



VAKSIN
AMAN dan HALAL



RENCANA STRATEGIS

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU

2021 - 2026

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026 dapat diselesaikan tepat waktu.

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan wajib menyusun dokumen perencanaan yang bersifat indikatif. Penyusunan Renstra ini berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau berisi upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/ kegiatan, indikator, target, sampai dengan kerangka pendanaan.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau memiliki kedudukan yang sangat vital dan penting dalam menyelenggarakan upaya pembangunan kesehatan selama lima tahun kedepan, memberikan arah, tujuan sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Dokumen Renstra ini menjadi salah satu acuan dalam penyusunan rencana aksi *Stakeholders* jajaran kesehatan khususnya wilayah Provinsi Kepulauan Riau.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026 mencakup perencanaan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dan 2 (dua) UPT Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau yaitu RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang dan RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjung Uban.

Penghargaan dan ucapan terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021 – 2026 khususnya pada Tim Penyusun Renstra dari RSUD Raja Ahmad Tabib dan RSUD Engku Haji Daud. Semoga Tuhan Yang Maha Esa, senantiasa melimpahkan rahmat dan memberikan kita kemudahan dalam mewujudkan Kepulauan Riau Sehat Mandiri dan Berkeadilan.

Tanjungpinang, 15 Desember 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU

The image shows a circular official stamp of the Provincial Health Office of Kepulauan Riau. The text around the border reads "PEMERINTAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU" and "DINAS KESEHATAN". In the center, there is a handwritten signature in blue ink.

MOH. BISRI, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 19710109 199501 1 001

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
SK TIM PENYUSUN	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	3
1.3. Maksud dan Tujuan.....	6
1.4. Sistematika Penulisan.....	7
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU	8
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau	9
2.2. Sumber Daya	25
2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.....	30
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.....	49
BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	53
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.....	53
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	54
3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024	56
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	59
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis.....	60
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	66
4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.....	66
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	72
5.1. Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.....	72
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	74
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	77

BAB VIII	PENUTUP	78
8.1.	Pedoman Transisi.....	78
8.2.	Kaidah Pelaksanaan.....	78

LAMPIRAN

Lampiran 1	: Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dan RSUD Provinsi Tahun 2021-2026
Lampiran 2	: Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026
Lampiran 3	: Rencana Program, Kegiatan Indikator Kinerja Program dan Kegiatan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2021-2026
Lampiran 4	: Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja Program dan Kegiatan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau RSUD Engku Haji Daud Tahun 2021-2026
Lampiran 5	: Definisi Operasional Indikator Kinerja Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026



PEMERINTAH PROVINSI KEPULAUAN RIAU

DINAS KESEHATAN

Alamat: Komplek Perkantoran Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau
Gedung C2 Lantai 2 dan 3 Dompok Laut Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau
Email: mail@dinkesprovkepri.org Website: dinkes.kepriprov.go.id

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU

Nomor : 1733/SK-Dinkes/X/2021

TENTANG

TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) DINAS KESEHATAN

PROVINSI KEPULAUAN RIAU TAHUN 2021-2026

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU,

- Menimbang :**
- a. bahwa dalam rangka upaya implementasi dan mensinergikan pembangunan kesehatan di Provinsi Kepulauan Riau berdasarkan arah pembangunan yang telah disusun pada RPJMD Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026;
 - b. bahwa kebutuhan ketersediaan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan selama 5 (lima) tahun dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan;
 - c. bahwa dalam rangka penyusunan Rancangan Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026 perlu membentuk Tim;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b dan huruf c perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2002 tentang Pembentukan Provinsi Kepulauan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 No.11);
 2. 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);
 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran

Negara Republik Indonesia 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; Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4698);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
10. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
12. Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Riau Nomor 3 tahun 2013 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau;
13. Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Riau Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026;

14. Keputusan Menteri Dalam Negeri no 050 – 3708 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2014-2024.
16. Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 59 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah

M E M U T U S K A N

Menetapkan:

- KESATU** : Membentuk Tim Penyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026;
- KEDUA** : Tim Penyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026, sebagaimana yang disebut pada diktum KESATU, mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026 dan melaporkan hasil pelaksanaan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau;
- KETIGA** : Segala biaya yang diperlukan untuk penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026 di bebaskan pada APBD Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun anggaran 2021;
- KEEMPAT** : Keputusan Kepala Dinas ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Tanjungpinang
Pada Tanggal : 18 Oktober 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU



MOH. BISRI, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP.19710109 199501 1 001

Lampiran : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau
Nomor : 1733/SK-Dinkes/X/2021
Tanggal : 18 Oktober 2021

**TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU TAHUN 2016-2021**

- I. PELINDUNG/PEMBINA** : GUBERNUR KEPULAUAN RIAU
- II. PENANGGUNG JAWAB** : KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI
KEPULAUAN RIAU
- III. PENGARAH** :
- | | | | |
|---------|---|------------------------------------|---|
| Ketua | : | Hj. MARDIANTI, SE, MAP | (Kabid Sumber Daya Kesehatan) |
| Anggota | : | dr. Hj. SULASTRI, M.Si | (Kabid Pelayanan Kesehatan) |
| | | dr. YOSEI SUSANTI M.A.P | (Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) |
| | | SUSILO BUDI HARTANTO, S.Si, Apt | (Kabid Kesehatan Masyarakat) |
| | | Dr. dr.H.A. YUSMANEDI, MMRS, Sp.EM | (Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau) |
| | | dr.KURNIAKIN WS. GIRSANG Sp.PD | (Direktur RSUD Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau) |
- IV. PELAKSANA**
- | | | | |
|---------|---|--------------------------|---|
| Ketua | : | H. LUDI HARMAN,S.Sos, MM | (Kepala Sekretariat) |
| Anggota | : | NOVARITA, SKM,M.Epid | (Kasubbag Perencanaan dan Evaluasi) |
| | | RIEZKY YULVIANI | (Analisis Data dan Informasi) |
| | | ARMANITA, SKM, M.S.E | (Analisis Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan) |
| | | DESI YERI M, SKM | (Analisis Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan) |
| | | GATOT YUNANTO, SKM | (Analisis Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan) |
| | | JEF SAGITA RANDA, S.KL | (Pembantu Analisis Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan) |
| | | JUMADI, SKM | (Pembantu Analisis Data dan Informasi) |
| | | SYELFIN AKBAR FAJAR, SH | (Pembantu Analisis Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan) |
| | | DESNIATI, SE | (Pembantu Penyusunan Rencana Kegiatan dan Anggaran) |

NAILI AMALIA, SKM	(Pembantu Analis Data dan Informasi)
LIDYA OKTARINA KURNIA PUTRI, S.Sos	(Pembantu Analis Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan)

