

PEMERINTAH DAERAH
KOTA DUMAI



PERUBAHAN RENCANA KINERJA TAHUNAN (RKT)

DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI

TAHUN

20
25



KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat Rahmat dan HidayahNya, Dokumen Perubahan Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2025 yang berisi tentang rencana kegiatan program pembangunan kesehatan tahun 2025.

Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagai pelaksana sebagian tugas Pemerintah Daerah di bidang kesehatan telah menyusun suatu Rencana Strategis bidang kesehatan sebagai kerangka perencanaan dan pengelolaan pembangunan daerah di bidang kesehatan yang dijabarkan melalui Rencana Kinerja Tahunan yang disusun pada setiap tahunnya. Rencana Kinerja Tahunan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kota Dumai.

Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan tenaga dan pikirannya sehingga tersusunnya Dokumen Perubahan Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2025 ini, kami mengucapkan terimakasih.

Dumai, 25 September 2025

**Kepala Dinas Kesehatan
Kota Dumai**



DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum	1
1.3 Maksud dan Tujuan	4
1.4 Sistematika Penulisan	4
BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA TAHUN 2025.....	5
2.1 Evaluasi Pelaksanaan Perubahan Rencana Kinerja Tahunan (RKT)Tahun 2025 dan Capaian Renstra	5
2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan.....	12
BAB III PERUBAHAN RENCANA KINERJA TAHUN 2025.....	33
3.1 Perubahan Rencana Kinerja (RKT) Tahun 2025	33
3.2 Tujuan dan Sasaran.....	34
BAB IV PENUTUP.....	36
4.1 Kaidah Pelaksanaan	36
4.2 Rencana Tindak lanjut	37
 Lampiran	



B A B I PENDAHULUAN



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undang-undang No 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa perencanaan pembangunan daerah adalah satu kesatuan dalam sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dengan tujuan untuk menjamin adanya keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi.

Perubahan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2025 Dinas Kesehatan Kota Dumai merupakan proses penjabaran lebih lanjut dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Dumai yang mencakup periode tahunan. Rencana Kinerja Tahunan menggambarkan kegiatan tahunan yang akan dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Dumai dan indikator kinerja beserta target-targetnya berdasarkan program, kebijakan, dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis. Target kinerja tahunan di dalam rencana kinerja ditetapkan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan. Target kinerja tersebut merupakan komitmen bagi instansi untuk mencapainya dalam satu periode tahunan

Perubahan RKT merupakan dokumen yang berisi informasi tentang tingkat atau target kinerja berupa output dan atau outcome yang ingin diwujudkan oleh suatu organisasi pada satu tahun tertentu. Perubahan RKT menuntut konsistensi antara pelaksanaan kegiatan dengan proses dan ketentuan dalam Renja dan Renstra.

1.2. Landasan Hukum

Dalam penyusunan Perubahan Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2025, sejumlah peraturan telah digunakan sebagai rujukan yaitu

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2023 Nomor 105) ;
2. Undang-Undang nomor 25 tahun 2004 tentang sistem perencanaan pembangunan nasional
3. Peraturan Pemerintah RI Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah

4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 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;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
6. 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;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja Dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
9. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 12 Tahun 2017 tentang Perubahan Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Tahun 2005-2025.
10. Peraturan Daerah Propinsi Riau Nomor 4 tahun 2022 tentang Perubahan Peratutan Daerah Propinsi Riau Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Propinsi Riau Tahun 2019-2024:
11. 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):
12. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Dumai (Lembaran Pemerintah Kota Dumai Tahun 2016 Nomor 1 Seri D): sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan

- Kedua atas Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Dumai (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2020 Nomor 1 Seri D)
13. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Dumai Tahun 2021 – 2026 (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2021 Nomor 4 Seri E)
 14. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 15 Tahun 2019 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Dumai Tahun 2019-2039 (Lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2019 Nomor 4 Seri E)
 15. Peraturan Daerah Kota Dumai Nomor 9 Tahun 2025 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun anggaran 2025 (lembaran Daerah Kota Dumai Tahun 2025 Nomor seri A Tanggal 22 Agustus 2025);
 16. Peraturan Walikota Dumai Nomor 49 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Dumai (Berita Daerah Kota Dumai Tahun 2020 Nomor 5 Seri D),
 17. 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)
 18. 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);
 19. Peraturan Walikota Dumai Nomor 42 Tahun 2023 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Dumai Tahun 2024;
 20. 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 2021-2026 (Berita Daerah Kota Dumai Tahun 2024 Nomor 1 Seri E)
 21. Peraturan Walikota Dumai Nomor 44 Tahun 2025 tentang Perubahan Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Dumai Tahun Anggaran 2025 (Lembaran Berita Daerah Kota Dumai Tahun 2025 Nomor 7 Seri A).

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Perubahan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2025 Dinas Kesehatan Kota Dumai, adalah sebagai dokumen perencanaan yang berisikan target program dan kegiatan selama kurun waktu 1 (satu) tahun kedepan. Dengan demikian, Perubahan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) merupakan dokumen dasar dalam penentuan keberhasilan kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai.

Tujuan penyusunan Perubahan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Dinas Kesehatan Kota Dumai adalah untuk memberikan arah yang jelas dalam menentukan capaian kinerja yang telah sesuai dengan potensi yang tersedia, dengan tujuan antara lain :

1. Sebagai dokumen dasar dalam mengevaluasi keberhasilan pencapaian program dan kegiatan tahun 2025.
2. Sebagai pedoman dan alat pengendali kinerja dalam pelaksanaan program dan kegiatan pada tahun 2025.
3. Penjabaran dari Rencana Strategis (Renstra) adalah Rencana Kerja yang mempunyai keselarasan rumusan dengan substansi yang ditekankan pada Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dan untuk dapat melihat konsistensi antara Renstra dengan Renja dan RKT .

1.4. Sistematika Penulisan

Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Perubahan Dinas Kesehatan Kota Dumai ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

- BAB I. PENDAHULUAN menjelaskan tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan dan sistematika penulisan
- BAB II. HASIL EVALUASI PELAKSANAAN RENJA s/d TRIWULAN II TAHUN 2025 menjelaskan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) s/d TRIWULAN II Tahun 2025
- BAB III. PERUBAHAN RENCANA KINERJA TAHUNAN menjelaskan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2025
- BAB III. PENUTUP



BAB II
EVALUASI PELAKSANAAN RENJA TAHUN 2025



BAB II
EVALUASI PELAKSANAAN RENJA TAHUN 2025

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja dan capaian Renstra

Pada tahun 2025, hasil verifikasi, validasi, dan inventarisasi pemutakhiran klasifikasi, kodefikasi dan nomenklatur perencanaan pembangunan daerah terdiri dari 5 Program, 24 kegiatan, dan 96 Sub Kegiatan. APBD Perubahan 2025 ditetapkan pada tanggal 22 Agustus 2025 dengan alokasi untuk Dinas Kesehatan Kota Dumai dan Puskesmas sebesar Rp.243.939.731.910,08 termasuk didalamnya anggaran BLUD, BOK. Realisasi anggaran hingga bulan Juni sebesar Rp. 89.472.073.699,08,- dengan persentase capaian sebesar 36,29%, meliputi :

- ❖ Anggaran Non Urusan / Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sebesar Rp. 147.992.840.674,00 dengan serapan Rp. 65.784.237.791,00 atau 44,45%
- ❖ Anggaran Urusan Pemerintah Wajib Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Dasar sebesar Rp. 92.705.048.792,08,- dengan serapan Rp.23.846.948.408,08,- atau 25,72%

Tabel 2.1
Pencapaian Realisasi Keuangan Berdasarkan Non Urusan dan Urusan Pemerintahan
Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Dumai
Januari – Juni 2025

NO	SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI s.d juni	Capaian (%)
1	2	3	4	5
I	A.Non Urusan Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	147,992,840,674.00.00	65,784,237,791.00	44,45
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	110,599,450.00	36,542,950.00	33,04
	Penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	Rp 61,012,650.00	Rp 36,172,650.00	59,29
	Koordinasi dan penyusunan dokumen RKA-SKPD	Rp 11,486,000.00	Rp 0.00	0
	Koordinasi dan penyusunan dokumen perubahan RKA-SKPD	Rp 2,570,500.00	Rp 0.00	0
	Koordinasi dan penyusunan dokumen DPA-SKPD	Rp 1,780,000.00	Rp 0.00	0

