peta Proses Bisnis.....	10
1.7 Tindak Lanjut Atas Laporan Hasil Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah Tahun 2023	11
BAB II PERENCANAAN KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI	12
2.1 Rencana Strategis.....	12
2.2 Tujuan dan Sasaran	14
2.3 Kebijakan, Strategi dan Program	16
2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2024	19
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	23
A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai	23
3.1 Perbandingan Antar Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024	25
3.2 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 Dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir	42
3.3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Renstra.....	54
3.4 Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional	60
<i>Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP)</i> <i>Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024</i>	xiv

3.5 Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi	61
3.6 Analisis Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan Ataupun Kegagalan Perencanaan Pernyataan Kinerja	75
3.7 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	76
3.8 Prestasi dan Penghargaan	77
B. Realisasi Anggaran	77
BAB IV PENUTUP	86
4.1 Kesimpulan.....	86
4.2 Rencana Tindak Lanjut	89

Lampiran

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 3.1 Jumlah Kematian Bayi Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2024	27
Grafik 3.2 Jumlah Kematian Balita Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2024	28
Grafik 3.3 Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2024.	29
Grafik 3.4 Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Jenis Kematian Ibu dan Kelompok Umur di Kota Dumai Tahun 2024.	30
Grafik 3.5 Jumlah Kasus Malaria Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2024.	32
Grafik 3.6 Jumlah kasus TB Paru BTA + Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2024.....	33
Grafik 3.7 Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2024.	35
Grafik 3.8 Jumlah Kasus Balita Dengan Gizi Buruk Berdasarkan Kecamatan Kota di Dumai Tahun 2024.....	37
Grafik 3.9 Jumlah Kasus Balita Dengan Gizi Kurang Berdasarkan Kecamatan Kota di Dumai Tahun 2024.....	39

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Rencana Tindak Lanjut terhadap Saran/Rekomendasi Hasil Evaluasi Implementasi SAKIP Internal Dinas Kesehatan Tahun 2024.....	11
Tabel 2.2 Tujuan dan Sasaran RPJMD dengan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021-2026.....	15
Tabel 2.3 Tujuan dan sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2022 s/d 2026	16
Tabel 2.4 Strategi dan Kebijakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021-2026.....	17
Tabel 2.5 Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Dumai	19
Tabel 2.6 Perjanjian Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024.....	20
Tabel 2.7 Program Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024	21
Tabel 2.8 Program Kerja (Perubahan) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024	22
Tabel 3.9 Skala Nilai Perangkat Kinerja.....	24
Tabel 3.10 Atribut Capaian Indikator Kinerja	25
Tabel 3.11 Evaluasi Pencapaian Indikator Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021 s/d 2026	26
Tabel 3.12 Capaian Kinerja Indikator Menurunnya Angka Kematian (Mortalitas) Tahun 2024	27
Tabel 3.13 Capaian Kinerja Indikator Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas) Tahun 2024	31


Tabel 3.14	Capaian Kinerja Indikator Meningkatnya Status Gizi Balita Tahun 2024	36
Tabel 3.15	Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Kepesertaan Kota Dumai Tahun 2024	41
Tabel 3.16	Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir	42
Tabel 3.17	Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Standar Nasional.....	60
Tabel 3.18	Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja	75
Tabel 3.19	Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	76
Tabel 3.20	Prestasi dan Penghargaan Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024.....	77
Tabel 3.21	Ringkasan Anggaran dan Realisasi Tahun 2024.....	78

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Dumai	6
Gambar 1.2 Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai	9
Gambar 1.3 Peta Proses Bisnis Dinas Kesehatan Kota Dumai	10
Gambar 2.4 Misi Pemerintah Kota Dumai Terkait Dengan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Dumai.....	13

DAFTAR LAMPIRAN

1. Matriks Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021-2026
2. Keputusan Walikota Dumai Nomor 11/Dinkes/2024 tentang Perubahan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2022-2026
3. Keputusan Walikota Dumai Nomor 106/Dinkes/2024 tentang Penetapan Peta Proses Bisnis Pada Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024
4. Pohon Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai (Berdasarkan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 89 Tahun 2021)
5. Hasil Evaluasi Implementasi SAKIP Internal Dinas Kesehatan Tahun 2023
6. Rencana Aksi Tindak Lanjut Atas Rekomendasi Hasil Evaluasi Implementasi SAKIP Internal Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kota Dumai
7. Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024
8. Perubahan Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024
9. Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024
10. Penghargaan Yang Diterima Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024



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

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (**LKIP**) adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Secara lengkap memuat laporan yang membandingkan perencanaan dan hasil. Menggambarkan kinerja yang dicapai oleh suatu instansi pemerintah atas pelaksanaan program dan kegiatan yang dibiayai APBN/APBD. Dalam pembuatan LKIP suatu instansi harus dapat menentukan besaran kinerja yang dihasilkan secara kuantitatif, yaitu besaran dalam jumlah satuan atau persentase.

Adapun informasi yang diharapkan dari Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), yaitu guna mendorong instansi pemerintah untuk menyelenggarakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan sehingga beroperasi secara efisien, efektif, dan akuntabel terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga terpeliharanya kepercayaan masyarakat.

Pertanggungjawaban kinerja dapat dicermati dengan menggunakan sistem dan prosedur yang sama, sebagaimana sistem dan prosedur yang telah ditetapkan dalam Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) dan keputusan/petunjuk pelaksanaannya. Pertanggungjawaban kinerja dimulai dari pengukuran kinerja masing-masing kegiatan. Selanjutnya dari hasil pengukuran kinerja dilakukan prosedur evaluasi kinerja dimulai dari evaluasi kinerja, evaluasi kinerja program dan evaluasi kinerja kebijakan daerah.

Penyusunan LKIP juga merupakan bentuk pertanggung-jawaban setiap instansi Pemerintah/Pemerintah Daerah yang menyusun Perjanjian Kinerja, atas penggunaan anggaran yang bersumber dari APBD dan/atau APBN. Dasar hukum penyusunan meliputi:

1. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244) sebagaimana telah beberapa kali dirubah terakhir dengan Undang Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang Undang

- Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah
 3. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
 4. 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 Daerah.
 5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 tahun 2021 tentang Evaluasi Atas Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
 6. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 13 Tahun 2014 tentang Rencana Jangka Panjang Daerah Kota Dumai Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2014 Nomor 5 Seri E)
 7. Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Riau Nomor 717 tanggal 22 Mei 1999 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kotamadya Daerah Tingkat II Dumai
 8. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 11 Tahun 2023 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Dumai (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2023 Nomor 1 Seri D)
 9. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 2 Tahun 2024 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Dumai Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2024 Nomor 1 Seri E)
 10. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 10 Tahun 2024 tentang Perubahan APBD Tahun Anggaran 2024 tanggal 27 Agustus 2024 (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2024 Nomor 3 Seri A)
 11. 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 (Berita Daerah Kota Dumai Tahun 2018 Nomor 1 Seri D)
12. 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;
 13. Peraturan Walikota Dumai Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai (Berita Daerah Kota Dumai Tahun 2023 Nomor 3 Seri D)
 14. Peraturan Walikota Dumai Nomor 2 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Walikota Dumai Nomor 42 Tahun 2021 Tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Dumai Tahun 2021-2026
 15. Peraturan Walikota Dumai Nomor 29 Tahun 2024 tentang Penjabaran Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2024 tanggal 28 Agustus 2024 (Berita Daerah Kota Dumai Tahun 2023 Nomor Seri A)

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024 dimaksudkan sebagai salah satu media untuk mengukur tingkat pelaksanaan akuntabilitas kinerja organisasi. Sebagai media hubungan kerja organisasi, laporan ini memuat informasi dan data yang telah diolah, meliputi segala sesuatu yang berkaitan dengan tanggung jawab (responsibilitas) atas pemberian mandat, delegasi wewenang ataupun amanah, terkait dengan berbagai sumberdaya yang digunakan untuk mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan.

1.2 Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi

Dinas Kesehatan Kota Dumai dibentuk berdasarkan Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Riau Nomor 717 tanggal 22 Mei 1999 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kotamadya Daerah Tingkat II Dumai. Dalam perjalanannya Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai telah beberapa kali mengalami perubahan. Sehubungan dengan diberlakukannya Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan

Birokrasi, sehingga Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai yang sebelumnya ditetapkan melalui Peraturan Walikota Dumai Nomor 77 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi. Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai terbaru ditetapkan melalui Peraturan Walikota Dumai Nomor 17 Tahun 2023.

Mengacu pada peraturan tersebut, Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Walikota melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
3. Monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
5. Penyiapan fungsi lain yang diberikan oleh walikota sesuai dengan lingkup fungsinya.

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Dumai dan Unit Pelaksana Teknis ditetapkan berdasarkan Peraturan Walikota Dumai Nomor 17 Tahun 2023, Peraturan Walikota Dumai Nomor 2 Tahun 2018 dan Peraturan Walikota Dumai Nomor 75 Tahun 2020 dengan susunan organisasi terdiri dari :

1. Kepala Dinas
2. Sekretaris, membawahi
 1. Subbagian Tata Usaha
 2. Subbagian Keuangan dan Aset
 3. Kelompok Jabatan Fungsional
3. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - Kelompok Jabatan Fungsional

4. Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit
Kelompok Jabatan Fungsional
5. Bidang Pelayanan Kesehatan
Kelompok Jabatan Fungsional
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan
Kelompok Jabatan Fungsional
7. Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan
 - a. UPT Laboratorium Kesehatan dan Pemeriksaan Kualitas Air Kelas A
 - b. UPT Instalasi Farmasi Kelas A
 - c. UPT Puskesmas
 - d. UPT RSUD Kota Dumai

1.3 Maksud dan Tujuan

Kegiatan penyusunan dokumen laporan kinerja (LKIP) merupakan bentuk laporan capaian kinerja dinas dengan maksud sebagai pertanggungjawaban kerja selama tahun 2023, dengan tujuan :

- 1.3.1 Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai;
- 1.3.2 Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan dan penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan;
- 1.3.3 Mengetahui tingkat keberhasilan dan kekurangan dalam pelaksanaan tugas dan tindaklanjut tahun berikutnya;
- 1.3.4 Merupakan media dalam upaya menyempurnakan kebijakan dalam rangka menyelenggarakan tata kelola pemerintahan yang baik.

1.4 Isu Strategis

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya Dinas Kesehatan Kota Dumai tidak terlepas dari isu-isu strategis yang melingkupinya. Perumusan isu-isu penting yang terkait dengan penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Dumai, dimaksudkan untuk menentukan permasalahan, hambatan, dan tantangan yang harus diminimalisir dampaknya dalam pelaksanaan pencapaian program.

Isu strategis terkait dengan urusan kesehatan yang perlu ditangani sebagai berikut:

1. Akses terhadap pelayanan kesehatan belum merata di seluruh Kota Dumai, terutama di wilayah kerja puskesmas yang memiliki daerah sulit dijangkau karena kondisi geografis, terbatasnya transportasi dan infrastruktur (jalan, jembatan dan listrik) seperti wilayah kerja Puskesmas Sungai Sembilan, Bukit Kapur, Bukit Kayu Kapur dan Medang Kampai.
2. Masih kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan serta pelayanan medis yang bermutu dan merata di setiap puskesmas. Sarana dan prasarana kesehatan yang ada belum memenuhi standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
3. Pelayanan kesehatan ibu dan anak belum optimal yang ditunjukkan dengan pencapaian Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita yang

- cenderung mengalami peningkatan dan Angka Kematian Ibu yang berfluktuasi selama periode lima (lima) tahun terakhir.
4. Adanya tripple burden penyakit akibat adanya transisi epidemiologi penyakit yang signifikan dimana penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, meskipun beban penyakit menular masih berat juga seperti Malaria, TB Paru, HIV/AIDS dan DBD serta munculnya kembali penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) pasca pandemic COVID 19.
 5. Masih belum terkendalinya status gizi balita dimana jumlah kasus balita dengan gizi kurang, gizi buruk dan balita stunting cenderung mengalami peningkatan selama periode lima (lima) tahun terakhir.
 6. Penggunaan Obat Rasional dan Pengawasan Obat dan Makanan belum optimal.
 7. Masih rendahnya peran serta aktif masyarakat (PHBS) dalam pembangunan kesehatan.
 8. Masih belum optimalnya kualitas dan kuantitas SDM kesehatan sesuai kompetensi serta ketersediaan SDM Kesehatan belum sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

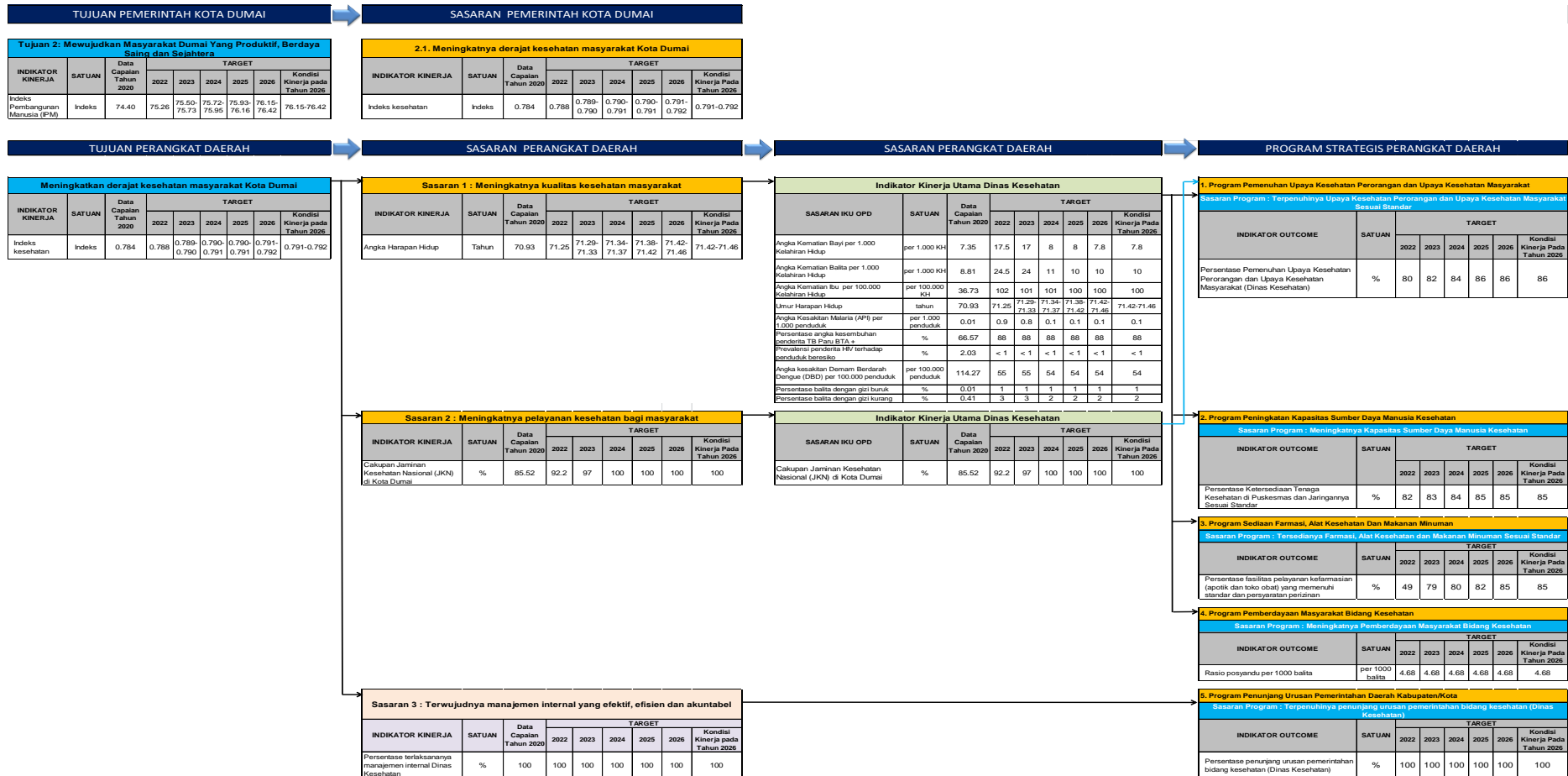
1.5 Cascading Kinerja

Cascading (penjabaran) kinerja merupakan proses penjabaran dan penyelarasan kinerja dan target kinerja secara vertical dari level unit/pegawai yang lebih tinggi ke level unit/pegawai yang lebih rendah. Setiap perangkat daerah dibentuk untuk memberikan kontribusi pada pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 2 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026. Dinas Kesehatan dibentuk dengan skema kinerja sebagai berikut:

Gambar 1.2
Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai

Visi : "Terwujudnya Dumai Sebagai Kota Pelabuhan dan Industri Yang Unggul dan Bertumpu Pada Budaya Melayu"

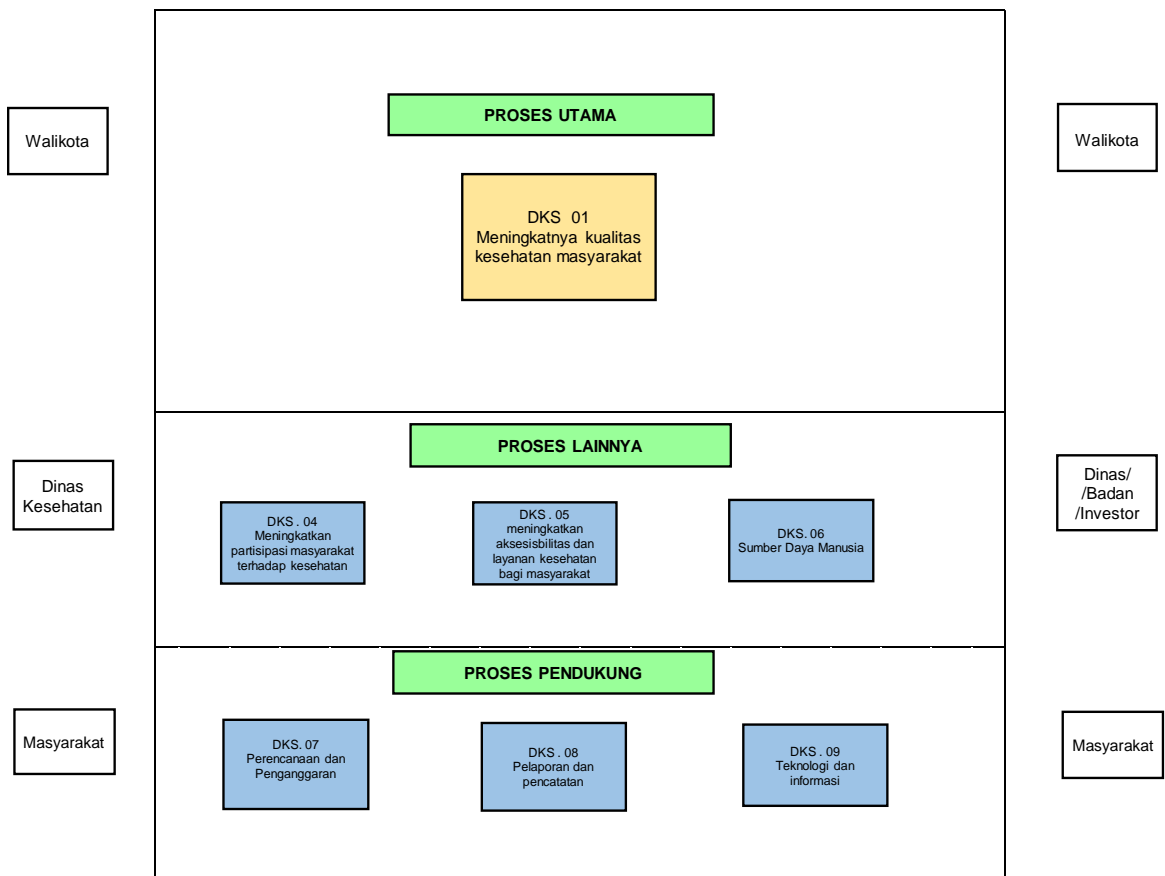
MISI II : MEWUJUDKAN SUMBER DAYA MANUSIA YANG BERKUALITAS DAN BERJATI DIRI MELAYU



1.6 Peta Proses Bisnis

Peta Proses Bisnis adalah diagram yang menggambarkan hubungan kerja yang efektif dan efisien antar unit organisasi untuk menghasilkan kinerja sesuai dengan tujuan pendirian organisasi agar menghasilkan keluaran yang bernilai tambah bagi pemangku kepentingan. Peta Proses Bisnis Dinas Kesehatan Kota Dumai ditetapkan melalui Keputusan Walikota Dumai Nomor 106/Dinkes/2023 tanggal 21 September 2023 dengan skema sebagaimana berikut:

Gambar 1.3
Peta Proses Bisnis Dinas Kesehatan Kota Dumai



1.7 Tindak Lanjut Atas Laporan Hasil Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah Tahun 2023

Berdasarkan laporan Hasil Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah pada Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagaimana tertuang dalam Surat Walikota Dumai Nomor 700/1307.1/INSP-S tanggal 08 Desember 2023 perihal Hasil Evaluasi Implementasi SAKIP Internal Dinas Kesehatan Tahun 2023, telah disampaikan saran/rekomendasi antara lain:

Tabel 1.1
Rencana Tindak Lanjut terhadap Saran/Rekomendasi Hasil Evaluasi Implementasi SAKIP Internal Dinas Kesehatan Tahun 2023

No.	Rekomendasi Hasil Evaluasi Atas Implementasi SAKIP Internal Tahun 2023	Rencana Aksi Tindak Lanjut				Praktik-Pratik yang Sudah Dilakukan Tapi Belum Optimal
		Uraian	Output	Target Waktu Selesai	Penanggung Jawab	
1	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Pimpinan selalu terlibat sebagai pengambil keputusan (Decision Maker) dalam mengukur capaian kinerja	bahwa dinas kesehatan telah melakukan evaluasi pencapaian IKU dan Program (SPM) di Triwulan ke 3 Tahun 2023	evaluasi pencapaian IKU sudah dilakukan hal ini dapat dilihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/13fxfXXds6ytlUkGmTshI7TKNu0Ud_vt/view?usp=drive_link	bulan november 2023	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
2	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Dokumen Laporan Kinerja telah dipublikasikan	bahwa dokumentasi laporan kinerja telah dipublikasikan melalui website Dinas Kesehatan	Dokumentasi ke dalam Website Dinkes dapat terlihat pada link berikut https://drive.google.com/drive/folders/1MektC6Xl4kxYnCT1c_g61Zg1H5WYdK?usp=drive_link	bulan february 2024	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
3	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja selalu menjadi perhatian utama pimpinan (bertanggung jawab);	bahwa dinas kesehatan telah melakukan evaluasi pencapaian IKU dan Program (SPM) di Triwulan ke 3 Tahun 2023	evaluasi pencapaian IKU sudah dilakukan hal ini dapat dilihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/1ckO4n1UMhnFDP3rZl_UrQv8GTG9bt/view?usp=sharing	bulan november 2023	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
4	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Penyajian informasi dalam laporan kinerja menjadi kepedulian seluruh pegawai	bahwa dinas kesehatan telah melakukan evaluasi pencapaian IKU dan Program (SPM) di Triwulan ke 3 Tahun 2023	evaluasi pencapaian IKU sudah dilakukan hal ini dapat dilihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/1GefaaWfjeR-kkELwP-e5ZfXjWAM2UOE/view?usp=sharing	bulan november 2023	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
5	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian aktivitas untuk mencapai kinerja	bahwa dinas kesehatan telah membuat dan melaporkan pencapaian monitoring dan evaluasi kinerja setiap triwulan ke bappeda melalui emonev	laporan emonev dan rencana aksi per triwulan sudah dilakukan seperti terlihat pada link berikut https://docs.google.com/spreadsheets/d/12IGDj262vAKJ7Bmmp5Q_48E7Nltelwje-dit?usp=sharing&ouid=10210295639094419318&tpof=true&sd=true	triwulan	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
6	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian penggunaan anggaran untuk mencapai kinerja	bahwa dinas kesehatan telah membuat laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian penggunaan anggaran untuk mencapai kinerja	laporan kinerja berkala dapat dilihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/1P-THB-AUFuGNgGuO3Rbf1qjfwlUwMwv4/view?usp=sharing	bulan Februari 2024	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
7	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja telah digunakan dalam evaluasi pencapaian keberhasilan kinerja	bahwa dinas kesehatan telah melakukan evaluasi pencapaian IKU dan Program (SPM) di Triwulan ke 3 Tahun 2023	evaluasi pencapaian IKU sudah dilakukan hal ini dapat dilihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/1w44Nu99os2P1P50T1ncrbrv9wSe/view?usp=sharing	bulan november 2023	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
8	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja selalu mempengaruhi perubahan budaya kinerja organisasi	ASN harus selalu memiliki komitmen yg tinggi untuk membberikan pelayanan secara jujur berintegritas bertanggung jawab dan tidak menyimpang dari kode etik ASN	di buktikan dengan datang tepat waktu dan melaksanakan apel pagi dapat dilihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/1Au429A1Lwr8SMGMNVYXeE8hWYum76X/view?usp=sharing	hari kerja	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
9	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Seluruh rekomendasi atas hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal telah ditindaklanjuti	bahwa dinas kesehatan telah membuat dan melaporkan pencapaian monitoring dan evaluasi kinerja setiap triwulan ke bappeda melalui emonev	laporan emonev dan rencana aksi per triwulan https://docs.google.com/spreadsheets/d/1wse1X57vLU2hRufvVf1v5CB_YXK689HM/edit?usp=sharing&ouid=102102956390944193189&tpof=true&sd=true	triwulan	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
10	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Peningkatan implementasi SAKIP dengan melaksanakan tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas Kinerja internal	dinkes telah melaksanakan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal	tindal lanjut LKE sudah dilakukan hal ini terdapat pada link berikut https://drive.google.com/drive/folders/1KqHOQQT3hrZ-0DxGxVb1XHO8d87asVf?usp=sharing	bulan Februari 2024	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
11	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja	dinkes telah melaksanakan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal	tindal lanjut LKE sudah dilakukan hal ini terdapat pada link berikut https://drive.google.com/drive/folders/13uvfVtLs-nCtekn6W0AbCaRYEd2se1IV?usp=sharing	bulan Februari 2024	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
12	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dimanfaatkan dalam mendukung efektifitas dan efisiensi kinerja	dinkes telah melaksanakan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal	tindal lanjut LKE sudah dilakukan hal ini terdapat pada link berikut https://drive.google.com/drive/folders/1de5nu-ZkVoi3L8kn0rhzzwbpi8Tchn7us?usp=sharing	bulan Februari 2024	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
13	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Perbaikan dan peningkatan kinerja dengan memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal	dinkes telah melaksanakan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal	tindal lanjut LKE sudah dilakukan hal ini terdapat pada link berikut https://drive.google.com/drive/folders/18TXdHP1dkmiwP13cSRZih7aiZ0a1OGS7usp=sharing	bulan Februari 2024	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai



B A B II
PERENCANAAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI

BAB II

PERENCANAAN KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI

2.1 Rencana Strategis

Rencana Strategis dihasilkan melalui suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai sampai dengan akhir tahun 2024 secara sistematis dan berkesinambungan dengan mempertimbangkan faktor-faktor antara lain, kondisi riil, potensi, hambatan, resiko serta pengembangan kedepan, sehingga tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kota Dumai dapat mendukung perwujudan visi dan misi Kota Dumai. Proses tersebut telah menghasilkan Renstra Dinas Kesehatan Kota Dumai yang memuat tujuan, sasaran, arah kebijakan dan strategi serta program dan kegiatan pokok yang akan dilaksanakan sampai dengan akhir tahun 2024.

Dinas Kesehatan Kota Dumai membuat Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah dan didasarkan atas strategi dan kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai. RENSTRA juga memberikan gambaran wujud pelayanan yang dapat diberikan sebagai bagian dari **Perjanjian Kerja Kepala Perangkat Daerah dengan Kepala Daerah.**

Perjanjian Kinerja yang dibuat setiap tahun berkaitan erat dengan Erat kaitannya dengan pencapaian visi misi Kota Dumai, maka dokumen perencanaan strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai harus dapat mengintegrasikan kepentingan dari berbagai unsur dan komponen yang ada serta dapat diimplementasikan dalam Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Dumai.

Visi Kota Dumai sebagaimana dijabarkan di dalam Perubahan RPJMD Kota Dumai Tahun 2021 – 2026 adalah :

“Terwujudnya Dumai sebagai Kota Pelabuhan dan Industri yang Unggul dan Bertumpu Pada Budaya Melayu (Dumai Kota Idaman)”

Visi Kota Dumai berpedoman pada Visi Pembangunan Nasional yang dituangkan dalam Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 – 2024 yaitu “

Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong, yang disebut sebagai Nawacita Kedua.

Visi ini juga berpedoman pada visi Pembangunan Provinsi Riau yang dituangkan dalam Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Riau Tahun 2019-2024 yaitu “Terwujudnya Riau yang Berdaya Saing, Sejahtera, Bermartabat dan Unggul di Indonesia (Riau Bersatu)”.

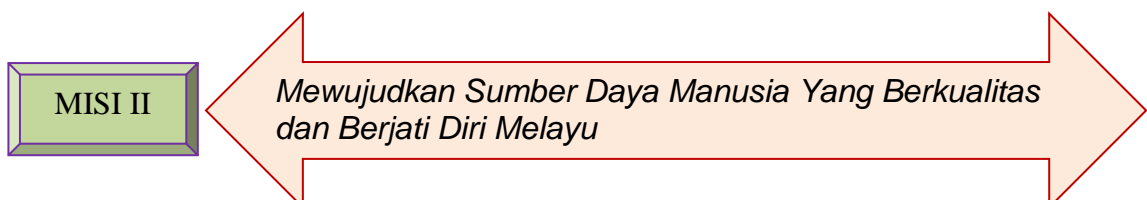
Visi Kota Dumai ini menjadi landasan seluruh masyarakat Kota Dumai dalam melaksanakan pembangunan di Kota Dumai, dan juga merupakan target capaian yang menjadi keinginan dan cita-cita serta impian yang akan diwujudkan oleh Walikota dan Wakil Wali kota Dumai dalam 5 (Lima) tahun kedepan.

Sebagai Upaya mewujudkan Visi tersebut, ditetapkan 4 (empat Misi Kota Dumai yang akan dilaksanakan, yaitu:

1. Mengembangkan Perekonomian Kota Yang Berdaya Saing Dan Bertumpu Pada Kepelabuhan Dan Industri
2. Mewujudkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berjati Diri Melayu
3. Mewujudkan Insfrastruktur Wilayah Yang Berkualitas
4. Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Pemerintahan Daerah Yang Baik.

Dalam mendukung dan mewujudkan Visi dan Misi Pemerintah Kota Dumai terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Dumai tersebut adalah pada Misi Kedua yakni *“Mewujudkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas dan Berjati Diri Melayu“*

Gambar 2.4
Misi Pemerintah Kota Dumai Terkait Dengan Tugas Dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Dumai



2.2 Tujuan dan Sasaran

Untuk mendukung Visi dan Misi perubahan RPJMD Kota Dumai 2021-2026 tersebut Dinas Kesehatan Kota Dumai sesuai tugas pokok dan fungsinya menetapkan Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah yang akan dicapai dalam jangka waktu 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun kedepan. Tujuan merupakan penjabaran dari Visi dan Misi yang telah ditetapkan, yakni pencapaian target keberhasilan kurun waktu lima tahun kedepan dari tahun 2021 – 2026.

Dengan berpedoman pada Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Dumai Tahun 2021 – 2026 yang telah ditetapkan, maka selanjutnya dirumuskan pernyataan tujuan dan sasaran yang mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Perubahan RPJMD.