V. PERUMUS

: NOVARITA, SKM,M.Epid	(Kasubbag Perencanaan dan Evaluasi)
TRI HARDIONO ERWIN, SE, MM	(Kasubbag Keuangan dan Aset)
YESSI ERFANA, Amd.Keb	(Kasubbag Umum dan Kepegawaian)
ELFRIDA TAMBUN, SKM, MPH	(Kasi Sumber Daya Manusia Kesehatan)
HERIYANTO, AMK	(Kasi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan)
GENTA YANANTHA, S. Farm, Apt, M.Si	(Kasi Kefarmasian dan Alat Kesehatan)
Hj. TITIK NURANI, SKM, MPH	(Kasi Pelayanan Kesehatan Primer)
FENTY OCTRIANA, AMK	(Kasi Pelayanan Kesehatan Tradisional)
ANDI KURNIAWAN, SKM, MPH	(Kasi Pelayanan Kesehatan Rujukan)
ASMALI, SKM, M.Si, MPH	(Kasi Kesling, Kesjaor)
ANIESAPUTRI JUNITA, SKM, MPH	(Kasi Kesga dan Gizi Masyarakat)
dr. INDRIKE CAESARIA	(Kasi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat)
Hj. AKHTIKA,S.Si, Apt	(Kasi Surveilans dan Imunisasi)
dr. RAJA DINA ISWANTY	(Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular)
ABDUL RAUF RAHIM, SKM, M.Si	(Kasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa)

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU



MOH. BISRI, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP.19710109 199501 1 001

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Urusan kesehatan sebagaimana termuat dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, merupakan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar. Sebagai urusan yang wajib dilaksanakan di daerah, urusan kesehatan harus dilaksanakan secara sungguh-sungguh dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dengan telah terpilihnya Bapak Ansar Ahmad dan Ibu Marlin Agustina yang secara resmi dilantik pada 25 Februari 2021 sebagai Gubernur dan Wakil Gubernur Kepulauan Riau, maka telah disusun juga Dokumen RPJMD Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021–2026 dengan mengacu pada Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih. Sesuai dengan waktu terpilihnya maka Kepala dan Wakil Kepala Daerah terpilih berada pada periode keempat Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2005-2025.

Menindaklanjuti hal ini, maka Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau selaku Perangkat Daerah berkewajiban menyusun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026 sesuai dengan ketentuan yang tertuang pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan 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

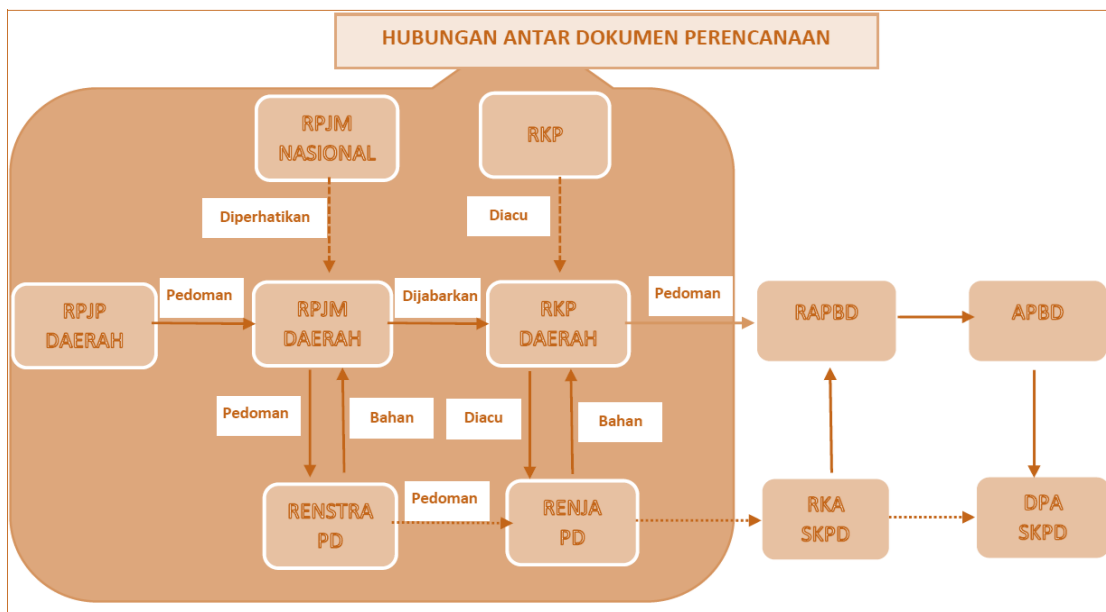
Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan selama 5 (lima) tahun dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau sebagai salah satu bentuk upaya implementasi dan mensinergikan pembangunan kesehatan di Provinsi Kepulauan Riau berdasarkan arah pembangunan yang telah disusun pada RPJMD Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau bersifat dokumen perencanaan jangka menengah dan mempunyai peran yang sangat penting terutama dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) setiap tahun, sebagai dasar penilaian kinerja pimpinan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan menjadi acuan dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP).

Tahapan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau adalah sebagai berikut:

1. Persiapan penyusunan;
2. Penyusunan rancangan awal;
3. Penyusunan rancangan;
4. Pelaksanaan forum perangkat daerah dan lintas perangkat daerah;
5. Perumusan rancangan akhir;
6. Penetapan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.

Hubungan antara renstra perangkat daerah dengan dokumen perencanaan lainnya ditunjukkan oleh gambar berikut:



Penyusunan Renstra merupakan penjabaran Visi, Misi Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026. Dalam mewujudkan pencapaian Visi Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau “***Terwujudnya Kepulauan Riau yang Makmur, Berdaya Saing, dan Berbudaya***” maka Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) bertanggung jawab dalam menjalankan misi ke-tiga yaitu Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang berkualitas, sehat dan berdaya saing dengan berbasiskan iman dan taqwa.

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2021-2026 didasarkan pada beberapa peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2002 tentang Pembentukan Provinsi Kepulauan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4237);
2. 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);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 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);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 6322);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 6323);
8. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
10. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
15. Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Riau Nomor 2 Tahun 2009 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2009 Nomor 2);
16. Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Riau Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kepulauan Riau (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016 Nomor 7);
17. Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Riau Nomor 1 tahun 2017 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2017-2037 (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016 Nomor 1);
18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2014-2024;
19. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah; dan
20. Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 59 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau adalah menyediakan dokumen perencanaan pembangunan kesehatan dengan memadukan dan menyelaraskan program/kegiatan sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026.

Adapun tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2021-2026 adalah:

1. Memberikan gambaran tentang kondisi umum daerah, permasalahan dan isu strategis, sekaligus merumuskan strategi, kebijakan dan program untuk mencapai tujuan dan sasaran guna mewujudkan visi dan melaksanakan misi kepala daerah;
2. Merumuskan arah pembangunan kesehatan sebagai acuan bagi pengembangan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kota.
3. Sebagai acuan dan pedoman bagi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dalam menjalankan program/ kegiatan tahunan yang dituangkan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) OPD.
4. Sebagai tolak ukur terhadap dokumen evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau disusun sebagai berikut :

- Bab I Pendahuluan berisi latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan
- Bab II Gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau berisi tugas, fungsi, dan struktur organisasi, sumber daya, kinerja pelayanan, tantangan dan peluang pengembangan.
- Bab III Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi berisi identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, telaahan visi-misi dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih, telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI, telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dan penentuan isu strategis.
- Bab IV Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau
- Bab V Strategi dan Arah Kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.
- Bab VI Rencana program kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif berisi tabel rencana program kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.
- Bab VII Indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD.
- Bab VIII Penutup berisi pedoman transisi dan kaidah pelaksanaan.