	Koordinasi dan penyusunan dokumen perubahan DPA-SKPD	Rp 1,780,000.00	Rp 0.00	0
	Koordinasi dan penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Rp 9,850,000.00	Rp 0.00	0
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Rp 22,120,300.00	Rp 370,300.00	1,67
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	140,453,376,540.00	61,750,854,600.00	43,97
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Rp 140,390,056,540.00	Rp 61,712,534,600.00	43.96
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Rp 63,320,000.00	Rp 38,320,000.00	60,52
3	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	18,800,000.00	4,600,000.00	24,47
	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Rp 11,300,000.00	Rp 4,600,000.00	40,71
	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Rp 7,500,000.00	Rp .00	00.00
4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	121,650,100.00	32,100,000.00	26.39
	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Rp 106,392,500.00	Rp 32,100,000.00	30.17
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Rp 15,257,600.00	Rp 0.00	00.00
5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	521,084,855.00	129,839,765.00	24.92
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Rp 20,252,200.00	Rp 0.00	00.00
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp 80,046,365.00	Rp 0.00	00.00
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Rp 13,740,000.00	Rp 13,538,500.00	98.53
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Rp 41,490,000.00	Rp 23,770,000.00	57.29
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Rp 30,150,025.00	Rp 0.00	00.00
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Rp 2,385,000.00	Rp 885,000.00	37,11
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Rp 293,126,265.00	Rp 77,946,265.00	26,59
	Dukungan pelaksanaan sistem pemerintahan berbasis elektronik pada SKPD	Rp 39,895,000.00	Rp 13,700,000.00	34.34
6	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	747,526,000.00	575,126,000.00	76.94
	Pengadaan Mebel	48,976,000.00	48,976,000.00	100
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Rp 698,550,000.00	Rp 526,150,000.00	75,32
7	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	4,972,367,500.00	2,422,414,247.00	48,72

	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Rp 407,000,000.00	Rp 186,864,247.00	45,81
	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Rp 284,767,500.00	Rp 228,350,000.00	80.19
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Rp 4,279,700,000.00	Rp 2,007,200,000.00	46,90
8	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1,047,436,299.00	832,760,229.00	79.50
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Rp 454,664,229.00	Rp 239,988,229.00	52.78
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Rp 592,772,000.00	Rp 592,772,000.00	100.00
	B. Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Rp 68,174,163,143.08	Rp 12,864,459,187.08	18.87
II	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 15,826,924,314.08	Rp 4,512,729,208.08	28.51
9	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	17,576,773,707.00	4,551,566,552.00	25.90
	Pembangunan Puskesmas	759,139,807.22	759,139,807.22	100.00
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya	670,832,906.86	670,832,906.86	100.00
	Pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan	237,888,600.00	237,888,600.00	100.00
	Pengembangan Puskesmas	Rp 254,856,000.00	Rp 234,945,000.00	92.19
	Pengembangan Fasilitas Kesehatan lainnya	Rp 1,065,818,500.00	Rp 1,065,818,500.00	100.00
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Rp 234,981,650.00	Rp 34,981,650.00	14.89
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rp 479,634,000.00	Rp 399,800,000.00	83.36
	Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah dinas tenaga kesehatan	Rp 9,965,000.00	Rp 0.00	0
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp 2,797,632,400.00	Rp 579,321,848.00	20.71
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Rp 136,606,000.00	Rp 94,106,000.00	68.89
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp 118,182,000.00	Rp 18,182,000.00	15.38
	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan medis Habis pakai, Vaksin, Makanan dan minuman di fasilitas Kesehatan	Rp 8,989,654,450.00	Rp 404,759,896.00	4.50

	Distribusi Alat kesehatan, Obat, Bahan habis pakai, Bahan medis habis pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas kesehatan	Rp 71,733,000.00	Rp 12,953,000.00	18.06
10	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	51,039,035,912.00	7,982,300,262.00	15.64
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rp 92,670,000.00	Rp 3,300,000.00	3.56
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Rp 120,788,000.00	Rp 13,093,000.00	10.84
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Rp 79,464,000.00	Rp 3,023,000.00	3.80
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Rp 70,777,800.00	Rp 1,012,800.00	1.43
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Rp 68,866,000.00	Rp 0.00	0.00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Rp 244,980,000.00	Rp 163,500,000.00	66.74
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Rp 25,500,050.00	Rp 3,000,000.00	11.76
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Rp 66,438,00000	Rp 1,050,000.00	1.56
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Rp 65,907,115.00	Rp 24,357,115.00	36.96
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Rp 52,842,000.00	Rp 12,930,000.00	24.47
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Rp 1,117,085,750.00	Rp 1,036,779,750.00	92.81
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Rp 301,732,600.00	Rp 33,793,830.00	11.20
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Rp 295,903,582.00	Rp 57,298,982.00	19.36
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Rp 2,280,445,800.00	Rp 1,650,350,000.00	72.37
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Rp 24.216,800.00	Rp 0.00	0.00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Rp 151,104,900.00	Rp 0.00	0.00
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Rp 221,782,200.00	Rp 20,690,000.00	9.33
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Rp 282,826,149.00	Rp 151,107,649.00	53.43
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Rp 54,746,800.00	Rp 0.00	0.00
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Rp 624,130,750.00	Rp 561,176,903.00	89.91
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Rp 43,819,980,935.00	Rp 3,920,013,601.00	8.95

	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Rp 22,441,361.00	Rp 0.00	0.00
	Oprasional pelayanan fasilitas kesehatan Lainnya	Rp 80,767,000.00	Rp 0.00	0.00
	Penyediaan dan Pengelolaan system penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT)	Rp 670,628,920.00	Rp 261,371,078.00	38.97
	Pengelolaan Pelayanan kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	Rp 100,105,000.00	Rp 0.00	0.00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	Rp 31,971,200.00	Rp 11,232,554.00	35,13
	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Rp 12,650,000.00	Rp 1,350,000.00	10,67
	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Rp 113,030,000.00	51,870,000.00	45,89
11	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	97,350,000.00	15,450,000.00	15,87
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Rp 97,350,000.00	Rp 15,450,000.00	15,87
12	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1,210,852,917.00	353,979,717.00	29,23
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Rp 53,142,000.00	Rp 28,080,000.00	52.84
	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 30,000,000.00	Rp 0.00	50.00
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Rp 985,652,717.00	Rp 230,752,717.00	23.41
	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Rp 142,058,200.00	Rp 95,147,000.00	66.98
III	Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya Manusia Kesehatan	3,263,798,799.00	1,037,829,799.00	31.80
13	Pemberian izin praktek tenaga kesehatan di wilayah kabupaten Kota	35,850,000.00	23,400,000.00	65,27
	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	35,850,000.00	23,400,000.00	65,27
14	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Rp 2,739,961,799.00	Rp 1,014,429,799.00	37,02
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Rp 2,578,900,000.00	Rp 945,600,000.00	36,67
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 161,061,799.00	Rp 68,829,799.00	42,74

15	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kopetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kab/Kota	Rp 487,987,000.00	Rp 0.00	0.00
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kab/Kota	Rp 487,987,000.00	Rp 0.00	0.00
IV	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp 572,050,500.00	Rp 159,112,500.00	27,81
16	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Rp 37,867,500.00	Rp 15,367,500.00	40,58
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Rp 37,867,500.00	Rp 15,367,500.00	40,58
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	Rp 192,259,000.00	Rp 60,055,000.00	31,24
	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	Rp 192,259,000.00	Rp 60,055,000.00	31,24
18	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Rp 90,359,200.00	Rp 0.00	0.00
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Rp 90,359,200.00	Rp 0.00	0.00
19	Kegiatan Penerbitan Stiker Pembina pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Rp 77,144,800.00	Rp 17,520,000.00	22,71
	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penertiban stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	Rp 77,144,800.00	Rp 17,520,000.00	22,71
20	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Rp 174,420,000.00	Rp 66,170,000.00	37,94

	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Rp 174,420,000.00	Rp 66,170,000.00	37,94
V	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp 695,686,700.00	Rp 189,708,800.00	27,27
21	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Rp 243,758,800.00	Rp 189,708,800.00	77.83
	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Rp 243,758,800.00	Rp 189,708,800.00	77.83
22	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Rp 169,660,200.00	Rp 0.00	0,00
	Penumbuhan kesadaran keluarga dalam peningkatan derajat kesehatan keluarga dan lingkungan dengan menerapkan perilaku hidup bersih sehat	Rp 169,660,200.00	Rp 0.00	0,00
23	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rp 282,267,700.00	Rp 0.00	0,00
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Rp 282,267,700.00	Rp 0.00	0,00
TOTAL		Rp 220,698,539,816.08	Rp 80,035,348,077.08	36.26

Sampai dengan bulan Juni tahun 2025, realisasi keuangan masih rendah sebesar 36,26%, karena belum ada realisasi pembayaran kegiatan di tahun 2025, sedangkan sebagian fisik kegiatan telah dilaksanakan. Realisasi pembayaran untuk tunda bayar kegiatan tahun 2024 sudah terealisasi sebesar 84,65%.