Tujuan dan Sasaran merupakan tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah daerah yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan strategi kinerja PD selama 5 (lima) tahun.

Tujuan yang dirumuskan Dinas Kesehatan Kota Dumai memuat esensi dari perwujudan pelaksanaan Visi dan Misi Kota Dumai. Untuk dapat merumuskan Tujuan yang tepat, maka perlu mengacu pada Tujuan Pembangunan dalam Perubahan RPJMD Kota Dumai. Hal ini perlu dilakukan agar Tujuan Dinas Kesehatan Kota Dumai sejalan dengan Tujuan Pembangunan Daerah.

Dari Tujuan yang telah ditetapkan, maka akan dirumuskan beberapa Sasaran. Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai dan rasional, dimana tata cara pencapaian target dari Sasaran itu akan dituangkan kedalam Strategi dan Arah Kebijakan. Perumusan Sasaran memperhatikan Indikator Kinerja yang sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Dumai. Indikator Kinerja Sasaran inilah yang akan ditetapkan sebagai Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai yang akan ditetapkan dalam Penetapan Kinerja dan dijadikan acuan pelaksanaan Program Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Dumai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun.

Implementasi pembangunan berkelanjutan dengan spektrum yang luas dan mengandung pengertian komprehensif, tentunya menuntut dalam hal

perencanaan, program dan pelaksanaan kegiatan melibatkan seluruh stakeholder termasuk masyarakat. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan. guna memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam kesehatan dimanifestasikan dalam perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026 menyesuaikan dengan perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Dumai Tahun 2021 – 2026.

Rumusan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 2.2
Tujuan dan Sasaran RPJMD dengan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026

IKU WALI KOTA			IKU DINAS KESEHATAN		
Tujuan RPJMD	Sasaran RPJMD	Indikator RPJMD	Tujuan Renstra	Sasaran Renstra	Indikator Renstra
Membangun masyarakat Dumai Yang Produktif Berdaya Saing dan Sejahtera	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Kota Dumai	Indeks Kesehatan	Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat Kota Dumai	1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup
				2. Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai sesuai Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Dumai Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.3
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan
Kota Dumai Tahun 2022 s/d 2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Target Capaian Setiap Tahun					
				2022	2023	2024	2025	2026	
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Dumai		Indeks Kesehatan	0.788	0.789- 0.790	0.790- 0.791	0.790- 0.791	0.791- 0.792	
		1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	71.25 tahun	71,29- 71.33 tahun	71.34- 71.37 tahun	71.38- 71.42 tahun	71.42- 71.46 tahun
		2	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	92.2%	97%	100%	100%	100%

2.3 Kebijakan, Strategi dan Program

Kebijakan adalah arah atau tindakan yang diambil oleh pemerintah daerah untuk mencapai tujuan. Strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Berdasarkan tujuan dan sasaran, maka disusunlah langkah-langkah rencana strategis dan arah kebijakan yang dioperasionalkan kedalam Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif. Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan merupakan penjabaran dari kebijakan strategis dengan tetap mengacu pada program Pembangunan Perubahan RPJMD Kota Dumai Tahun 2021-2026.

Dalam kerangka tersebut, Dinas Kesehatan Kota Dumai merumuskan strategi dan arah kebijakan perencanaan pembangunan untuk mencapai tujuan dan sasaran renstra dengan berdaya guna dan berhasil guna, sebagai berikut:

Tabel 2.4
Strategi, dan Kebijakan Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021-2026

VISI : Terwujudnya Dumai Sebagai Kota Pelabuhan Dan Industri Yang Unggul Dan Bertumpu Pada Budaya Melayu			
MISI II : Mewujudkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas dan Berjati Diri Melayu			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Dumai	1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1. Meningkatkan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat sesuai standar	1. Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat 2. Penyediaan layanan kesehatan menggunakan siklus hidup (continuum of care)
		2. Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia kesehatan sesuai standar	3. Peningkatan kualitas, kuantitas dan pendayagunaan tenaga kesehatan
		3. Meningkatkan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman sesuai standar	4. Peningkatan pengendalian dan pengawasan perizinan dan penerbitan sertifikat sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
		4. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan gerakan masyarakat hidup sehat serta pembangunan berwawasan kesehatan	5. Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan melalui kemitraan dan partisipasi lintas sektor, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, swasta dan pemangku kepentingan terkait lainnya

	2. Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	5. Meningkatkan aksesibilitas dan layanan kesehatan bagi masyarakat	6. Peningkatan cakupan Universal Health Coverage (UHC)
--	---	---	--

Dengan mengacu pada strategi dan kebijakan tersebut di atas, maka dijabarkan dalam program dan kegiatan operasional Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagai berikut :

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

Dari visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, kemudian dirumuskan Indikator Kinerja Utama yang merupakan ukuran keberhasilan Dinas Kesehatan Kota Dumai dalam mencapai tujuan dan merupakan ikhtisar hasil (*outcome*) berbagai program dan kegiatan sebagai penjabaran tugas dan fungsi organisasi.

Tujuan penetapan Indikator Kinerja Utama adalah untuk memperoleh ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

Sasaran strategis dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Dumai disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 2.5
 Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan
 Kota Dumai

No	Sasaran Strategis	
	Uraian	Indikator Kinerja Utama
1.	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1. Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)
		1.1 Angka Kematian Bayi per 1.000 KH
		1.2 Angka Kematian Balita per 1.000 KH
		1.3 Angka Kematian Ibu per 100.000 KH
		1.4 Umur Harapan Hidup
		2. Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)
		2.1 Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk
		2.2 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +
		2.3 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko
		2.4 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk
		3. Meningkatnya Status Gizi Balita
		3.1 Persentase Balita dengan Gizi Buruk
		3.2 Persentase Balita dengan Gizi Kurang
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai

2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2024

Perjanjian Kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari tujuan, sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021 - 2026, yang akan dilaksanakan melalui kegiatan tahunan. Rencana kinerja tersebut diuraikan dan ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, yang merupakan komitmen Dinas Kesehatan Kota Dumai dalam pelaksanaan kegiatan untuk mencapai sasaran dan tujuan selama Tahun 2024.

Adapun Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai di Tahun 2024 adalah sebagaimana tabel berikut :

Tabel 2.6
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024

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	8
		1.2	Angka Kematian Balita per 1.000 KH	per 1.000 KH	11
		1.3	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	100.5
		1.4	Umur Harapan Hidup	Tahun	71,34-71.37
		2.	Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)	%	100
		2.1	Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	per 1.000 penduduk	0.1
		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 penduduk	54
		3.	Meningkatnya Status Gizi Balita	%	100
		3.1	Persentase Balita dengan Gizi Buruk	%	1
		3.2	Persentase Balita dengan Gizi Kurang	%	2
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4.	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	%	100

Untuk mendukung pelaksanaan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagaimana tertuang di dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024, maka Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024 didukung dengan anggaran sebesar Rp 146.531.802.600,- (Seratus empat puluh enam miliar lima ratus tiga puluh satu juta delapan ratus dua ribu enam ratus rupiah). Anggaran tersebut terbagi untuk Dinas Kesehatan sebesar Rp 131.447.444.490,- dan untuk BLUD UPT Dinas Kesehatan Kota Dumai sebanyak 11 UPT sebesar Rp 15.084.358.110,-. Anggaran tersebut dialokasikan untuk melaksanakan 5 (lima) Program Kerja antara lain :

Tabel 2.7
Program Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024

No.	Program	Anggaran	Sumber Dana
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 59.007.579.650,-	APBD Kota Dumai
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 8.031.183.400,-	APBD Kota Dumai
3.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp 484.186.100,-	APBD Kota Dumai
4.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 342.048.025,-	APBD Kota Dumai
5.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 78.666.805.425,-	APBD Kota Dumai dan BLUD
J U M L A H		Rp 146.531.802.600,-	APBD Kota Dumai

Seiring dengan perubahan anggaran melalui penetapan Peraturan Walikota Dumai Nomor 29 Tahun 2024 tentang Penjabaran Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2024 tanggal 28 Agustus 2024, maka pada tanggal 22 September 2024 disusun Perubahan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 2.8
Program Kerja (Perubahan) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024

No.	Program	Anggaran	Sumber Dana
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 73.205.369.842,-	APBD Kota Dumai dan APBN (DAK Non Fisik/BOK dan DAK Fisik)
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 4.994.208.000,-	APBD Kota Dumai dan APBN (DAK Non Fisik/BOK)
3.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp 978.517.100,-	APBD Kota Dumai dan APBN (DAK Non Fisik/BOK)
4.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 2.792.377.725,-	APBD Kota Dumai dan APBN (DAK Non Fisik/BOK)
5.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp 157.347.662.364,-	APBD Kota Dumai dan BLUD
J U M L A H		Rp 239.318.135.031,-	APBD Kota Dumai dan APBN



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai

Kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dapat dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Pengukuran kinerja (*performance measurement*) adalah suatu proses penilaian kinerja pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. Pengukuran kinerja adalah suatu metode atau alat yang digunakan untuk mencatat dan mengukur pencapaian pelaksanaan kegiatan berdasarkan tujuan, sasaran dan strategi sehingga dapat diketahui kemajuan organisasi dan meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan akuntabilitas.

Akuntabilitas kinerja adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan Program dan Kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target Kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik (*Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014*).

Dinas Kesehatan Kota Dumai berkewajiban melaporkan hasil kerjanya melalui Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Keputusan Kepala LAN Nomor 239/IX/618/2003 dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2021 – 2026.

Dalam regulasi ini juga mengatur tentang kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah. Tabel berikut menggambarkan skala nilai peringkat kinerja dikutip dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi

Pembangunan Daerah, yang juga digunakan dalam penyusunan Laporan Kinerja ini.

Tabel 3.9
Skala Nilai Peringkat Kinerja

No.	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1.	≥ 90	Sangat Tinggi
2.	76 s.d ≤ 90	Tinggi
3.	66 s.d ≤ 75	Sedang
4.	51 s.d ≤ 65	Rendah
5.	≤ 50	Sangat Rendah

Sumber: Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017

Pengukuran kinerja digunakan melalui metode pengukuran kinerja dengan Analisis Komparatif, untuk mengetahui kinerja suatu kegiatan dan sasaran dalam kurun waktu satu tahun, melalui penghitungan persentase pencapaian Rencana Tingkat Capaian (target) kegiatan dan sasaran. Pengukuran kinerja tersebut dituangkan dalam form Pengukuran Kinerja Kegiatan (PKK), dan Pengukuran Pencapaian Sasaran (PPS).

Dalam menentukan persentase pencapaian kinerja, digunakan 2 rumus perhitungan yaitu:

1. Apabila diasumsikan semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka perhitungan persentase pencapaian rencana tingkat capaian (PPRTC) digunakan rumus:

$$1. \text{ Rumus : } \text{capaian} = \frac{\text{realisasi}}{\text{target}} \times 100\%$$

2. Apabila diasumsikan semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah, maka perhitungan persentase pencapaian rencana tingkat capaian (PPRTC) digunakan rumus:

$$b. \text{ Rumus : } \text{capaian} = \text{target} - \frac{\text{realisasi} - \text{target}}{\text{target}} \times 100\%$$

Sedangkan pemberian atribut pada capaian masing-masing indikator kinerja, dengan kriteria sebagaimana berikut:

Tabel 3.10
Atribut Capaian Indikator Kinerja

No	Nilai Capaian Kinerja		Atribut
	Persentase (%)	Keterangan Persentase	
1.	85% s.d 100%	Delapan puluh lima persen sampai dengan seratus persen	Sangat Berhasil
2.	70% s.d < 85%	Tujuh puluh persen sampai dengan kurang dari delapan puluh lima persen	Berhasil
3.	55% s.d < 70%	Lima puluh lima persen sampai dengan kurang dari tujuh puluh persen	Cukup Berhasil
4.	< 55%	Di bawah lima puluh persen	Tidak Berhasil

3.1 Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024

A. Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021-2026

Capaian kinerja untuk indikator tujuan Dinas Kesehatan Kota Dumai yang ditunjukkan dengan indikator Indeks Kesehatan menunjukkan capaian yang meningkat. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 0,790-0,791 realisasi sebesar 0,780 tercapai 98,73% atau bernilai kinerja sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 0,778 atau tercapai sebesar 98,61%, maka capaian tahun 2024 meningkat sebesar 0,12 point.

Pencapaian Sasaran Strategis 1 yakni meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang ditunjukkan dengan indikator Angka Harapan Hidup (AHH), terlihat pencapaian AHH Kota Dumai pada tahun 2024 sebesar 71,78 tahun. Bila dibandingkan dengan target AHH Kota Dumai pada tahun 2024 yakni sebesar 71,34-71,37 tahun, maka persentase capaian kinerja adalah sebesar 100% yang berarti pencapaian indikator Sasaran Strategis 1 yakni meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat sangat tinggi.

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 2024 sebesar 99,39%. Bila dibandingkan dengan target Cakupan JKN pada tahun 2024 yakni sebesar 100%, maka persentase capaian kinerja

adalah sebesar 99,39% yang berarti pencapaian indikator Sasaran Strategis 2 yakni meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat sangat tinggi.

Tabel 3.11
Evaluasi Pencapaian Indikator Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah
Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target	Realisasi	% Pencapaian	
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Indeks Kesehatan			0.790-0.791	0,780	98,73	
			1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	71.34-71.37	71,78	100,00
			2	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Kota Dumai	100	99,39	99,39

B. Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai

a. Indikator Menurunnya Angka Kematian (Mortalitas)

Capaian kinerja untuk indikator Menurunnya Angka Kematian (Mortalitas) menunjukkan capaian yang meningkat/ menurun/ tetap. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 100%, realisasi sebesar 94,62% tercapai 94,62% atau bernilai kinerja sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 99,45% atau tercapai sebesar 99,45%, maka capaian tahun 2024 menurun sebesar 4,83 point. Indikator Menurunnya Angka Kematian (Mortalitas) terdiri dari:

1. Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup
2. Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup
3. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup
4. Umur Harapan Hidup

Tabel 3.12
Capaian Kinerja Indikator Menurunnya Angka Kematian (Mortalitas)
Tahun 2024

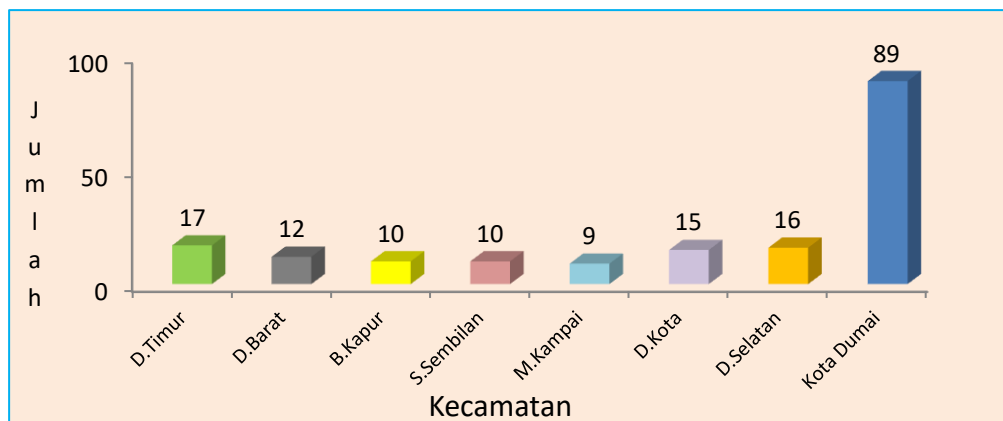
No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	% Pencapaian Kinerja
1.	Angka Kematian Bayi	Per 1.000 Kelahiran Hidup	8	9,33	83,35
2.	Angka Kematian Balita	Per 1.000 Kelahiran Hidup	11	11,53	95,15
3.	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 Kelahiran Hidup	100,5	73,40	100
4.	Umur Harapan Hidup	Tahun	71,34 -71,37	71,78	100

Angka Kematian Bayi

Angka kematian bayi mencerminkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan terhadap perinatal. Pada tahun 2024 jumlah kasus kematian bayi yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 89 kasus dari 9.537 kelahiran hidup. Dengan demikian angka kematian bayi di Kota Dumai sebesar 9,33 per 1.000 kelahiran hidup. Target indikator angka kematian bayi tahun 2023 yakni 8 per 1.000 kelahiran hidup, sehingga persentase pencapaian kerjanya 83,35% yang berarti pencapaian indikator angka kematian bayi tinggi.

Berdasarkan kecamatan, jumlah kasus kematian bayi terbanyak berada di Kecamatan Dumai Timur sebanyak 17 kasus (19,10%) dan Kecamatan Dumai Selatan masing-masing sebanyak 16 kasus (17,98%), disusul dengan Kecamatan Dumai Barat Kota sebanyak 15 kasus (16,85%), seperti terlihat pada grafik berikut ini :

Grafik 3.1
Jumlah Kematian Bayi Berdasarkan Kecamatan
di Kota Dumai Tahun 2024



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

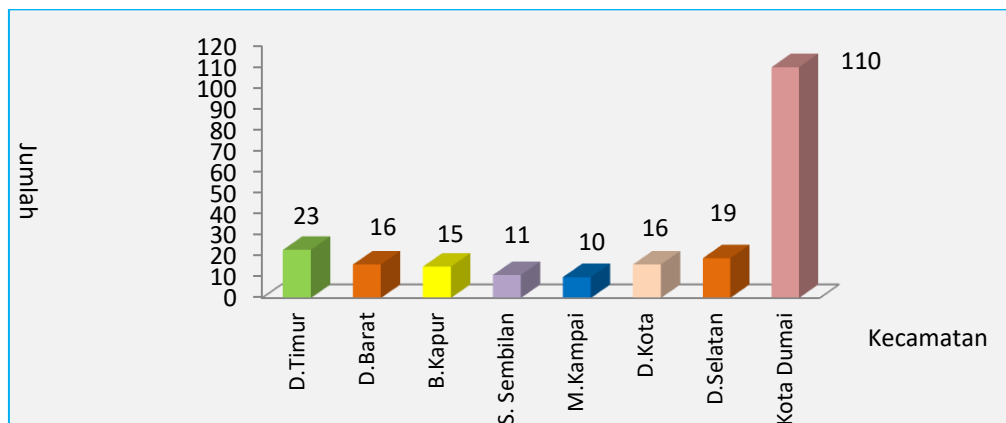
Efisiensi Anggaran	82,01%
Nilai Anggaran	Rp 239.318.135.031,00
Capaian 2024	83,35%
Target	8 per 1.000 KH
Realisasi	9,33 per 1.000 KH

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 2024 jumlah kasus kematian balita yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 110 kasus dari 9.537 kelahiran hidup. Dengan demikian angka kematian balita tahun 2024 di Kota Dumai sebesar 11,53 per 1.000 kelahiran hidup. Target kinerja angka kematian balita per 1.000 kelahiran hidup Kota Dumai pada tahun 2024 adalah sebesar 11 per 1.000 kelahiran hidup, sehingga persentase pencapaian kinerjanya 95,15% yang berarti pencapaian indikator angka kematian balita sangat tinggi.

Berdasarkan Kecamatan, jumlah kasus kematian balita terbanyak berada di Kecamatan Dumai Timur sebanyak 23 kasus (25,84%), Kecamatan Dumai Selatan sebanyak 19 kasus (21,35%), disusul Kecamatan Dumai Barat Dan Kecamatan Dumai Kota masing-masing sebanyak 16 kasus (17,98%) seperti terlihat pada grafik berikut ini :

Grafik 3.2
Jumlah kematian Balita Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2024



Penyebab kematian balita masih didominasi oleh BBLR dan Asfiksia.

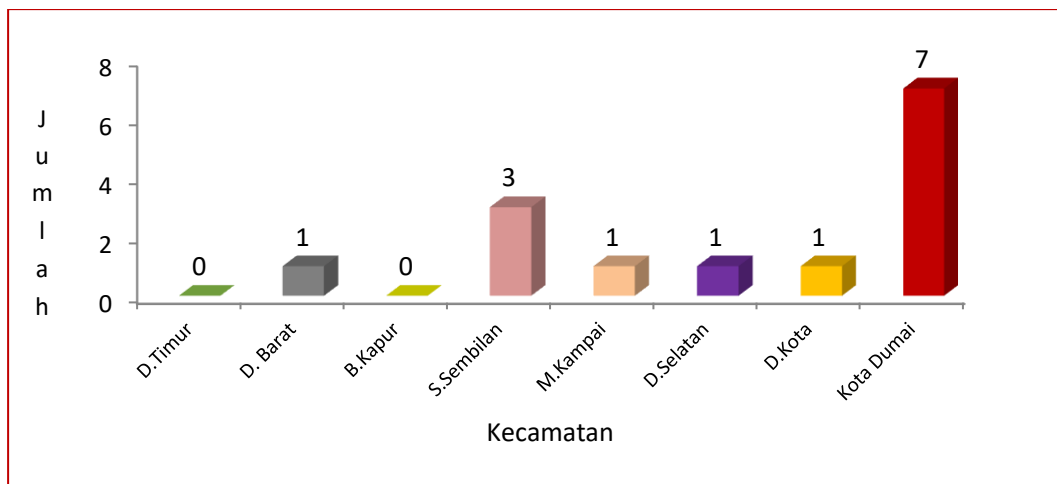
Efisiensi Anggaran	82,01%
Nilai Anggaran	Rp 239.318.135.031,00
Capaian 2024	95,15%
Target	11 per 1.000 KH
Realisasi	11,53 per 1.000 KH

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 2024 jumlah kasus kematian ibu dengan penyebab langsung yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 7 kasus dari 9.537 kelahiran hidup. Dengan demikian angka kematian ibu tahun 2024 di Kota Dumai sebesar 73,40 per 100.000 kelahiran hidup. Target kinerja angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup Kota Dumai pada tahun 2024 adalah sebesar 100,5 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga persentase pencapaian kinerjanya 100% yang berarti pencapaian indikator angka kematian ibu sangat tinggi.

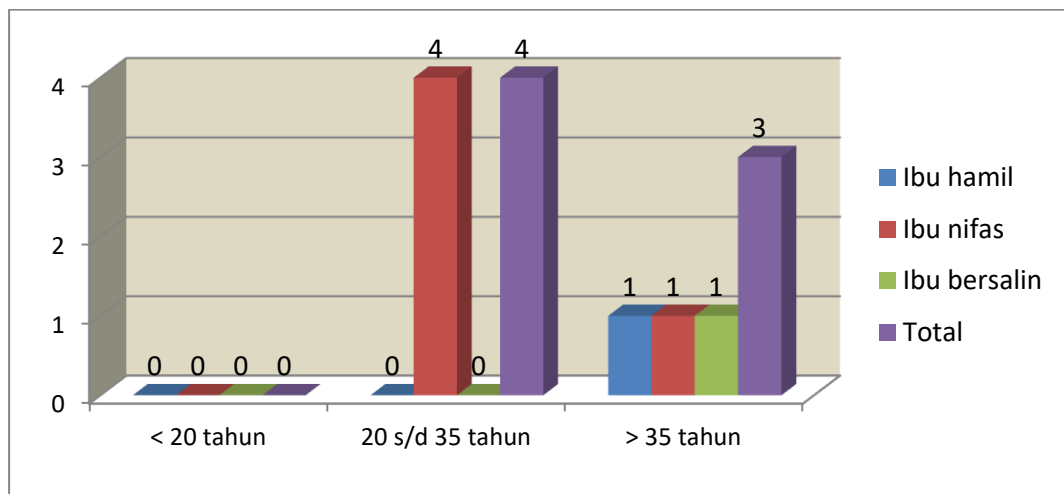
Berdasarkan kecamatan, kasus kematian ibu terjadi di 5 (lima) kecamatan dengan jumlah kasus kematian ibu terbanyak di Kecamatan Sungai Sembilan yakni sebanyak 3 kasus (42,86%) seperti terlihat pada grafik berikut ini:

Grafik 3.3
Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Kecamatan di Kota Dumai Tahun 2024



Penyebab kematian ibu adalah karena perdarahan sebanyak 2 kasus, kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 2 kasus, gangguan hipertensi sebanyak 1 kasus, infeksi (sepsis) sebanyak 1 kasus dan lainnya (KEK) sebanyak 1 kasus. Berdasarkan kelompok umur, kasus kematian ibu terbanyak terjadi pada kelompok umur 20-35 tahun yakni sebanyak 4 kasus diikuti kelompok umur > 35 tahun sebanyak 3 kasus. Sedangkan berdasarkan kelompok kematian, mayoritas kasus kematian ibu terjadi pada kelompok ibu nifas sebanyak 5 kasus seperti terlihat pada grafik berikut ini :

Grafik 3.4
Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Jenis Kematian Ibu dan Kelompok Umur di Kota Dumai Tahun 2024



Berdasarkan tempat meninggal, sebanyak 6 kasus atau sebesar 85,71% kematian ibu meninggal di rumah sakit (RSUD Kota Dumai, RS Graha Yasmin Kota Dumai dan RS Awal Bros Kota Dumai) dengan kasus non rujukan sebanyak 5 kasus dan kasus rujukan sebanyak 1 kasus. Ada sebanyak 1 (satu) kasus kematian ibu yang meninggal di rumah pasien. Hal tersebut menunjukkan masih belum optimalnya pelayanan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas di Kota Dumai.

Efisiensi Anggaran	82,01%
Nilai Anggaran	Rp 239.318.135.031,00
Capaian 2024	100%
Target	100,5 per 100.000 KH
Realisasi	73,40 per 100.000 KH

Umur Harapan Hidup

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Riau pencapaian kinerja Umur Harapan Hidup untuk Kota Dumai pada tahun 2024 adalah sebesar 71,78 tahun. Target kinerja Umur Harapan Hidup Kota Dumai pada tahun 2024 adalah sebesar 71,34-71,37 tahun, sehingga persentase pencapaiannya 100% yang berarti pencapaian indikator Umur Harapan Hidup sangat tinggi.

Efisiensi Anggaran	81,01%
Nilai Anggaran	Rp 239.318.135.031,00
Capaian 2024	100%
Target	71,34-71,39 Tahun
Realisasi	71,78 Tahun

b. Indikator Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas)

Capaian kinerja untuk indikator Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas) menunjukkan capaian yang menurun. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 100% realisasi sebesar 14,16 % tercapai 14,16% atau bernilai kinerja sangat rendah. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 30,44% atau tercapai sebesar 30,44%, maka capaian tahun 2024 menurun sebesar 16,28 point. Indikator Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas) terdiri dari:

1. Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk
2. Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +
3. Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko
4. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk

Tabel 3.13
Capaian Kinerja Indikator Menurunnya Angka Kesakitan (Morbiditas)
Tahun 2024

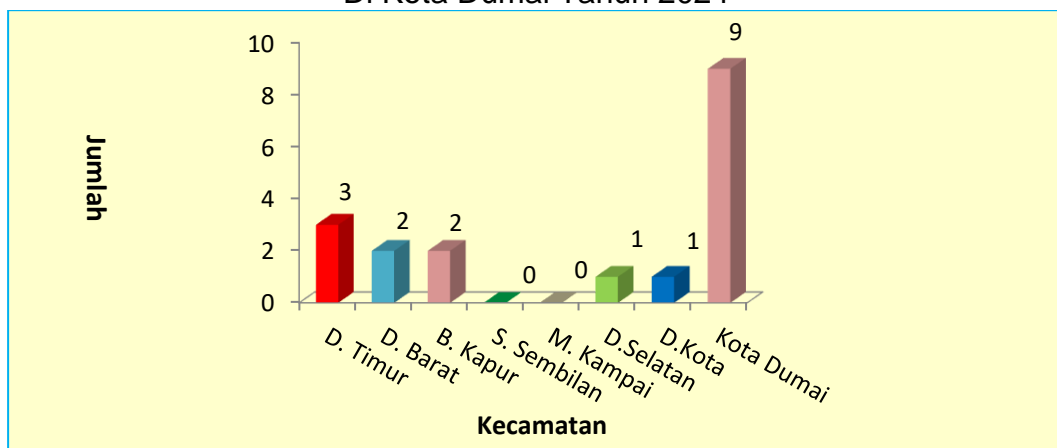
No.	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	% Pencapaian Kinerja
1.	Angka Kesakitan Malaria (API)	Per 1.000 Penduduk	0,1	0,026	100
2.	Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	%	88	71,57	81,33
3.	Prevalensi Penderita HIV terhadap Penduduk Beresiko	%	< 1	0,19	100
4.	Angka Kesakitan Demam Berdarah (DBD)	Per 100.000 Penduduk	54	229,34	- 224,70

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 2024 ditemukan sebanyak 294 kasus malaria klinis. Dari 294 kasus yang ada setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium baik itu mikroskopis dan Rapid Diagnostic Test (RDT) ditemukan sebanyak 9 kasus penderita malaria positif sehingga didapatkan *Annual Parasite Incidence* (API) sebesar 0,026 per 1.000 penduduk. Ke 9 (sembilan) kasus malaria positif tersebut merupakan kasus import (kasus yang didapat dari luar Kota Dumai bukan penularan setempat). Target kinerja Angka Kesakitan Malaria atau API (*Annual Parasite Incidence*) Kota Dumai pada tahun 2024 adalah sebesar 0,1 per 1.000 penduduk, sehingga persentase pencapaian kinerjanya 100% yang berarti pencapaian indikator Angka Kesakitan Malaria (API) sangat tinggi.

Berdasarkan kecamatan, jumlah kasus Malaria positif ditemukan di 5 Kecamatan yaitu Kecamatan Dumai Kota sebanyak 1 kasus, Kecamatan Dumai Barat sebanyak 2 kasus, Kecamatan Dumai Timur sebanyak 3 kasus, Kecamatan Dumai Selatan sebanyak 1 kasus, dan Kecamatan Bukit Kapur sebanyak 2 kasus seperti terlihat pada grafik berikut ini:

Grafik 3.5
Jumlah Kasus Malaria Berdasarkan Kecamatan Di Kota Dumai Tahun 2024



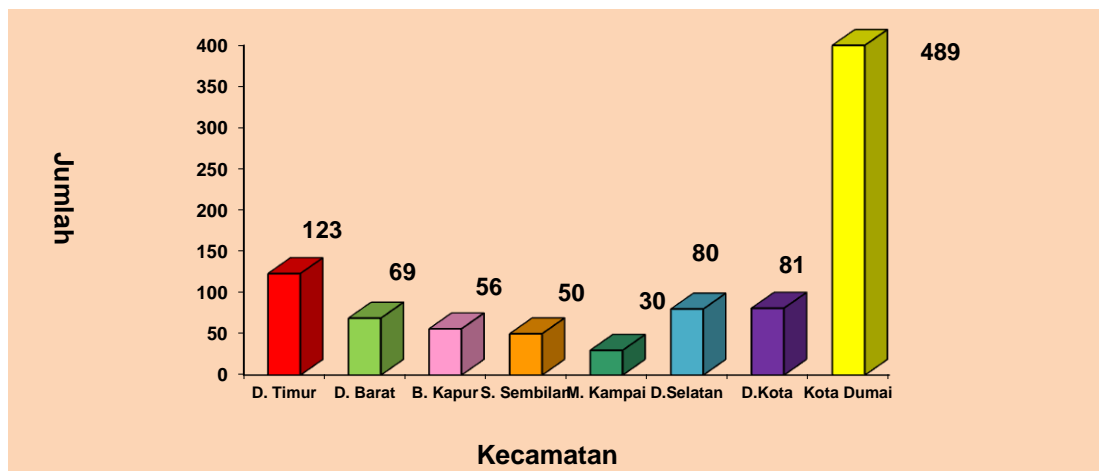
Efisiensi Anggaran	82,01%
Nilai Anggaran	Rp 239.318.135.031,00
Capaian 2024	100%
Target	0,1 per 1.000 penduduk
Realisasi	0,026 per 1.000 penduduk

Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +

Pada tahun 2024 dari total 489 penderita TB Paru BTA+ yang ditemukan (12-15 bulan yang lalu) dan diberikan pengobatan dengan OAT selama 6 bulan, hasil evaluasi pengobatan menunjukkan sebanyak 350 orang dinyatakan sembuh (hasil pemeriksaan dahaknya menunjukkan 2 kali negatif). Dengan demikian pencapaian angka kesembuhan penderita TB Paru BTA+ adalah sebesar 71,57%. Target kinerja Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA+ Kota Dumai pada tahun 2024 adalah sebesar 88%, sehingga persentase pencapaian kinerjanya sebesar 81,33%, yang berarti pencapaian indikator Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA+ tinggi.