Lampiran

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

2.1.1. Tugas Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

Berdasarkan Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 59 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Provinsi dan Tugas Pembantuan yang ditugaskan kepada Provinsi.

2.1.2. Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, adalah :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan proses penerbitan rekomendasi perizinan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- e. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- f. Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis Dinas dalam lingkup tugasnya; dan
- g. Pelaksanaan fungsi lain yang terkait bidang kesehatan yang diberikan oleh Gubernur.

2.1.3. Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

Dalam melaksanakan tugasnya, organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau terdiri dari Sekretariat, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Unit Pelaksana Teknis Dinas dan Kelompok Jabatan Fungsional. Adapun tugas pokok dan fungsi bidang dijabarkan sebagai berikut:

1) Sekretariat

- Tugas : melaksanakan koordinasi dan penyusunan rencana, program, anggaran, ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, kerumahtanggaan, barang milik negara/daerah, arsip dan dokumentasi, serta membantu Kepala Dinas mengkoordinasikan Bidang-Bidang.
- Fungsi :
 - a. Pelaksanaan pengkajian program kerja Sekretariat dan Dinas;
 - b. Pelaksanaan koordinasi dan menghimpun bahan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
 - c. Pelaksanaan pelayanan administrasi keuangan meliputi penganggaran, penatausahaan, serta pengelolaan sistem akuntansi dan pelaporan keuangan Dinas;
 - d. Pelaksanaan pelayanan administrasi kepegawaian meliputi pengusulan formasi, mutasi, pengembangan karir dan kompetensi, pembinaan disiplin, pensiun serta kesejahteraan pegawai Dinas dan UPTD;
 - e. Pelaksanaan pelayanan administrasi umum meliputi ketatausahaan, kerumahtanggaan, pengelolaan barang/aset, kehumasan, pengelolaan dan pelayanan sistem informasi, keprotokolan serta pengelolaan perpustakaan dan kearsipan Dinas;
 - f. Pelaksanaan pengkajian bahan penataan kelembagaan, ketatalaksanaan Dinas dan UPTD;
 - g. Pelaksanaan koordinasi penyusunan bahan rancangan dan pendokumentasian peraturan perundang-undangan lingkup Dinas;
 - h. Pelaksanaan pengumpulan dan pengolahan bahan Rencana Strategis (RENSTRA), Rencana Kerja (RENJA), Rencana Kerja Tahunan (RKT), Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA), Daftar Isian

Pelaksanaan Anggaran (DIPA) dan Perjanjian Kinerja (PK), serta Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPj), dan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) lingkup Dinas;

- i. Pelaksanaan pengolahan bahan pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas pokok dan fungsi UPTD;
- j. Pelaksanaan telaahan staf sebagai pertimbangan pengambilan kebijakan;
- k. Pelaksanaan perencanaan, koordinasi, evaluasi dan pelaporan Sekretariat dan Dinas;
- l. Perencanaan operasional, mengontrol dan mengevaluasi penyelenggaraan urusan keuangan dan perbendaharaan;
- m. Pemberian petunjuk dan arahan serta mengevaluasi penyelenggaraan urusan perencanaan, pendataan dan pelaporan; dan
- n. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

2) Bidang Kesehatan Masyarakat

- Tugas : Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
- Fungsi :
 - a. Perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - b. Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - c. Pelaksanaan pembinaan, bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
 - d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
 - e. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

3) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- Tugas : melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, serta surveilans dan imunisasi.
- Fungsi :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, serta surveilans dan imunisasi;
 - b. Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, serta surveilans dan imunisasi;
 - c. Pelaksanaan pembinaan, bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, serta surveilans dan imunisasi;
 - d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, serta surveilans dan imunisasi; dan
 - e. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

4) Bidang Pelayanan Kesehatan

- Tugas : melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.
- Fungsi :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
 - b. Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. Pelaksanaan pembinaan, bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;

- d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional; dan
- e. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

5) Bidang Sumber Daya Kesehatan

- Tugas : melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), sumber daya manusia kesehatan, dan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan.
- Fungsi :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), sumber daya manusia kesehatan, dan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan;
 - b. Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), sumber daya manusia kesehatan, dan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan;
 - c. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), sumber daya manusia kesehatan, dan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan;
 - d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), sumber daya manusia kesehatan, dan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan; dan
 - e. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

2.1.3.1. Tugas dan Fungsi RSUD Raja Ahmad Tabib

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 65 Tahun 2020 Tentang Pembentukan UPT Dinas Kesehatan, bahwa tugas dan fungsi UPTD RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau sebagai berikut :

1. Tugas UPTD RSUD Raja Ahmad Tabib

UPTD RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau mempunyai tugas menyelenggarakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya

rujukan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

2. Fungsi UPTD RSUD Raja Ahmad Tabib

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22, UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyelenggaraan pelayanan medik;
- b. penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik;
- c. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- d. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- e. penyelenggaraan usaha pendidikan dan pelatihan;
- f. penyelenggaraan fasilitasi penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis, sub spesialis dan tenaga kesehatan lainnya;
- g. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan;
- h. penyelenggaraan pelayanan teknis administratif kesekretariatan, ketatausahaan, keuangan dan kepegawaian serta penyusunan rencana dan program kegiatan; dan
- i. pelaksanaan tugas lain yang diberikan Gubernur dan/atau Kepala Dinas sesuai bidang tugasnya.

Susunan Organisasi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau terdiri dari:

- a. Direktur;
- b. Wakil Direktur;
- c. Bagian/Bidang;
- d. Sub Bagian/Seksi
- e. Satuan Pemeriksaan Internal;
- f. Komite;
- g. Kelompok Jabatan Fungsional;
- h. Instalasi; dan
- i. Unit.

1. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan pelaksanaan, menetapkan kebijakan teknis program, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas-tugas rumah sakit serta ditetapkan sebagai Kuasa Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Barang berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Direktur menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. merumuskan program kerja di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau;
- b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau;
- c. membina arahan di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau;
- d. mengarahkan pelaksanaan tugas di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau;
- e. merumuskan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi serta pembinaan teknis bidang yanmedik dan keperawatan;
- f. merumuskan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi serta pembinaan teknis bidang penunjang dan Pendidikan Pelatihan;
- g. merumuskan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi serta pembinaan teknis bagian umum dan keuangan;
- h. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau;
- i. menyusun pelaporan pelaksanaan tugas di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau; dan
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

2. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan

Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas mengkoordinasikan, melaksanakan pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan secara efektif, bermutu dan efisien di fasilitas-fasilitas yang berada di lingkungannya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Pelayanan

Medik dan Keperawatan menyelenggarakan fungsi :

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan pelayanan medik dan keperawatan;
- b. mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan pelayanan medik dan keperawatan;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan pelayanan medik dan keperawatan;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan pelayanan medik dan keperawatan;
- e. menyusun bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan umum dan hubungan kerja terkait pelayanan medik;
- f. menyusun bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan umum dan hubungan kerja terkait keperawatan;
- g. menyusun kebijakan teknis dan program kerja di lingkungan Pelayanan Medik dan Keperawatan;
- h. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan pelayanan medik dan keperawatan;
- i. menyusun laporan pelaksanaan tugas di lingkungan pelayanan medik dan keperawatan; dan
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