Pelaksanaan Renja tahun 2025 dengan pencapaian target Renstra Dinas Kesehatan. Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai sampai dengan bulan Juni tahun 2025 adalah :

1. Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Dumai

Pencapaian indikator tujuan Dinas Kesehatan Kota Dumai yang ditunjukkan dengan target Indeks Kesehatan tahun 2024 adalah sebesar 0.790-0,791 Realisasi Indeks Kesehatan

tahun 2024 yakni sebesar 0.778, maka persentase capaian kinerja adalah sebesar 98,73% yang berarti pencapaian indikator tujuan Dinas Kesehatan Kota Dumai sangat tinggi.

2. Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Pencapaian Sasaran Strategis 1 yakni meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dengan indikator Angka Harapan Hidup (AHH), terlihat pencapaian AHH Kota Dumai pada tahun 2024 sebesar 71,78 tahun, ini dipakai sebagai evaluasi indikator AHH sampai dengan bulan Juni tahun 2025. Capaian kinerja AHH sebesar 100% yang berarti pencapaian indikator Sasaran Strategis 1 yakni meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat yang bermakna kriteria penilaian kinerja sangat tinggi.

Pencapaian Sasaran Strategis 2 yakni meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan indikator cakupan jaminan kesehatan nasional (JKN), terlihat pencapaian JKN di kota Dumai sampai bulan Juni tahun 2025 (triwulan II) sebesar 98,20 %, maka persentase capaian kinerja adalah sebesar 98,20% yang berarti pencapaian indikator Sasaran Strategis 2 yakni meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat sangat tinggi. Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai yakni sebesar 100%, maka angka tersebut belum mencapai target yang artinya Kota Dumai telah mencapai Universal Health Coverage (UHC). Hal tersebut dikarenakan permasalahan kependudukan yang selalu dinamis.

2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

2.2.1. Situasi Derajat Kesehatan

Derajat kesehatan adalah tingkat keadaan kesehatan perorangan, kelompok atau masyarakat yang diukur dengan indikator kualitas hidup, mortalitas, morbiditas dan status gizi. Kualitas hidup antara lain dilihat dari indikator Angka Harapan Hidup Waktu Lahir sedangkan mortalitas dilihat dari indikator – indikator Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita, Angka Kematian Ibu Melahirkan dan Angka Kematian Diare pada Balita. Morbiditas dilihat dari indikator-indikator Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue, Angka kesakitan Malaria, Persentase Kesembuhan TB-Paru, Presentasi penderita HIV/AIDS Sedangkan Status Gizi dilihat dari indikator-indikator persentase Balita dengan Gizi Buruk dan Gizi Kurang.

A. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Pelaksanaan program di bidang kesehatan sampai dengan bulan Juni tahun 2025 (triwulan II) dapat dilihat dari pencapaian sasaran Indikator Kinerja Utama (IKU) yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Dumai sebagai berikut :

**Table 2.2 Capaian kinerja program
Dinas Kesehatan
Kota Dumai sampai bulan Juni Tahun 2025 (triwulan II)**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Tahun 2025	Realisasi Triwulan II 2025	Capaian dalam (%)
1.	Angka Kematian Bayi	per 1.000 Kelahiran Hidup	≤ 8	3,79	100%
2.	Angka Kematian Balita	per 1.000 Kelahiran Hidup	≤ 10	4,87	100%
3.	Angka Kematian Ibu Melahirkan	per 100.000 Kelahiran Hidup	100,0	21,65	100%
4.	Umur Harapan Hidup	Tahun	71.38-71.42 thn	71,78	100%
5.	Angka Kesakitan Malaria	per 1.000 penduduk	0,1	0,01	100%
6.	Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	%	88	53,20	60,45%
7.	Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	%	< 1	0.20	100%
8.	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)	per 100.000 penduduk	54	122,16	-26,22%
9.	Persentase Balita dengan Gizi Buruk	%	< 1	0.05	100%
10.	Persentase Balita dengan Gizi Kurang	%	< 2	1,24	100%
11.	Cakupan pelayanan jaminan kesehatan Nasional (JKN)	orang	100	98,20	98,20%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Dumai

Sasaran Strategis 1: Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat**Sasaran 1.1 : Menurunnya Mortalitas (angka kematian)**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
1.	Angka Kematian Bayi	per 1.000 Kelahiran Hidup	≤ 8	3,79	100%
2.	Angka Kematian Balita	per 1.000 Kelahiran Hidup	≤ 10	4,87	100%
3.	Angka Kematian Ibu	per 100.000 Kelahiran Hidup	100	21,65	100%
4.	Umur Harapan Hidup	Tahun	71,38-71,42	71,78	100%

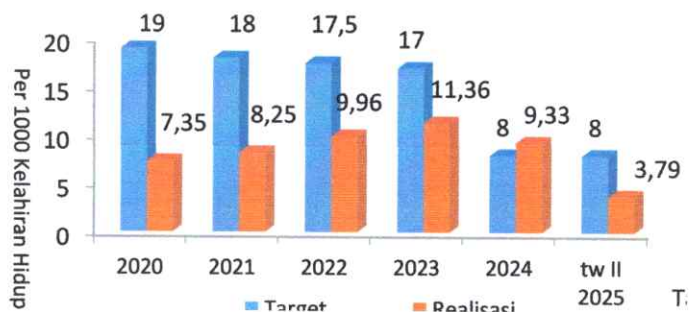
Pencapaian indikator kinerja dari Sasaran 1 yakni menurunnya Mortalitas (angka kematian) sampai triwulan II tahun 2025 adalah sebesar 100% dari target 100% yang bermakna kriteria penilaian kinerja angka morbiditas sangat tinggi.

a. Angka Kematian Bayi

Angka kematian bayi mencerminkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan terhadap perinatal. Sampai dengan bulan Juni tahun 2025 (triwulan II) jumlah kasus kematian bayi yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 35 kasus dari 9.239 kelahiran hidup. Dengan demikian angka kematian bayi di Kota Dumai sebesar 3,79 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini masih dibawah target angka kematian bayi tahun 2025 sebesar 8 per 1000 kelahiran hidup, (yang berarti tingkat penilaian kinerja sangat tinggi) Hal ini menggambarkan kualitas kuantitas pelayanan kesehatan terhadap perinatal baik. Pencapaian Angka Kematian Bayi Tahun 2020 sampai dengan triwulan II tahun 2025 Kota Dumai dapat di lihat pada grafik 2.1 berikut ini :

Grafik 2.1

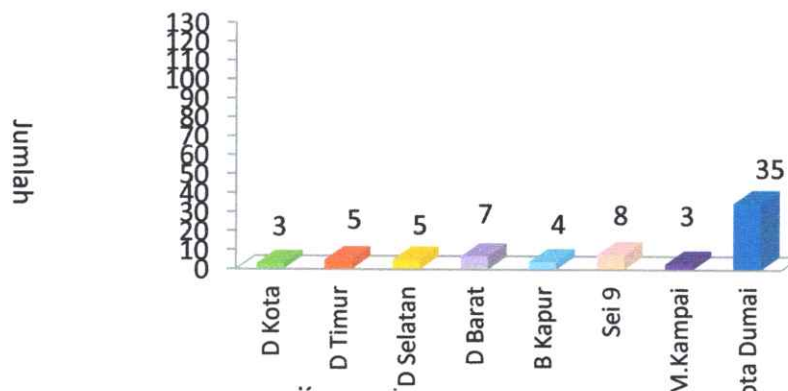
**Pencapaian Angka Kematian Bayi Kota Dumai
Dari Tahun 2019 sampai dengan triwulan II tahun 2025**



Berdasarkan kecamatan, jumlah kasus kematian bayi terbanyak berada di Kecamatan Sungai Sembilan disusul Dumai Barat sebanyak 7 kasus dan Dumai Timur sebanyak 5 kasus, seperti terlihat pada grafik 2.2 berikut ini :

Grafik 2.2

**Pencapaian Kematian Bayi Berdasarkan Kecamatan
Di Kota Dumai Sampai dengan bulan Juni (triwulan II) tahun 2025**



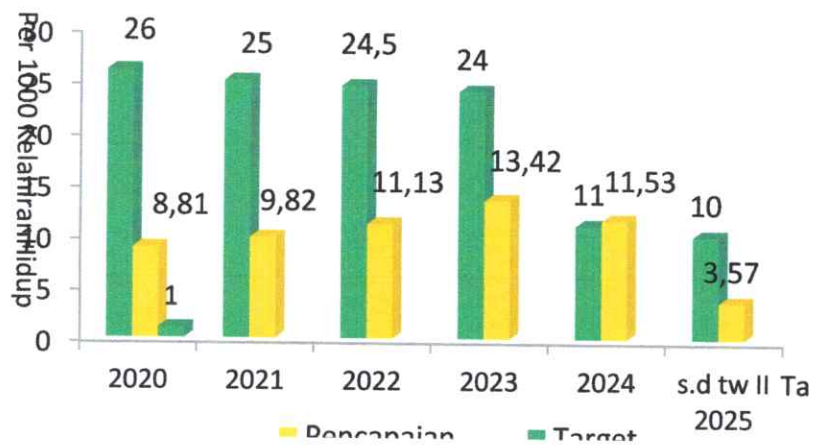
Penyebab kematian bayi didominasi oleh kasus Asfiksia, BBLR dan Pneumonia.