Berdasarkan kecamatan, kasus TB Paru BTA+ banyak terjadi di Kecamatan Dumai Timur (123 kasus) disusul dengan Kecamatan Dumai Kota (81 kasus) dan Kecamatan Dumai Selatan (80 kasus), seperti terlihat pada grafik berikut ini :

Grafik 3.6
Jumlah Kasus TB Paru BTA+ Berdasarkan Kecamatan
Di Kota Dumai Tahun 2024



Tingginya kasus TB Paru BTA+ di 3 (tiga) kecamatan tersebut disebabkan ke tiga kecamatan tersebut merupakan kecamatan dengan padat penduduk yang memudahkan penularan penyakit TB Paru BTA+.

Dari sebanyak 139 pasien TB Paru BTA+ yang dinyatakan belum sembuh, sebanyak 100 orang atau sebesar 71,94% tetap melakukan pengobatan hingga akhir pengobatan dengan status pengobatan lengkap, sebanyak 1 orang atau sebesar 0,72% dinyatakan gagal, sebanyak 20 orang

atau sebesar 14,39% meninggal dunia, sebanyak 18 orang atau sebesar 12,95% Lost Follow Up (LFU) dan sebanyak 0 orang pindah domisili.

Efisiensi Anggaran	82,01%
Nilai Anggaran	Rp 239.318.135.031,00
Capaian 2024	81,33%
Target	88%
Realisasi	71,57%

Prevalensi Penderita HIV terhadap Penduduk Beresiko

Sampai dengan akhir tahun 2024, jumlah kumulatif kasus HIV yang dijumpai di Kota Dumai sebanyak 633 kasus yang terdiri dari 586 kasus lama dan 47 kasus baru yang ditemukan tahun 2023. Dari 633 kasus HIV yang ditemukan, jumlah penderita HIV yang meninggal sebanyak 122 kasus, Lost Follow Up (LFU) sebanyak 93 kasus (hilang kontak) dan sebanyak 3 kasus berhenti minum obat ARV, sehingga jumlah penderita HIV yang hidup sampai saat ini adalah 415 orang terdiri penderita HIV Laki-laki sebanyak 230 orang (55,42%) dan penderita HIV Perempuan sebanyak 185 orang (44,58%). Dengan demikian prevalensi penderita HIV terhadap penduduk beresiko (sasaran kelompok usia produktif usia 15-59 tahun sebanyak 221.241 orang) pada tahun 2024 adalah sebesar 0,19%. Target kinerja Prevalensi Penderita HIV terhadap Penduduk Beresiko Kota Dumai pada tahun 2023 adalah sebesar <1%, sehingga persentase capaian kinerja adalah sebesar 100%, yang berarti pencapaian indikator Prevalensi Penderita HIV terhadap Penduduk Beresiko sangat tinggi.

Efisiensi Anggaran	82,01%
Nilai Anggaran	Rp 239.318.135.031,00
Capaian 2024	100%
Target	< 1 %
Realisasi	0,19%

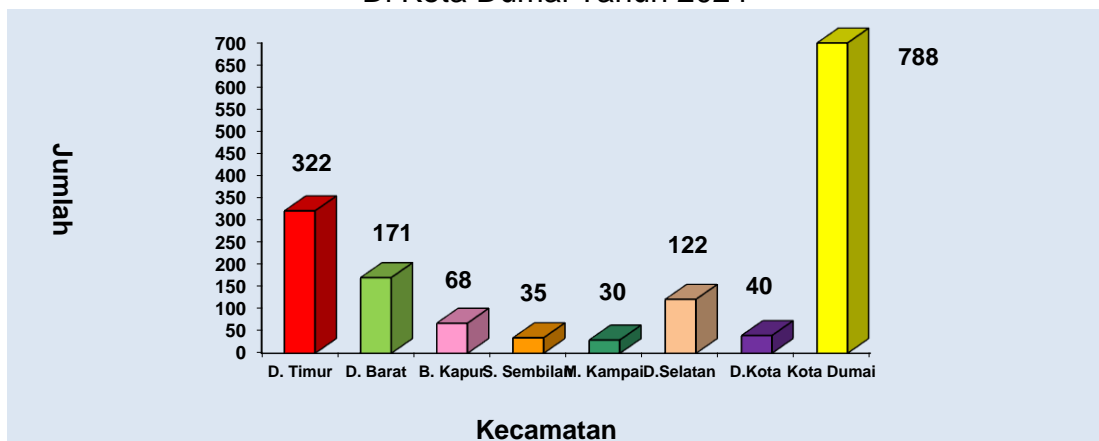
Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Kota Dumai merupakan daerah endemis Demam Berdarah Dengue (DBD). Pada tahun 2024 di Kota Dumai ditemukan kasus DBD sebanyak 788 kasus atau Incidence Rate (IR) = 229,34 per 100.000 penduduk dengan angka kematian sebanyak 4 orang atau CFR = 0,51%. Target kinerja Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) Kota Dumai pada tahun 2024 adalah sebesar 54 per 100.000 penduduk, sehingga persentase capaian kinerja adalah sebesar – 224,70%, yang berarti pencapaian indikator Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) sangat.

Tingginya 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.

Berdasarkan kecamatan, jumlah kasus DBD terbanyak ditemukan di Kecamatan Dumai Timur yakni sebanyak 322 kasus (40,86%), disusul dengan Kecamatan Dumai Barat sebanyak 171 kasus (21,70%) dan Kecamatan Dumai Selatan sebanyak 122 kasus (15,48%), seperti terlihat pada grafik berikut ini :

Grafik 3.7
Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Kecamatan Di Kota Dumai Tahun 2024



Efisiensi Anggaran	82,01%
Nilai Anggaran	Rp 239.318.135.031,00
Capaian 2024	-224,70%
Target	54 per 1.00.000 penduduk
Realisasi	229,34 per 1.00.000 penduduk

c. Indikator Meningkatnya Status Gizi Balita

Capaian kinerja untuk indikator meningkatnya status gizi balita menunjukkan capaian yang statis. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 100% realisasi sebesar 100% tercapai 100% atau bernilai kinerja sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 100% atau tercapai sebesar 100%, maka capaian tahun 2024 statis. Indikator meningkatnya status gizi balita terdiri dari:

1. Persentase balita dengan gizi buruk
2. Persentase balita dengan gizi kurang

Tabel 3.14
Capaian Kinerja Indikator Meningkatnya Status Gizi Balita
Tahun 2024

No.	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	% Pencapaian Kinerja
1.	Persentase balita dengan gizi buruk	%	1	0,10	100
2.	Persentase balita dengan gizi kurang	%	2	1,62	100

Persentase Balita Dengan Gizi Buruk

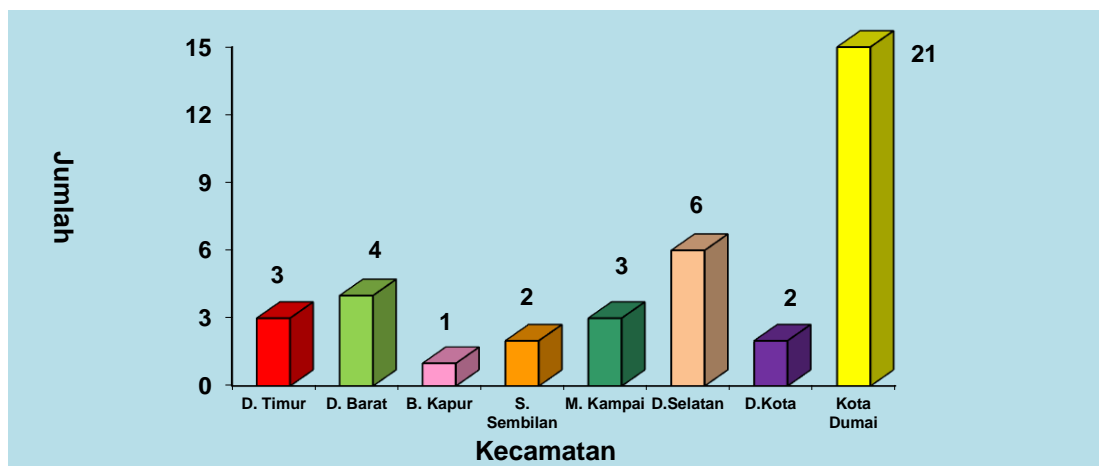
Status gizi sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan secara umum, karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi secara langsung dan juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan individual. Bahkan status gizi janin yang masih berada dalam kandungan dan 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 2024 ditemukan kasus balita dengan gizi buruk sebanyak 21 kasus dari 20.355 balita yang ditimbang. Dengan demikian persentase balita dengan gizi buruk di Kota Dumai adalah sebesar 0,10%. Target kinerja persentase balita dengan gizi buruk Kota Dumai pada tahun 2024 adalah sebesar 1%, sehingga persentase capaian kinerja adalah sebesar 100%, yang berarti pencapaian indikator persentase balita dengan gizi buruk sangat tinggi

Berdasarkan kecamatan, kasus balita dengan gizi buruk terbanyak ditemukan di Kecamatan Dumai Selatan sebanyak 6 kasus (28,57%) disusul Kecamatan Dumai Barat sebanyak 4 kasus (19,05%), seperti terlihat pada grafik berikut ini:

Grafik 3.8
Jumlah Kasus Balita dengan Gizi Buruk Berdasarkan Kecamatan
Di Kota Dumai Tahun 2024



Terhadap 21 kasus gizi buruk tersebut telah dilakukan intervensi berupa pemberian PMT pemulihan berupa susu bubuk formula 100 kkal/100 ml atau 150 gram per hari dan biskuit) selama 90 hari, pemberian larutan F100 dan pemantauan setiap minggunya oleh Tim Pemantau Gizi (TPG) puskesmas 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. Dari 21 balita gizi buruk yang diintervensi sampai akhir tahun 2024, hanya 13 balita yang masih berstatus gizi buruk karena balita tersebut juga menderita

penyakit penyerta. Penyakit penyerta pada balita dengan status gizi buruk harus disembuhkan terlebih dahulu sehingga nantinya gizi balita tersebut dapat menjadi balita dengan status gizi baik.

Efisiensi Anggaran	82,01%
Nilai Anggaran	Rp 239.318.135.031,00
Capaian 2024	100%
Target	1%
Realisasi	0,10%

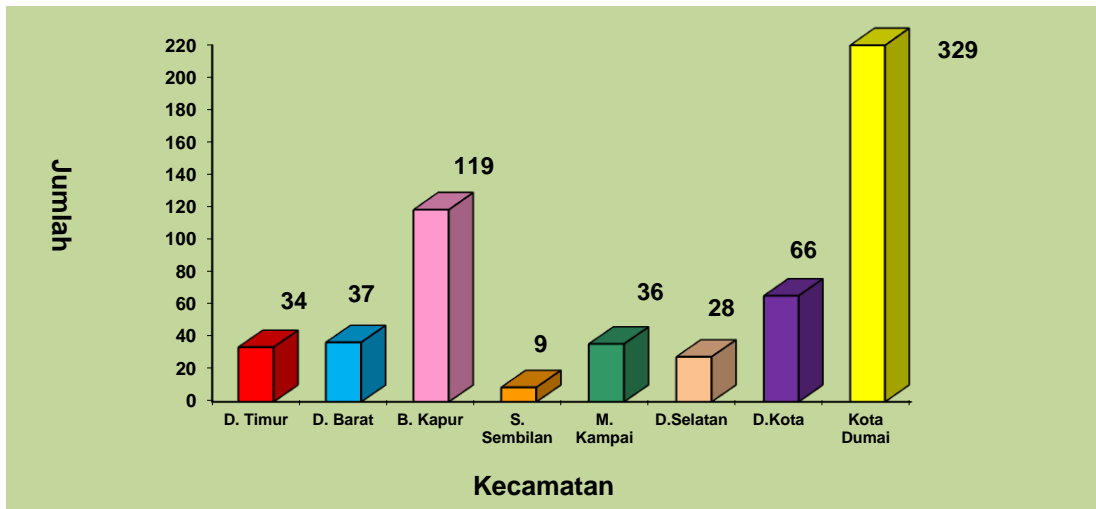
Persentase Balita Dengan Gizi Kurang

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. Menurut Departemen Kesehatan RI (2008), gizi kurang adalah suatu keadaan kurang gizi tingkat berat pada anak berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) < 2 s/d -3 standar deviasi WHO-NCHS.

Pada tahun 2024 ditemukan kasus balita dengan gizi kurang sebanyak 329 kasus dari 20.355 balita yang ditimbang. Dengan demikian persentase balita dengan gizi kurang di Kota Dumai adalah sebesar 1,62%. Target kinerja persentase balita dengan gizi kurang Kota Dumai pada tahun 2024 adalah sebesar 2%, sehingga persentase capaian kinerja adalah sebesar 100%, yang berarti pencapaian indikator persentase balita dengan gizi kurang sangat tinggi.

Berdasarkan kecamatan, kasus balita dengan gizi kurang terbanyak ditemukan di Kecamatan Bukit Kapur sebanyak 119 kasus (36,17%) disusul dengan Kecamatan Dumai Kota sebanyak 66 kasus (20,06%), dan Kecamatan Dumai Barat sebanyak 37 kasus (11,25%) seperti terlihat pada grafik berikut ini:

Grafik 3.9
Jumlah Kasus Balita dengan Gizi Kurang Berdasarkan Kecamatan
Di Kota Dumai Tahun 2024



Terhadap balita gizi kurang tersebut dilakukan intervensi berupa pemberian PMT pemulihan berupa pemberian makanan tambahan lokal dan pabrikan dan pemantauan setiap minggunya dengan cara melakukan pengukuran antropometri yaitu menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan balita. Dari 329 balita gizi kurang yang diintervensi sampai akhir tahun 2024, sebanyak 170 balita mengalami peningkatan status gizi menjadi gizi baik dan hanya 222 balita yang tetap dalam keadaan status gizi kurang.

Efisiensi Anggaran	82,01%
Nilai Anggaran	Rp 239.318.135.031,00
Capaian 2024	100%
Target	2%
Realisasi	1,62%

d. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai

Capaian kinerja untuk indikator cakupan jaminan kesehatan nasional (JKN) di Kota Dumai menunjukkan capaian sedikit menurun. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 100% realisasi sebesar 99,39% tercapai 99,39% atau bernilai kinerja sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 100,02% atau tercapai sebesar 100%, maka capaian tahun 2024 mengalami sedikit penurunan sebesar 0,63 point.

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 2024 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 219.072 orang, dan Non PBI (pekerja

penerima upah, pekerja bukan penerima upah/mandiri dan bukan pekerja) ada sebanyak 128.198 orang, sehingga total peserta Jaminan Kesehatan Kota Dumai ada sebanyak 347.270 dari 343.597 orang penduduk Kota Dumai berdasarkan Data Agregat Kependudukan (DAK) semester I Tahun 2024 Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Dumai.

Tabel 3.15
Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk
Menurut Jenis Kepesertaan Kota Dumai Tahun 2024

No	Jenis Kepesertaan	Jumlah
Penerima Bantuan Iuran (PBI)		
1	PBI APBN	102.022
2	PBI APBD	117.050
Sub Jumlah PBI		219.072
Non PBI		
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	102.310
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	21.671
3	Bukan Pekerja (BP)	4.217
Sub Jumlah Non PBI		128.198
Total Peserta Kota Dumai		347.270
Jumlah Penduduk Kota Dumai		343.597
% JKN di Kota Dumai		99,39

Efisiensi Anggaran	82,01%
Nilai Anggaran	Rp 239.318.135.031,00
Capaian 2024	99,39%
Target	100%
Realisasi	99,39%

3.2 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Untuk mengukur akuntabilitas kinerja, perlu dilakukan perbandingan untuk melihat tabel peningkatan atau penurunan suatu capaian kinerja, sehingga bisa dievaluasi dan diperbaiki untuk peningkatan kinerja di tahun berikutnya. Perbandingan data kinerja antara realisasi kinerja tahun 2024 dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir untuk setiap indikatornya adalah sebagai berikut :

Tabel 3.16
Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 Dengan Tahun Lalu Dan Beberapa Tahun Terakhir

No	Sasaran Strategis	Sasaran Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target			Realisasi			Capaian		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	17.5 per 1.000 KH	17 per 1.000 KH	8 per 1.000 KH	9.96 per 1.000 KH	11.36 per 1.000 KH	9.33 per 1.000 KH	100%	100%	83,35%
		Angka Kematian Balita per 1.000 KH	24.5 per 1.000 KH	24 per 1.000 KH	11 per 1.000 KH	11.13 per 1.000 KH	13.42 per 1.000 KH	11.53 per 1.000 KH	100%	100%	95,15%
		Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	101.5 per 100.000 KH	101 per 100.000 KH	100,5 per 100.000 KH	58.56 per 100.000 KH	103.23 per 100.000 KH	73.40 per 100.000 KH	100%	97.79%	100%
		Umur Harapan Hidup	71.10 Tahun	71.29-71.33 Tahun	71.34-71.39 Tahun	71.25 tahun	71.67 tahun	71,78 tahun	100%	100%	100%
		Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	0.9 per 1.000 penduduk	0.8 per 1.000 penduduk	0.1 per 1.000 penduduk	0.02 per 1.000 penduduk	0.01 per 1.000 penduduk	0.026 per 1.000 penduduk	100%	100%	100%
		Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	88%	88%	88%	41.42%	72%	71.57%	47.07%	81.82%	81,33
		Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	< 1 %	< 1 %	< 1 %	0,16%	0,18%	0,19%	100%	100%	100%
		Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk	55 per 100.000 penduduk	55 per 100.000 penduduk	54 per 100.000 penduduk	56.64 per 100.000 penduduk	198.03 per 100.000 penduduk	229.34 per 100.000 penduduk	97.02%	-160,06%	- 224,70%
		Persentase Balita dengan Gizi Buruk	1%	1%	1%	0,12%	0,07%	0,10%	100%	100%	100%
		Persentase Balita dengan Gizi Kurang	3%	3%	2%	0,69%	1,10%	1,62%	100%	100%	100%
2	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	92,20%	97%	100%	95,80%	100,02%	99,39%	100%	100%	99,39%

Dari perbandingan di atas dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Pada tahun 2022 terdapat 11 Indikator Kinerja Utama (IKU) yang harus diampu oleh Dinas Kesehatan Kota Dumai selama 5 tahun kedepan. Rata-rata capaian kinerja ke 11 indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai tersebut adalah 94,92% dengan kategori nilai sangat tinggi dan atribut capaian indikator kinerja sangat berhasil. Pada tahun 2023 rata-rata capaian kinerja ke 11 indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai tersebut adalah 74,50% dengan kategori nilai sedang dan atribut capaian indikator kinerja berhasil. Bila dibandingkan dengan pencapaian indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai tahun 2022 yakni sebesar 94,92%,

maka terlihat ada penurunan pencapaian IKU Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2023. Pada tahun 2024 rata-rata capaian kinerja ke 11 indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai tersebut adalah 66,77% dengan kategori nilai sedang dan atribut capaian indikator kinerja cukup berhasil. Bila dibandingkan dengan pencapaian indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai tahun 2023 yakni sebesar 74,50%, maka terlihat ada penurunan pencapaian IKU Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024.

Rincian capaian kinerja dari ke 11 indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai tersebut adalah sebagai berikut:

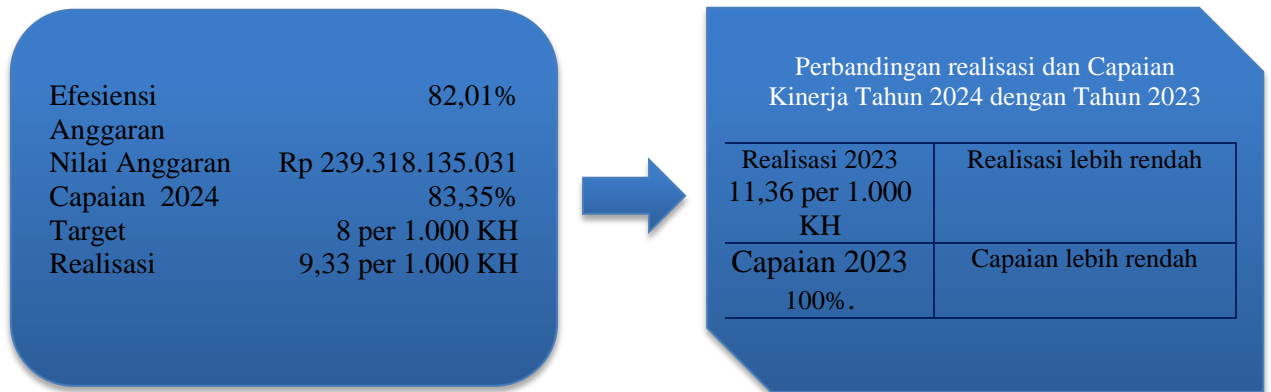
1. Angka Kematian Bayi

Indikator pertama adalah Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup dengan target pada tahun 2022 adalah 17,5 per 1.000 Kelahiran Hidup berasal dari perhitungan jumlah bayi (berumur kurang dari 1 tahun) yang meninggal di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun dibagi dengan jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada tahun yang sama di kali 1.000. Realisasi Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2022 sebesar 9,96 per 1.000 Kelahiran Hidup, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2023 target Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup adalah 17 per 1.000 Kelahiran Hidup. Realisasi Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2023 sebesar 11,36 per 1.000 Kelahiran Hidup, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2024 target Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup adalah 8 per 1.000 Kelahiran Hidup. Realisasi Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2024 sebesar 9,33 per 1.000 Kelahiran Hidup, dengan capaian sebesar 83,35% (tinggi).

Indikator Angka Kematian Bayi merupakan indikator bermakna negatif yang artinya semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah. Sehingga diharapkan Angka Kematian Bayi setiap tahunnya mengalami penurunan. Pada tahun 2023 realisasi Angka Kematian Bayi adalah 11,36 per 1.000 Kelahiran Hidup, sementara target Angka Kematian Bayi pada tahun 2024 adalah 8 per 1.000 Kelahiran Hidup.



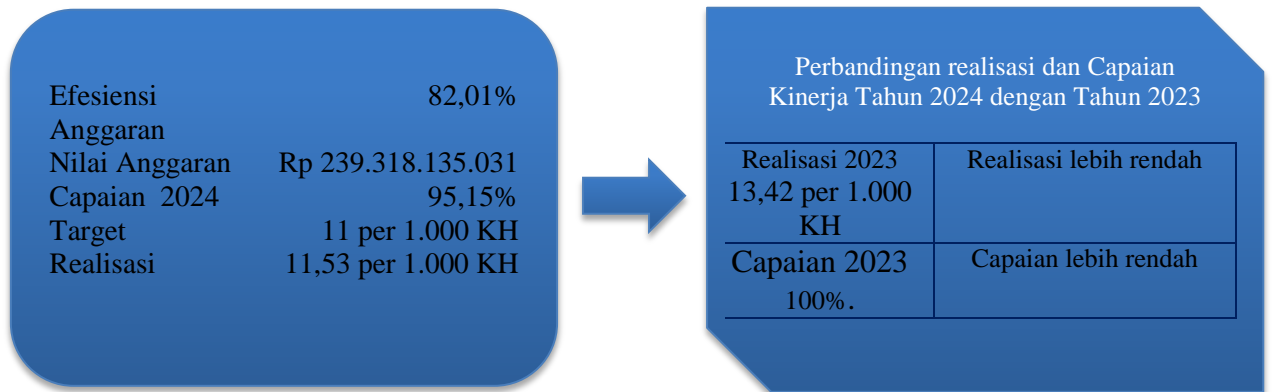
2. Angka Kematian Balita

Indikator kedua adalah Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup dengan target pada tahun 2022 adalah 24,5 per 1.000 Kelahiran Hidup berasal dari perhitungan jumlah anak berumur kurang dari 5 tahun yang meninggal di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun dibagi dengan jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada tahun yang sama di kali 1.000. Realisasi Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2022 sebesar 11,13 per 1.000 Kelahiran Hidup, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2023 target Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup adalah 24 per 1.000 Kelahiran Hidup. Realisasi Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2023 sebesar 13,42 per 1.000 Kelahiran Hidup, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2024 target Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup adalah 11 per 1.000 Kelahiran Hidup. Realisasi Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2024 sebesar 11,53 per 1.000 Kelahiran Hidup, dengan capaian sebesar 95,15% (sangat tinggi).

Indikator Angka Kematian Balita merupakan indikator bermakna negatif yang artinya semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah. Sehingga diharapkan Angka Kematian Balita setiap tahunnya mengalami penurunan. Pada tahun 2023 realisasi Angka Kematian Balita adalah 13,42 per 1.000 Kelahiran Hidup, sementara target Angka Kematian Balita pada tahun 2024 adalah 11 per 1.000 Kelahiran Hidup.



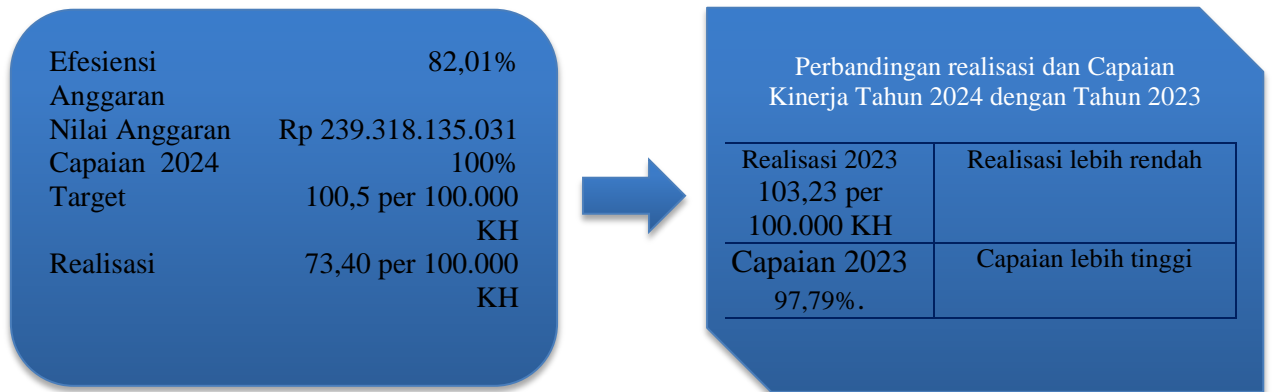
3. Angka Kematian Ibu

Indikator ketiga adalah Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup dengan target pada tahun 2022 adalah 101,5 per 100.000 Kelahiran Hidup berasal dari perhitungan jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun dibagi dengan jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada tahun yang sama di kali 100.000. Realisasi Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2022 sebesar 58,56 per 100.000 Kelahiran Hidup, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2023 target Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup adalah 101 per 100.000 Kelahiran Hidup. Realisasi Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2023 sebesar 103,23 per 1.00.000 Kelahiran Hidup, dengan capaian sebesar 97,79% (sangat tinggi).

Pada tahun 2024 target Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup adalah 100,5 per 100.000 Kelahiran Hidup. Realisasi Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2024 sebesar 73,40 per 100.000 Kelahiran Hidup, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Indikator Angka Kematian Ibu merupakan indikator bermakna negatif yang artinya semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah. Sehingga diharapkan Angka Kematian Ibu setiap tahunnya mengalami penurunan. Pada tahun 2023 realisasi Angka Kematian Ibu adalah 103,23 per 100.000 Kelahiran Hidup, sementara target Angka Kematian Balita pada tahun 2024 adalah 100,5 per 100.000 Kelahiran Hidup.



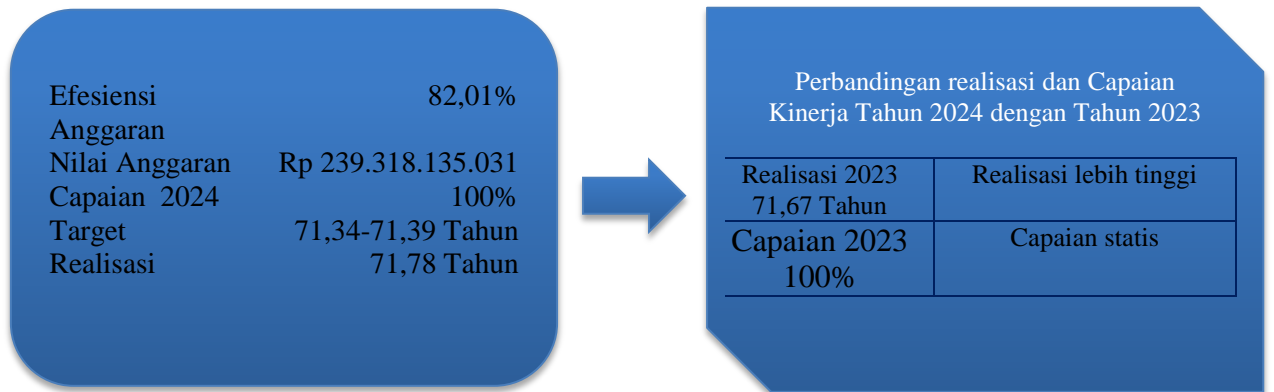
4. Umur Harapan Hidup

Indikator keempat adalah Umur Harapan Hidup dengan target pada tahun 2022 adalah 71,10 tahun berasal dari perhitungan jumlah tahun kehidupan dari kohort dibagi jumlah kohort. Realisasi Umur Harapan Hidup pada tahun 2022 sebesar 71,25 tahun, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2023 target Umur Harapan Hidup adalah 71,29-71,33 tahun. Realisasi Umur Harapan Hidup pada tahun 2023 sebesar 71,67 tahun, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2024 target Umur Harapan Hidup 71,34-71,39 tahun. Realisasi Umur Harapan Hidup pada tahun 2024 sebesar 71,78 tahun, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Indikator Umur Harapan Hidup merupakan indikator bermakna positif yang artinya semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik. Sehingga diharapkan Umur Harapan Hidup setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2023 realisasi Umur Harapan Hidup adalah 71,67 tahun, sementara target Umur Harapan Hidup pada tahun 2024 adalah 71,34-71,39 tahun.