3. Wakil Direktur Penunjang dan Pendidikan Pelatihan

Wakil Direktur Penunjang dan Pendidikan Pelatihan mempunyai tugas mengkoordinasikan, melaksanakan pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan kegiatan pelayanan penunjang, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Penunjang Medik dan Non Medik menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan Penunjang dan Pendidikan Pelatihan;
- b. mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan Penunjang dan Pendidikan Pelatihan;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan Penunjang dan Pendidikan Pelatihan;

- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Penunjang dan Pendidikan Pelatihan;
- e. menyusun bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan umum dan hubungan kerja terkait penunjang medik dan non medik;
- f. menyusun bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan umum dan hubungan kerja terkait pendidikan dan pelatihan, dan penelitian dan pengembangan;
- g. menyusun kebijakan teknis dan program kerja di lingkungan penunjang dan Pendidikan Pelatihan;
- h. pengoordinasian, pengawasan dan pengendalian dengan instalasi dan unit kerja terkait dalam rangka pelaksanaan tugas;
- i. pengembangan pelayanan penunjang, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan kesehatan dan pemeliharaan fasilitas penunjang;
- j. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Penunjang dan Pendidikan Pelatihan;
- k. menyusun laporan pelaksanaan tugas di lingkungan Penunjang dan Pendidikan Pelatihan; dan
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

4. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas mengkoordinasikan, melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan umum, kesekretariatan, perencanaan dan keuangan serta fasilitas- fasilitas/instalasi.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Wakil Direktur Umum dan Keuangan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan Umum dan Keuangan;
- b. mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan Umum dan Keuangan;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan Umum dan Keuangan;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan umum dan keuangan;
- e. menyusun bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan umum dan hubungan kerja terkait administrasi umum;
- f. menyusun bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan umum dan hubungan kerja terkait perencanaan;

- g. menyusun bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan umum dan hubungan kerja terkait keuangan;
- h. menyusun kebijakan teknis dan program kerja di lingkungan Umum, Perencanaan dan Keuangan;
- i. menyusun anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit;
- j. pelaksanaan bimbingan dan petunjuk teknis pengelolaan administrasi umum, perencanaan dan keuangan;
- k. penyusunan, pemantauan dan pengembangan instalasi pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit, instalasi SIM RS dan instalasi lainnya;
- l. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Umum, Perencanaan dan Keuangan;
- m. menyusun laporan pelaksanaan tugas di lingkungan Umum, Perencanaan dan Keuangan; dan
- n. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

2.1.3.2. Tugas Pokok dan Fungsi Bidang RSUD Engku Haji Daud

Susunan Organisasi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau terdiri dari:

- a. Direktur;
- b. Bagian/Bidang;
- c. Sub Bagian/Seksi
- d. Komite;
- e. Satuan Pemeriksaan Internal;
- f. Kelompok Jabatan Fungsional;
- g. Instalasi; dan
- h. Unit.

Tugas pokok dan fungsi bidang RSUD Engku Haji Daud :

1. Direktur

Direktur mempunyai tugas merumuskan, mengkoordinasikan, membina dan mengendalikan penyelenggaraan Tata Usaha, Pelayanan, Keperawatan dan keuangan rumah sakit. Direktur menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. merumuskan program kerja di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Engku

Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau;

- b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau;
- c. membina bawahan di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau;
- d. mengarahkan pelaksanaan tugas di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau;
- e. merumuskan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi serta pembinaan teknis bagian tata usaha;
- f. merumuskan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi serta pembinaan teknis bidang pelayanan;
- g. merumuskan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi serta pembinaan teknis bidang keperawatan;
- h. merumuskan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi serta pembinaan teknis bidang keuangan;
- i. merumuskan kebijakan terkait akuntabilitas kinerja dan reformasi birokrasi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Engku Haji Daud;
- j. melaksanakan pengendalian pengelolaan sumber daya rumah sakit;
- k. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau;
- l. menyusun pelaporan pelaksanaan tugas di lingkungan UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau; dan
- m. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

2. Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas dan fungsi memimpin dan melaksanakan tugas penyiapan bahan, penyusunan kebijakan, koordinasi, pemantauan, pembinaan, evaluasi dan pelaporan terkait perencanaan dan evaluasi program, umum kepegawaian dan humas, administrasi rekam medik. Bagian Tata Usaha mempunyai rincian tugas :

- a. menyusun rencana operasional di Lingkungan Bagian Tata Usaha;
- b. mendistribusikan tugas kepada bawahan di Lingkungan Bagian Tata Usaha;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di Lingkungan Bagian Tata Usaha;

- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di Lingkungan Bagian Tata Usaha;
- e. menyusun bahan dan melaksanakan kebijakan, fasilitasi dan koordinasi serta pembinaan teknis terkait perencanaan dan evaluasi program;
- f. menyusun bahan dan melaksanakan perumusan kebijakan, fasilitasi dan koordinasi serta pembinaan terkait umum, kepegawaian dan humas;
- g. menyusun bahan dan melaksanakan perumusan kebijakan, fasilitasi dan koordinasi serta pembinaan terkait administrasi rekam medik;
- h. mengkoordinir pelaksanaan akuntabilitas kinerja dan reformasi birokrasi UPT Rumah Sakit Umum Daerah Engku Haji Daud
- i. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di Lingkungan bagian Tata Usaha;
- j. menyusun laporan pelaksanaan tugas di bagian Tata Usaha; dan
- k. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

3. Bidang Pelayanan

Bidang Pelayanan mempunyai tugas dan fungsi memimpin dan melaksanakan tugas penyiapan bahan, penyusunan kebijakan, koordinasi, pemantauan, pembinaan, evaluasi dan pelaporan terkait pelayanan medik dan penunjang medik. Bidang Pelayanan mempunyai rincian tugas:

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan bidang Pelayanan;
- b. mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan bidang Pelayanan;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan bidang Pelayanan;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan bidang Pelayanan;
- e. menyusun bahan dan melaksanakan kebijakan, fasilitasi dan koordinasi koordinasi serta pembinaan teknis terkait pelayanan medik;
- f. menyusun bahan dan melaksanakan perumusan kebijakan, fasilitasi, dan koordinasi serta pembinaan teknis terkait penunjang medik;
- g. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan bidang Pelayanan;
- a. menyusun laporan pelaksanaan tugas di bidang Pelayanan; dan
- h. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

4. Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas dan fungsi memimpin dan melaksanakan tugas penyiapan bahan, penyusunan kebijakan, koordinasi, pemantauan, pembinaan, evaluasi dan pelaporan terkait pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan, mutu dan etika. Bidang Keperawatan mempunyai rincian tugas:

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan bidang Keperawatan;
- b. mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan bidang Keperawatan;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan bidang Keperawatan;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan bidang Keperawatan;
- e. menyusun bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan umum dan hubungan kerja terkait keperawatan dan asuhan keperawatan;
- f. menyusun bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan umum dan hubungan kerja terkait mutu dan etika;
- g. menyiapkan bahan rumusan kebijakan teknis pengendalian pelayanan keperawatan;
- h. melaksanakan koordinasi pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan;
- i. memfasilitasi pelayanan keperawatan;
- j. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan bidang Keperawatan;
- k. menyusun laporan pelaksanaan tugas di bidang Keperawatan;
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