b. 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. Sampai dengan bulan Juni tahun 2025 (triwulan II) jumlah kasus kematian balita yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 45 kasus. Dengan demikian angka kematian balita sampai dengan

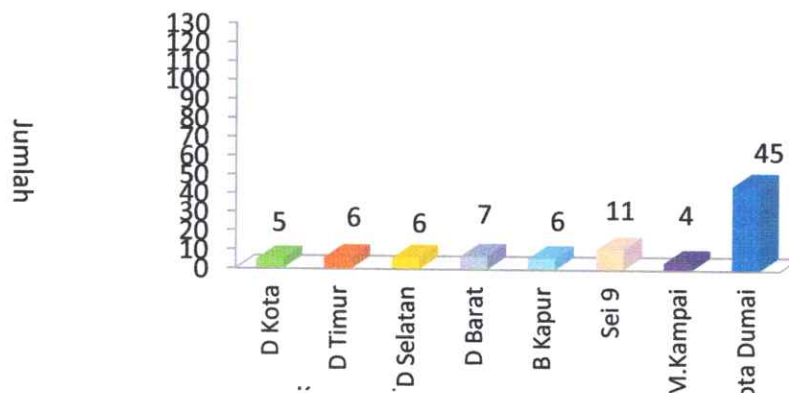
bulan Juni tahun 2025 di Kota Dumai sebesar 4,87 per 1.000 kelahiran hidup.. Namun bila dibandingkan dengan target indikator Kota Dumai tahun 2025 yakni 10 per 1.000 kelahiran hidup, maka pencapaian angka kematian balita ini masih di bawah target (yang berarti kriteria penilaian kinerja angka kematian balita sangat tinggi) . Pencapaian Angka Kematian Balita dari Tahun 2020 sampai dengan sampai dengan triwulan II tahun 2025 Kota Dumai dapat di lihat pada grafik 2.3 berikut ini :

Grafik 2.3
Pencapaian Angka Kematian Balita Kota Dumai
Dari Tahun 2020 sampai dengan triwulan II tahun 2025



Berdasarkan Kecamatan, jumlah kasus kematian balita terbanyak berada di Kecamatan Sungai Sembilan yakni sebanyak 11 kasus dan Dumai Barat yakni sebanyak 7 kasus, seperti terlihat pada grafik 2.4 berikut ini :

Grafik 2.4
Jumlah kematian Balita Berdasarkan Kecamatan
Di Kota Dumai sampai dengan triwulan II tahun 2025

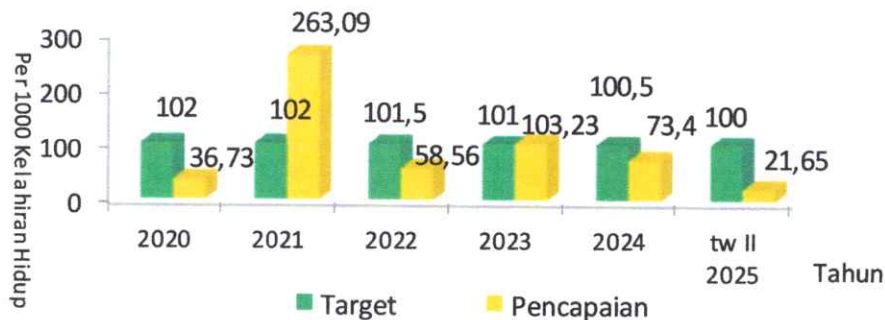


Penyebab kematian balita masih didominasi oleh Asfiksia, BBLR dan Prematuritas.

c. Angka Kematian Ibu

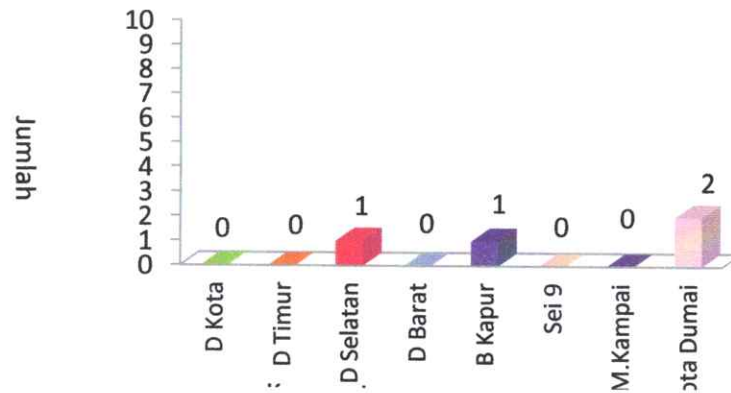
Angka kematian ibu berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kondisi ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas. Sampai dengan bulan Juni tahun 2025 (triwulan II) jumlah kasus kematian ibu dengan penyebab langsung yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 2 kasus dari 9.239 kelahiran hidup. Dengan demikian angka kematian ibu di Kota Dumai sebesar 21,65 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan target indikator Kota Dumai tahun 2025 yakni 100 per 100.000 kelahiran hidup, maka pencapaian angka kematian ibu ini mencapai target. Pencapaian Angka Kematian Ibu dari tahun 2020 sampai dengan triwulan II 2025 Kota Dumai dapat di lihat pada grafik 2.5 berikut ini :

Grafik 2.5
Pencapaian Angka Kematian Ibu di Kota Dumai
Dari Tahun 2020 sampai dengan triwulan II thn 2025



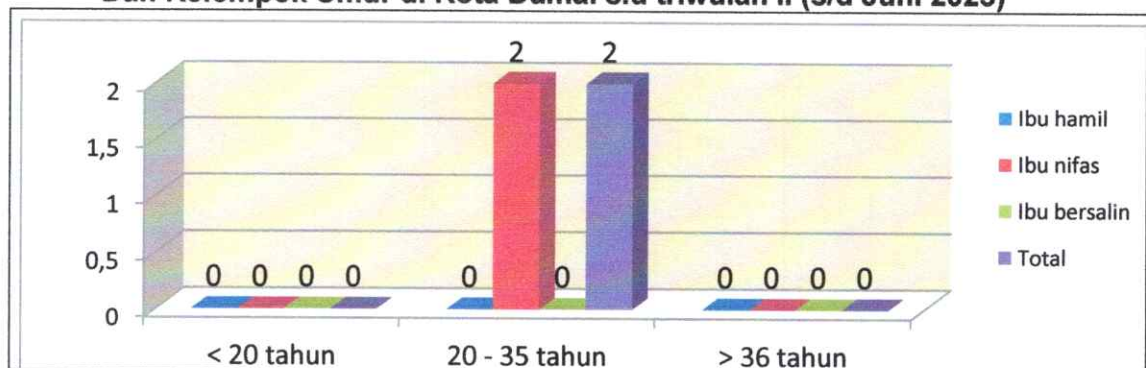
Berdasarkan kecamatan, jumlah kasus kematian ibu terdapat di Kecamatan Dumai Sembilan sebanyak 1 kasus, Kecamatan Bukit Kapur sebanyak 1 kasus, seperti terlihat pada grafik 2.6 berikut ini :

Grafik 2.6
Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Kecamatan Di Kota Dumai
s.d triwulan II (s/d Juni 2025)



Penyebab kematian ibu terbanyak adalah karena Hipertensi sebanyak 1 kasus, dan lain –lain sebanyak 1 kasus. Berdasarkan kelompok umur, kasus kematian ibu terbanyak terjadi pada kelompok umur 20-35 tahun yakni sebanyak 2 kasus, sedangkan berdasarkan kelompok kematian, kasus kematian seluruhnya pada kelompok ibu nifas sebanyak 2 kasus seperti terlihat pada grafik berikut ini:

Grafik 2.7
Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Jenis Kematian Ibu
Dan Kelompok Umur di Kota Dumai s.d triwulan II (s/d Juni 2025)



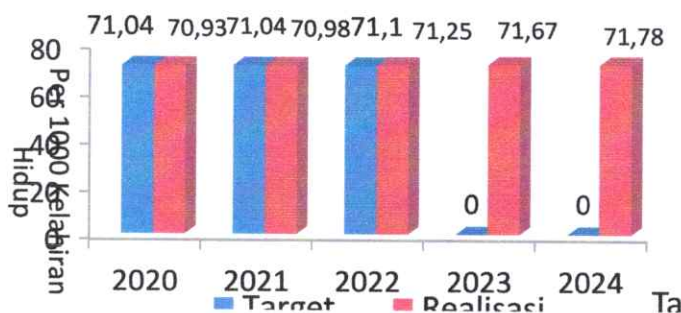
d. Angka Harapan Hidup Waktu Lahir

Mulai tahun 2018 karena ada perubahan metodologi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang salah salah satu indikatornya adalah Angka Harapan Hidup

Saat Lahir (AHH), maka Badan Pusat Statistik Pusat telah merilis data IPM dengan menggunakan metode baru. Dengan diterapkannya metode baru dalam menghitung IPM menyebabkan level IPM metode baru lebih rendah dibandingkan dengan IPM metode lama termasuk Angka Harapan Hidup Saat Lahir (AHH).