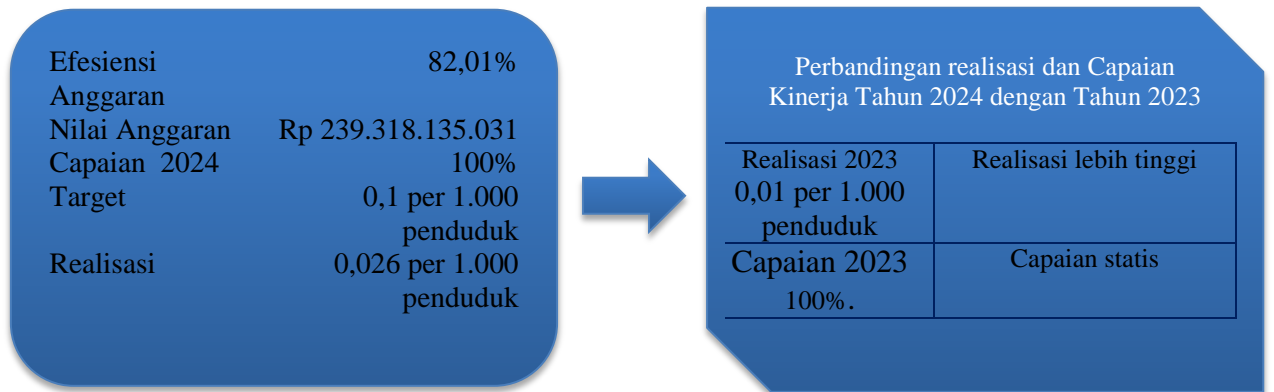
5. Angka Kesakitan Malaria (API)

Indikator kelima adalah Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk dengan target pada tahun 2022 adalah 0,9 per 1.000 penduduk berasal dari perhitungan jumlah penderita positif malaria (dengan pemeriksaan sediaan darah) di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun dibagi jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama di kali 1.000. Realisasi Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk pada tahun 2022 sebesar 0,02 per 1.000 penduduk, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2023 target Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 adalah 0,8 per 1.000 penduduk. Realisasi Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk pada tahun 2023 sebesar 0,01 per 1.000 penduduk, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2024 target Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk adalah 0,1 per 1.000 penduduk. Realisasi Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk pada tahun 2024 sebesar 0,026 per 1.000 penduduk, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Indikator Angka Kesakitan Malaria (API) merupakan indikator bermakna negatif yang artinya semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah. Sehingga diharapkan Angka Kesakitan Malaria (API) setiap tahunnya mengalami penurunan. Pada tahun 2023 realisasi Angka Kesakitan Malaria (API) adalah 0,01 per 1.000 penduduk, sementara target Angka Kesakitan Malaria (API) pada tahun 2024 adalah 0,1 per 1.000 penduduk.

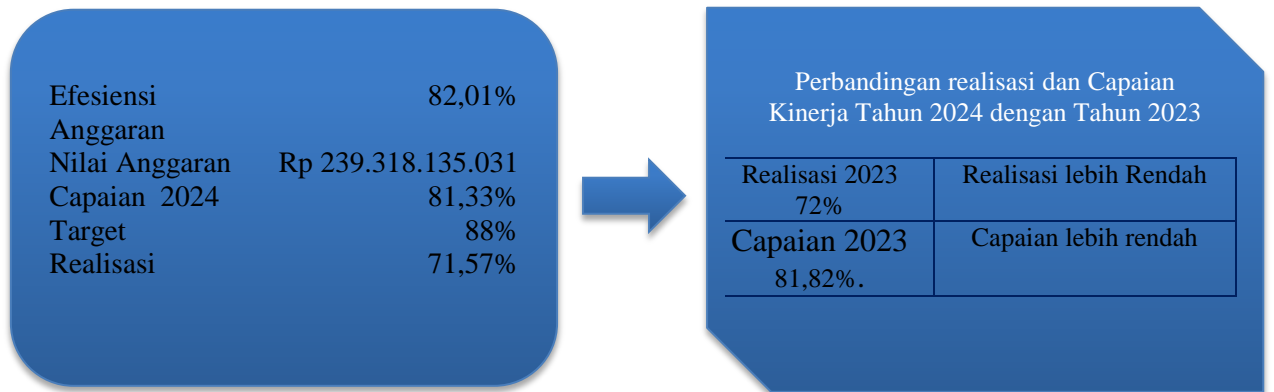


6. Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +

Indikator keenam adalah Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + dengan target pada tahun 2022 adalah 88% berasal dari perhitungan jumlah pasien TB Paru BTA + yang sembuh di suatu wilayah selama periode tertentu dibagi jumlah pasien TB Paru BTA + yang diobati di wilayah dan pada kurun waktu yang sama di kali 100%. Realisasi Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + pada tahun 2022 sebesar 41,42%, dengan capaian sebesar 47,07% (sangat rendah).

Pada tahun 2023 target Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + adalah 88%. Realisasi Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + pada tahun 2023 sebesar 72%, dengan capaian sebesar 81,82%. Pada tahun 2024 target Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + adalah 88%. Realisasi Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + pada tahun 2024 sebesar 71,57%, dengan capaian sebesar 81,33% (tinggi).

Indikator Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA+ merupakan indikator bermakna positif yang artinya semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik. Sehingga diharapkan Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA+ setiap tahunnya mengalami peningkatan. Target Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA+ dari Kementerian Kesehatan per tahunnya adalah 88%. Pada tahun 2023 realisasi Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA+ adalah 72%, sementara target Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA+ pada tahun 2024 adalah 88%.



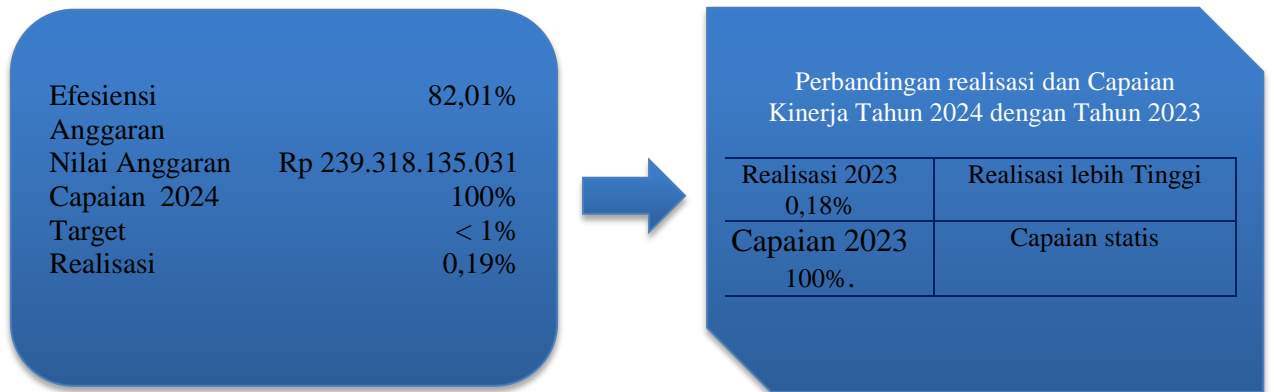
7. Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko

Indikator ketujuh adalah Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko dengan target pada tahun 2022 adalah < 1% berasal dari perhitungan jumlah kasus HIV (baru dan lama) di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun dibagi jumlah penduduk dewasa (umur 15-59 tahun) di wilayah dan pada tahun yang sama di kali 100%. Realisasi Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko pada tahun 2022 sebesar 0,16%, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2023 target Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko adalah < 1%. Realisasi Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko pada tahun 2023 sebesar 0,18%, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2024 target Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko adalah < 1%. Realisasi Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko pada tahun 2024 sebesar 0,19%, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Indikator Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko merupakan indikator bermakna negatif yang artinya semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah. Sehingga diharapkan Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko setiap tahunnya mengalami penurunan atau statis. Pada tahun 2023 realisasi Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko adalah 0,18%, sementara target Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko pada tahun 2024 adalah < 1%.



8. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)

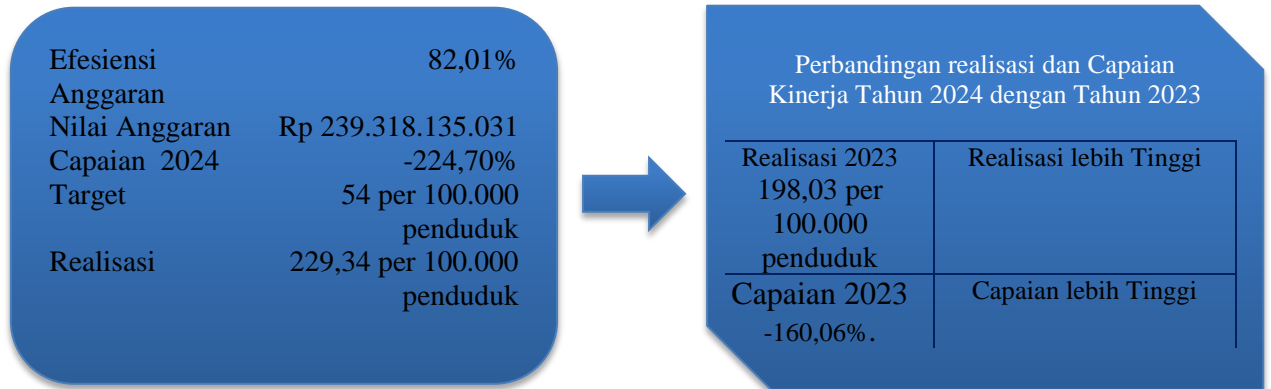
Indikator kedelapan adalah Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk dengan target pada tahun 2022 adalah 55 per 100.000 penduduk berasal dari perhitungan jumlah penderita Demam Berdarah Dengue dibagi jumlah penduduk pada tempat dan waktu yang sama di kali 100.000. Realisasi Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk pada tahun 2022 sebesar 56,64 per 100.000 penduduk, dengan capaian sebesar 97,02% (sangat tinggi).

Pada tahun 2023 target Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk adalah 55 per 100.000 penduduk. Realisasi Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk pada tahun 2023 sebesar 198,03 per 100.000 penduduk, dengan capaian sebesar -160,06% (sangat rendah).

Pada tahun 2024 target Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk adalah 54 per 100.000 penduduk. Realisasi Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk pada tahun 2024 sebesar 229,34 per 100.000 penduduk, dengan capaian sebesar - 224,70% (sangat rendah).

Indikator Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan indikator bermakna negatif yang artinya semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah. Sehingga diharapkan Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) setiap tahunnya mengalami penurunan. Pada tahun 2023 realisasi Angka

Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah 198,03 per 100.000 penduduk, sementara target Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 2024 adalah 54 per 100.000 penduduk.



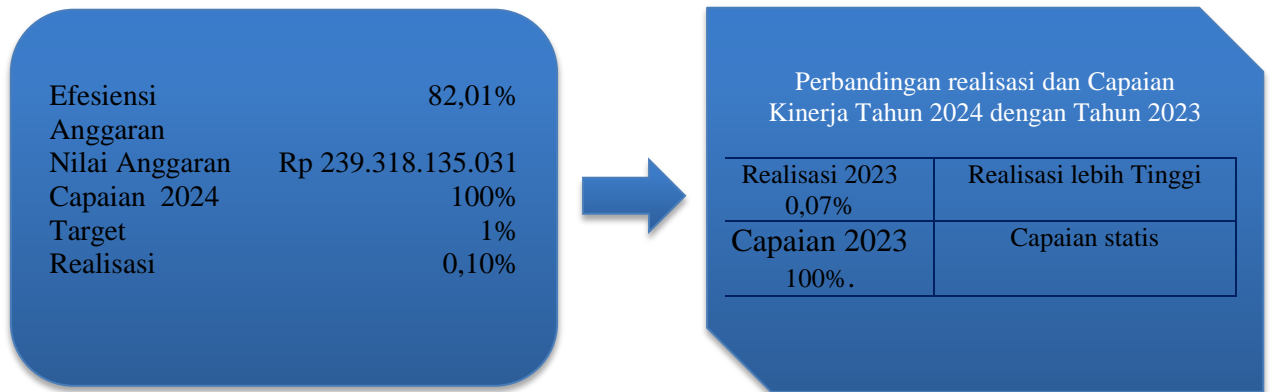
9. Persentase Balita dengan Gizi Buruk

Indikator kesembilan adalah Persentase Balita dengan Gizi Buruk dengan target pada tahun 2022 adalah 1% berasal dari perhitungan jumlah balita yang berstatus gizi buruk di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun dibagi jumlah balita yang diukur/ditimbang di wilayah dan pada tahun yang sama di kali 100%. Realisasi Persentase Balita dengan Gizi Buruk pada tahun 2022 sebesar 0,12%, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2023 target Persentase Balita dengan Gizi Buruk adalah 1%. Realisasi Persentase Balita dengan Gizi Buruk pada tahun 2023 sebesar 0,07%, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2024 target Persentase Balita dengan Gizi Buruk adalah 1%. Realisasi Persentase Balita dengan Gizi Buruk pada tahun 2024 sebesar 0,10%, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Indikator Persentase Balita dengan Gizi Buruk merupakan indikator bermakna negatif yang artinya semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah. Sehingga diharapkan Persentase Balita dengan Gizi Buruk setiap tahunnya mengalami penurunan. Pada tahun 2023 realisasi Persentase Balita dengan Gizi Buruk adalah 0,07%, sementara target Persentase Balita dengan Gizi Buruk pada tahun 2024 adalah 1%.



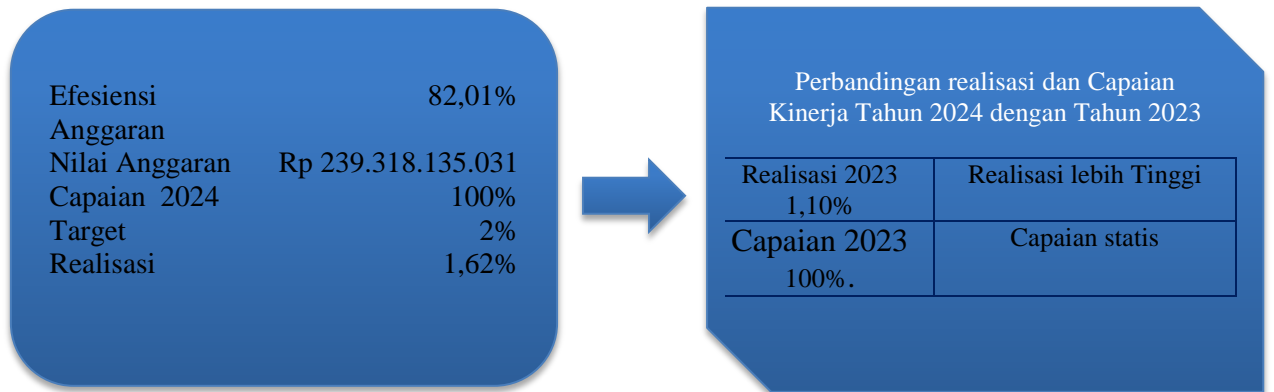
10. Persentase Balita dengan Gizi Kurang

Indikator kesepuluh adalah Persentase Balita dengan Gizi Kurang dengan target pada tahun 2022 adalah 3% berasal dari perhitungan jumlah balita yang berstatus gizi kurang di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun dibagi dibagi jumlah balita yang diukur/ditimbang di wilayah dan pada tahun yang sama di kali 100%. Realisasi Persentase Balita dengan Gizi Kurang pada tahun 2022 sebesar 0,69%, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2023 target Persentase Balita dengan Gizi Kurang adalah 3%. Realisasi Persentase Balita dengan Gizi Kurang pada tahun 2023 sebesar 1,10%, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2024 target Persentase Balita dengan Gizi Kurang adalah 2%. Realisasi Persentase Balita dengan Gizi Kurang pada tahun 2024 sebesar 1,62%, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Indikator Persentase Balita dengan Gizi Kurang merupakan indikator bermakna negatif yang artinya semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah. Sehingga diharapkan Persentase Balita dengan Gizi Kurang setiap tahunnya mengalami penurunan. Pada tahun 2023 realisasi Persentase Balita dengan Gizi Kurang adalah 1,10%, sementara target Persentase Balita dengan Gizi Kurang pada tahun 2024 adalah 2%.

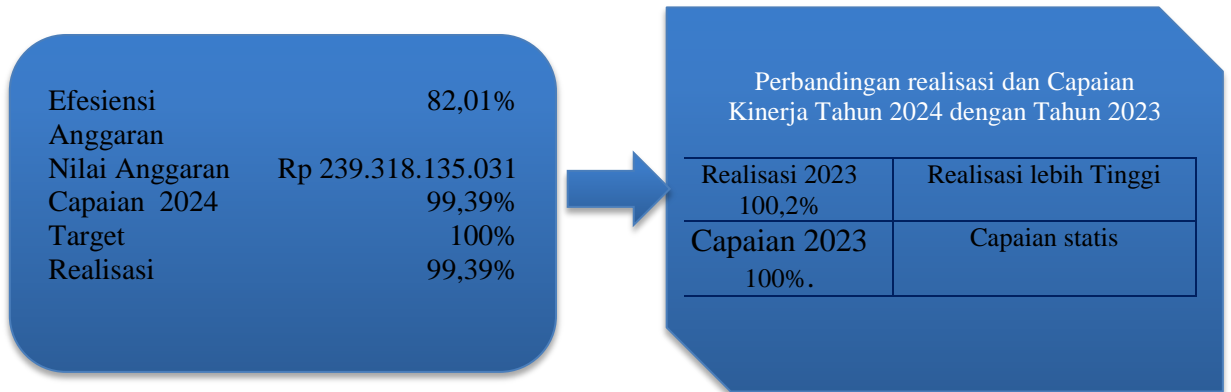


11. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai

Indikator kesebelas adalah Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai dengan target pada tahun 2022 adalah 92,20% berasal dari perhitungan jumlah peserta jaminan kesehatan melalui SJSN bidang kesehatan (BPJS) di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu selama dibagi jumlah penduduk di wilayah dan kurun waktu tahun yang sama di kali 100%. Realisasi Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai pada tahun 2022 sebesar 95,80%, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi).

Pada tahun 2023 target Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai adalah 97%. Realisasi Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai pada tahun 2023 sebesar 100,02%, dengan capaian sebesar 100% (sangat tinggi). Pada tahun 2024 target Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai adalah 100%. Realisasi Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai pada tahun 2024 sebesar 99,39%, dengan capaian sebesar 99,39% (sangat tinggi).

Indikator Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai merupakan indikator bermakna positif yang artinya semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik. Sehingga diharapkan Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai setiap tahunnya mengalami peningkatan atau statis. Pada tahun 2023 realisasi Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai adalah 100,02%, sementara target Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai pada tahun 2024 adalah 100%.

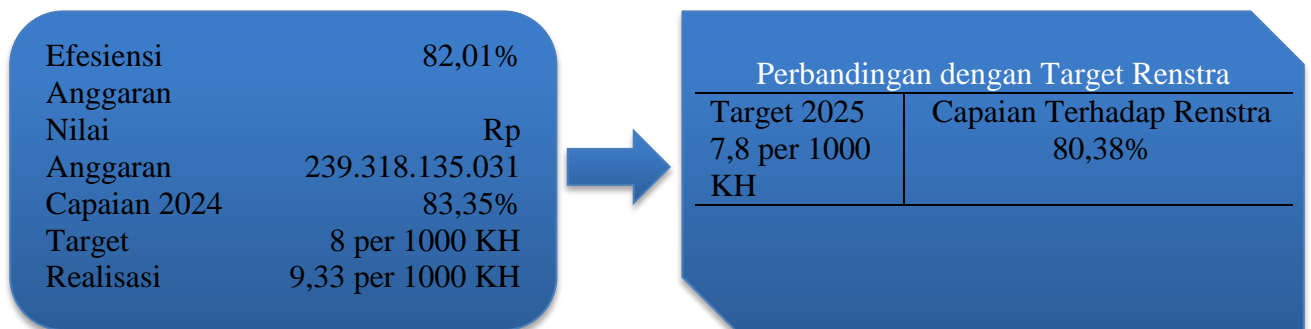


3.3 Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Renstra

Perbandingan realisasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024 sampai dengan periode Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021 – 2026 yaitu:

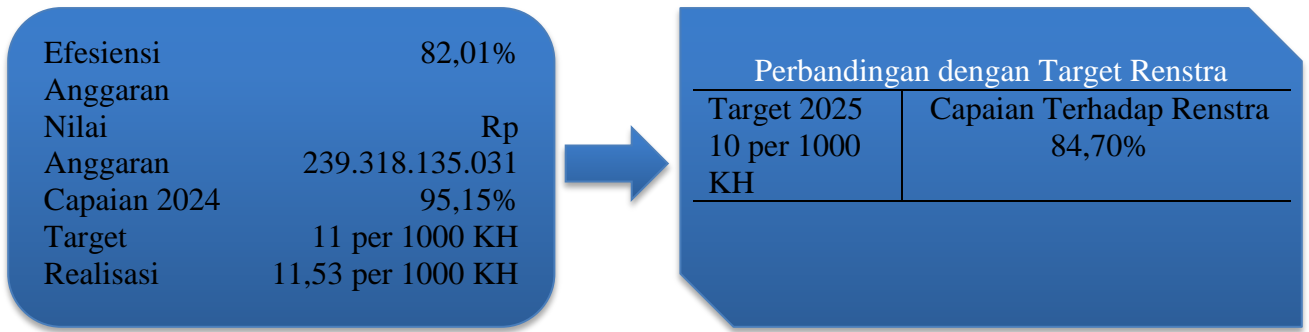
a. Indikator Angka Kematian Bayi

Pada perencanaan lima tahunan, capaian Indikator Angka Kematian Bayi tahun 2024 masih dibawah target akhir Renstra yaitu sebesar 80,38% dari target Renstra sebesar 7,8 per 1000 Kelahiran Hidup dan terealisasi 9,33 per 1000 Kelahiran Hidup pada tahun 2024.



b. Indikator Angka Kematian Balita

Pada perencanaan lima tahunan, capaian Indikator Angka Kematian Balita tahun 2024 masih dibawah target akhir Renstra yaitu sebesar 84,70% dari target Renstra sebesar 10 per 1000 Kelahiran Hidup dan terealisasi 11,53 per 1000 Kelahiran Hidup pada tahun 2024.



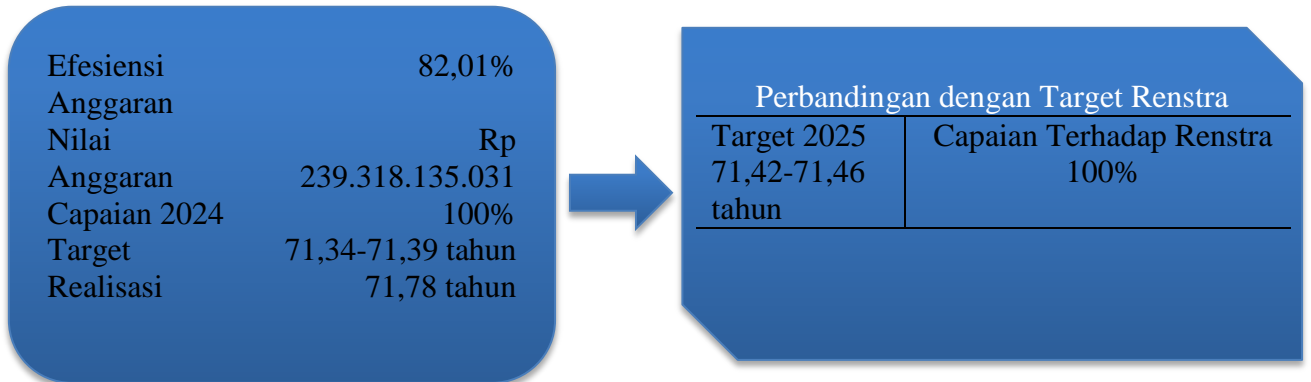
c. Indikator Angka Kematian Ibu

Pada perencanaan lima tahunan, capaian Indikator Angka Kematian Ibu tahun 2024 sudah sama dengan target akhir Renstra yaitu sebesar 100% dari target Renstra sebesar 100 per 100.000 Kelahiran Hidup dan terealisasi 73,40 per 100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2024.



d. Indikator Umur Harapan Hidup

Pada perencanaan lima tahunan, capaian Indikator Umur Harapan Hidup tahun 2024 sudah sama dengan target akhir Renstra yaitu sebesar 100% dari target Renstra sebesar 71,42-71,46 tahun dan terealisasi 71,78 tahun pada tahun 2024.



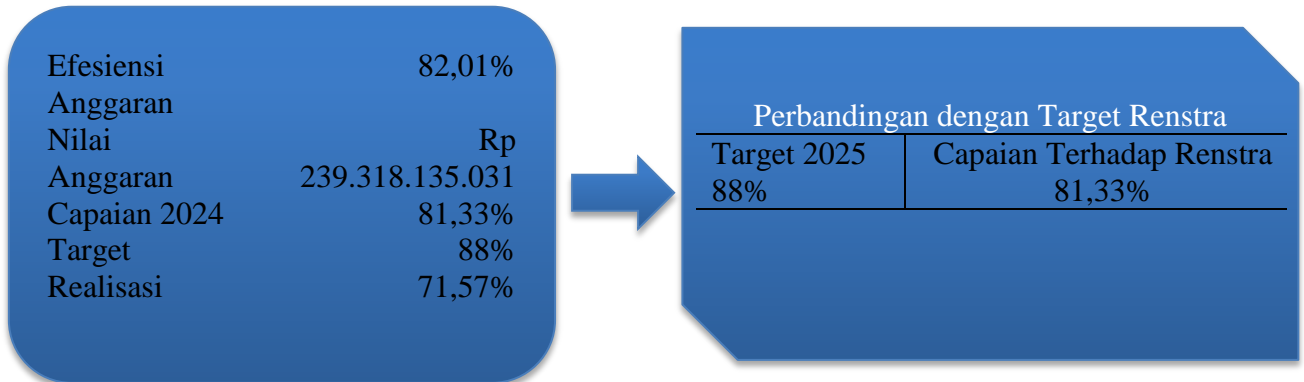
e. Indikator Angka Kesakitran Malaria

Pada perencanaan lima tahunan, capaian Indikator Angka Kesakitran Malaria tahun 2024 sudah sama dengan target akhir Renstra yaitu sebesar 100% dari target Renstra sebesar 0,1 per 1000 penduduk dan terealisasi 0,026 per 1000 penduduk pada tahun 2024.



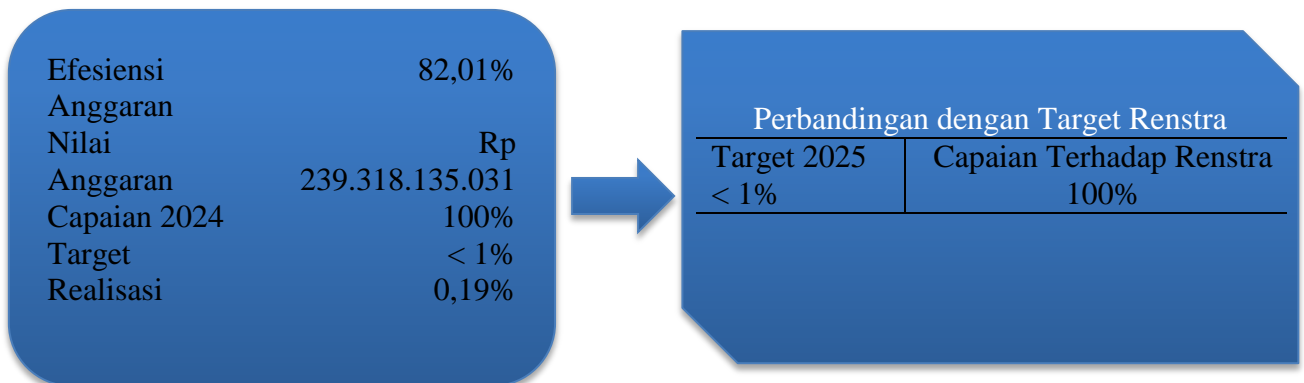
f. Indikator Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +

Pada perencanaan lima tahunan, capaian Indikator Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + tahun 2024 masih dibawah target akhir Renstra yaitu sebesar 81,33% dari target Renstra sebesar 88% dan terealisasi 71,57% pada tahun 2024.



g. Indikator Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko

Pada perencanaan lima tahunan, capaian Indikator Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko tahun 2024 sudah sama dengan target akhir Renstra yaitu sebesar 100% dari target Renstra sebesar < 1% dan terealisasi 0,19% pada tahun 2024.



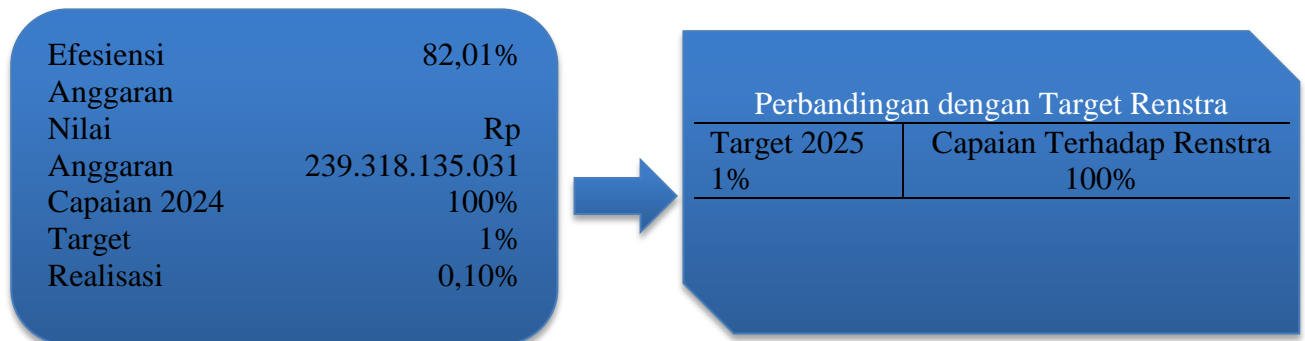
h. Indikator Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Pada perencanaan lima tahunan, capaian Indikator Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) tahun 2024 masih dibawah target akhir Renstra yaitu sebesar -224,70% dari target Renstra sebesar 54 per 100.000 penduduk dan terealisasi 229,34 per 100.000 penduduk pada tahun 2024.



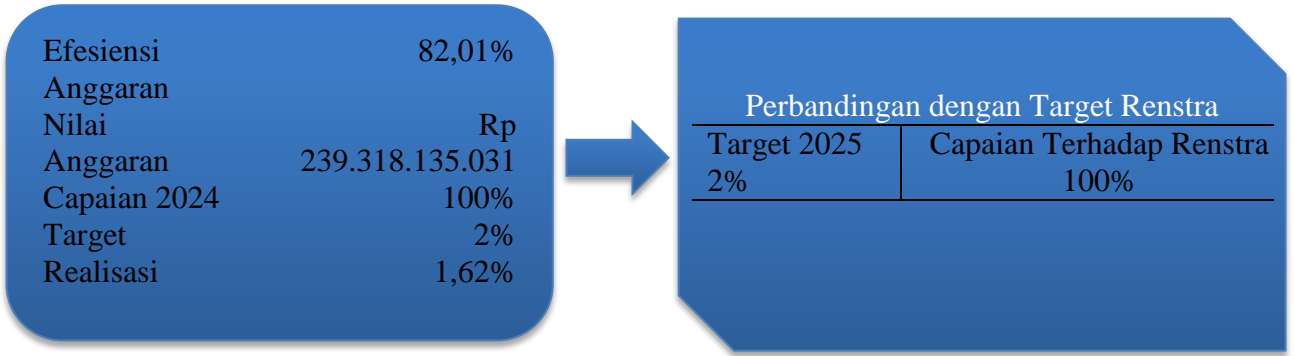
i. Indikator Persentase Balita Dengan Gizi Buruk

Pada perencanaan lima tahunan, capaian Indikator Persentase Balita Dengan Gizi Buruk tahun 2024 sudah sama dengan target akhir Renstra yaitu sebesar 100% dari target Renstra sebesar 1% dan terealisasi 0,10% pada tahun 2024.