5. Bidang Keuangan

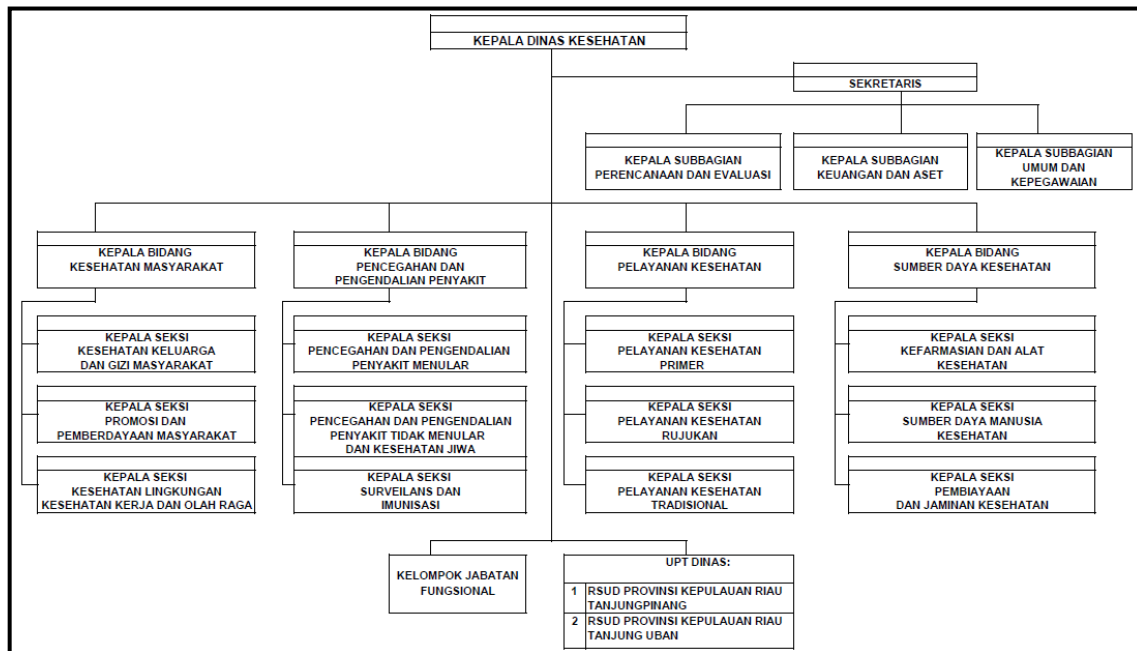
Bidang Keuangan mempunyai tugas dan fungsi memimpin dan melaksanakan tugas penyiapan bahan, penyusunan kebijakan, koordinasi, pemantauan, pembinaan, evaluasi dan pelaporan terkait Anggaran dan Perbendaharaan keuangan dan verifikasi keuangan. Bidang Keuangan mempunyai rincian tugas:

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan bidang Keuangan;
- b. mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan bidang Keuangan;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan bidang Keuangan;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan bidang Keuangan;

- e. menyusun bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan umum dan hubungan kerja terkait anggaran dan perbendaharaan keuangan;
- f. menyusun bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan umum dan hubungan kerja terkait verifikasi keuangan;
- g. menyusun petunjuk teknis pelaksanaan anggaran;
- h. melaksanakan pengujian dan penataan administrasi pengeluaran anggaran;
- i. melaksanakan penagihan tuntutan perbendaharaan;
- j. melaksanakan akuntansi dan pelaporan keuangan daerah;
- k. menyiapkan bahan konsep SPP sebagai dasar penerbitan SPM;
- l. menyelenggarakan administrasi tata usaha pembukuan, perhitungan anggaran sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- m. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan bidang Keuangan;
- n. menyusun laporan pelaksanaan tugas di Bidang Keuangan;
- o. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

2.1.4. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 59 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah, Struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau adalah seperti bagan berikut :

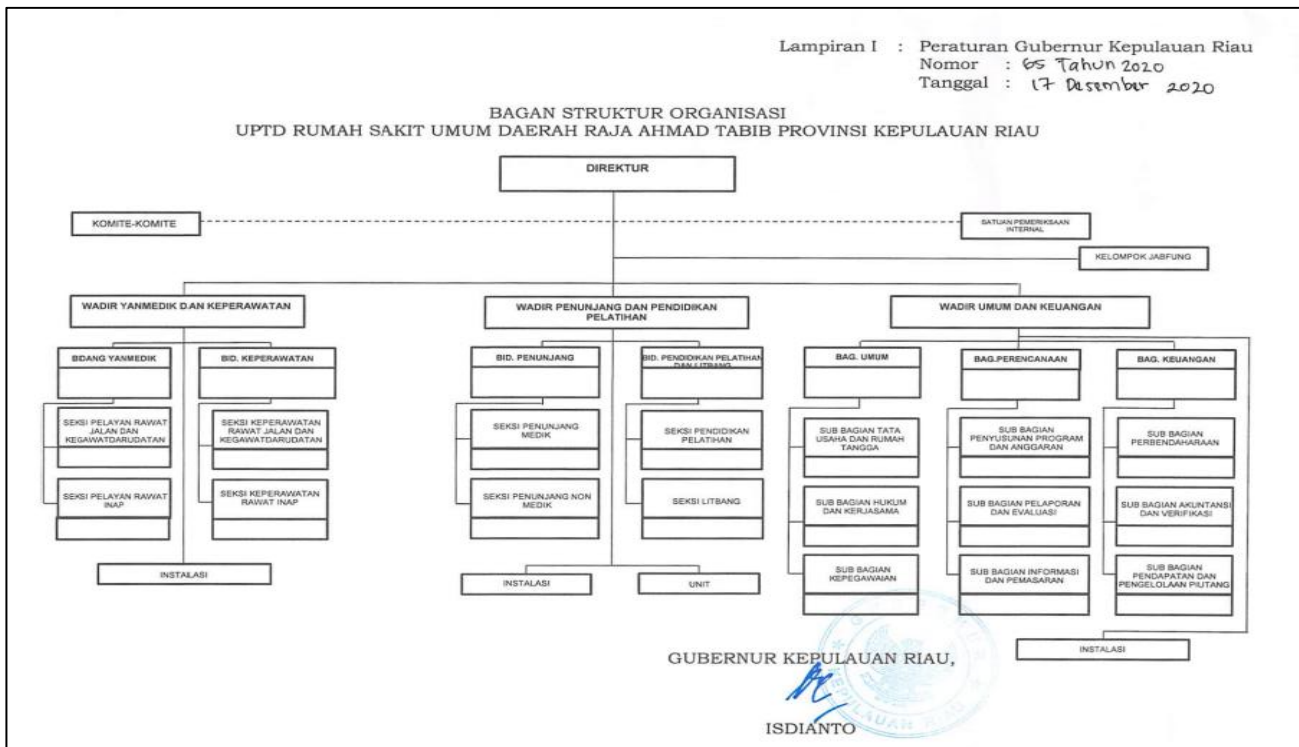


Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian, 2017

Gambar 2.1.
SOTK Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

Berdasarkan jenis dan tipologi perangkat daerah, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau merupakan Dinas Kesehatan Tipe A yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Pada Gambar 2.1., Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau terdiri atas 1 (satu) sekretariat dan 4 (empat) Bidang. Sekretariat memiliki 3 Subbag, sedangkan tiap bidang memiliki 3 seksi. Jumlah jabatan eselon II terdiri atas 1 orang, eselon III sebanyak 5 orang dan eselon IV sebanyak 15 orang.