Pada tahun 2024 angka harapan hidup waktu lahir (umur harapan hidup) di Kota Dumai sebesar 71,78 tahun. Bila dibandingkan dengan pencapaian tahun 2023 yakni sebesar 71,67 tahun terlihat peningkatan angka harapan hidup waktu lahir. Meningkatnya angka harapan hidup waktu lahir secara tidak langsung memberikan gambaran tentang adanya kemungkinan peningkatan kualitas hidup dan kesehatan dalam masyarakat sehingga dapat menurunkan angka kematian. Pencapaian Angka Harapan Hidup waktu lahir di Kota Dumai tahun 2024 dapat di lihat pada grafik 4.8 berikut ini :

Grafik 2.8
Pencapaian Angka Harapan Hidup Waktu Lahir di Kota Dumai
Tahun 2020 s.d 2024



Tabel 3.3
Angka Harapan Hidup Saat Lahir (AHH) Dengan Metode Baru
Di Indonesia, Provinsi Riau dan Kota Dumai
Dari Tahun 2016 sampai dengan 2024

No	Tahun	Indonesia	Provinsi Riau	Kota Dumai
1	2016	70,90	70,97	70,31
2.	2017	71,06	70,99	70,37
3	2018	71,20	71,19	70,55
4	2019	71.38	71.48	70,82
5	2020	71.47	71.60	70,93
6	2021	71.57	71.67	70,98
7	2022	71.85	71.95	71.25
8	2023	73.93	72.24	71.67
9	2024	74,15	72,52	71,78

Sumber : Badan Pusat Statistik Pusat Tahun 2024
 (AHH," Life Expectancy of Population")

Sasaran 1.2 : Menurunnya Morbiditas (Angka Kesakitan)

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
1.	Angka Kesakitan Malaria	per 1.000 penduduk	0,1	0,01	100%
2.	Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	%	88	53,20	60,45%
3.	Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	%	< 1	0.20	100%
4.	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)	per 100.000 penduduk	54	122,16	-26,22%

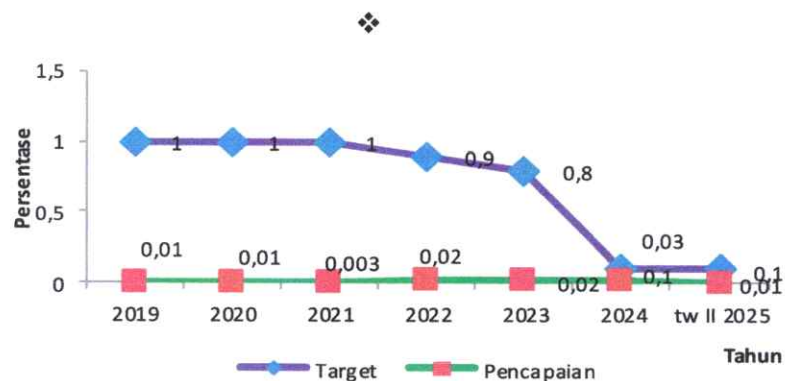
Sumber : Dinas Kesehatan Kota Dumai

Pencapaian indikator kinerja dari Sasaran 2 yakni menurunnya Morbiditas (angka kesakitan) sampai dengan triwulan II tahun 2025 adalah sebesar 58,56% yang bermakna kriteria penilaian kinerja angka morbiditas **cukup**.

a. Angka Kesakitan Malaria

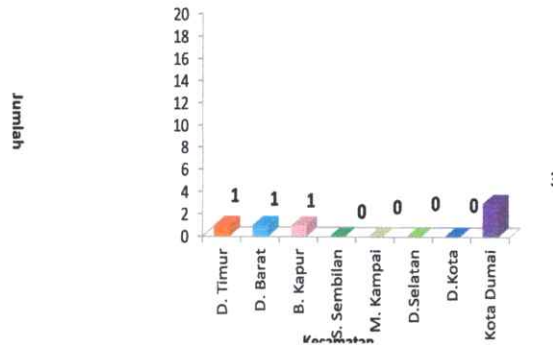
Upaya menurunkan angka kesakitan malaria di Kota Dumai dilakukan dengan meningkatkan surveilans kasus malaria untuk dilakukan tata laksana dan Pemberantasan sarang nyamuk malaria. Sampai dengan bulan Juni tahun 2025 (triwulan II) ditemukan sebanyak 165 kasus malaria klinis. Dari 165 kasus yang ada terdapat 3 kasus penderita malaria positif sehingga di dapatkan *Annual Parasite Incidence* (API) sebesar 0,01 per 1.000 penduduk. Bila dibandingkan dengan target indikator Kota Dumai tahun 2025 yakni 0,1 per 1.000 penduduk maka pencapaian *Annual Parasite Incidence* (API) ini masih di bawah target (yang berarti tingkat pencapaiannya sangat tinggi). Seluruh penderita Malaria (100%) telah mendapat pengobatan standar di puskesmas. Pencapaian tersebut dapat dilihat dari grafik 2.9 dibawah ini :

Grafik 2.9
Pencapaian Angka Kesakitan Malaria
Kota Dumai dari tahun 2020 sampai dengan tw II tahun 2025



Berdasarkan kecamatan, jumlah kasus Malaria positif terdapat pada Kecamatan Dumai Timur sebanyak 1 kasus, Dumai Barat 1 kasus, Bukit Kapur 1 kasus seperti terlihat pada grafik 2.10 berikut ini :

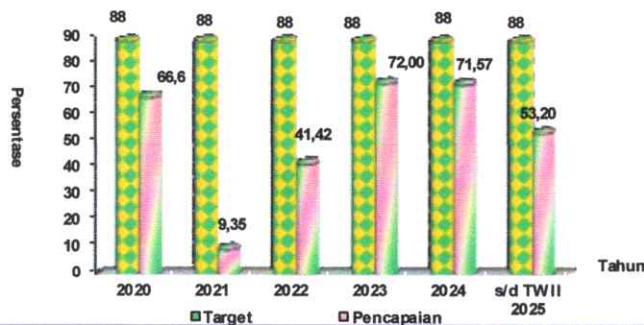
Grafik 2.10
Jumlah Kasus Malaria Berdasarkan Kecamatan Di Kota Dumai s/d bulan Juni (triwulan II) Tahun 2025



b. Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +

Sampai dengan bulan Juni (triwulan II) tahun 2025 dari total 609 penderita TB Paru BTA + yang ditemukan dan diberikan pengobatan dengan OAT selama 6 bulan, sebanyak 324 orang dinyatakan sembuh (hasil pemeriksaan dahaknya menunjukkan 2 kali negatif) Positif dan diantaranya 23 meninggal, pindah/tidak dievaluasi 13 penderita, 62 lost of follow up, pengobatan lengkap 127 penderita, gagal 3 penderita, dalam masa pengobatan 57 penderita. Dengan demikian pencapaian angka kesembuhan penderita TB Paru BTA + adalah sebesar 53,20%. Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai sebesar 88%, maka pencapaian angka kesembuhan penderita TB Paru BTA + sampai dengan triwulan II tahun 2025 belum mencapai target. Pencapaian angka kesembuhan penderita TB Paru BTA + dari tahun 2020 sampai dengan triwulan II tahun 2025 dapat dilihat dari grafik 2.11 berikut ini :