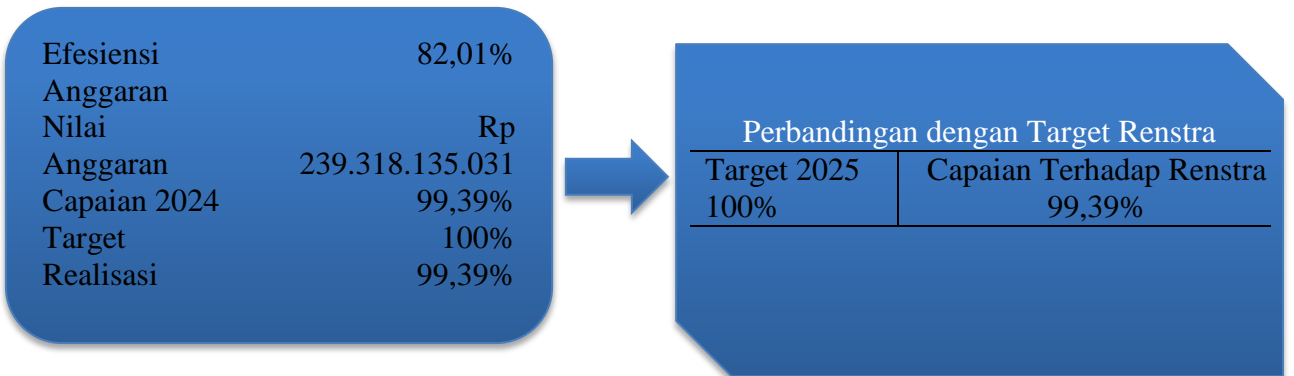
j. Indikator Persentase Balita Dengan Gizi Kurang

Pada perencanaan lima tahunan, capaian Indikator Persentase Balita Dengan Gizi Kurang tahun 2024 sudah sama dengan target akhir Renstra yaitu sebesar 100% dari target Renstra sebesar 2% dan terealisasi 1,62% pada tahun 2024.



k. Indikator Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai

Pada perencanaan lima tahunan, capaian Indikator Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai tahun 2024 masih di bawah target akhir Renstra yaitu sebesar 99,39% dari target Renstra sebesar 100% dan terealisasi 99,39% pada tahun 2024.



3.4 Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Standar Nasional

Bersama ini kami sajikan perbandingan realisasi kinerja dengan standar Nasional sebagaimana table berikut:

Tabel 3.17
Perbandingan Realisasi Kinerja Dengan Standar Nasional

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	REALISASI 2024	STANDAR NASIONAL	KETERANGAN
1.	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1. Angka Kematian Bayi per 1000 Kelahiran Hidup	9,33	16 (tahun 2024)	Masih berada di bawah standar Nasional
		2. Angka Kematian Balita per 1000 Kelahiran Hidup	11,53	22,17 (2023)	Masih berada di bawah angka Nasional
		3. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	73,40	183 (tahun 2024)	Masih berada di bawah standar Nasional
		4. Umur Harapan Hidup (tahun)	71,78	74,15 (tahun 2024)	Masih berada di bawah angka Nasional
		5. Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	0,026	< 1 (tahun 2024)	Masih berada di bawah standar Nasional
		6. Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	71,57	> 90% (tahun 2024)	Masih berada di bawah standar Nasional
		7. Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko (%)	0,19	< 0,5	Masih berada di bawah standar Nasional
		8. Angka Kesakitan Demam Berdarah (DBD) per 100.000 penduduk	229,34	49 (tahun 2024)	Masih berada di atas standar Nasional
		9. Persentase balita dengan gizi buruk (%)	0,10	6,15 (tahun 2024)	Masih berada di bawah angka Nasional
		10. Persentase balita dengan gizi kurang (%)	1,62	7 (tahun 2024)	Masih berada di bawah standar Nasional
2.	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	11. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai (%)	99,39	98	Telah melebihi standar Nasional

3.5 Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/ Penurunan Kinerja serta Alternative Solusi

1. Indikator Angka Kematian Bayi

Capaian kinerja untuk indikator Angka Kematian Bayi menunjukkan capaian yang menurun. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 8 per 1.000 Kelahiran Hidup, realisasi sebesar 9,33 per 1.000 Kelahiran Hidup tercapai 83,35% bernilai kinerja tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 11,36 per 1.000 Kelahiran Hidup atau tercapai sebesar 100%, maka capaian tahun 2024 menurun sebesar 16,65 point.

Faktor pendukung/pendorong capaian indikator Angka Kematian Bayi kurang dari target yang telah ditentukan adalah sebagai berikut:

- a. Merupakan komitmen global (SDG's), komitmen Nasional, Provinsi Riau dan Pemerintah Kota Dumai karena merupakan prioritas dalam RPJMN dan RPJMD Provinsi dan RPJMD Kota Dumai
- b. Inovasi oleh puskesmas, rumah sakit dan Dinas Kesehatan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan bayi.
- c. Tersedianya pelayanan ambulance PSC gratis dan pelayanan OPLET SIPAI di Kota Dumai serta rumah tunggu di Mess Pemko Dumai di Pekan Baru.

Faktor penghambat capaian indikator Angka Kematian Bayi adalah sebagai berikut:

- a. Puskesmas yang ada di Kota Dumai belum merupakan puskesmas PONEK
- b. Belum optimalnya pelayanan PONEK di RSUD kota Dumai karena keterbatasan sarana dan prasarana
- c. Keterlambatan identifikasi komplikasi pada pertumbuhan dan perkembangan janin dan rendahnya pengetahuan keluarga dalam perawatan bayi baru lahir
- d. Kemampuan tenaga kesehatan yang tidak merata di fasilitas pelayanan kesehatan primer dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal

Tindak lanjut capaian indikator Angka Kematian Bayi adalah sebagai berikut:

- a. Memperkuat sistem rujukan neonatal resti dan komplikasi

- b. Meningkatkan peran serta masyarakat melalui program dan keterpaduan lintas program seperti program pencegahan penyakit melalui imunisasi pada bayi dan program perbaikan gizi masyarakat
- c. Meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat agar menerapkan PHBS salah satunya pentingnya memperhatikan status gizi ibu dan anak, pentingnya memeriksakan kesehatan bayi baru lahir sebanyak 3 kali (usia 0-28 hari) dan pentingnya pengetahuan perawatan bayi baru lahir.
- d. Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan neonatal esensial melalui peningkatan kapasitas dan pelatihan petugas.

2. Indikator Angka Kematian Balita

Capaian kinerja untuk indikator Angka Kematian Balita menunjukkan capaian yang menurun. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 11 per 1.000 Kelahiran Hidup, realisasi sebesar 11,53 per 1.000 Kelahiran Hidup tercapai 95,15% bernilai kinerja sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 13,42 per 1.000 Kelahiran Hidup atau tercapai sebesar 100%, maka capaian tahun 2024 menurun sebesar 4,85 point.

Faktor pendukung/pendorong capaian indikator Angka Kematian Balita kurang dari target yang telah ditentukan adalah sebagai berikut:

- a. Merupakan komitmen global (SDG's), komitmen Nasional, Provinsi Riau dan Pemerintah Kota Dumai karena merupakan prioritas dalam RPJMN dan RPJMD Provinsi dan RPJMD Kota Dumai
- b. Inovasi oleh puskesmas, rumah sakit dan Dinas Kesehatan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan balita.
- c. Tersedianya pelayanan ambulance PSC gratis dan pelayanan OPLET SIPAI di Kota Dumai serta rumah tunggu di Mess Pemko Dumai di Pekan Baru.

Faktor penghambat capaian indikator Angka Kematian Balita adalah sebagai berikut:

- a. Masih belum kuatnya komitmen masyarakat seperti masih ada ibu yang enggan membawa anaknya ke posyandu untuk dilakukan pemantauan

tumbuh kembang balitanya dan masih ada ketua RT yang tidak mendukung kegiatan posyandu.

- b. Kemampuan tenaga kesehatan yang tidak merata di fasilitas pelayanan kesehatan primer dalam penanganan pelayanan kesehatan balita

Tindak lanjut capaian indikator Angka Kematian Balita adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan peran serta masyarakat melalui program dan keterpaduan lintas program seperti program pencegahan penyakit melalui imunisasi pada bayi dan program perbaikan gizi masyarakat
- b. Meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan khususnya kepada masyarakat agar menerapkan PHBS salah satunya pentingnya memperhatikan status gizi ibu dan anak, pentingnya membawa balita ke posyandu untuk dilakukan pemantauan tumbuh kembang balitanya dan pentingnya pengetahuan gizi ibu dan anak.
- c. Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan balita melalui peningkatan kapasitas dan pelatihan petugas

3. Indikator Angka Kematian Ibu

Capaian kinerja untuk indikator Angka Kematian Ibu menunjukkan capaian yang meningkat. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 100,5 per 100.000 Kelahiran Hidup, realisasi sebesar 73,40 per 100.000 Kelahiran Hidup tercapai 100% bernilai kinerja sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 103,23 per 100.000 Kelahiran Hidup atau tercapai sebesar 97,79%, maka capaian tahun 2024 meningkat sebesar 2,21 point.

Faktor pendukung/pendorong capaian indikator Angka Kematian Ibu sesuai target yang telah ditentukan adalah sebagai berikut:

- a. Merupakan komitmen global (SDG's), komitmen Nasional, Provinsi Riau dan Pemerintah Kota Dumai karena merupakan prioritas dalam RPJMN dan RPJMD Provinsi dan RPJMD Kota Dumai
- b. Inovasi oleh puskesmas, rumah sakit dan Dinas Kesehatan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil hingga ibu nifas.

- c. Tersedianya pelayanan ambulance PSC gratis dan pelayanan OPLET SIPAI di Kota Dumai serta rumah tunggu di Mess Pemko Dumai di Pekan Baru.

Faktor penghambat capaian indikator Angka Kematian Ibu adalah sebagai berikut:

- a. Jumlah tenaga kesehatan yang menangani kesehatan ibu khususnya bidan sudah relatif tersebar ke seluruh wilayah Kota Dumai, namun kompetensi masih belum memadai.
- b. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu pada masa kehamilan dan persalinan serta adanya keterlambatan dalam mengambil keputusan, keterlambatan dalam mengidentifikasi faktor resiko dan kegawatdaruratan maternal
- c. Masih belum optimalnya pelaksanaan rujukan kasus maternal resti dan komplikasi
- d. Puskesmas yang ada belum merupakan puskesmas PONED
- e. Belum optimalnya kualitas pelayanan kegawat darurat PONEK di RSUD Kota Dumai karena terbatasnya kuantitas dan kualitas/kompetensi serta terbatasnya kapasitas tempat tidur ruang kebidanan sehingga tidak semua rujukan kasus maternal resti dan komplikasi dapat ditangani.

Tindak lanjut capaian indikator Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran Hidup adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas melalui peningkatan kapasitas dan pelatihan petugas
- b. Meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat agar menerapkan PHBS salah satunya pentingnya memperhatikan status gizi ibu dan anak, pentingnya memeriksakan kehamilan sebanyak 6 kali selama masa kehamilan dan pentingnya pengetahuan perawatan pasca bersalin
- c. Memperkuat sistem rujukan maternal resti dan komplikasi

4. Indikator Angka Kesakitan Malaria

Capaian kinerja untuk indikator Angka Kesakitan Malaria menunjukkan capaian yang tetap. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 0,1 per 1.000 penduduk, realisasi sebesar 0,026 per 1.000 penduduk tercapai 100% bernilai kinerja sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 0,01 per 1.000 penduduk atau tercapai sebesar 100%, maka capaian tahun 2024 tetap.

Faktor pendukung/pendorong capaian indikator Angka Kesakitan Malaria sesuai target yang telah ditentukan adalah sebagai berikut:

- a. Adanya komitmen global (SDG's), komitmen Pusat maupun Provinsi Riau terkait eliminasi AIDS, Tuberkulosis dan Malaria (ATM) yang merupakan salah satu sasaran prioritas dalam RPJMN 2020-2024 .
- b. Kondisi dan situasi kehidupan di masyarakat pasca pandemic COVID 19 mulai berangsur normal, sehingga masyarakat sudah mau berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya.
- c. Kota Dumai termasuk daerah endemis malaria dan berstatus bebas Malaria. Sejak tahun 2014 Kota Dumai dinyatakan telah eliminasi Malaria oleh Kementerian Kesehatan RI

Faktor penghambat capaian indikator Angka Kesakitan Malaria adalah sebagai berikut:

- a. Kota Dumai sebagai Kota Jasa dan Industri, daerah yang memiliki pelabuhan internasional dan sebagai pintu gerbang keluar masuknya penduduk dan tingginya mobilitas penduduk dari dan keluar Kota Dumai
- b. Tingginya tingkat kepadatan penduduk di wilayah perkotaan
- c. Faktor perilaku masyarakat yang belum melaksanakan PHBS dan rendahnya peran serta masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk
- d. Sebagian besar penduduk Kota Dumai masih menggunakan bak/drum sebagai tempat penampungan air.
- e. Belum tersedianya sarana dan prasarana sanitasi dan sarana air bersih yang layak dan memadai di Kota Dumai

Tindak lanjut capaian indikator Angka Kesakitan Malaria adalah sebagai berikut:

- a. Memperkuat Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) melalui pelaksanaan surveilans malaria, supervisi dan pengendalian vector.
- b. Penguatan upaya pemberantasan sarang nyamuk secara serentak oleh seluruh warga masyarakat secara terus menerus
- c. Penguatan promosi dan edukasi kesehatan di masyarakat agar masyarakat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan melibatkan lintas sektor, LSM dan tokoh masyarakat.
- d. Puskesmas dan lintas sektor berkolaborasi dalam melakukan pemantauan kegiatan larvasidasi massal yang dilaksanakan secara berkala oleh kader.

5. Indikator Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +

Capaian kinerja untuk indikator Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + menunjukkan capaian yang menurun. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 88%, realisasi sebesar 71,57% tercapai 81,33% bernilai kinerja tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 72% atau tercapai sebesar 81,82%, maka capaian tahun 2024 menurun sebesar 0,49 point.

Faktor pendukung/pendorong capaian indikator angka kesembuhan penderita TB Paru BTA + kurang dari target yang telah ditentukan adalah sebagai berikut:

- a. Adanya komitmen global (SDG's), komitmen Pusat maupun Provinsi Riau terkait eliminasi AIDS, Tuberkulosis dan Malaria (ATM) yang merupakan salah satu sasaran prioritas dalam RPJMN 2020-2024 dan merupakan indikator SPM.
- b. Kondisi dan situasi kehidupan di masyarakat pasca pandemic COVID 19 mulai berangsur normal, sehingga masyarakat sudah mau berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya.
- c. Adanya dukungan anggaran dari Pusat melalui APBN (dana transfer) yakni Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik berupa Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Faktor penghambat capaian indikator angka kesembuhan penderita TB Paru BTA + adalah sebagai berikut:

- a. Kota Dumai sebagai Kota Jasa dan Industri, daerah yang memiliki pelabuhan internasional dan sebagai pintu gerbang keluar masuknya penduduk dan tingginya mobilitas penduduk dari dan keluar Kota Dumai
- b. Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya ke fasilitas pelayanan kesehatan
- c. Masih rendahnya tingkat kepatuhan penderita TB Paru selama masa pengobatan dengan OAT selama 6 bulan
- d. Masih belum optimalnya petugas TB puskesmas melakukan follow up langsung kepada pasien

Tindak lanjut capaian indikator angka kesembuhan penderita TB Paru BTA + adalah sebagai berikut:

- a. Memperkuat promosi kesehatan kepada masyarakat melalui edukasi PHBS khususnya terkait penyakit Tuberkulosis dengan melibatkan lintas sektor, LSM dan tokoh masyarakat.
- b. Meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan terkait pengobatan penyakit Tuberkulosis kepada penderita Tuberkulosis
- c. Petugas TB puskesmas melakukan follow up langsung kepada pasien melalui kunjungan rumah

6. Prevalensi Penderita HIV terhadap Penduduk Beresiko

Capaian kinerja untuk indikator Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko menunjukkan capaian yang tetap. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah < 1%, realisasi sebesar 0,19% tercapai 100% bernilai kinerja sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 0,18% atau tercapai sebesar 100%, maka capaian tahun 2024 tetap.

Faktor pendukung/pendorong capaian indikator Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko sesuai target yang telah ditentukan adalah sebagai berikut:

- a. Adanya komitmen global (SDG's), komitmen Pusat maupun Provinsi Riau terkait eliminasi AIDS, Tuberkulosis dan Malaria (ATM) yang merupakan salah satu sasaran prioritas dalam RPJMN 2020-2024 dan merupakan indikator SPM.

- b. Kondisi dan situasi kehidupan di masyarakat pasca pandemic COVID 19 mulai berangsur normal, sehingga masyarakat sudah mau berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya.
- c. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Dumai sudah kembali aktif pada tahun 2023 dengan dukungan dana Hibah dari Pemerintah Kota Dumai

Faktor penghambat capaian indikator Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko adalah sebagai berikut:

- a. Kota Dumai sebagai Kota Jasa dan Industri, daerah yang memiliki pelabuhan internasional dan sebagai pintu gerbang keluar masuknya penduduk dan tingginya mobilitas penduduk dari dan keluar Kota Dumai
- b. Adanya dogma di masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS sehingga mereka dikucilkan
- c. Masih minimnya anggaran untuk penanganan HIV/AIDS di Kota Dumai sehingga penanganan HIV/AIDS belum optimal
- d. Masih ada beberapa pengusaha tempat-tempat hiburan dan hotel/penginapan yang tidak mengizinkan petugas kesehatan untuk melakukan skrining pemeriksaan HIV/AIDS di tempat usahanya

Tindak lanjut capaian indikator Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko adalah sebagai berikut:

- a. Memperkuat layanan voluntary counseling & testing (VCT) dan layanan care, support & treatment (CST) di fasilitas pelayanan kesehatan Kota Dumai
- b. Memperkuat kerjasama multisektor dalam menyelesaikan permasalahan HIV/AIDS baik itu Pemerintah, swasta, LSM, akademisi, tokoh agama, tokoh masyarakat dan masyarakat melalui upaya yang terkoordinasi, terencana, terarah dan berkesinambungan.
- c. Meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan tentang HIV/AIDS terutama pada semua populasi kunci dalam rangka upaya pencegahan HIV/AIDS
- d. Meminta dukungan regulasi dan anggaran dari Pemerintah Kota Dumai untuk melakukan skrining pemeriksaan HIV/AIDS di tempat-tempat hiburan dan hotel/penginapan

7. Indikator Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Capaian kinerja untuk indikator Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue menunjukkan capaian yang menurun. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 54 per 100.000 penduduk, realisasi sebesar 229,34 per 100.000 penduduk tercapai -224,70% bernilai kinerja sangat rendah. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 198,03 per 100.000 penduduk atau tercapai sebesar -160,06%%, maka capaian tahun 2024 menurun sebesar 64,64 point.

Faktor pendukung/pendorong capaian indikator Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue kurang dari target yang telah ditentukan adalah sebagai berikut:

- a. Kondisi dan situasi kehidupan di masyarakat pasca pandemic COVID 19 mulai berangsur normal, sehingga masyarakat sudah mau berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya.

Faktor penghambat capaian indikator Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue adalah sebagai berikut:

- a. Kota Dumai sebagai Kota Jasa dan Industri, daerah yang memiliki pelabuhan internasional dan sebagai pintu gerbang keluar masuknya penduduk dan tingginya mobilitas penduduk dari dan keluar Kota Dumai
- b. Faktor iklim, yakni perubahan cuaca yang ekstrim yang berakibat adanya banjir dan Kota Dumai merupakan daerah endemis DBD
- c. Tingginya tingkat kepadatan penduduk di wilayah perkotaan
- d. Faktor perilaku masyarakat yang belum melaksanakan PHBS dan rendahnya peran serta masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk serta adanya paradigma di masyarakat dalam pencegahan DBD masih berorientasi pada fogging
- e. Sebagian masyarakat penduduk Kota Dumai masih menggunakan bak/drum sebagai tempat penampungan air.
- f. Belum tersedianya sarana dan prasarana sanitasi dan sarana air bersih yang layak dan memadai di Kota Dumai

Tindak lanjut capaian indikator Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue adalah sebagai berikut:

- a. Penguatan upaya pemberantasan sarang nyamuk secara serentak oleh seluruh warga masyarakat secara terus menerus.
- b. Penguatan promosi dan edukasi kesehatan di masyarakat agar masyarakat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan melibatkan lintas sektor, LSM dan tokoh masyarakat.
- c. Puskesmas dan lintas sektor berkolaborasi dalam melakukan pemantauan kegiatan larvasidasi massal yang dilaksanakan secara berkala oleh kader.
- d. Permasalahan DBD baru bisa teratasi apabila tersedianya sarana dan prasarana sanitasi yang layak juga tersedianya sarana air bersih yang layak. 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.

8. Indikator Persentase Balita Dengan Gizi Buruk

Capaian kinerja untuk indikator Persentase Balita Dengan Gizi Buruk menunjukkan capaian yang tetap. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 1%, realisasi sebesar 0,10% tercapai 100% bernilai kinerja sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 0,07% atau tercapai sebesar 100%, maka capaian tahun 2024 tetap.

Faktor pendukung/pendorong capaian indikator persentase balita dengan gizi buruk sesuai target yang telah ditentukan adalah sebagai berikut:

- a. Merupakan komitmen global (SDG's), adanya komitmen dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi Riau dan Pemerintah Kota Dumai
- b. Adanya dukungan dari Tim Penggerak PKK Kota Dumai serta lintas sektor lainnya
- c. Adanya dukungan anggaran dari Pemerintah Pusat melalui APBN yakni DAK Non Fisik berupa Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk Puskesmas dan Dinas Kesehatan dan Hibah dari Pemerintah Provinsi Riau (Dinas Kesehatan Provinsi Riau) melalui pendistribusian PMT

untuk balita dan ibu hamil ke puskesmas se Kota Dumai berupa biskuit dan susu.

Faktor penghambat capaian indikator persentase balita dengan gizi buruk adalah sebagai berikut:

- a. Tingginya mobilitas penduduk Kota Dumai dan penduduk pendatang yang tidak mempunyai kartu identitas KTP Kota Dumai
- b. Faktor social budaya masyarakat seperti pola asuh balita
- c. Masih rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam pelayanan posyandu pasca pandemic COVID 19 yakni masih ada masyarakat yang enggan untuk membawa anaknya ke posyandu untuk dilakukan pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita dan pemberian pelayanan kesehatan lainnya seperti imunisasi dan pemberian vitamin A. Pada tahun 2024 persentase balita ditimbang di Kota Dumai sebesar 57,28%.

Tindak lanjut capaian indikator persentase balita dengan gizi buruk adalah sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan kolaborasi antara petugas puskesmas dan kader posyandu dalam melakukan sweeping ke rumah-rumah penduduk yang memiliki balita dan memberikan edukasi pentingnya membawa balita ke posyandu agar status kesehatannya terpantau terutama status gizinya.
- b. Optimalisasi implementasi kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas) salah satunya melalui pelacakan kasus balita dengan masalah gizi di masyarakat dan penguatan penyuluhan gizi.
- c. Penguatan fungsi posyandu melalui penguatan peran kader posyandu serta peran PKK

9. Indikator Persentase Balita Dengan Gizi Kurang

Capaian kinerja untuk indikator Persentase Balita Dengan Gizi Kurang menunjukkan capaian yang tetap. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 2%, realisasi sebesar 1,62% tercapai 100% bernilai kinerja sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 1,10% atau tercapai sebesar 100%, maka capaian tahun 2024 tetap.

Faktor pendukung/pendorong capaian indikator persentase balita dengan gizi kurang yang telah ditentukan adalah sebagai berikut:

- a. Merupakan komitmen global (SDG's), adanya komitmen dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi Riau dan Pemerintah Kota Dumai
- b. Adanya dukungan dari Pemerintah Kota Dumai dan Tim Penggerak PKK Kota Dumai serta lintas sektor lainnya
- c. Adanya dukungan anggaran dari Pemerintah Pusat melalui APBN yakni DAK Non Fisik berupa Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk Puskesmas dan Dinas Kesehatan dan Hibah dari Pemerintah Provinsi Riau (Dinas Kesehatan Provinsi Riau) melalui pendistribusian PMT untuk balita dan ibu hamil ke puskesmas se Kota Dumai berupa biskuit dan susu.

Faktor penghambat capaian indikator persentase balita dengan gizi kurang adalah sebagai berikut:

- a. Tingginya mobilitas penduduk Kota Dumai dan penduduk pendatang yang tidak mempunyai kartu identitas KTP Kota Dumai
- b. Faktor social budaya masyarakat seperti pola asuh balita
- c. Masih rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam pelayanan posyandu pasca pandemic COVID 19 yakni masih ada masyarakat yang enggan untuk membawa anaknya ke posyandu untuk dilakukan pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita dan pemberian pelayanan kesehatan lainnya seperti imunisasi dan pemberian vitamin A. Pada tahun 2024 persentase balita ditimbang di Kota Dumai sebesar 57,28%.

Tindak lanjut capaian indikator persentase balita dengan gizi kurang adalah sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan kolaborasi antara petugas puskesmas dan kader posyandu dalam melakukan sweeping ke rumah-rumah penduduk yang memiliki balita dan memberikan edukasi pentingnya membawa balita ke posyandu agar status kesehatannya terpantau terutama status gizinya.
- b. Optimalisasi implementasi kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas) salah satunya melalui pelacakan kasus balita dengan masalah gizi di masyarakat dan penguatan penyuluhan gizi

- c. Penguatan fungsi posyandu melalui penguatan peran kader posyandu serta peran PKK

10. Indikator Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai

Capaian kinerja untuk indikator Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai menunjukkan capaian yang menurun. Target yang ditetapkan tahun 2024 adalah 100%, realisasi sebesar 99,39% tercapai 99,39% bernilai kinerja sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun 2023 sebesar 100,02% atau tercapai sebesar 100%, maka capaian tahun 2024 menurun sebesar 0,61 point.

Faktor pendukung/pendorong capaian indikator Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai kurang dari target yang telah ditentukan adalah sebagai berikut:

- a. Merupakan komitmen global (SDG's), sasaran prioritas Nasional, Provinsi Riau dan Pemerintah Kota Dumai di dalam RPJMN, RPJMD Provinsi Riau dan RPJMD Kota Dumai
- b. Adanya dukungan anggaran dan regulasi dari Pusat (PBI APBN), Provinsi Riau (budget sharing PBI APBD) dan Pemerintah Kota Dumai (PBI APBD)
- c. Kota Dumai telah mencapai Universal Health Coverage (UHC) sejak tahun 2022

Faktor penghambat capaian indikator Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai adalah sebagai berikut:

- a. Adanya kebijakan dari Pusat di tengah tahun untuk pengalihan kepesertaan PBPU dan BP Pemda Kota Dumai menjadi peserta PBI JK (Pusat) yang berdampak pada berkurangnya pembayaran iuran peserta PBPU dan BP Pemda Kota Dumai. Hal tersebut mengakibatkan realisasi anggaran tidak optimal.
- b. BPJS Kesehatan kesulitan dalam mendorong kepesertaan pekerja sektor informal dan kelompok muda
- c. Penyebaran fasilitas kesehatan yang belum merata sehingga peserta kesulitan mengakses pelayanan kesehatan

Tindak lanjut capaian indikator Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai adalah sebagai berikut:

- a. Optimalisasi pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui pelaksanaan kegiatan verifikasi dan validasi data kepesertaan JKN PBI APBN/KIS segmen PBPU dan BP Pemda Kota Dumai dengan melibatkan ketua RT dan pihak kelurahan.
- b. Memperkuat edukasi dan promosi kesehatan tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) khususnya dengan sasaran pekerja sektor informal dan kelompok muda
- c. Melengkapi ketersediaan sarana dan prasarana dan ketenagaan di fasilitas kesehatan milik Pemerintah Kota Dumai sesuai standar dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas

3.6 Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Program/Kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.18
Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

No	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Sasaran Program	Indikator Program	Nama Program	Target Kinerja	Capaian Kinerja	Satuan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian Anggaran (%)
1.	Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)	Terpenuhinya Penunjang Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan (Dinas Kesehatan)	Persentase Penunjang Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan (Dinas Kesehatan)	1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	100%	100	%	157.347.662.364,00	141.511.422.084,00	89,94
	1.1 Angka Kematian Bayi per 1.000 KH									
	1.2 Angka Kematian Balita per 1.000 KH	Terpenuhinya Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Sesuai Standar	Persentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (Dinas Kesehatan)	2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	84%	100	%	73.205.369.842,00	45.751.495.106,00	62,50
	1.3 Angka Kematian Ibu per 100.000 KH									
1.4 Umur harapan hidup										
2.	Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)	Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Manusia	Persentase ketersediaan tenaga kesehatan di puskesmas dan jaringannya sesuai standar	3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	84%	71,43	%	4.994.208.000,00	4.380.550.690,00	87,71
	2.1 Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk									
	2.2 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +									
	2.3 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko									
2.4 Angka kesakitan demam berdarah (DBD)	Tersedianya Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman Sesuai Standar	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (apotik dan toko obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	80%	95,76	%	978.517.100,00	831.361.907,00	84,96	
3.	Meningkatnya Status Gizi Balita	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rasio posyandu per 1000 balita	5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	4,68 per 1000	100	%	2.792.377.725,00	2.373.074.033,00	84,98
	3.1 Persentase balita dengan gizi buruk									
3.2	Persentase balita dengan gizi kurang									
4.	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai									
TOTAL								239.318.135.031,00	194.847.903.820,00	81,42

3.7 Analisis atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Adapun analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya Dinas Kesehatan Kota Dumai dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.19
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Capaian Kinerja (%)	% Penyerapan Anggaran
1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1. Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)	94,62	81,42
		1.1 Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	83,35	
		1.2 Angka Kematian Balita per 1.000 KH	95,15	
		1.3 Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	100,00	
		1.4 Umur harapan hidup	100,00	
		2. Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)	14,16	
		2.1 Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	100,00	
		2.2 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	81,33	
		2.3 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	100,00	
		2.4 Angka kesakitan demam berdarah (DBD)	-224,70	
		3. Meningkatnya Status Gizi Balita	100	
		3.1 Persentase balita dengan gizi buruk	100,00	
		3.2 Persentase balita dengan gizi kurang	100,00	
		2	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	

Berdasarkan tabel di atas, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Rata-rata capaian kinerja ke 11 (sebelas) Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan pada tahun 2024 adalah sebesar 66,77%. Tingkat efisiensinya adalah 82,01% berasal dari perhitungan persentase capaian kinerja tahun 2024 (66,77%) dibagi dengan persentase penyerapan anggaran tahun 2024 (81,42%). Pencapaian tersebut menunjukkan bahwa efisiensi penggunaan Sumber Daya termasuk dalam kategori **EFISIEN**

3.8 Prestasi dan Penghargaan

Pada tahun 2024 Dinas Kesehatan Kota Dumai mendapatkan penghargaan, sebagaimana tabel berikut:

Tabel 3.20
Prestasi dan Penghargaan Dinas Kesehatan Kota Dumai
Tahun 2024

No	Jenis Penghargaan	Prestasi	Tingkat	Diberikan Oleh
1	Puskesmas Dumai Kota Sebagai Puskesmas Tempat Kaji Banding Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Terbanyak Tahun 2024		Nasional	Menteri Kesehatan Republik Indonesia
2	Kota Dumai Sebagai Kota Dengan Komitmen Pelayanan Kesehatan Primer Terbaik Tahun 2024		Nasional	Menteri Kesehatan Republik Indonesia
3	Puskesmas Sungai Sembilan Sebagai Puskesmas Terbaik Kategori Terpenting Tahun 2024		Nasional	Menteri Kesehatan Republik Indonesia
4	Pranto Wati, S.P SMP Negeri 25 Kota Dumai Sebagai Penerima Apresiasi Guru Aktif Dalam Implementasi Perangkat Ajar Kesehatan Tahun 2024		Nasional	Menteri Kesehatan Republik Indonesia
5	Misnawati Posyandu Mawar Kota Dumai Sebagai Kader Posyandu Berprestasi Tahun 2024		Nasional	Menteri Kesehatan Republik Indonesia
6.	Kota Dumai Sebagai Pemerintah Daerah Dengan Kategori Utama Dalam Pencapaian Universal Health Coverage Tahun 2024		Nasional	Menteri Kesehatan Republik Indonesia