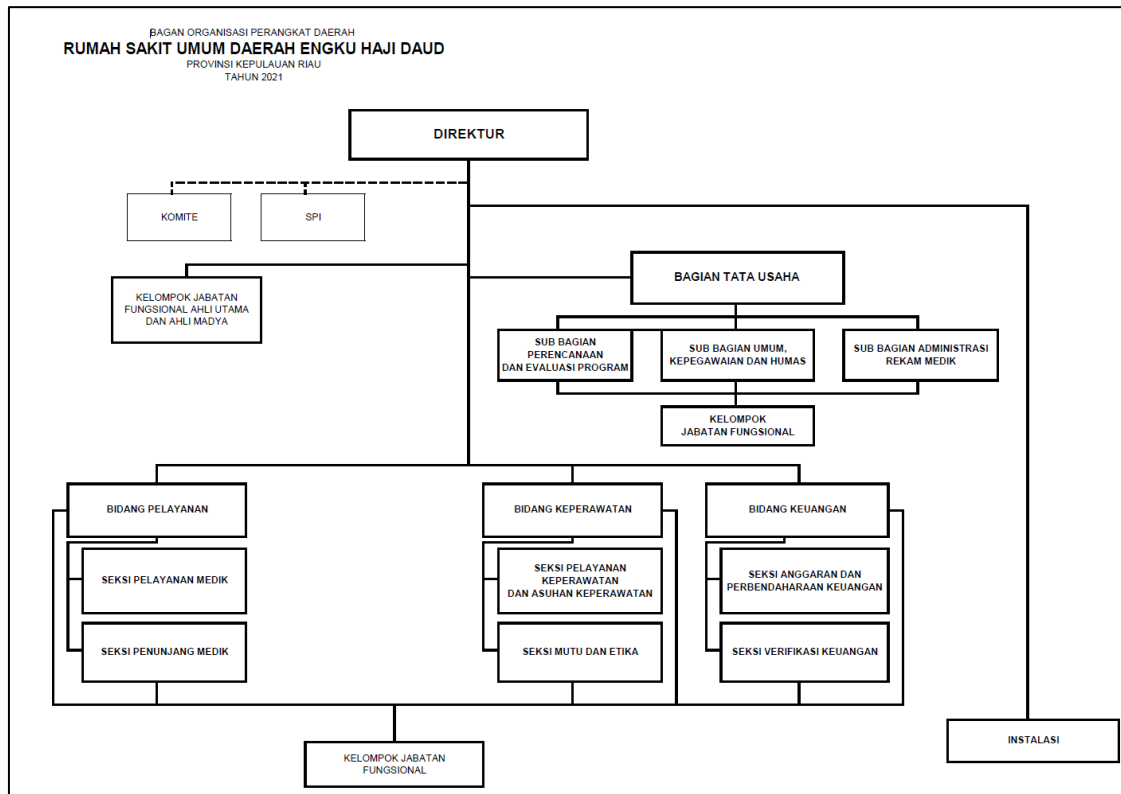
Terdapat dua Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau yaitu RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang (disebut RSUD Raja Ahmad Tabib) dan RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjung Uban (disebut RSUD Engku Haji Daud). Detail rencana strategis 2 UPT tersebut, disusun dalam bentuk lampiran dan menjadi dokumen yang tidak terpisahkan dari Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026.



Sumber: Subbagian Kepegawaian, 2020

Gambar 2.2.
SOTK RSUD Raja Ahmad Tabib

RSUD Raja Ahmad Tabib merupakan RS dengan Tipe B Non Pendidikan, terdiri atas 1 (satu) jabatan Direktur dan 3 (tiga) Wakil Direktur (Wadir) yaitu Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan, Wadir Penunjang dan Pendidikan Pelatihan, Wadir Umum dan Keuangan. Jumlah Bidang sebanyak 4 (empat) Bidang dengan jumlah seksi dibawahnya sebanyak 2 seksi per bidang. Terdapat 3 (tiga) bagian dengan jumlah subbag dibawahnya sebanyak 3 subbag per bagian.



Gambar 2.3
SOTK RSUD Engku Haji Daud

RSUD Engku Haji Daud merupakan RSUD Provinsi dengan Tipe C, terdiri dari 1 (satu) Direktur, 1 (satu) Bagian dengan 3 (tiga) Subbag dibawahnya. Lalu memiliki 3 (tiga) Bidang dengan 2 (dua) seksi per tiap bidang.

2.2 Sumber Daya

Sumber daya yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau terdiri atas Sumber Daya Manusia dan Sumber Daya Aset. Dijabarkan secara rinci, yaitu :

2.2.1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Pada tahun 2021, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau memiliki sumber daya manusia (SDM) sejumlah 180 orang yang terdiri atas SDM Pegawai Negeri Sipil (PNS) sejumlah 104 Orang dan SDM non PNS sejumlah 76 orang.

Tabel 2.1.
Jumlah Pegawai Negeri Sipil

No	Jabatan	PNS Golongan (orang)							
		IV		III		II		I	
		L	P	L	P	L	P	L	P
1	Pejabat eselon II	1							
2	Pejabat eselon III	2	2						
3	Pejabat eselon IV	2	3	2	4				
4	Staf PNS	2	4	11	66	1	4	0	0
Jumlah		7	9	13	70	1	4	0	0
Total PNS		104							

Dari Tabel 2.1. terlihat bahwa jumlah SDM PNS laki-laki sejumlah 21 orang (20,19%) dan PNS Perempuan sejumlah 83 orang (79,80%). Jumlah PNS golongan IV sebanyak 16 orang, golongan III sebanyak 83 orang dan golongan II sebanyak 5 orang. Berikut ini rincian SDM non PNS :

Tabel 2.2.
Jumlah SDM Non PNS

No	Penempatan	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
1	Bidang Sekretariat	13	14	27
2	Bidang Yankes	3	3	6
3	Bidang P2PL	4	7	11
4	Bidang SDM	12	7	19
5	Bidang Promkes dan Kesga	4	9	13
Jumlah Non PNS		36	40	76

Berdasarkan Tabel 2.2. dapat terlihat bahwa jumlah SDM non PNS perempuan lebih banyak berbanding laki-laki, dengan rincian laki-laki sejumlah 36 orang (47,36%) dan perempuan sejumlah 40 orang (52,63%). Bidang sekretariat memiliki jumlah SDM

Non PNS yang lebih banyak berbanding bidang lainnya (27 orang). Rincian SDM berdasarkan tingkat pendidikan sebagai berikut :

Tabel 2.3.
Distribusi SDM berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jenis Kelamin		Jumlah	%
		L	P		
1.	Pasca Sarjana (S2)	10	17	27	15
2.	Sarjana (S1/DIV)	21	68	89	49,44
3.	Diploma III (D III)	5	29	34	18,89
4.	Diploma I (D I)	0	1	1	0,55
5.	SMA	17	9	26	14,44
6.	SMP	1	2	3	1,67
Total		54	125	180	100

Tabel 2.3. menunjukkan sebagian besar SDM (PNS dan Non PNS) memiliki tingkat pendidikan Sarjana/DIV dengan jumlah sebanyak 89 orang (49,44%), selanjutnya tingkat pendidikan DIII mendominasi yaitu sebanyak 34 orang (18,89%). SDM dengan tingkat pendidikan pascasarjana sejumlah 27 orang (15%).