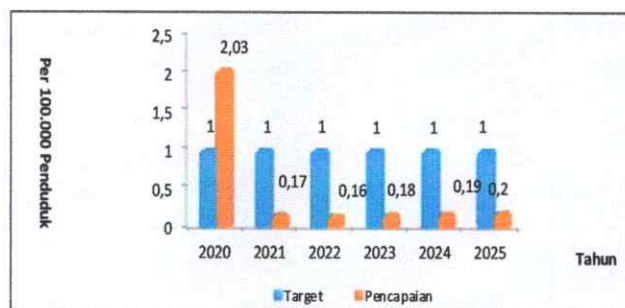
Grafik 2.11
Pencapaian Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA + Kota Dumai dari tahun 2020 sampai dengan triwulan II tahun 2025



c. Prevalensi Penderita HIV terhadap Penduduk Beresiko

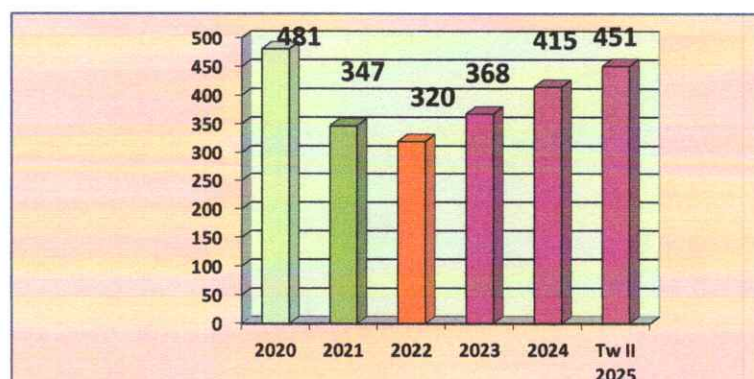
Sampai dengan bulan Juni (triwulan II) tahun 2025, jumlah kasus HIV yang dijumpai di Kota Dumai sebanyak 451 kasus yang terdiri dari 424 kasus lama dan 36 kasus baru yang ditemukan tahun dan meninggal 9 kasus . Dengan demikian prevalensi penderita HIV terhadap penduduk beresiko hingga triwulan II tahun 2025 adalah sebesar 0.20% (jumlah penduduk beresiko sebanyak 230.342 penduduk).

Grafik 2.12
Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko
Kota Dumai dari tahun 2020 sampai dengan triwulan II tahun 2025



Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai tahun 2025 sebesar < 1%, maka pencapaian tersebut masih di bawah target. Melihat potensi Kota Dumai sebagai Kota Jasa dan Industri, daerah yang memiliki pelabuhan internasional dan sebagai pintu gerbang keluar masuknya bagi wisatawan asing maupun pelaut asing, serta mobilisasi penduduk dari dan ke kabupaten/kota yang memiliki angka prevalensi HIV/AIDS cukup tinggi seperti Kota Batam, Tanjung Balai Karimun, serta Kepulauan Riau, maka tidak tertutup besar kemungkinannya penyakit HIV/AIDS akan menjadi permasalahan di Kota Dumai.

Grafik 2.13
Data Kasus HIV/AIDS yang hidup Kota Dumai
Dari Tahun 2020 s/d TW II 2025



d. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)

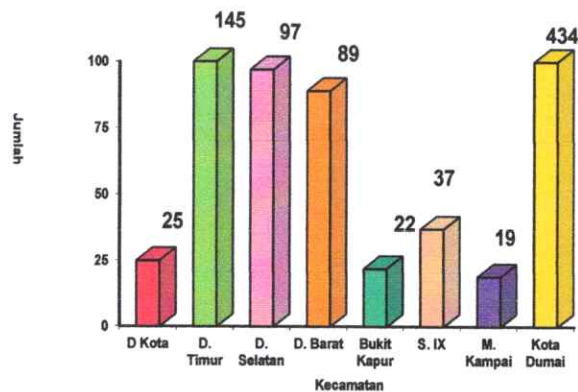
Kota Dumai merupakan daerah endemis Demam Berdarah Dengue (DBD). Sampai dengan bulan Juni (triwulan II) tahun 2025 di Kota Dumai ditemukan kasus DBD sebanyak 434 kasus atau IR = 122,16 per 100.000 penduduk dengan angka kematian 6 orang atau CFR = 1,38%. Bila dibandingkan dengan target indikator Kota Dumai yaitu 54 per 100.000 penduduk, maka angka tersebut melebihi target indikator Kota Dumai (yang berarti tingkat pencapaian kinerja sangat rendah). Angka kesakitan DBD disebabkan oleh faktor perilaku, lingkungan dan sosial ekonomi masyarakat yang masih mendukung sebagai tempat berkembang biaknya nyamuk vektor DBD seperti \pm 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 peningkatan kasus. 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

Grafik 2.14
Pencapaian Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Kota Dumai dari tahun 2020 sampai dengan TW II tahun 2025



Berdasarkan kecamatan, jumlah kasus DBD terbanyak ditemukan di Kecamatan Dumai Timur yakni sebanyak 145 kasus, disusul dengan Kecamatan Dumai Barat 97 kasus, seperti terlihat pada grafik 2.15 berikut ini :

Grafik 2.15
Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Kecamatan
Di Kota Dumai s.d Juni (triwulan II) Tahun 2025



Untuk meminimalisir dan memutuskan rantai penularan kasus DBD dilakukan dengan metode fogging focus. Fogging atau pengasapan dilakukan untuk memutuskan rantai penularan dengan cara membunuh nyamuk dewasa yang telah Infektif (terinfeksi Virus Dengue). Nyamuk yang telah menggigit penderita akan menjadi infektif dan apabila tidak dibunuh maka selama hidup nyamuk tersebut akan menjadi sumber penyebaran penyakit DBD. Kegiatan fogging focus dilakukan setiap ditemukan kasus tersangka DBD berdasarkan rekomendasi hasil penyelidikan epidemiologi (PE) dengan luas daerah penyemprotan atau radius 200 m .

Sasaran 1.3 : Meningkatnya Status Gizi Balita

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
1.	Persentase Balita dengan Gizi Buruk	%	< 1	0,05	100%
2.	Persentase Balita dengan Gizi Kurang	%	<2	1,24	100%

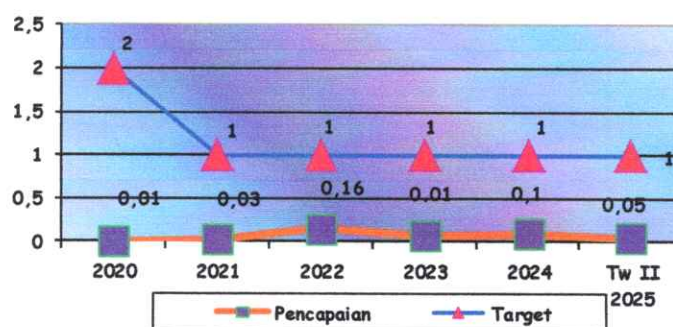
Sumber : Dinas Kesehatan Kota Dumai

Pencapaian indikator kinerja dari Sasaran 3 yakni meningkatnya status gizi pada balita sampai dengan bulan Juni tahun 2025 adalah sebesar 100% yang bermakna kriteria penilaian kinerja status gizi balita sangat tinggi.

a. 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 Kementerian Kesehatan RI (2008), gizi buruk adalah suatu keadaan kurang gizi tingkat berat pada anak berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) ≤ 3 standar deviasi WHO-NCHS dan ditemukan tanda-tanda klinis marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwashiorkor. Sampai dengan triwulan II tahun 2025 ditemukan 11 kasus balita dengan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Bumi Ayu 5 penderita, Dumai Kota 2 penderita, Medang Kampai sebanyak 3 penderita, Bukit Kayu Kapur 1 penderita. Dengan demikian persentase balita dengan gizi buruk di Kota Dumai sampai dengan triwulan II tahun 2025 adalah 0,05%. Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai Tahun 2025 yakni sebesar 1%, maka pencapaian tersebut masih di bawah target.

Grafik 2.16
Pencapaian Persentase Balita Dengan Gizi Buruk
Kota Dumai dari Tahun 2020 sampai dengan Triwulan II tahun 2025



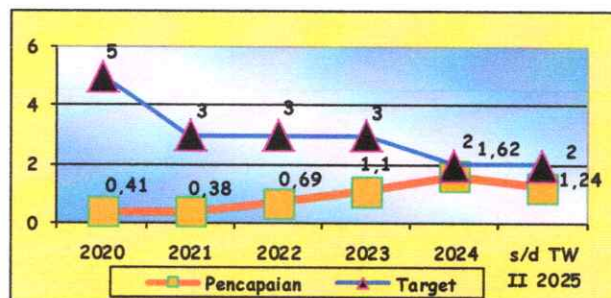
Keseluruhan kasus gizi buruk sudah diintervasi dengan pemberian makanan tambahan pemulihan berupa susu selama 90 hari, sudah dilakukan pemantauan oleh TPG dengan melakukan pengukuran antropometri meliputi penimbangan BB setiap minggu, pengukuran TB setiap bulannya, pemeriksaan klinis oleh dokter

puskesmas, dan pemberian konseling dan penyuluhan gizi kepada ibu atau pengasuhnya.

b. Persentase Balita Dengan Gizi Kurang

Gizi Kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Kekurangan zat gizi adaptif bersifat ringan sampai dengan berat. Gizi kurang banyak terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun. Kasus balita dengan gizi kurang di Kota Dumai masih sering ditemukan dan jumlahnya cenderung mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan oleh tingginya mobilitas warga pendatang dari luar Kota Dumai, dimana warga pendatang ini pada umumnya masih kurang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan jarang mau datang ke sarana kesehatan (posyandu, poskeskel dan puskesmas) untuk memeriksakan kesehatan balitanya. Sampai bulan Juni (triwulan II) tahun 2025 kasus balita dengan gizi kurang yang ditemukan di Kota Dumai sebanyak 251 penderita dari 20.177 balita yang ditimbang, sehingga persentase balita dengan gizi kurang di Kota Dumai adalah sebesar 1,24%. Bila dibandingkan dengan target Kota Dumai Tahun 2025 yakni sebesar 2%, maka pencapaian tersebut masih di bawah target.