B. Realisasi Anggaran

Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan yang tercantum pada perjanjian kinerja perubahan tahun 2024. Adapun Anggaran per Sasaran tahun 2024 sebagai berikut:

Tabel 3.21
Ringkasan Anggaran dan Realisasi Tahun 2024

No.	Uraian Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	% Realisasi
I	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	136.238.378.614	121.412.872.353,00	89,12
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	229.808.400	165.873.180,00	72,18
1	Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	130.093.100	73.936.980,00	56,83
2	Koordinasi dan penyusunan dokumen RKA-SKPD	39.322.000	37.431.850,00	95,19
3	Koordinasi dan penyusunan dokumen perubahan RKA-SKPD	5.141.000	4.720.800,00	91,83
4	Koordinasi dan penyusunan dokume DPA-SKPD	1.781.000	-	-
5	Koordinasi dan penyusunan dokumen perubahan DPA-SKPD	1.781.000	1.780.800,00	99,99
6	Koordinasi dan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	19.709.200	19.408.950,00	98,48
7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	31.981.100	28.593.800,00	89,41
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	125.491.026.664	114.157.156.716,00	90,97
8	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	125.399.726.664	114.104.581.716,00	90,99
9	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	91.300.000	52.575.000,00	57,58
3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	28.400.000	23.800.000,00	83,80
10	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	13.400.000	8.800.000,00	65,67
11	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	15.000.000	15.000.000	100,00
4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	343.234.310	265.855.600,00	77,46
12	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	166.166.770	121.767.000,00	73,28
13	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	177.067.540	144.088.600,00	81,37
5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.662.978.640	1.283.158.571,00	77,16
14	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	28.764.600	25.332.100,00	88,07
15	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	492.901.500	365.955.000,00	74,25
16	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	30.081.800	28.392.500,00	94,38
17	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	140.262.500	58.120.000,00	41,44
18	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	111.694.440	59.063.300,00	52,88
19	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	3.540.000	2.655.000,00	75,00
20	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	793.529.800	714.086.471,00	89,99
21	Dukungan pelaksanaan sistem pemerintahan berbasis elektronik pada SKPD	62.204.000	29.554.200,00	47,51
6	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	969.514.600	184.550.000,00	19,04
22	Pengadaan Mebel	50.000.000	-	-
23	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	919.514.600	184.550.000,00	20,07
7	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	5.774.525.000	4.495.327.582,00	77,85
24	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	460.100.000	416.877.582,00	90,61
25	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	578.425.000	400.450.000,00	69,23
26	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	4.736.000.000	3.678.000.000,00	77,66
8	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.738.891.000	837.150.704,00	48,14
27	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	735.891.000	427.883.604,00	58,14
28	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	1.003.000.000	409.267.100,00	40,80
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	66.265.391.842	40.081.584.158,00	60,49
9	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	23.956.933.707	15.041.688.994,00	62,79
29	Pembangunan Puskesmas	4.129.586.538	2.684.035.971,00	65,00
30	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	704.088.000	15.961.800,00	2,27
31	Pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan	250.000.000	9.978.900,00	3,99
32	Pengembangan puskesmas	1.220.000.000	964.541.000,00	79,06
33	Pengembangan fasilitas kesehatan lainnya	2.859.308.444	1.737.288.000,00	60,76
34	Rehabilitasi dan pemeliharaan puskesmas	1.000.000.000	963.815.000,00	96,38
35	Rehabilitasi dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya	2.020.000.000	1.339.603.000,00	66,32
36	Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah dinas tenaga kesehatan	200.000.000	189.935.000,00	94,97
37	Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan	4.199.900.000	2.145.410.651,00	51,08
38	Pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi	100.032.000	-	-
39	Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	148.468.000	118.814.652,00	80,03

40	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	6.914.670.725	4.702.914.520,00	68,01
41	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	210.880.000	169.390.500,00	80,33
10	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	40.524.232.333	23.766.896.291,00	58,65
42	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	75.000.000	71.699.500,00	95,60
43	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	202.797.250	184.617.472,00	91,04
44	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	157.413.900	149.800.100,00	95,16
45	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	215.560.750	211.693.800,00	98,21
46	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	61.775.000	29.782.400,00	48,21
47	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	283.050.000	47.456.500,00	16,77
48	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	106.101.900	99.850.300,00	94,11
49	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100.000.000	96.792.200,00	96,79
50	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	623.232.000	582.404.721,00	93,45
51	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	83.670.000	68.272.800,00	81,60
52	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	1.146.912.300	71.474.941,00	6,23
53	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	439.557.500	410.564.000,00	93,40
54	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	558.440.000	436.489.044,00	78,16
55	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	2.529.310.550	335.357.746,00	13,26
56	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	448.108.800	391.510.000,00	87,37
57	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	293.074.530	282.568.500,00	96,42
58	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	649.855.400	466.782.837,00	71,83
59	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	54.746.800	54.506.000,00	99,56
60	Pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular	1.612.347.866	722.196.919,00	44,79
61	Pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	29.960.726.412	18.409.010.343,00	61,44
62	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	39.200.000	4.568.000,00	11,65
63	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	29.999.200	18.936.000,00	63,12
64	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	12.605.000	6.700.000,00	53,15
65	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	8.550.000	8.550.000,00	100,00
66	Penyediaan dan pengelolaan sistem penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT)	563.319.700	383.392.600,00	68,06
67	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	100.000.000	68.603.988,00	68,60
68	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	47.457.500	41.575.000,00	87,60
69	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	67.717.975	60.480.580,00	89,31
70	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	53.702.000	51.260.000,00	95,45
11	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	139.480.300	120.911.800	86,69
71	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	139.480.300	120.911.800,00	86,69
12	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.644.745.502	1.152.087.073,00	44,01
72	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	51.124.000	22.500.000,00	44,01
73	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	81.000.000	81.000.000	100,00
74	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	1.207.138.302	769.353.073,00	63,73
75	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	305.483.200	279.234.000,00	91,41
III	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	4.994.208.000	4.380.550.690,00	87,71
13	Pemberian izin praktek tenaga kesehatan di wilayah kabupaten Kota	43.050.000	12.150.000,00	28,22
76	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	43.050.000	12.150.000,00	28,22
14	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	4.313.192.400	3.791.641.270	71,85
77	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	4.057.600.000	3.608.000.000,00	
78	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	255.592.400	183.641.270,00	71,85
15	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	637.965.600	576.759.420,00	90,41
79	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	637.965.600	576.759.420,00	90,41

IV	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	978.517.100	831.361.907,00	84,96
16	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	153.248.000	126.673.900,00	82,66
80	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	153.248.000	126.673.900,00	82,66
17	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	357.537.900	348.109.400,00	97,36
81	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan 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	357.537.900	348.109.400,00	97,36
18	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	139.499.800	114.456.807,00	82,05
82	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah	139.499.800	114.456.807,00	82,05
19	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	115.489.900	91.238.800,00	79,00
83	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	115.489.900	91.238.800,00	79,00
20	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	212.741.500	150.883.000,00	70,92
84	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	212.741.500	150.883.000,00	70,92
V	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	2.743.517.725	2.326.124.033,00	84,79
21	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	2.133.123.200	1.927.886.600,00	90,38
85	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	2.133.123.200	1.927.886.600,00	90,38
22	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kab/Kota	157.264.625	54.207.860,00	34,47
86	Penumbuhan Kesadaran Keluarga Dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	157.264.625	54.207.860,00	34,47
23	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	453.129.900	344.029.573,00	75,92
87	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	453.129.900	344.029.573,00	75,92
JUMLAH DINKES		211.220.013.281	169.032.493.141,00	80,03


NO.	URAIAN PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI ANGGARAN	% REALISASI
1.	Puskesmas Dumai Kota			
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA			
1	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD			
1	BLUD Puskesmas Dumai Kota	2.535.460.000,00	2.349.750.325,00	92,68
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	22.100.000,00	22.100.000,00	100,00
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	64.000.000,00	43.600.000,00	68,13
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia pendidikan dasar	30.000.000,00	28.500.000,00	95,00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang TerdugaTuberkulosis	20.000.000,00	20.000.000,00	100,00
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	5.000.000,00	5.000.000,00	100,00
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	258.097.000,00	125.531.000,00	48,64
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	25.000.000,00	25.000.000,00	100,00
8	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	42.100.000,00	37.200.000,00	88,36
9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	154.250.000,00	146.850.000,00	95,20
10	Operasional Pelayanan Puskesmas	154.352.000,00	148.294.029,00	96,08
11	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	10.275.000,00	10.275.000,00	100,00
12	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	600.000,00	600.000,00	100,00
13	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang denganTuberkulosis	7.000.000,00	7.000.000,00	100,00
14	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	3.000.000,00	3.000.000,00	100,00
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	20.700.000,00	19.950.000,00	96,38
16	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	114.400.000,00	93.900.000,00	82,08
2	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			
1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	229.000,00	0	-
III	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
1	Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	17.325.000,00	17.325.000,00	100,00
	TOTAL	3.483.888.000,00	3.103.875.354,00	89,09
2.	Puskesmas Dumai Barat			
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA			
1	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD			
1	BLUD Puskesmas Dumai Barat	1.800.000.000,00	1.799.999.560,00	100,00
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	3.200.000,00	3.200.000,00	100,00
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	50.400.000,00	50.400.000,00	100,00
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia pendidikan dasar	6.500.000,00	6.500.000,00	100,00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang TerdugaTuberkulosis	8.100.000,00	8.100.000,00	100,00
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	10.000.000,00	10.000.000,00	100,00
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	179.532.000,00	171.331.801,00	95,43
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	15.000.000,00	15.000.000,00	100,00
8	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	13.600.000,00	9.500.000,00	69,85
9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	83.300.000,00	76.300.000,00	91,60
10	Operasional Pelayanan Puskesmas	94.720.000,00	94.267.224,00	99,52
11	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya		-	
12	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	500.000,00	500.000,00	100,00
13	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang denganTuberkulosis	3.000.000,00	3.000.000,00	100,00
14	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	7.200.000,00	7.200.000,00	100,00
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	24.500.000,00	24.500.000,00	100,00
16	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	42.760.000,00	40.860.000,00	95,56
2	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			
1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	80.000,00	0	-
III	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
1	Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	3.300.000,00	3.300.000,00	100,00
	TOTAL	2.345.692.000,00	2.323.958.585,00	99,07

3.	Puskesmas Bukit Kapur			
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA			
1	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD			
1	BLUD Puskesmas Bukit Kapur	2.119.000.000,00	2.039.718.383,00	96,26
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	4.260.000,00	2.530.000,00	59,39
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	7.350.000,00	4.050.000,00	55,10
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia pendidikan dasar	13.250.000,00	13.250.000,00	100,00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang TerdugaTuberkulosis	4.900.000,00	4.000.000,00	81,63
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	3.200.000,00	600.000,00	18,75
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	191.146.000,00	153.957.275,00	80,54
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	10.000.000,00	10.000.000,00	100,00
8	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	20.400.000,00	11.500.000,00	56,37
9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	111.700.000,00	96.400.000,00	86,30
10	Operasional Pelayanan Puskesmas	92.450.000,00	80.250.000,00	86,80
11	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	5.550.000,00	4.600.000,00	82,88
12	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	500.000,00	400.000,00	80,00
13	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang denganTuberkulosis	3.000.000,00	3.000.000,00	100,00
14	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	1.600.000,00	0,00	-
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	2.150.000,00	2.150.000,00	100,00
16	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	101.060.000,00	48.295.000,00	47,79
2	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			
1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	1.495.000,00	0	-
III	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
1	Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	7.350.000,00	7.350.000,00	100,00
	TOTAL	2.700.361.000,00	2.482.050.658,00	91,92
4.	Puskesmas Sungai Sembilan			
I	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA			
1	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD			
1	BLUD Puskesmas Sungai Sembilan	3.185.907.750,00	3.183.117.859,00	99,91
II	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	18.000.000,00	18.000.000,00	100,00
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	3.600.000,00	3.600.000,00	100,00
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia pendidikan dasar	18.750.000,00	18.750.000,00	100,00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang TerdugaTuberkulosis	9.300.000,00	6150000	66,13
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	2.250.000,00	2.250.000,00	100,00
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	279.561.000,00	225.791.252,00	80,77
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	15.750.000,00	15.750.000,00	100,00
8	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	33.120.000,00	22.020.000,00	66,49
9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	122.250.000,00	121.800.000,00	99,63
10	Operasional Pelayanan Puskesmas	131.994.000,00	128.071.754,00	97,03
11	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya			
12	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	300.000,00	300.000,00	100,00
13	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang denganTuberkulosis	58.200.000,00	53.550.000,00	92,01
14	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	600.000,00	600.000,00	100,00
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	19.800.000,00	19.650.000,00	99,24
16	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	107.100.000,00	87.150.000,00	81,37
2	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			
1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	471.000,00	0	-
III	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
1	Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	915.000,00	0	-
	TOTAL	4.007.868.750,00	3.906.550.865,00	97,47

5.	Puskesmas Medang Kampai			
I	PROGRAM PENUNDA NG URUSA N PEMERINTA HAN DAERAH KABUPA TEN/ KOTA			
1	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD			
1	BLUD Puskesmas Medang Kampai	1.419.168.000,00	1.322.666.293,00	93,20
II	PROGRAM PEMENUJAN UPAYA KESEHATA N PERORA NGAN DAN UPAYA KESEHATA N MASYARA KAT			
1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	9.240.000,00	9.240.000,00	100,00
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	35.680.000,00	33.280.000,00	93,27
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia pendidikan dasar	16.500.000,00	16.500.000,00	100,00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang TerdugaTuberkulosis	2.400.000,00	2.400.000,00	100,00
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	750.000,00	750.000,00	100,00
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	175.850.000,00	114.181.500,00	64,93
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	6.375.000,00	6.375.000,00	100,00
8	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	7.935.000,00	6.510.000,00	82,04
9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	125.850.000,00	123.900.000,00	98,45
10	Operasional Pelayanan Puskesmas	87.697.000,00	87.665.838,00	99,96
11	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya			
12	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	150.000,00	150.000,00	100,00
13	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang denganTuberkulosis	1.125.000,00	1.125.000,00	100,00
14	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)			
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	1.800.000,00	1.800.000,00	100,00
16	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	69.600.000,00	69.450.000,00	99,78
2	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			
1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	80.000,00	0	-
III	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
1	Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	4.050.000,00	4.050.000,00	100,00
	TOTAL	1.964.250.000,00	1.800.043.631,00	91,64
6.	Puskesmas Bumi Ayu			
I	PROGRAM PENUNDA NG URUSA N PEMERINTA HAN DAERAH KABUPA TEN/ KOTA			
1	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD			
1	BLUD Puskesmas Bumi Ayu	1.611.500.000,00	1.610.954.810,00	99,97
II	PROGRAM PEMENUJAN UPAYA KESEHATA N PERORA NGAN DAN UPAYA KESEHATA N MASYARA KAT			
1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	4.260.000,00	4.260.000,00	100,00
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	37.800.000,00	30.400.000,00	80,42
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	23.000.000,00	19.750.000,00	85,87
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	6.500.000,00	6.300.000,00	96,92
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko TerinfeksiHIV	2.400.000,00	2.400.000,00	100,00
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi masyarakat	225.667.000,00	151.061.475,00	66,94
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	17.500.000,00	17.500.000,00	100,00
8	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	26.800.000,00	22.500.000,00	83,96
9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	145.850.000,00	139.950.000,00	95,95
10	Operasional Pelayanan Puskesmas	118.373.000,00	116.146.077,00	98,12
11	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	6.800.000,00	6.000.000,00	88,24
12	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	300.000,00	300.000,00	100,00
13	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	1.500.000,00	800.000,00	53,33
14	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	400.000,00	400.000,00	100,00
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	27.600.000,00	26.400.000,00	95,65
16	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	88.660.000,00	78.460.000,00	88,50
2	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			
1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	3.455.000,00	0	-
III	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
1	Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	7.975.000,00	7.975.000,00	100,00
	TOTAL	2.356.340.000,00	2.241.557.362,00	95,13

7.	Puskesmas Bukit Timah			
I	PROGRAM PENUNDA NG URUSA N PEMERINTA HAN DAERAH KABUPA TEN/ KOTA			
1	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD			
1	BLUD Puskesmas Bukit Timah	995.300.000,00	990.361.231,00	99,50
II	PROGRAM PEMENUJAN UPAYA KESEHATA N PERORA NGAN DAN UPAYA KESEHATA N MASYARA KAT			
1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	6.600.000,00	6.600.000,00	100,00
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	6.900.000,00	6.900.000,00	100,00
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia pendidikan dasar	17.250.000,00	17.250.000,00	100,00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	4.350.000,00	4.350.000,00	100,00
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	5.400.000,00	5.400.000,00	100,00
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	187.900.000,00	132.791.355,00	70,67
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	12.000.000,00	12.000.000,00	100,00
8	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	37.600.000,00	32.350.000,00	86,04
9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	100.200.000,00	97.950.000,00	97,75
10	Operasional Pelayanan Puskesmas	85.480.000,00	84.286.838,00	98,60
11	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya			
12	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	450.000,00	450.000,00	100,00
13	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	3.750.000,00	3.750.000,00	100,00
14	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	1.500.000,00	1.500.000,00	100,00
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	15.300.000,00	15.300.000,00	100,00
16	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	46.500.000,00	46.500.000,00	100,00
2	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			
1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	69.000,00	0	-
III	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
1	Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)			
	TOTAL	1.526.549.000,00	1.457.739.424,00	95,49
8.	Puskesmas Jaya Mukti			
I	PROGRAM PENUNDA NG URUSA N PEMERINTA HAN DAERAH KABUPA TEN/ KOTA			
1	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD			
1	BLUD Puskesmas Jaya Mukti	3.857.565.000,00	3.325.385.506,00	86,20
II	PROGRAM PEMENUJAN UPAYA KESEHATA N PERORA NGAN DAN UPAYA KESEHATA N MASYARA KAT			
1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	22.000.000,00	13.000.000,00	59,09
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	110.890.000,00	50.400.000,00	45,45
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia pendidikan dasar	24.000.000,00	17.500.000,00	72,92
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	8.500.000,00	8.300.000,00	97,65
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	4.000.000,00	4.000.000,00	100,00
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	333.718.000,00	214.588.000,00	64,30
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	27.000.000,00	21.900.000,00	81,11
8	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	36.450.000,00	21.525.000,00	59,05
9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	226.850.000,00	172.500.000,00	76,04
10	Operasional Pelayanan Puskesmas	175.770.000,00	101.593.447,00	57,80
11	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	10.275.000,00	4.360.000,00	42,43
12	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	500.000,00	300.000,00	60,00
13	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	6.000.000,00	6.000.000,00	100,00
14	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	500.000,00	500.000,00	100,00
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	26.400.000,00	22.900.000,00	86,74
16	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	91.000.000,00	37.100.000,00	40,77
2	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			
1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	5.226.000,00	0	-
III	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
1	Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)			
	TOTAL	4.966.644.000,00	4.021.851.953,00	80,98

9.	Puskesmas Purnama			
I	PROGRAM PENUNDA NG URUSAN PEMERINTAH AN DAERAH KA BUPA TEN/ KOTA			
1	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD			
1	BLUD Puskesmas Purnama	1.534.255.000,00	1.527.488.604,00	99,56
II	PROGRAM PEMENUJAN UPAYA KESEHATAN PEROR ANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	2.600.000,00	2.600.000,00	100,00
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	26.900.000,00	26.000.000,00	96,65
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia pendidikan dasar	10.500.000,00	10.500.000,00	100,00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang TerdugaTuberkulosis	8.400.000,00	8.200.000,00	97,62
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	4.000.000,00	4.000.000,00	100,00
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	159.120.000,00	137.109.000,00	86,17
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	12.000.000,00	11.900.000,00	99,17
8	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	41.370.000,00	34.550.000,00	83,51
9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	69.700.000,00	65.050.000,00	93,33
10	Operasional Pelayanan Puskesmas	83.517.000,00	74.867.000,00	89,64
11	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	7.125.000,00	1.650.000,00	23,16
12	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	500.000,00	200.000,00	40,00
13	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang denganTuberkulosis	4.000.000,00	4.000.000,00	100,00
14	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	500.000,00	500.000,00	100,00
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	7.200.000,00	7.200.000,00	100,00
16	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	82.300.000,00	61.375.000,00	74,57
2	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			
1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	4.059.000,00	0	-
III	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
1	Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	6.820.000,00	6.200.000,00	90,91
	TOTAL	2.064.866.000,00	1.983.389.604,00	96,05
10.	Puskesmas Bukit Kayu Kapur			
I	PROGRAM PENUNDA NG URUSAN PEMERINTAH AN DAERAH KA BUPA TEN/ KOTA			
1	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD			
1	BLUD Puskesmas Bukit Kayu Kapur	1.825.620.000,00	1.777.228.363,00	97,35
II	PROGRAM PEMENUJAN UPAYA KESEHATAN PEROR ANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			
1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	12.960.000,00	12.960.000	100,00
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	21.950.000,00	20.900.000	95,22
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia pendidikan dasar	12.750.000,00	12.750.000	100,00
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang TerdugaTuberkulosis	21.000.000,00	18.900.000	90,00
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	12.000.000,00	12.000.000	100,00
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi	192.966.000,00	192.216.000	99,61
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	16.050.000,00	16.050.000	100,00
8	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	26.725.000,00	8.850.000	33,12
9	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	98.625.000,00	79.350.000	80,46
10	Operasional Pelayanan Puskesmas	101.384.000,00	101.380.083	100,00
11	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya			
12	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	750.000,00	0	-
13	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang denganTuberkulosis	1.500.000,00	1.500.000	100,00
14	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	4.050.000,00	2.400.000	59,26
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	3.600.000,00	3.300.000	91,67
16	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	102.930.000,00	61.980.000	60,22
2	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			
1	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	170.000,00	0	-
III	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			
1	Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1.125.000,00	750.000,00	66,67
	TOTAL	2.456.155.000,00	2.322.514.446,00	94,56
11.	Laboratorium Kesehatan dan Pemeriksaan Kualitas Air Kelas A			
I	PROGRAM PENUNDA NG URUSAN PEMERINTAH AN DAERAH KA BUPA TEN/ KOTA			
1	Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD			
1	Laboratorium Kesehatan dan Pemeriksaan Kualitas Air Kelas A	225.508.000,00	171.878.797,00	76,22
	TOTAL	225.508.000,00	171.878.797,00	76,22
	TOTAL BLUD	28.098.121.750,00	25.815.410.679,00	91,88
	TOTAL DINKES + BLUD	239.318.135.031,00	194.847.903.820,00	81,42



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

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

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 8 atau sebesar 72,73% Indikator Kinerja Utama (IKU) yang nilai pencapaian kinerjanya sangat tinggi ($\geq 90\%$), dan sebanyak 2 atau sebesar 18,18% Indikator Kinerja Utama (IKU) yang nilai pencapaian kinerjanya tinggi. Namun, masih ada sebanyak 1 atau sebesar 9,09% Indikator Kinerja Utama (IKU) yang nilai pencapaian kinerjanya sangat rendah yakni Persentase Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk. Indikator Kinerja Utama (IKU) yang pencapaian kinerjanya sangat rendah tersebut merupakan tantangan bagi Dinas Kesehatan Kota Dumai pasca pandemik COVID 19. 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 berhasil mewujudkan hampir seluruh sasaran tersebut. Perumusan keberhasilan pencapaian sasaran jika indikator keberhasilannya dapat diwujudkan adalah 66,77% (kategori nilai sedang). Dengan demikian, secara umum Dinas Kesehatan telah mampu melaksanakan tugasnya yaitu membantu Walikota dalam melaksanakan kewenangan desentralisasi di bidang kesehatan.

Dengan keterbatasan alokasi APBD untuk Dinas Kesehatan Kota Dumai tahun 2024, 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 permasalahan yang masih dijumpai dalam pelaksanaan kinerja dinas Kesehatan Kota Dumai antara lain adalah :

1. Pencapaian kinerja Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita telah melebihi target Kota Dumai. Kecendrungan kasus kematian bayi dan kematian balita menunjukkan peningkatan di Kota Dumai. Namun, kasus kematian ibu menunjukkan penurunan dengan capaian kinerja Angka Kematian Ibu berada di bawah target Kota Dumai. Kematian bayi dan kematian ibu sangat erat keterkaitannya. Sebagian besar kematian bayi diakibatkan kelainan pada kehamilan, lahir prematur dan berat badan lahir rendah, pada saat persalinan, maupun di minggu pertama kehidupan (akibat gangguan pernafasan, infeksi, kongenital, dan lainnya). Hal ini mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan maternal dan neonatal, dimana masih ada ibu-ibu yang tidak mau memeriksakan kehamilannya ke fasilitas pelayanan kesehatan atau ke praktek bidan. Isu “tiga terlambat” masih menjadi masalah utama layanan kesehatan maternal, yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ke tempat rujukan, dan terlambat mendapat pelayanan yang dibutuhkan di fasilitas kesehatan.
2. Kota Dumai masih menjadi daerah rawan terjadinya penularan penyakit DBD dan Malaria, karena kota Dumai merupakan daerah dengan mobilisasi penduduk yang sangat tinggi dan daerah endemis DBD dan Malaria. Hal tersebut didukung oleh kondisi kesehatan lingkungan dan sosial budaya penduduk kota Dumai dimana \pm 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 Malaria dan bila tidak dilakukan upaya-upaya secara intensif dapat terjadi peningkatan kasus dan potensial menimbulkan KLB.
3. 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 tahun 2022 kegiatan tersebut sempat vakum karena tidak aktifnya lagi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) akibat tidak adanya dukungan dana dari Global Fund. Pada tahun 2023 melalui dana Hibah, Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) mulai kembali aktif hingga sekarang. Namun karena keterbatasan anggaran, pelaksanaan kegiatan di Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) belum optimal, bahkan ada kegiatan yang tetap dilaksanakan meskipun tidak ada anggaran. Selain itu petugas kesehatan dan KPA sering mengalami kesulitan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan (skrining) HIV pada hotspot tempat-tempat hiburan seperti karaoke, hotel/penginapan, panti pijat dan tempat hiburan malam lainnya.

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 beberapa 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 2024 ada sebanyak 39,990 kunjungan yang berasal dari bukan penduduk Kota Dumai yang mengakses pelayanan kesehatan dasar di puskesmas atau mengalami peningkatan yang cukup drastis dari sebanyak 736 kunjungan pada tahun 2023. Penduduk pendatang

tersebut terbanyak berdomisili di Kecamatan Dumai Barat (8.467 orang), Kecamatan Dumai Selatan (7.357 orang), dan Kecamatan Dumai Timur (6.586 orang).

4.2 Rencana Tindak Lanjut

Rencana Tindak Lanjut terhadap permasalahan yang masih dijumpai dalam pelaksanaan kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai antara lain:

1. Penyebab kematian bayi dapat dicegah dengan meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan kehamilan salah satunya dengan meningkatkan cakupan kunjungan enam kali pemeriksaan kehamilan (K6) di fasilitas kesehatan. Penyebab kematian ibu sebagian besar dapat dicegah (seperti hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, komplikasi, dan infeksi) apabila cakupan pelayanan disertai mutu pelayanan yang baik. Disamping itu perlu penguatan edukasi ke masyarakat tentang deteksi ibu hamil resiko tinggi, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam penanganan kasus ibu hamil dengan resiko tinggi dan komplikasi, peningkatan antenatal care berkualitas dan jaminan kesehatan bagi ibu yang bertujuan untuk menekan angka kematian ibu dan bayi serta penguatan manajemen kesehatan ibu dan anak.
2. 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.
3. Permasalahan HIV/AIDS memerlukan dukungan dari berbagai pihak seperti Kantor Kesehatan Pelabuhan, Lembaga Swadaya Masyarakat dan pihak swasta (pengusaha karaoke, hotel/penginapan, panti pijat dan tempat hiburan malam lainnya). Sehingga perlu dukungan dari Pemerintah Kota Dumai berupa anggaran dan regulasi yang mengatur tentang pelaksanaan skrining HIV/AIDS di tempat-tempat hiburan dan hotel/penginapan. Serta, dukungan dari aparat penegak hukum sangat diperlukan agar petugas kesehatan dapat mengakses hotspot dimaksud.

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.

Demikian beberapa hal yang dapat Kami sampaikan dalam LKIP Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024 semoga dapat memberikan gambaran atas pelaksanaan program dan kegiatan pada Dinas Kesehatan Kota Dumai.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa meridhoi dan memberikan petunjuk, sehingga kita senantiasa memiliki kekuatan dan kemampuan yang tulus dan ikhlas dalam-sama membangun Kota Dumai dalam rangka mewujudkan visi dan misi Daerah menuju peningkatan pelayanan dan kesejahteraan masyarakat.