Distribusi SDM di RSUD Raja Ahmad Tabib dan RSUD Haji Engku Daud sebagai UPT Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau diuraikan melalui Tabel 2.4. berikut ini :

Tabel 2.4.
Jumlah SDM UPT Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

NO	Profesi	Jumlah SDM	
		RSUD Raja Ahmad Tabib	RSUD Haji Engku Daud
1	Dokter Spesialis	45	20
2	Dokter Umum	31	12
3	Dokter Gigi	1	2
4	Perawat dan Bidan	329	187
5	Penunjang Medis	109	80
6	Penunjang Non Medis	18	75
Jumlah		533	376

Berdasarkan Tabel 2.4., pada tahun 2021, jumlah SDM RSUD Raja Ahmad Tabib sebanyak 533 orang dengan jenis profesi terbanyak yaitu perawat dan bidan. Untuk RSUD Haji Engku Daud memiliki jumlah SDM sebanyak 376 orang dan jenis profesi terbanyak yaitu perawat dan bidan dengan jumlah 187 orang.

2.2.2. Sumber Daya Aset

Sarana dan prasarana yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau cukup memadai untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya. Berikut ini Daftar aset yang dikelola hingga tahun 2021:

Tabel 2.5.
Daftar Aset yang Dikelola Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

NO	NAMA BARANG	SATUAN	JUMLAH
1	Alat-Alat Besar Darat	Unit	2
2	Alat Angkutan Darat Bermotor	Unit	52
3	Alat Angkutan Berat Tak Bermotor	Unit	2
4	Alat Angkut Apung Bermotor	Unit	2
5	Alat Bengkel Bermesin	Unit	1
6	Alat Bengkel Tak Bermesin	Unit	1
7	Alat Ukur	Unit	13
8	Alat Pengolahan	Unit	22
9	Alat Pemeliharaan Tanaman/Alat Penyimpan	Unit	18
10	Alat Kantor	Unit	274
11	Alat Rumah Tangga	Unit	822
12	Peralatan Komputer	Unit	361
13	Meja Dan Kursi Kerja/Rapat Pejabat	Unit	256
14	Alat Studio	Unit	53
15	Alat Komunikasi	Unit	27
16	Peralatan Pemancar	Unit	1
17	Alat Kedokteran	Unit	155
18	Alat Kesehatan	Unit	76
19	Unit-Unit Laboratorium	Unit	57
20	Alat Peraga/Praktek Sekolah	Unit	5
21	Unit Alat Laboratorium Kimia Nuklir	Unit	15
22	Alat Laboratorium Fisika Nuklir / Elektronika	Unit	26
23	Alat Proteksi Radiasi / Proteksi Lingkungan	Unit	78
24	Radiation Application and Non Destructive Testing Laboratory (BATAM)	Unit	27
25	Peralatan Laboratorium Hidrodinamika	Unit	1
26	Persenjataan Non Senjata Api	Unit	6
27	Alat Keamanan dan Perlindungan	Unit	5

Tabel 2.6
Daftar Aset RSUD Raja Ahmad Tabib

NO	NAMA BARANG	SATUAN	JUMLAH
1	a. Alat-alat Besar	UNIT	2
	b. Alat-alat Angkutan	UNIT	28
	c. Alat-alat Bengkel dan Alat Ukur	UNIT	1.239
	d. Alat-alat Pertanian / Peternakan	UNIT	42
	e. Alat-alat Kantor dan Rumah Tangga	UNIT	13.018
	f. Alat-alat Studio dan Komunikasi	UNIT	211
	g. Alat-alat Kedokteran	UNIT	4.076
	h. Alat-alat Laboratorium	UNIT	10.015
	i. Alat-alat Keamanan	UNIT	163
	a. Bangunan Gedung	UNIT	49
	a. Jalan dan Jembatan	UNIT	3
	b. Bangunan Air / Irigasi	UNIT	14
	c. Instalasi	UNIT	3
	d. Jaringan	UNIT	188
	a. Buku Perpustakaan	UNIT	718
	b. Barang Bercorak Kesenian / Kebudayaan	UNIT	51
	c. Hewan Ternak dan Tumbuh-Tumbuhan	UNIT	131

Tabel 2.7
Daftar Aset RSUD Engku Haji Daud

NO	NAMA BARANG	SATUAN	JUMLAH
1	Alat-alat angkutan	Unit	18
2	Alat-alat kantor dan rumah tangga	Unit	1087
3	Alat-alat Studio dan Komunikasi	Unit	8
4	Alat-alat Kedokteran	Unit	439
5	Alat-alat Laboratorium	Unit	5
6	Alat Besar	Unit	3
7	Alat-alat Proteksi Radiasi/ Proteksi Lingkungan	Unit	17
8	Alat-Alat Bengkel Dan Alat Ukur	Unit	1
9	Bangunan Gedung	Unit	13
10	Instalasi	Unit	6

NO	NAMA BARANG	SATUAN	JUMLAH
11	Buku Perpustakaan	Unit	30
12	Aset Tidak Berwujud	Unit	3
13	Alat Kantor	Unit	267
14	Meja Dan Kursi Kerja / Rapat Pejabat	Unit	189
15	Peralatan Komputer	Unit	157
16	Alat Pemeliharaan Tanaman /Alat Penyimpan		54

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

2.3.1. Kinerja Umum

Secara umum kinerja Dinas Kesehatan berkaitan dengan fungsi perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan, penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum, pembinaan dan fasilitasi bidang kesehatan lingkup Provinsi dan Kabupaten/Kota, pelaksanaan tugas, pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan, pencegahan dan penanggulangan penyakit, kesehatan lingkungan, sumber daya manusia kesehatan, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, farmasi dan perbekalan kesehatan, manajemen informasi dan pengembangan kesehatan serta regulasi kesehatan termasuk pelaksanaan kesekretariatan dinas serta pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur.