Grafik 2.17
Pencapaian Persentase Balita Dengan Gizi Kurang
Kota Dumai dari Tahun 2020 sampai dengan Triwulan II thn 2025



Melalui pelaksanaan kegiatan surveilans gizi yakni pelacakan kasus balita dengan gizi kurang sampai dengan triwulan II tahun 2025 ditemukan 251 penderita balita gizi kurang dan balita BGM. Setelah dilakukan intervensi berupa pemberian PMT pemulihan berupa susu yaitu sebanyak 80 gram selama 90 hari dan pemantauan setiap minggunya dengan cara melakukan pengukuran antropometri yaitu menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan balita. Melalui pemantauan

pertumbuhan balita yang dilakukan secara terus menerus setiap bulannya di posyandu terutama pada balita BGM (Bawah Garis Merah) oleh petugas kesehatan, pengadaan PMT (Pemberian Makanan Tambahan), pemberian vitamin balita dan penyuluhan gizi kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki balita, maka kejadian gizi kurang pada balita diharapkan dapat segera diantisipasi

Sasaran 2.1 : Cakupan Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kota Dumai Sampai dengan triwulan II Tahun 2025

Tabel 2.4
Cakupan pelayanan kesehatan nasional (JKN) di Kota Dumai Berdasarkan kepesertaan

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	101.694	29,60
2	PBI APBD	113.646	33,07
SUB JUMLAH PBI		215.340	62,67
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	98.934	28,79
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	22.306	6,50
3	Bukan Pekerja (BP)	4.464	1,30
SUB JUMLAH NON PBI		125.704	36,59
JUMLAH (KAB/KOTA)		341.044	99,26

Tabel 2.5
Capaian pelayanan kesehatan nasional (JKN) di Kota Dumai

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
1.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Nasional (JKN)	%	100	98,20	98,20%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Dumai

Pencapaian indikator kinerja dari Sasaran 2.1 yakni Cakupan Pelayanan Kesehatan Nasional (JKN) hingga triwulan II tahun 2025 adalah sebesar 98,20% yang bermakna kriteria penilaian kinerja cakupan jaminan kesehatan nasional sangat tinggi.

a. Cakupan Pelayanan Kesehatan Nasional (JKN)

Program Jaminan Kesehatan Kota (Jamkesko) Kota Dumai dimulai sejak Tahun 2009 dan terus berkembang sampai sekarang. Dimulainya Jamkesko di Kota Dumai dikuatkan melalui Peraturan Walikota Nomor 7 Tahun 2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pembebasan Biaya Perawatan di kelas III bagi penduduk Kota Dumai dan selanjutnya diperbaharui melalui dengan Peraturan Walikota Dumai Nomor 42 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Kota Dumai bagi Masyarakat Kota Dumai Tahun 2018. Kegiatan yang dilakukan antara lain melaksanakan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas, pembinaan pelayanan jaminan kesehatan ke puskesmas dan pembayaran belanja premi Asuransi Kesehatan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu.

Menganalisis permasalahan yang terjadi, dapat dikemukakan beberapa isu strategis sebagai berikut :

Tabel 2.6
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Kesehatan Kota Dumai

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1.	Belum Optimalnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Belum merata, bermutu dan terjangkau akses pelayanan kesehatan Ketersediaan	Adanya daerah sulit dijangkau karena kondisi geografis Penyebaran fasilitas kesehatan belum merata, sehingga masyarakat kesulitan mengakses pelayanan kesehatan Penduduk di daerah sulit tinggal tidak terkonsentrasi di satu wilayah tetapi menyebar di beberapa kantong wilayah

<p>2.</p>	<p>Belum optimalnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat</p>	<p>sarana dan prasarana kesehatan belum sesuai standar</p> <p>Ketersediaan sarana sumber daya manusia kesehatan belum sesuai standar</p> <p>Masih belum terkendalinya angka kematian (mortalitas) dan angka kesakitan (morbiditas)</p>	<p>Belum semua puskesmas memiliki rumah dinas tenaga kesehatan</p> <p>Belum lengkapnya ketersediaan peralatan kesehatan dan non kesehatan di fasilitas kesehatan</p> <p>Sumber daya manusia kesehatan dengan status PNS lebih sedikit dari TKPK</p> <p>Belum semua fasilitas kesehatan memiliki Sumber daya manusia kesehatan sesuai jenis ketenagaan</p> <p>Penyebaran Sumber daya manusia kesehatan masih belum merata</p> <p>Mutu Sumber daya manusia kesehatan masih belum optimal</p> <p>Jumlah kasus kematian bayi cenderung meningkat, sementara jumlah kasus kematian balita dan ibu berfluktuasi</p> <p>Jumlah kasus DBD dan HIV AIDS meningkat serta cakupan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV masih rendah</p> <p>Jumlah kesembuhan penderita TB paru belum mencapai target dan cakupan pelayanan orang terduga Tuberkulosis belum mencapai target</p> <p>Jumlah kasus kematian akibat penyakit tidak menular meningkat (penyakit</p>
-----------	---	--	---

		<p>jantung,stroke, hipertensi dan Diabetes Mellitus dll)</p> <p>Adanya penurunan status gizi balita</p> <p>Belum optimalnya penggunaan obat rasional dan pengawasan obat dan makanan</p> <p>Masih rendahnya peran serta aktif masyarakat (PHBS)</p> <p>Belum semua penduduk Kota Dumai terjamin pembiayaan asuransi kesehatan</p>	<p>Cakupan Keluran UCI Universal Child Immunization) cenderung mengalami penurunan hanya 55,56%</p> <p>Jumlah kasus balita dengan gizi kurang dan gizi buruk meningkat</p> <p>Jumlah kasus balita stunting meningkat</p> <p>Jumlah balita usia 6-59 bulan mendapat kapsul VIT A menurun</p> <p>Cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat AIS eksklusif masih di bawah target</p> <p>Pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan masih belum sesuai standar</p> <p>Pengetahuan penduduk tentang obat masih rendah</p> <p>Pengawasan dan pembinaan terhadap sarana produksi makanan minuman dan kefarmasian masih kurang efektif</p> <p>Cakupan rumah tangga yang melaksanakan PHBS ,asih rendah</p> <p>Implementasi Peraturan Walikota Dumai Nomor 11 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Asap Rokok di Kota Dumai belum optimal</p> <p>Cakupan penimbangan balita di posyandu rendah</p> <p>Masih ada penduduk Kota Dumai yang tidak mau</p>
--	--	---	--

			<p>menjadi peserta JKN</p> <p>Mobilitas penduduk pendatang atau yang tidak memiliki dokumen kependudukan Kota Dumai cukup tinggi</p> <p>Ketersediaan dana untuk pembiayaan asuransi kesehatan masih terbatas</p> <p>Data kependudukan yang tidak valid</p>
--	--	--	--

Tabel 2.7
 Faktor Penghambat dan Faktor Pendorong Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Telaahan Visi, Misi dan Program pada RPJMD Kota Dumai Tahun 2021-2026

Faktor Penghambat		Faktor Pendukung/Pendorong	
Internal (Kelemahan)	Eksternal (Ancaman)	Internal (Kekuatan)	Eksternal (Peluang)
Jumlah tenaga kesehatan masih kurang dan distribusi yang kurang merata	Peran serta masyarakat masih rendah dalam Prilaku Hidup bersih dan Sehat	Komitmen Pimpinan Organisasi	Kesehatan merupakan program prioritas Pemerintah Kota Dumai
Kompetensi tenaga kesehatan belum memenuhi kebutuhan	Kerjasama Lintas sektor belum optimal	Standar Operasional prosedur (SOP), Juklak, Juknis dan modul program	Dukungan legislatif (DPR) dalam kebijakan kesehatan daerah seperti terbitnya Perda bidang kesehatan
Anggaran belum optimal, masih berorientasi Program menyesuaikan dengan anggaran bukan anggaran menyesuaikan Program	Kondisi Geografis Kota Dumai sebagai kota pelabuhan berbatasan dengan Negara lain berpotensi masuknya penyakit menular	Adanya SPM (standar Pelayanan Minimal)	Sistem Kesehatan didukung oleh pembiayaan pemerintah bersumber baik dari pemerintah daerah maupun pemerintah provinsi dan Pusat melalui berbagai saluran misalnya DAU,