Kota Dumai, 20 Januari 2025


KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA DUMAI
Dr. SYAIFUL, MKM
Pembina Utama Muda/IV c
NIP. 197107242001121004



LAMPIRAN 1

**MATRIK RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI
TAHUN 2021 - 2026**

VISI : Terwujudnya Dumai Sebagai Kota Pelabuhan Dan Industri Yang Unggul Dan Bertumpu Pada Budaya Melayu
MISI 2 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas dan Berjati Diri Melayu
SASARAN 1 : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kota Dumai

TUJUAN										SASARAN										CARA MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN			KETERANGAN
URAIAN	INDIKATOR	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL		TARGET					URAIAN	INDIKATOR	FORMULA PERHITUNGAN	KONDISI AWAL		TARGET					STRATEGI	KEBIJAKAN	PROGRAM	
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026				2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Dumai	Indeks Kesehatan	Rumus: $\frac{AHH - AHH\ Min}{AHH\ Maks - AHH\ Min}$ Salah satu Indeks IPM adalah Indeks Kesehatan (Angka Harapan Hidup/AHH). Cara menghitung Indeks Kesehatan adalah dengan menggunakan standar global (UNDP), dimana nilai maksimum adalah 85 dan nilai minimum adalah 25	0.77	0.77	0.788	0.789-0.790	0.790-0.791	0.790-0.791	0.791-0.792	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Angka Harapan Hidup	Adalah angka perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur. Angka Harapan Hidup dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS)	70.93 tahun	70.98 tahun	71.25 tahun	71.29-71.33 tahun	71.34-71.37 tahun	71.38-71.42 tahun	71.42-71.46 tahun	1. Meningkatkan kemampuan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat sesuai standar	1. Meningkatkan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat sesuai standar	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
																			2. Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia kesehatan sesuai standar	2. Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia kesehatan sesuai standar	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan		
																			2. Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia kesehatan sesuai standar	3. Peningkatan kualitas, kuantitas dan pendayagunaan tenaga kesehatan	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan		
																			3. Meningkatkan ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman sesuai standar	4. Peningkatan pengendalian dan pengawasan perizinan dan penerbitan sertifikat sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman		



LAMPIRAN 2



PEMERINTAH KOTA DUMAI
DINAS KESEHATAN

Jl. Tuanku Tambusai, Komplek Perkantoran Walikota Dumai, Riau 28882
Telepon 0811 7771 256 Laman: dinkesdumaikota@gmail.com
DUMAI

**KEPUTUSAN
WALIKOTA DUMAI
NOMOR: 11/DINKES/2024**

**TENTANG
PERUBAHAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI
TAHUN 2022 - 2026**

- Menimbang : a. bahwa berkenaan dengan Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 2 Tahun 2024 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Dumai Tahun 2021-2026, maka perlu melakukan penyesuaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021-2026 yang selaras dengan Indikator Kinerja Utama Daerah.
- b. bahwa untuk membantu kelancaran dalam pelaksanaan, monitoring dan evaluasinya maka perlu ditetapkan Perubahan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2022-2026.
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a,b, maka perlu ditetapkan dengan Keputusan Walikota Dumai.
- Mengingat : 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

- 2 Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244) sebagaimana telah beberapa kali dirubah terakhir dengan Undang Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
- 3 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- 4 Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
- 5 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Petunjuk Teknis tentang Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- 6 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- 7 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan

Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah

- 8 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
- 9 Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 11 Tahun 2023 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Dumai (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2023 Nomor 1 Seri D)
- 10 Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 2 Tahun 2024 tentang Perubahan Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Dumai Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2024 Nomor 1 Seri E),
- 11 Peraturan Walikota Dumai Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai (Berita Daerah Kota Dumai Tahun 2023 Nomor 3 Seri D)

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN WALIKOTA DUMAI TENTANG PERUBAHAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI TAHUN 2022 – 2026

KESATU : Perubahan Indikator kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2022-2026 dengan rincian sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini merupakan satu kesatuan dan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini;

- KEDUA : Perubahan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2022-2026 sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini, merupakan acuan ukuran kinerja yang digunakan di Dinas Kesehatan Kota Dumai untuk menetapkan rencana kinerja tahunan, menyampaikan rencana kerja dan anggaran, menyusun dokumen penetapan kinerja, menyusun laporan akuntabilitas kinerja serta melakukan evaluasi pencapaian kinerja sesuai dengan Dokumen Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021-2026;
- KETIGA : Perubahan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2022-2026 dan cara perhitungannya tercantum sebagaimana dalam lampiran keputusan ini.
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan Di : Dumai

Pada Tanggal : 12 Januari 2024

a.n. Walikota Dumai
Kepala Dinas Kesehatan



Dr. SYAIFUL, MKM
Pembina Utama Muda/IV c
NIP. 197107242001121004

Lampiran Surat Keputusan
Walikota Dumai
Nomor : 11/DINKES/2024
Tanggal : 12 Januari 2024

**PERUBAHAN DEFENISI OPERASIONAL
INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI
TAHUN 2022-2026**

1. Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)

1) Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah bayi (berumur < 1 th) yang meninggal di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 1.000$$

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada bayi sebelum mencapai usia satu tahun. Kelahiran hidup adalah suatu kelahiran seorang bayi tanpa memperhitungkan lamanya di dalam kandungan, dimana bayi menunjukkan tanda-tanda kehidupan, misal: bernafas, ada denyut jantung atau gerakan otot.

2) Angka kematian balita per 1000 kelahiran hidup

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah anak berumur < 5 th yang meninggal di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 1.000$$

Kematian balita adalah kematian yang terjadi pada anak sebelum mencapai usia lima tahun. Kelahiran hidup adalah suatu kelahiran seorang bayi tanpa memperhitungkan lamanya di dalam kandungan, dimana bayi menunjukkan tanda-tanda kehidupan, misal: bernafas, ada denyut jantung atau gerakan otot.

3) Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000$$

Kematian ibu adalah kematian yg terjadi pada ibu karena peristiwa kehamilan atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, persalinan dan masa nifas. Kematian ibu dimaksud adalah yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya (penyebab langsung), bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh (penyebab tidak langsung).

4) Umur harapan hidup

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah tahun kehidupan dari kohort}}{\text{Jumlah kohort}}$$

Umur Harapan Hidup adalah suatu perkiraan rata-rata lamanya hidup per penduduk (dalam tahun) sejak lahir yang akan dicapai oleh penduduk dalam suatu wilayah dan waktu tertentu yang dihitung berdasarkan angka kematian menurut kelompok umur dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur.. Umur Harapan Hidup dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

2. Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)

1) Angka kesakitan (API) malaria per 1000 penduduk

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah penderita positif malaria (dengan pemeriksaan sediaan darah) di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 1.000$$

Penderita malaria positif adalah kasus dengan gejala klinis malaria (demam tinggi disertai menggigil) dengan pemeriksaan sediaan darah di laboratorium

2) Angka kesembuhan Penderita TB Paru BTA+

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah pasien TB Paru BTA + yang sembuh di suatu wilayah selama periode tertentu}}{\text{Jumlah pasien TB Paru BTA + yang diobati di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

BTA (+) diobati adalah pasien baru Tuberkulosis BTA positif yang mendapatkan pengobatan dengan Obat Anti Tuberkulosis . BTA (+) diobati merupakan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap. Kesembuhan adalah pasien yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dan hasil pemeriksaan apusan dahak ulang (*follow-up*) dengan hasil negatif pada akhir pengobatan dan pada satu pemeriksaan sebelumnya.

3) Prevalensi Penderita HIV terhadap penduduk beresiko

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah kasus HIV (baru dan lama) di suatu wilayah tertentu selama 1 th}}{\text{Jumlah penduduk dewasa (umur 15 – 49 tahun) di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100\%$$

Penderita HIV adalah penderita yang menurut hasil pemeriksaan laboratorium dinyatakan positif HIV.

Penduduk beresiko HIV yaitu penduduk yang pekerjaannya atau gaya hidupnya menyebabkan mereka menghadapi kemungkinan/resiko lebih tinggi untuk ketularan dan menularkan HIV seperti :

- a. Ibu hamil, yaitu perempuan yang sedang hamil
- b. Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC.
- c. Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS.
- d. Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa.

- e. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL) yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual).
- f. Transgender/waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual.
- g. Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.
- h. Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.

4) Angka kesakitan demam berdarah dengue (DBD) per 100.000 penduduk

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah penderita demam berdarah dengue}}{\text{Jumlah penduduk pada tempat dan waktu yang sama}} \times 100.000$$

Penderita DBD adalah penderita demam tinggi mendadak berlangsung 2-7 hari, disertai manifestasi pendarahan (antara lain uji tourniquet positif, petekie, ekimosis, epitaksis, perdarahan gusi, hematesemis dan/atau melena dsb) ditambah trombositopenia (trombosit $\leq 100.000/\text{mm}^3$) dan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit $\geq 20\%$).

3. Meningkatnya Status Gizi Balita

1) Persentase balita dengan gizi buruk

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah balita yang berstatus gizi buruk di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun}}{\text{Jumlah balita yang diukur/ditimbang di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100\%$$

Kasus balita gizi buruk adalah balita dengan status gizi berdasarkan indeks berat badan (BB) menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan (BB) menurut tinggi badan (BB/TB) dengan Z-score < -3 SD (sangat kurus) dan/atau terdapat tanda-tanda klinis gizi buruk lainnya (marasmus, kwashiorkor, marasmus-kwashiorkor)

2) Persentase balita dengan gizi kurang

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah balita yang berstatus gizi kurang di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun}}{\text{Jumlah balita yang diukur/ditimbang di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100\%$$

Balita gizi kurang adalah status gizi menurut berat badan (BB) dan umur (U) dengan $-2 > Z\text{-score} > -3$

4. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai

Rumus :

$$\frac{\text{Jumlah peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan (BPJS) di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan kurun waktu tahun yang sama}} \times 100\%$$

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.

a.n. Walikota Dumai

Kepala Dinas Kesehatan



DM SYAIFUL, MKM

Pembina Utama Muda/IV c

NIP. 19710724200112100

**PERUBAHAN TARGET INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI
TAHUN 2022-2026**

No	Sasaran Strategis	Sasaran Indikator Kinerja Utama (IKU)	Satuan	Target				
				2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1 Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)	%	100	100	100	100	100
		1.1 Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	per 1.000 KH	17.5	17	8	8	7.8
		1.2 Angka Kematian Balita per 1.000 KH	per 1.000 KH	24.5	24	11	10	10
		1.3 Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	101.5	101	100.5	100	100
		1.4 Umur Harapan Hidup	Tahun	71.25	71.29-71.33	71.34-71.37	71.38-71.42	71.42-71.46
		2 Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)	%	100	100	100	100	100
		2.1 Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	per 1.000 penduduk	0.9	0.8	0.1	0.1	0.1
		2.2 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	%	88	88	88	88	88
		2.3 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	%	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1
		2.4 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk	per 100.000 penduduk	55	55	54	54	54
		3 Meningkatkan Status Gizi Balita	%	100	100	100	100	100
		3.1 Persentase Balita dengan Gizi Buruk	%	1	1	1	1	1
		3.2 Persentase Balita dengan Gizi Kurang	%	3	3	2	2	2
		2	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	%	92.2	97	100

a.n. Walikota Dumai
Kepala Dinas Kesehatan



SYAIFUL, MKM

Pembina Utama Muda/IV c
NIP. 19710724200112100



LAMPIRAN 3



PEMERINTAH KOTA DUMAI

DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Walikota Jl. Tuanku Tambusai,
Website: <http://dinkes.dumaikota.go.id>
DUMAI

KEPUTUSAN WALIKOTA DUMAI NOMOR : 106 /DINKES/2023

TENTANG PENETAPAN PETA PROSES BISNIS PADA DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI TAHUN 2023

- Menimbang :
- a. bahwa penataan ketatalaksanaan merupakan salah satu area perubahan dalam reformasi birokrasi untuk mewujudkan struktur organisasi yang tepat fungsi, tepat ukuran, dan tepat proses;
 - b. bahwa untuk ketertiban penyelenggaraan pemerintahan yang efektif, efisien, berdaya guna, serta meningkatkan kualitas dan kinerja yang terukur dalam pelayanan publik, perlu disusun peta proses bisnis pada Dinas Kesehatan Kota Dumai;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu menetapkan Keputusan Walikota Kota Dumai tentang Penetapan Peta Proses Bisnis Pada Dinas Kesehatan Kota Dumai;
- Mengingat :
1. Undang-undang Nomor : 16 Tahun 1999 tentang Pembentukan Daerah Kotamadya Dumai Daerah Tingkat II Dumai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3829);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang – undang Nomor 9 tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang – undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679) ;
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
 4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 292 dan Tambahan Lembaran Negara Nomor 5601);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang 73. Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5357);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587);
 7. Peraturan Presiden Nomor 84 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi 2010;

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 135 Tahun 2018 Tentang Percepatan Pelaksanaan Reformasi Birokrasi di Lingkungan Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 163);
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 19 Tahun 2018 Tentang Penyusunan Peta Proses Bisnis Instansi Pemerintah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 411);
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2021 Tentang Penyederhanaan Struktur Organisasi pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 546);
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2022 Tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 181);
12. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 3 Tahun 2022 Tentang Perubahan Ketiga Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Dumai (lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2022 Nomor 1 Seri D)
13. Peraturan Walikota Dumai Nomor 68 Tahun 2022 Tentang Pedoman Penyusunan Peta Proses Bisnis pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Dumai (Berita Daerah Kota Dumai Tahun 2022 Nomor 28 Seri E)

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN WALIKOTA DUMAI TENTANG PENETAPAN PETA PROSES BISNIS PADA DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI**
- KESATU** : Menetapkan Peta Proses Bisnis sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini;
- KEDUA** : Penetapan Peta Proses Bisnis sebagaimana dimaksud diktum KESATU Keputusan ini, merupakan bagian yang digunakan untuk mengidentifikasi secara jelas alur yang dibutuhkan untuk menyelesaikan proses bisnis di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Dumai.
- KETIGA** : Peta Proses Bisnis sebagaimana dimaksud diktum KESATU menjadi acuan gambaran hubungan kerja yang efektif dan efisien dalam mencapai kinerja sesuai dengan tujuan dasar dan pedoman untuk menyusun peta proses bisnis Dinas Kesehatan Kota Dumai.
- KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Dumai
pada tanggal : 21 September 2023

a.n Walikota Dumai
Kepala



LAMPIRAN : KEPUTUSAN WALIKOTA DUMAI
 NOMOR : /DINKES/2023 TENTANG PENETAPAN
 PETA PROSES BISNIS PADA DINAS KESEHATAN
 KOTA DUMAI

A. IDENTIFIKASI KODE PETA PROSES BISNIS DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI

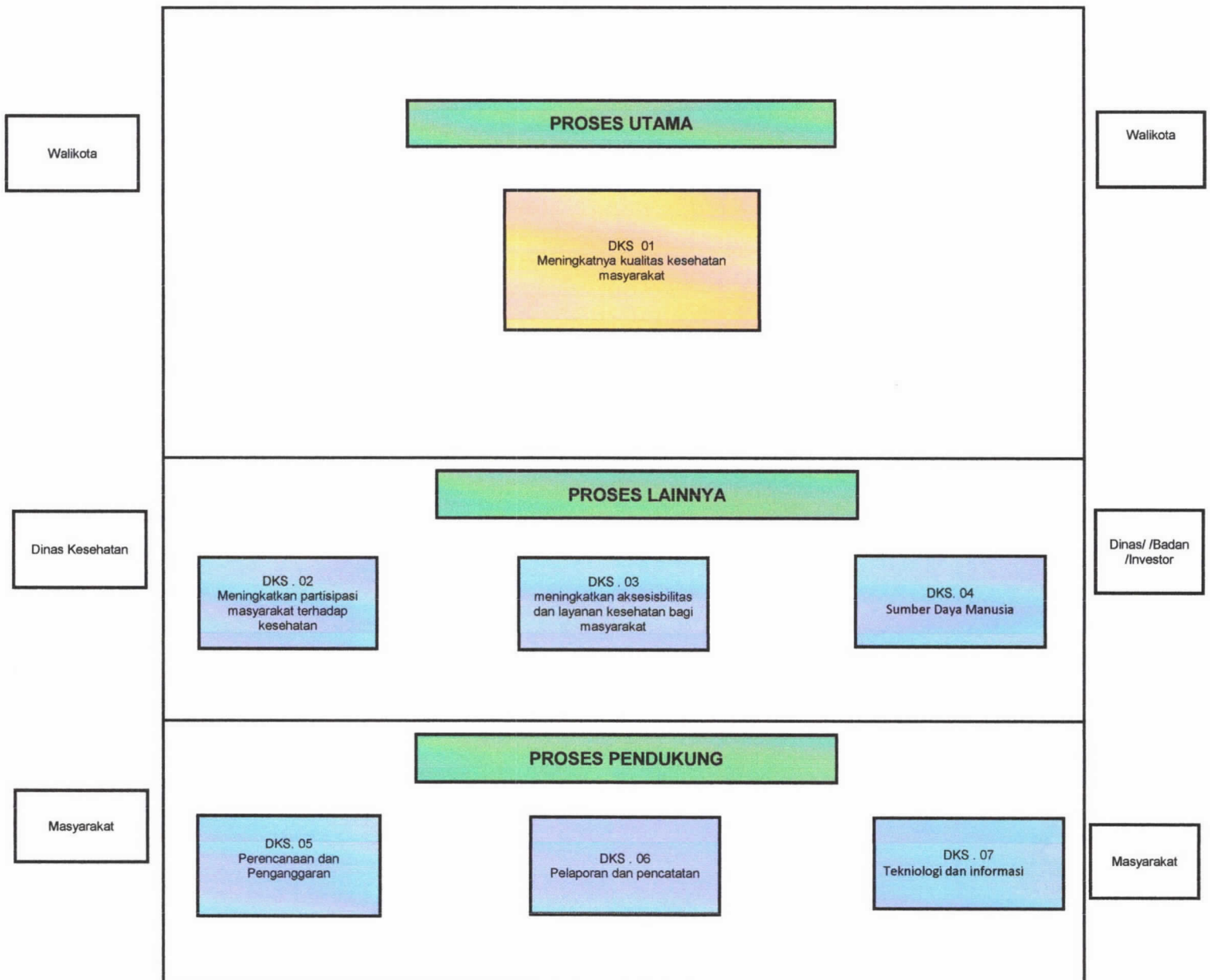
PROSES BISNIS/ Sasaran		SUB PROSES BISNIS /Strategi		Peta Lintas Fungsi / Arah Kebijakan	
1		2		3	
Kode	PROSES UTAMA	Kode		Kode	
DKS 01	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	DKS 01.01	Meningkatnya pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat sesuai standar	DKS 01.01.01	Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
				DKS 01.01.02	Penyediaan layanan kesehatan menggunakan siklus hidup (continue of care)
		DKS 01.02	Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia kesehatan sesuai standar	DKS 01.02.01	Peningkatan kualitas, kuantitas dan pendayagunaan tenaga kesehatan
		DKS 01.03	Meningkatkan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman sesuai standar	DKS 01.03.01	Peningkatan pengendalian dan pengawasan perizinan dan penerbitan sertifikat sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
DKS 02	Meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap kesehatan	DKS 02.01	Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan gerakan masyarakat hidup sehat serta pembangunan berwawasan kesehatan	DKS 02.01.01	Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan melalui kemitraan dan partisipasi lintas sektor, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan swasta dan pemangku kepentingan terkait lainnya
		DKS 02.02	Meningkatkan aksesibilitas dan layanan kesehatan bagi masyarakat	DKS 02.02.01	Peningkatan cakupan Universal Health Coverage(UHC)

B. TABEL PROSES BISNIS PADA PETA PROSES BISNIS

PROSES BISNIS			
No	Proses/Sasaran	Jenis proses	Kode
1	2	3	4
1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Utama	DKS 01
2	Meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap kesehatan	Lainnya	DKS 02
3	Meningkatkan aksesibilitas dan layanan kesehatan bagi masyarakat	Lainnya	DKS 03
4	Sumber Daya Manusia	Lainnya	DKS 04
5	Perencanaan dan Penganggaran	Pendukung	DKS 05
6	Pelaporan dan Pencatatan	Pendukung	DKS 06
7	Teknologi dan Informasi	Pendukung	DKS 07

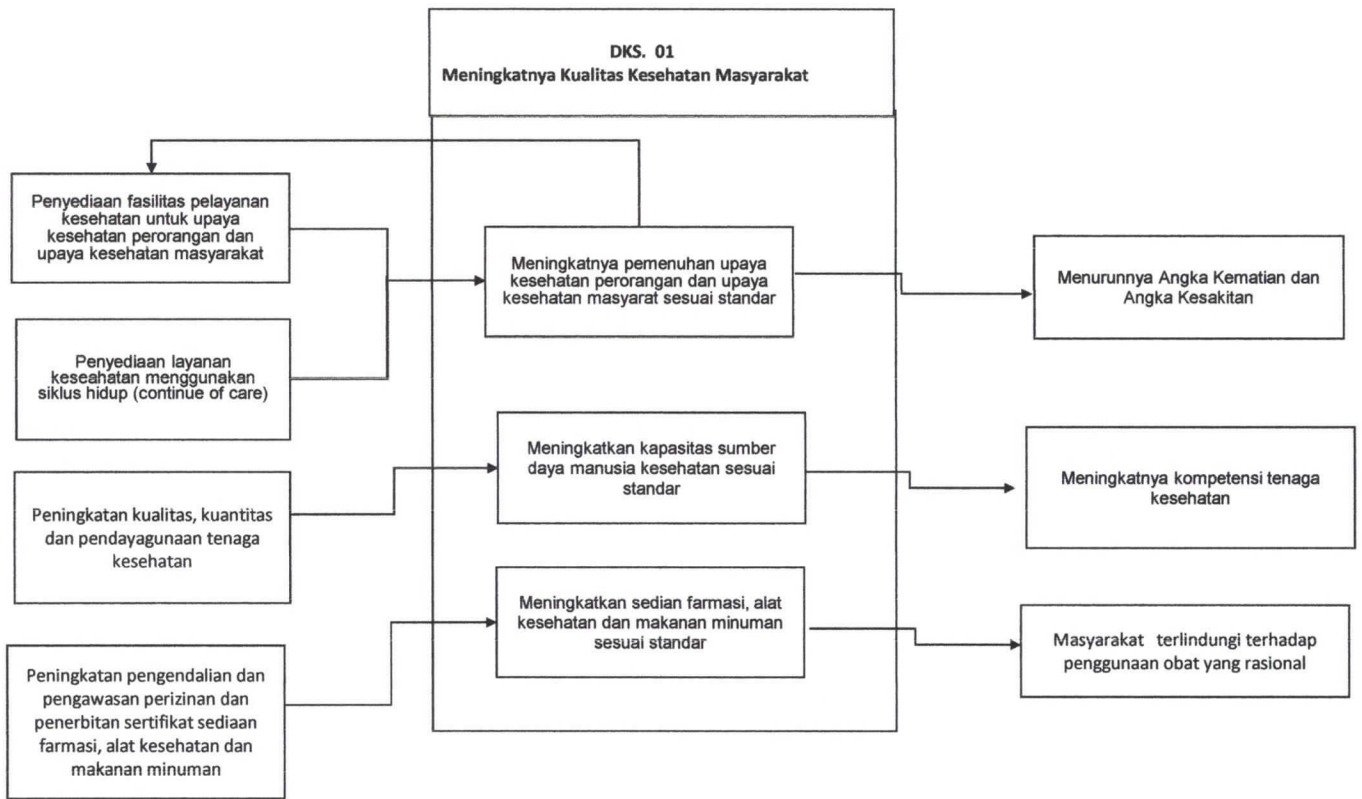
C. PETA PROSES PADA PETA PROSES BISNIS DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI

PETA PROSES BISNIS DINAS KESEHATAN PEMERINTAH KOTA DUMAI

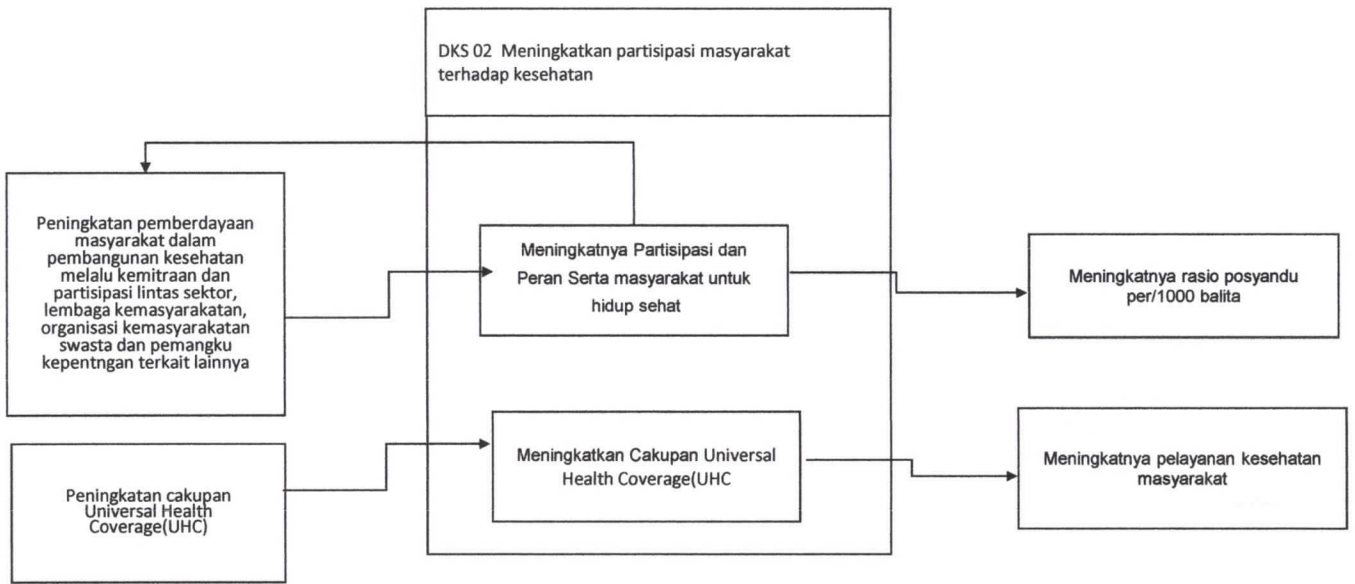


D. PETA SUB PROSES PADA PETA PROSES BISNIS

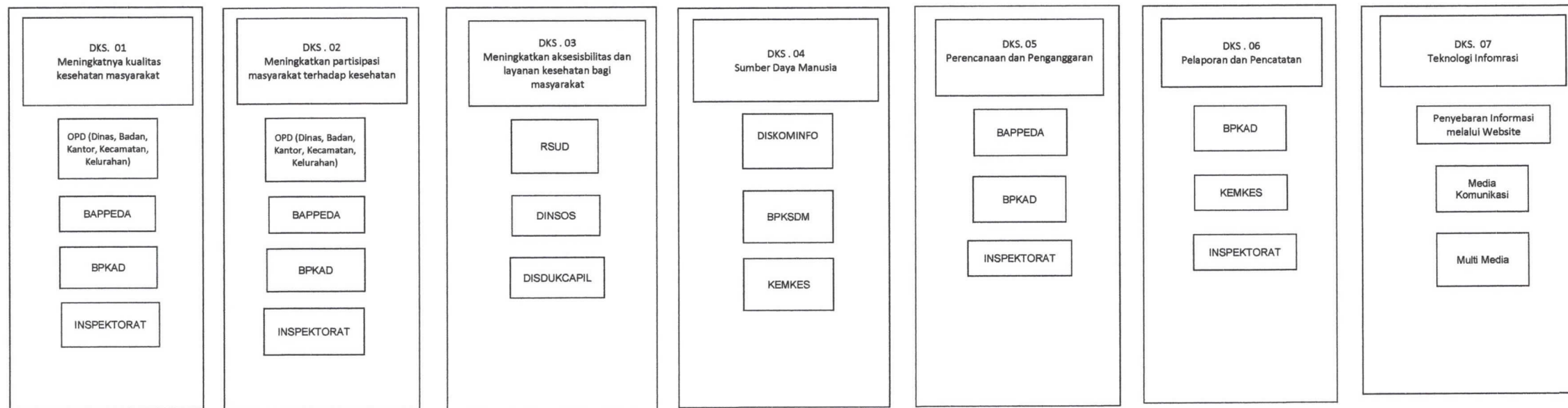
PETA SUB PROSES



PETA SUB PROSES



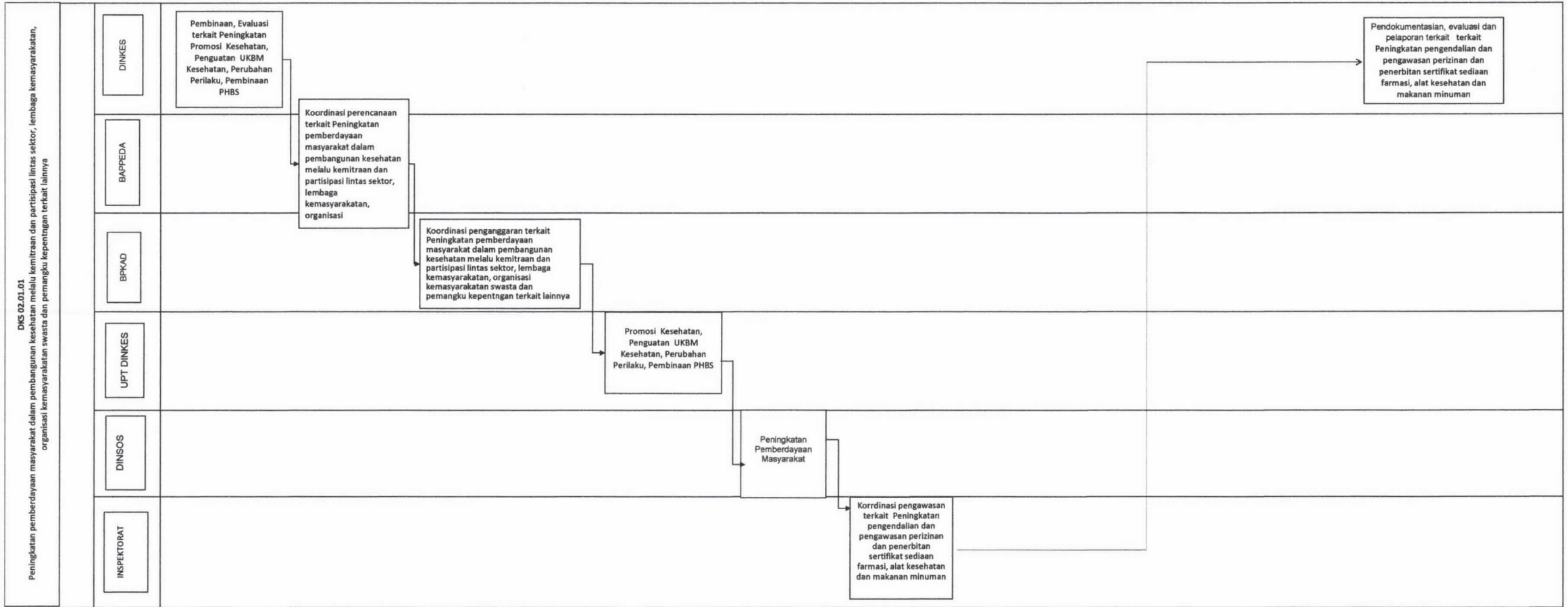
E. PETA RELASI PADA PETA PROSES BISNIS



PETA LINTAS FUNGSI

DKS 02.01.01

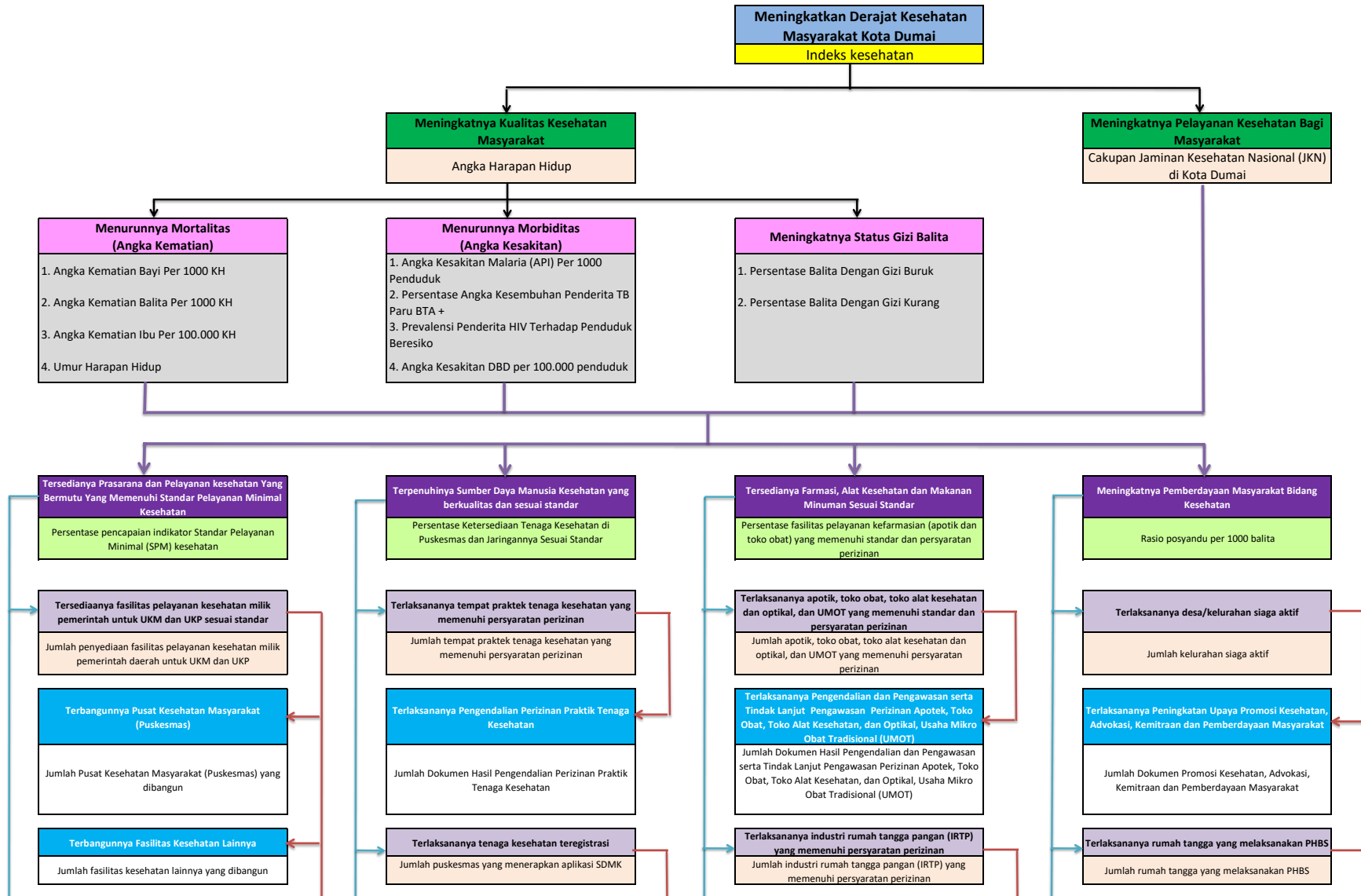
Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan melalui kemitraan dan partisipasi lintas sektor, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan swasta dan pemangku kepentingan terkait lainnya

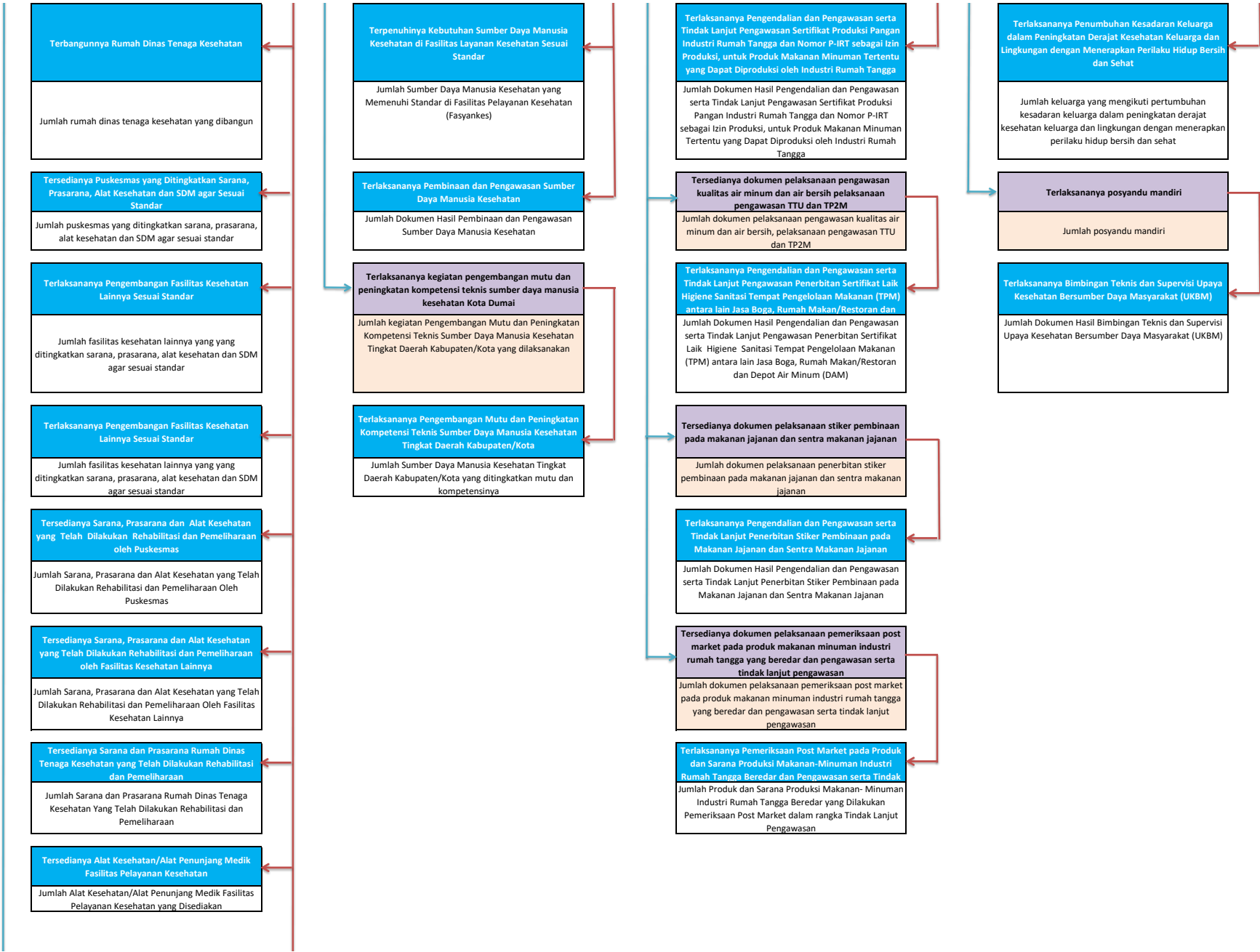


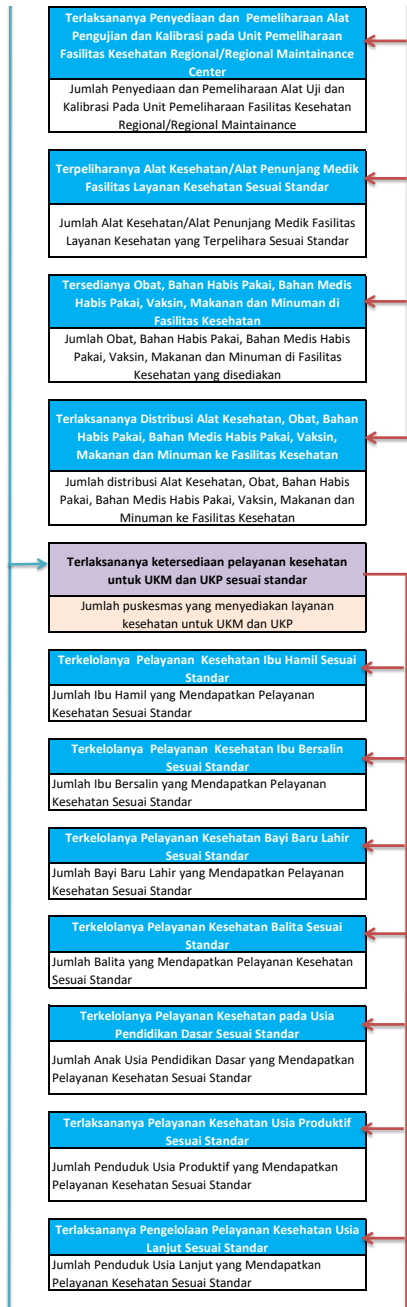


LAMPIRAN 4

POHON KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI (Sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 89 Tahun 2021)







Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar
Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus Sesuai Standar
Jumlah Penderita Diabetes Mellitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar
Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar
Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang Terduga HIV Sesuai Standar
Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana sesuai standar
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana sesuai standar

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan

Terlaksananya Pengelolaan Surveilans Kesehatan
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)

Jumlah Orang Dengan Masalah Kesehatan Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Penyalahguna Napza

Jumlah penyalahguna NAPZA yang mendapatkan pelayanan kesehatan

Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

Terdistribusinya spesimen penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke laboratorium rujukan/Nasional

Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan

Terselenggaranya Kabupaten/Kota Sehat

Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat

Tersedianya Operasional Pelayanan Puskesmas

Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas

Tersedianya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya

Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya

Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota

Jumlah Fasilitas Kesehatan Yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota

Terlaksananya Investigasi awal kejadian tidak diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal)

Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)

Tersedia dan Terkelolanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu

Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis

Jumlah Orang Dengan Tuberkulosis Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan HIV (ODHIV)

Jumlah Orang Dengan HIV (ODHIV) Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar





LAMPIRAN 5



WALIKOTA DUMAI

Dumai, 08 Desember 2023

Nomor : 700/1307.1/INSP-S
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Hasil Evaluasi Implementasi SAKIP
Internal Dinas Kesehatan Tahun
2023

Kepada:
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota
Dumai
di-
Dumai

Sehubungan dengan telah dilaksanakannya Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Internal Tahun 2023 di Lingkungan Pemerintah Kota Dumai, dengan ini disampaikan hasil evaluasi atas implementasi SAKIP internal pada Dinas Kesehatan Kota Dumai, dengan uraian sebagai berikut:

1. Dasar pelaksanaan evaluasi atas implementasi SAKIP internal di Lingkungan Pemerintah Kota Dumai Tahun 2023 adalah sebagai berikut:
 - a. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
 - b. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 - c. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah; dan
 - d. Keputusan Wali Kota Dumai Nomor 700-08.01.I/INSP/2023 tentang Pembentukan Tim Evaluasi Atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Internal di Lingkungan Pemerintah Kota Dumai Tahun 2023.
2. Tujuan pelaksanaan evaluasi atas implementasi SAKIP internal oleh Inspektorat Daerah Kota Dumai adalah sebagai berikut:
 - a. memperoleh informasi mengenai implementasi SAKIP;
 - b. menilai tingkat implementasi SAKIP;
 - c. menilai tingkat akuntabilitas kinerja;
 - d. memberikan saran perbaikan untuk peningkatan AKIP; dan
 - e. memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya.
3. Ruang lingkup evaluasi mencakup:
 - a. Penilaian kualitas perencanaan kinerja yang selaras yang akan dicapai untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan;
 - b. Penilaian pengukuran kinerja berjenjang dan berkelanjutan yang telah menjadi kebutuhan dalam penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja;

- c. Penilaian pelaporan kinerja yang menggambarkan kualitas atas pencapaian kinerja, baik keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/penyempurnaannya yang memberikan dampak besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya;
 - d. Penilaian evaluasi akuntabilitas kinerja internal yang memberikan kesan nyata (dampak) dalam peningkatan implementasi SAKIP untuk efektifitas dan efisiensi kinerja; dan
 - e. Penilaian capaian kinerja atas *output* maupun *outcome* serta kinerja lainnya.
4. Metodologi yang digunakan dalam evaluasi AKIP internal di lingkungan Pemerintah Kota Dumai adalah metodologi kombinasi kuantitatif dan kualitatif. Mekanisme penilaian terdiri atas:
- a. Penilaian Mandiri implementasi SAKIP internal oleh masing-masing Perangkat Daerah;
 - b. Evaluasi atas hasil Penilaian Mandiri dan Penetapan Predikat dan Nilai SAKIP Perangkat Daerah oleh APIP; dan
 - c. Pengendalian/monitoring tindak lanjut dilaksanakan oleh APIP.
- Adapun dokumen dan data yang digunakan sebagai data dukung evaluasi, diantaranya:
- a. Dokumen Perubahan Renstra Tahun 2021-2026;
 - b. Dokumen Renja Tahun 2023, Perubahan Renja Tahun 2023, dan Renja Tahun 2024;
 - c. DPA Tahun 2023, RKPA Tahun 2023, dan RKA Tahun 2024;
 - d. Indikator Kinerja Utama dan Indikator Kinerja Individu;
 - e. Cascading dan Pohon Kinerja Tahun 2021-2026;
 - f. Perjanjian Kinerja Tahun 2023;
 - g. Rencana Aksi atas Perjanjian Kinerja Tahun 2023;
 - h. LKjIP Tahun 2022;
 - i. Rencana Aksi Tindak Lanjut LHE tahun sebelumnya; dan
 - j. Dokumen pendukung lainnya.

5. Penilaian dibagi ke dalam 3 (tiga) kluster, yaitu utama, pendukung, dan tambahan, dengan mempedomani Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021. Instrumen yang digunakan dalam evaluasi adalah Lembar Kerja Evaluasi (LKE) yang menyajikan 4 (empat) komponen penilaian dengan masing-masing subkomponen, yang dilengkapi dengan kriteria penilaian dengan bobot sebagai berikut:
- a. Perencanaan kinerja, bobot 30;
 - b. Pengukuran kinerja, bobot 30;
 - c. Pelaporan kinerja, bobot 15; dan
 - d. Evaluasi akuntabilitas kinerja internal, bobot 25.

Nilai hasil akhir dari penjumlahan komponen-komponen memberikan gambaran tingkat AKIP, dengan kategori predikat sebagai berikut:

Predikat	Interpretasi
AA (Nilai > 90-100)	Sangat Memuaskan Telah terwujud <i>Good Governance</i> . Seluruh kinerja dikelola dengan sangat memuaskan di seluruh unit kerja. Telah terbentuk pemerintah yang dinamis, adaptif, dan efisien (<i>reform</i>). Pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level individu.

A (Nilai > 80-90)	Memuaskan Terdapat gambaran bahwa unit kerja dapat memimpin perubahan dalam mewujudkan pemerintahan berorientasi hasil, karena pengukuran kinerja telah dilakukan sampai ke level eselon 4/ Pengawas/Subkoordinator.
BB (Nilai > 70-80)	Sangat Baik Akuntabilitas yang sangat baik mulai terwujudnya efisiensi penggunaan anggaran dalam mencapai kinerja, memiliki sistem kinerja yang andal dan berbasis teknologi informasi, serta pengukuran kinerja sampai ke level eselon 3/Koordinator.
B (Nilai > 60-70)	Baik Terlihat masih perlu adanya sedikit perbaikan pada unit kerja, serta komitmen dalam manajemen kinerja. Pengukuran kinerja baru dilaksanakan sampai pada level eselon 2/Unit Kerja.
CC (Nilai > 50-60)	Cukup (Memadai) Terdapat gambaran bahwa AKIP cukup baik. Namun demikian masih perlu banyak perbaikan walaupun tidak mendasar khususnya akuntabilitas kinerja pada unit kerja.
C (Nilai > 30-50)	Kurang Sistem dan tatanan dalam AKIP kurang dapat diandalkan. Belum terimplementasi sistem manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan mendasar.
D (Nilai > 0-30)	Sangat Kurang Sistem dan tatanan dalam AKIP sama sekali tidak dapat diandalkan. Sama sekali belum terdapat penerapan manajemen kinerja sehingga masih perlu banyak perbaikan/ perubahan yang sifatnya sangat mendasar, khususnya dalam implementasi SAKIP.

6. Berdasarkan hasil evaluasi APIP yang dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 s.d.100, Dinas Kesehatan Kota Dumai memperoleh nilai 62,15 dengan Predikat B. Adapun rincian hasil penilaian mandiri oleh Perangkat Daerah dan hasil evaluasi oleh APIP adalah sebagai berikut:

No.	Uraian	Bobot	Nilai Akuntabilitas Kinerja	
			Penilaian Mandiri	Evaluasi
1.	Perencanaan Kinerja	30	27,00	24,60
2.	Pengukuran Kinerja	30	24,60	21,30
3.	Pelaporan Kinerja	15	12,75	7,50
4.	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	8,75	8,75
	Jumlah	100	73,10	62,15

7. Kami menghargai upaya Kepala Dinas Kesehatan Kota Dumai beserta seluruh jajaran dalam menerapkan manajemen kinerja di lingkungannya. Dalam rangka mendorong peningkatan akuntabilitas dan kinerja Perangkat Daerah di Kota Dumai mendatang, khususnya pada Dinas Kesehatan, maka terdapat beberapa rekomendasi perbaikan demi terwujudnya pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil, antara lain:

- a. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Pimpinan selalu terlibat sebagai pengambil keputusan (*Decision Maker*) dalam mengukur capaian kinerja;
 - b. ✓ Agar melengkapi data dukung atas kriteria Dokumen Laporan Kinerja telah dipublikasikan;
 - c. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja selalu menjadi perhatian utama pimpinan (bertanggung jawab);
 - d. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Penyajian informasi dalam laporan kinerja menjadi kepedulian seluruh pegawai;
 - e. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian aktivitas untuk mencapai kinerja;
 - f. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian penggunaan anggaran untuk mencapai kinerja;
 - g. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja telah digunakan dalam evaluasi pencapaian keberhasilan kinerja;
 - h. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja selalu mempengaruhi perubahan budaya kinerja organisasi;
 - i. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Seluruh rekomendasi atas hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal telah ditindaklanjuti;
 - j. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Peningkatan implementasi SAKIP dengan melaksanakan tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas Kinerja internal;
 - k. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja;
 - l. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dimanfaatkan dalam mendukung efektifitas dan efisiensi kinerja; dan
 - m. Agar melengkapi data dukung atas kriteria Perbaikan dan peningkatan kinerja dengan memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal.
8. Matriks Rencana Aksi Tindak Lanjut atas Rekomendasi perbaikan sebagaimana yang dimaksud pada poin 7 (tujuh) diatas agar dapat ditindaklanjuti oleh Perangkat Daerah sebagaimana format terlampir, dan disampaikan kepada Inspektorat Daerah selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari setelah hasil evaluasi ini diterima oleh Perangkat Daerah.

Demikian hasil evaluasi ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



WALI KOTA DUMAI,

H. PAISAL, SKM, MARS



LAMPIRAN 6

RENCANA AKSI TINDAK LANJUT
 ATAS REKOMENDASI HASIL EVALUASI IMPLEMENTASI SAKIP INTERNAL TAHUN 2023
 DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI

NO	Rekomendasi Hasil Evaluasi Atas Implementasi SAKIP Internal Tahun 2023	Rencana Aksi Tindak Lanjut				
		Uraian	Output	Target Waktu Selesai	Penanggung Jawab	Praktik-Pratik yang Sudah Dilakukan Tapi Belum Optimal
1	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Pimpinan selalu terlibat sebagai pengambil keputusan (Decision Maker) dalam mengukur capaian kinerja	bahwa dinas kesehatan telah melakukan evaluasi pencapaian IKU dan Program (SPM) di Triwulan ke 3 Tahun 2023	evaluasi pencapaian IKU sudah di lakukan hal ini dapat di lihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/13fzFXdS6jytLikGMtsHJ7TKNu0UO_vt/view?usp=drive_link	bulan november 2023	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
2	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Dokumen Laporan Kinerja telah dipublikasikan	bahwa dokumentasi laporan kinerja telah publikasikan melalui website Dinas Kesehatan	Dokumentasi ke dalam Website Dinkes dapat terlihat pada link berikut https://drive.google.com/drive/folders/1MekbtCgXL4kxYNCT1c_z61ZqJ1H5WYdK?usp=drive_link	bulan februari 2024	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
3	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja selalu menjadi perhatian utama pimpinan (bertanggung jawab);	bahwa dinas kesehatan telah melakukan evaluasi pencapaian IKU dan Program (SPM) di Triwulan ke 3 Tahun 2023	evaluasi pencapaian IKU sudah di lakukan hal ini dapat di lihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/1ckO4tnltUMhnFdP3lrZl-URQv8GTG9bt/view?usp=sharing	bulan november 2023	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
4	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Penyajian informasi dalam laporan kinerja menjadi kepedulian seluruh pegawai	bahwa dinas kesehatan telah melakukan evaluasi pencapaian IKU dan Program (SPM) di Triwulan ke 3 Tahun 2023	evaluasi pencapaian IKU sudah di lakukan hal ini dapat di lihat pada link berikut	bulan november 2023	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai

NO	Rekomendasi Hasil Evaluasi Atas Implementasi SAKIP Internal Tahun 2023	Rencana Aksi Tindak Lanjut				
		Uraian	Output	Target Waktu Selesai	Penanggung Jawab	Praktik-Pratik yang Sudah Dilakukan Tapi Belum Optimal
			https://drive.google.com/file/d/1Gef4aWfjeR-kKELwP-e5zFxiWAm2U0E/view?usp=sharing			
5	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian aktivitas untuk mencapai kinerja	bahwa dinas kesehatan telah membuat dan melaporkan pencapaian minitoring dan evaluasi kinerja setiap triwulan ke bappeda melalui emonev	laporan emonev dan rencana aksi per triwulan sudah di lakukan seperti terlihat pada link berikut https://docs.google.com/spreadsheets/d/12IGDJ26t2YvMOr7bmp5O_48E7NLtgJyw/edit?usp=sharing&ouid=102102956390944193189&rtpof=true&sd=true	triwulan	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
6	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian penggunaan anggaran untuk mencapai kinerja	bahwa dinas kesehatan telah membuat laporan kinerja berkala telah digunakan dalam penyesuaian penggunaan anggaran untuk mencapai kinerja	laporan kinerja berkala dapat dilihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/1P-tHB-AUFuGNgGuO3Rbf1qjflwJUwMwT/view?usp=sharing	bulan Februari 2024	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
7	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja telah digunakan dalam evaluasi pencapaian keberhasilan kinerja	bahwa dinas kesehatan telah melakukan evaluasi pencapaian IKU dan Program (SPM) di Triwulan ke 3 Tahun 2023	evaluasi pencapaian IKU sudah di lakukan hal ini dapat di lihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/1wEJ4NuU9YosZPClIPz5DITicZBrV9w5e/view?usp=sharing	bulan november 2023	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai

NO	Rekomendasi Hasil Evaluasi Atas Implementasi SAKIP Internal Tahun 2023	Rencana Aksi Tindak Lanjut				
		Uraian	Output	Target Waktu Selesai	Penanggung Jawab	Praktik-Pratik yang Sudah Dilakukan Tapi Belum Optimal
8	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Informasi dalam laporan kinerja selalu mempengaruhi perubahan budaya kinerja organisasi	ASN harus selalu memiliki komitmen yg tinggi untuk membeberikan pelayanan secara jujur berintegritas bertanggung jawab dan tidak menyimpang dari kode etik ASN	di buktikan dengan datang tepat waktu dan melaksanakan apel pagi dapat dilihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/1Au429AILwr8SMGGMNVYXgE8hWYum76lX/view?usp=sharing	hari kerja	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
9	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Seluruh rekomendasi atas hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal telah ditindaklanjuti	bahwa dinas kesehatan telah membuat dan melaporkan pencapaian monitoring dan evaluasi kinerja setiap triwulan ke bappeda melalui emonev	laporan emonev dan rencana aksi per triwulan https://docs.google.com/spreadsheets/d/1wseiXs7vLUZhRufvVfVbSCB-YXKY89HM/edit?usp=sharing&oid=102102956390944193189&rtpof=true&sd=true	triwulan	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
10	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Peningkatan implementasi SAKIP dengan melaksanakan tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas Kinerja internal	dinkes telah melaksanakan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi ekuntabilitas kinerja internal	tindak lanjut LKE sudah di lakukan hal ini terdapat pada link berikut https://drive.google.com/drive/folders/1KgHORQQT3hRz-DDxGXVbLXHOBd87asYF?usp=sharing		Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai

NO	Rekomendasi Hasil Evaluasi Atas Implementasi SAKIP Internal Tahun 2023	Rencana Aksi Tindak Lanjut				
		Uraian	Output	Target Waktu Selesai	Penanggung Jawab	Praktik-Pratik yang Sudah Dilakukan Tapi Belum Optimal
11	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dimanfaatkan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja	dinkes telah melaksanakan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi ekuntabilitas kenireja internal	tindal lanjut LKE sudah di lakukan hal ini terdapat pada link berikut https://drive.google.com/drive/folders/1-1uvfwLAhCtgkn6W0AbCaRYEd2sg1iV?usp=sharing	triwulan	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
12	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dimanfaatkan dalam mendukung efektifitas dan efisiensi kinerja	dinkes telah melaksanakan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi ekuntabilitas kenireja internal	tindal lanjut LKE sudah di lakukan hal ini terdapat pada link berikut https://drive.google.com/drive/folders/1de5nu-ZkWoi3L8kn0rJhzJzwbpi8Tchn?usp=sharing	triwulan	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai
13	Agar melengkapi data dukung atas kriteria Perbaikan dan peningkatan kinerja dengan memanfaatkan hasil evaluasi akuntabilitas kinerja internal	dinkes telah melaksanakan tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi ekuntabilitas kenireja internal	tindal lanjut LKE sudah di lakukan hal ini terdapat pada link berikut https://drive.google.com/drive/folders/18TXdHP1dkmLwPI3sSRZih7lalZ0qiOGS?usp=sharing	triwulan	Dinas Kesehatan	Output sudah tercapai

KEPALA DINAS KESEHATAN



Dr. SYAIFUL M.K.M
PEMBINA UTAMA MUDA/ IV C
NIP. 197107242001121004



LAMPIRAN 7



**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI
TAHUN 2024**

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : **dr. SYAIFUL, MKM**
Jabatan : **KEPALA DINAS KESEHATAN**

Selanjutnya disebut **Pihak Pertama.**

Nama : **H. PAISAL, SKM, MARS**
Jabatan : **WALI KOTA DUMAI**

Selaku atasan langsung **Pihak Pertama**

Selanjutnya disebut **Pihak Kedua**

Pihak Pertama pada Tahun 2024 berjanji akan mewujudkan Target Kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai Target Kinerja Jangka Menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian Target Kinerja tersebut menjadi tanggung jawab **Pihak Pertama.**

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

Dumai, 1 Februari 2024

PIHAK KEDUA

H. PAISAL, SKM, MARS

PIHAK PERTAMA

dr. SYAIFUL, MKM
NIP. 19710724 200112 1 004

**PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI
TAHUN 2024**

No	Sasaran strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Target
1	2	3	5
		Indeks Kesehatan	0.790-0.791
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1 Angka Harapan Hidup (AHH)	71.34 - 71.37
		1.1 Angka Kematian Bayi	8
		1.2 Angka Kematian Balita	11
		1.3 Angka Kematian Ibu	100,5
		1.4 Umur Harapan hidup	71.34 - 71.37
		1.5 Angka Kesakitan Malaria (API)	0,1
		1.6 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	88
		1.7 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	<1
		1.8 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)	54
		1.9 Persentase Balita dengan Gizi Kurang	1
		1,10 Persentase Balita dengan Gizi Buruk	2
2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat	2 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	100,0

No	Program	Anggaran	Keterangan
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 59.007.579.650	
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 8.031.183.400	
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 484.186.100	
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 342.048.025	
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Rp. 78.666.805.425	Pendukung
Jumlah		Rp. 146.531.802.600	





LAMPIRAN 8



**PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI
TAHUN 2024**

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 : 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 2024 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, 22 September 2024

Pihak Pertama,



H. PAISAL, SKM, MARS

Pihak Kedua,
WALIKOTA DUMAI



KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA DUMAI

dr. SYAIFUL, MKM
Nip. 19710724 200112 1 001

**PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA
TAHUN 2024
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI**

No	Sasaran strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Target Tahunan 2024
1	2	3	4	5
		Indeks Kesehatan	Indeks	0.790-0.791
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1 Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	71.34 - 71.37
		1.1 Angka Kematian Bayi	Per 1.000 Kelahiran Hidup	8
		1.2 Angka Kematian Balita	Per 1.000 Kelahiran Hidup	11
		1.3 Angka Kematian Ibu	Per 100.000 Kelahiran Hidup	100.5
		1.4 Umur Harapan hidup	Tahun	71.34 - 71.37
		1.5 Angka Kesakitan Malaria (API)	Per 1.000 Penduduk	0.1
		1.6 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	%	88
		1.7 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	%	<1
		1.8 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)	Per 100.000 Penduduk	54
		1.9 Persentase Balita dengan Gizi Kurang	%	1
		1.10 Persentase Balita dengan Gizi Buruk	%	2
2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat	2 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	%	100

1 Sasaran 1	Program	Anggaran	Keterangan
Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 73,567,244,542	
	2 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 4,994,208,000	
2 Sasaran 2	3 Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 978,517,100	
Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4 Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 2,460,503,025	
3 Sasaran 3			
Terwujudnya manajemen Internal yang efektif, efisien dan akuntabel	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah kabupaten/Kota	Rp. 157,317,662,364	Pendukung
Jumlah		Rp. 239,318,135,031	

Dumai, 22 September 2024





LAMPIRAN 9

Pengukuran Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2024

No	Sasaran	Indikator Kinerja Sasaran	Kinerja				Program	Anggaran			Tingkat Efisiensi
			Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)		Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1. Menurunnya Mortalitas (Angka Kematian)	%	100	94,62	94,62	1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	157.347.662.364,00	141.511.422.084,00	89,94	
		1.1 Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	per 1.000 KH	8	9,33	83,35					
		1.2 Angka Kematian Balita per 1.000 KH	per 1.000 KH	11	11,53	95,15					
		1.3 Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	100,5	73,40	100,00					
		1.4 Umur harapan hidup	Tahun	71,34-71,37	71,78	100,00					
		2. Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)	%	100	14,16	14,16	2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	73.205.369.842,00	45.751.495.106,00	62,50	
		2.1 Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	per 1.000 penduduk	0,1	0,026	100,00					
		2.2 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	%	88	71,57	81,33					
		2.3 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	%	1	0,19	100,00					
		2.4 Angka kesakitan demam berdarah (DBD)	per 100.000 penduduk	54	229,34	-224,70	3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	4.994.208.000,00	4.380.550.690,00	87,71	
		3. Meningkatnya Status Gizi Balita	%	100	100	100					
		3.1 Persentase balita dengan gizi buruk	%	1	0,10	100,00					
		3.2 Persentase balita dengan gizi kurang	%	2	1,62	100,00	4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	978.517.100,00	831.361.907,00	84,96	
		4. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	%	100	99,39	99,39					
2	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	4. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	%	100	99,39	99,39					
Capaian Rata-Rata						66,77	TOTAL	239.318.135.031,00	194.847.903.820,00	81,42	82,01

Dumai, 20 Januari 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA DUMAI

dr. SYAIFUL M.K.M
Pembina Utama Muda/IV c
NIP. 19716222001121004





LAMPIRAN 10

1. Penghargaan Sebagai Puskesmas Tempat Kaji Banding Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Terbanyak Tingkat Nasional Tahun 2024



2. Penghargaan Sebagai Kota Dengan Komitmen Pelayanan Kesehatan Primer Terbaik Tingkat Nasional Tahun 2024



3. Penghargaan Sebagai Puskesmas Terbaik Kategori Terpencil Tingkat Nasional Tahun 2024



4. Penghargaan Sebagai Penerima Apresiasi Guru Aktif Dalam Implementasi Perangkat Ajar Kesehatan Tahun 2024



5. Penghargaan Sebagai Kader Posyandu Berprestasi Tingkat Nasional Tahun 2024



6. Penghargaan Sebagai Pemerintah Daerah Dengan Kategori Utama Dalam Pencapaian Universal Health Coverage Tahun 2024



Atas komitmennya dalam mewujudkan perlindungan dan jaminan kesehatan masyarakat, Pemerintah Kota Dumai memperoleh piagam penghargaan dari Pemerintah Republik Indonesia (RI) di Jakarta. Kegiatan tersebut dihadiri bersama 33 provinsi dan 460 kabupaten/kota se-Indonesia. Wali Kota Dumai dalam hal ini diwakili Sekretaris Daerah Kota (Sekdako) Dumai H Indra Gunawan menerima secara langsung Penghargaan Universal Health Coverage (UHC) kategori "Utama" dari Wakil Presiden (Wapres) RI, KH Ma'ruf Amin. Penghargaan tersebut diserahkan Wapres RI dalam acara UHC Awards 2024 yang dilangsungkan di Krakatau Grand Ballroom, Taman Mini Indonesia Indah (TMII), Jakarta Timur, Kamis (8/8/2024).