			DAK, DAK non fisik /BOK, Jampersal, Akreditasi Puskesmas/ Rumah sakit
Sistim Informasi Manajemen Kesehatan (SIMK) belum efektif	Pembangunan belum berwawasan kesehatan	Beberapa sistim informasi kesehatan yang berjenjang dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan sampai ke tingkat Pusat yang berbasis Website	Diterapkannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) membuka akses yang lebih besar kepada masyarakat untuk mendapat jaminan pelayanan kesehatan dan bergerak menuju cakupan semesta (UHC)
	Keadaan social ekonomi masyarakat	Standarisasi mutu pelayanan di Puskesmas	Peran Serta Masyarakat
	Globalisasi	Program unggulan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)	Pelayanan Kesehatan swasta
	Tingginya mobilitas penduduk Kota dumai dan penduduk pendatang	Kesehatan merupakan komitmen global (SDG's)	
	Partisipasi masyarakat dalam pelayanan kunjungan posyandu masih rendah	Inovasi Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit	
		Tersedianya pelayanan ambulance PSC Gratis dan pelayanan OPLET SIPAI	



BAB III
RENCANA KINERJA TAHUN (RKT) 2025



BAB III RENCANA KINERJA TAHUN 2025

3.1. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2025

Sebagai penjabaran lebih lanjut dari rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Dumai 2021 – 2026, maka disusun rencana kinerja setiap tahunnya. Rencana Kinerja ini menjabarkan target yang harus dicapai dalam satu tahun pelaksanaan. Target kinerja ini mempresentasikan nilai kuantitatif yang dilekatkan pada setiap indikator kinerja baik pada tingkat sasaran strategis maupun tingkat kegiatan, dan merupakan benchmark bagi proses pengukuran keberhasilan organisasi yang dilakukan setiap akhir periode pelaksanaan. Dengan demikian Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2025 merupakan dokumen yang menyajikan target kinerja untuk tahun 2025.

Tabel 3.1
Rencana Sasaran, Indikator Kinerja dan Target Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Sasaran Indikator Kinerja Utama (IKU)		Satuan	Target
1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1	Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	per 1.000 KH	8/1.000 KH
		2	Angka Kematian Balita per 1.000 KH	per 1.000 KH	10/1.000 KH
		3	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	per 100.000 KH	100/100.000 KH
		4	Umur Harapan Hidup	Tahun	71,38-71.42 thn
		5	Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk	per 1.000 penduduk	0.1/1.000 Penduduk
		6	Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB	%	88%
		7	Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	%	< 1%
		8	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk	per 100.000 KH	54/100.000 Penduduk
		9	Persentase Balita dengan Gizi Buruk	%	1%

		10	Persentase Balita dengan Gizi Kurang	%	2%
2	Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat	11	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	100%

3.2. Tujuan Dan Sasaran

Kesehatan yang holistik dan komprehensif mencakup kesehatan secara fisik, mental, sosial dan spiritual dengan pendekatan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Derajat kesehatan masyarakat yang holistik dan komprehensif merupakan tujuan utama dari pembangunan kesehatan di Kota Dumai, dengan sasaran kesehatan secara Continuum of Care (dari lahir hingga lansia).

Untuk mewujudkan Visi dan Misi pembangunan Kota Dumai yang hendak diwujudkan pada tahun 2026 maka dirumuskan tujuan yang selanjutnya dijabarkan dalam sasaran jangka menengah pelayanan Perangkat Daerah (PD). Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam rencana strategis PD Dinas Kesehatan yang merupakan bagian dari sasaran dalam RPJMD Kota Dumai 2021-2026 yaitu "Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Kota Dumai" yang tertuang dalam Misi 2 RPJMD Kota Dumai (Mewujudkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berjati Diri Melayu), akan menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan kesehatan pada PD Dinas Kesehatan Kota Dumai.

Tabel 3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah
Dinas Kesehatan Kota Dumai Tahun 2021 s/d 2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Dumai	1 Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Indek kesehatan	0.784	0.788	0.789 -	0.790 -	0.790 -	0.791 -
			Angka Harapan Hidup	71.04	71.25	71,29 -	71,34 -	71,38 -	71,42 -
						0.790 0.790	0.791 0.791	0.791 0.791	0.792 0.792
						71.33 Thn	71.37 Thn	71.42 Thn	71.46 Thn

		2 Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	92	92.2	97.0	100	100	100
--	--	--	--	----	------	------	-----	-----	-----



BAB IV PENUTUP



BAB IV PENUTUP

Rencana Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Dumai ini merupakan penjabaran dari Rencana Strategis Bidang Kesehatan Tahun 2021-2026. Melalui Rencana Kinerja ini diharapkan pelaksanaan program-program kesehatan di Kota Dumai memiliki tujuan dan sasaran yang jelas.

Penyusunan Perubahan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) disusun untuk mewujudkan terselenggaranya Pemerintah yang baik (*good governance*) atau Pemerintah yang berdaya guna dan berhasil guna, transparansi, bersih serta bertanggungjawab. Perencanaan kinerja merupakan penjabaran sasaran dan program dalam berbagai kegiatan secara tahunan melalui penetapan target kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja kegiatan.

Akhirnya sebagai suatu dokumen rencana kerja yang bersifat taktis dan mempunyai sasaran yang jelas, maka dalam implementasinya Dinas Kesehatan Kota Dumai dapat bekerja optimal dan sungguh-sungguh dengan tetap mengacu kepada ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

4.1 Kaidah Pelaksanaan

Dalam rangka menjaga kesinambungan pencapaian tujuan dan sasaran Perangkat Daerah, ditetapkan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut:

1. Menjaga sinkronisasi pelaksanaan program dan kegiatan yang ada di RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Kota Dumai.
2. Sebagai pedoman dalam dokumen pelaksanaan anggaran satuan kerja perangkat daerah (DPA-SKPD), Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja-SKPD) ini disusun dengan mengikuti pendekatan baru dalam penganggaran, sebagaimana yang telah diamanatkan Peraturan Pemerintah RI Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.
3. Dokumen Rencana kinerja tahunan memuat lampiran formulir yang menguraikan kegiatan kegiatan yang akan dilaksanakan dengan mencantumkan target pelaksanaan

indikator kinerja organisasi dan target kinerja dengan berpedoman pada dokumen pelaksanaan anggaran satuan kerja perangkat daerah (DPA-SKPD).

4. Dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2025, Dinas kesehatan Kota Dumai berkewajiban untuk melaksanakan program– program Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja-SKPD) Tahun 2025 ini dengan sebaik–baiknya sesuai tugas dan kewenangannya.

4.2. Rencana tindak lanjut.

Memastikan Rencana kinerja tahunan dapat berjalan sesuai rencana melalui monitoring dan evaluasi yang dilakukan pertriwulan.

Dumai, 25 September 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Dumai



dr. SYAIFUL, MKM
NIP. 19710724 200112 1 004

**PERUBAHAN RENCANA KINERJA TAHUNAN
TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI**

No	Sasaran strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Target Tahun 2023
1	2	3	4	5
		Indeks Kesehatan	Indeks	0.790 - 0.791
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1 Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	71.38 - 71.42 Thn
		1,1 Angka Kematian Bayi	Per 1.000 Kelahiran Hidup	8
		1,2 Angka Kematian Balita	Per 1.000 Kelahiran Hidup	10
		1,3 Angka Kematian Ibu	Per 100.000 Kelahiran Hidup	100
		1,4 Umur Harapan hidup	Tahun	71.38 - 71.42 Thn
		1,6 Angka Kesakitan Malaria (API)	Per 1.000 Penduduk	0,1
		1,7 Persentase Angka Kesembuhan Penderita TB Paru BTA +	%	88
		1,8 Prevalensi Penderita HIV Terhadap Penduduk Beresiko	%	<1
		1,9 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)	Per 100.000 Penduduk	54
		1,10 Persentase Balita dengan Gizi Kurang	%	2
		1,11 Persentase Balita dengan Gizi Buruk	%	1
2	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat	2 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Dumai	%	100

Dumai, 25 September 2025

Pihak Pertama

KEPALA DINAS KESEHATAN



dr. SYAIFUL, MKM

NIP. 19710724 200112 1 004