2.3.2. Kinerja Khusus

Kondisi Kesehatan masyarakat yang prima merupakan salah satu faktor penting dalam mewujudkan masyarakat yang sejahtera, dan sekaligus sebagai target yang harus dicapai dan diwujudkan oleh pemerintah. Pencapaian target pembangunan kesehatan berkontribusi dalam pencapaian ukuran pembangunan manusia (*Human Development Index*) dan tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*). Dengan wilayah geografis yang sangat luas pada pulau-pulau yang terpisah oleh laut, pembangunan kesehatan di Kepulauan Riau mempunyai tantangan berat menyediakan

sarana, prasarana dan tenaga kesehatan untuk menjamin setiap penduduk agar mau dan mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain. Penyebab kematian ibu di Provinsi Kepulauan Riau terutama dikarenakan hipertensi dalam kehamilan dan pendarahan. Berdasarkan dua penyebab kematian tersebut, pengoptimalan program *Antenatal Care* (ANC) atau disebut juga Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan akan berdampak besar dalam mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan kematian. Sebaran kasus kematian ibu dapat dilihat pada Tabel 2.8 berikut ini:

Tabel 2.8.
Jumlah Kasus Kematian Ibu berdasarkan Kabupaten/Kota
Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2016 - 2020

No	Nama Kabupaten Kota	2016	2017	2018	2019	2020
1	Karimun	6	12	4	3	5
2	Bintan	4	2	4	5	5
3	Natuna	1	4	2	1	2
4	Lingga	5	1	6	2	3
5	Batam	29	30	25	23	18
6	Tanjungpinang	0	2	8	5	4
7	Kep. Anambas	4	3	2	2	1
Jumlah		49	54	51	41	38

Sumber: Profil Kesehatan Kepulauan Riau, 2016-2020

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu, atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per 1.000 kelahiran hidup). AKB Provinsi Kepulauan Riau dari tahun 2017 - 2020 menunjukkan penurunan berdasarkan kematian yang dilaporkan (tidak melalui data survei). Pada tahun 2016 AKB sebesar 35 per 1.000 kelahiran hidup, turun menjadi 11,1 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. AKB yang relatif kecil disebabkan karena pelaporan rutin kematian bayi, hanya pada tingkat fasyankes pemerintah sehingga dimungkinkan banyak kasus yang tidak dilaporkan. Oleh karena itu, dirasa perlu untuk menghitung estimasi AKB sebesar 2 sampai 3 kali lipat dari AKB yang dilaporkan oleh pelayanan kesehatan. Kematian pada bayi antara lain disebabkan oleh asfeksia, BBLR, Tetanus Neonatorum (TN), Sepsis, Kelainan congenital, dan Icterus. Berdasarkan tabel 2.7. dapat diketahui bahwa jumlah kematian bayi tertinggi berada di Kota Batam, dan terendah di Kabupaten Kepulauan Anambas.

Tabel 2.9.

**Jumlah Kasus Kematian Bayi berdasarkan Kabupaten/Kota
Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2016-2020**

No	Nama Kabupaten Kota	2016	2017	2018	2019	2020
1	Karimun	57	64	54	54	47
2	Bintan	26	27	25	29	14
3	Natuna	18	18	17	23	17
4	Lingga	25	20	23	25	19
5	Batam	138	162	145	110	106
6	Tanjungpinang	49	26	26	23	17
7	Kep. Anambas	13	12	9	8	9
Jumlah		326	329	299	272	229

Sumber: Profil Kesehatan Kepulauan Riau, 2016-2020

Kinerja berkaitan dengan upaya kesehatan antara lain terlihat dari indikator Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Balita. Capaian kinerja Dinas Kesehatan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat pada Tabel 2.10.

Tabel 2.10
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2017 – 2020

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra OPD Tahun ke-				Realisasi Capaian Tahun ke-				Rasio Capaian pada Tahun ke-			
			2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Urusan Kesehatan													
1	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	per 100.000 KH	132	131	130	129	131	130	98	92	101	101	124	129
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	per 1.000 KH	34	33	32	31	18	15	13	11,1	147	154	160	164
3	Persentase kekurangan gizi (<i>underweight</i>) pada anak balita	%	17,4	17,1	16,8	16,5	16,4	13	11,9	5,6	106	124	129	166
4	Cakupan kabupaten/kota sehat	%	43	57	57	70	57	71,4	100	100	132	125	175	143
5	Prevalensi HIV	%	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,05	100	100	100	190
6	<i>Case Notification Rate</i> (CNR) semua kasus TB per 100.000 penduduk	per 100.000 penduduk	155	160	165	170	181	177	316	164	117	110	192	97
7	Angka Keberhasilan Pengobatan TB (<i>success rate</i>)	%	80	81	82	83	88	81	87,7	90,5	110	100	107	109
8	Insidens rate DBD per 100.000 penduduk	per 100.000 penduduk	100	97	94	91	38,2	56	91	76,15	162	142	103	116

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra OPD Tahun ke-				Realisasi Capaian Tahun ke-				Rasio Capaian pada Tahun ke-			
			2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
9	API (<i>Annual Paracite Index</i>) per 1.000 penduduk	per 1.000 penduduk	0,35	0,33	0,31	0,29	0,2	0,14	0,14	0,09	142	158	157	169
10	Persentase Usia 0 – 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	%	90	91	92	93	94	91	96,9	89,6	104	100	105	96
11	Prevalensi tekanan darah tinggi	%	28,7	28,5	28,30	28,10	27,3	27,4	28,20	26,28	105	104	100	107
12	Persentase kabupaten/kota yang memiliki minimal 1 RS yang tersertifikasi akreditasi	%	42,8	42,8	57,14	57,14	71,4	100	100	100	167	237	175	175
13	Persentase puskesmas terakreditasi	%	12	25	38	50	19,48	79,3	96,5	96,51	162	317	254	193
14	Persentase penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional/KIS	%	65	70	72	78	71,4	82,6	86,1	89,65	109	118	120	115
15	Persentase puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	%	56	58	60	63	50	56,32	77	49,43	89	97	128	78
16	Persentase RS kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang	%	58	60	63	68	58	73,68	73,7	51,72	100	123	117	76

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra OPD Tahun ke-				Realisasi Capaian Tahun ke-				Rasio Capaian pada Tahun ke-			
			2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
17	Persentase ketersediaan obat di pelayanan kesehatan dasar	%	78	81	82	85	88,5	93,1	92	93,18	113	115	112	110
18	Persentase dokumen perencanaan dan anggaran yang dihasilkan	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
19	Persentase pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dengan nilai kinerja minimal baik	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabel 2.11
Pencapaian Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib
Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2017 – 2020

N O	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra OPD Tahun ke-				Realisasi Capaian Tahun ke-				Rasio Capaian pada Tahun ke-			
			2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Urusan Kesehatan													
1	Akreditasi Rumah Sakit versi KARS	Status	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	100	100	100	100
2	Indeks Kepuasan Masyarakat	%	78	78	80	80	78	79	80,62	78,2	100	101	101	98
3	Persentase tenaga kesehatan di area khusus (IBS, ICU, IGD & Perinatologi) yang tersertifikasi RSUD Provinsi Kepri Tanjungpinang	%	63	65	67	69	70,21	84	85,7	85,7	111	129	123	124

Tabel 2.12
Pencapaian Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Engku Haji Daud
Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2017 – 2020

N O	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra OPD Tahun ke-				Realisasi Capaian Tahun ke-				Rasio Capaian pada Tahun ke-			
			2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Urusan Kesehatan													
1	Akreditasi Rumah Sakit versi KARS	Status	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	100	100	100	100
2	Indeks Kepuasan Masyarakat	%	75	76	77	78	78	80	85,5	81,5	104	105	111	104
3	Persentase jumlah perawat terlatih layanan kesehatan jiwa	%	33	45	65	70	33	53	93	100	100	118	143	143

Berdasarkan tabel 2.10 diketahui bahwa persentase kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita menurun cukup signifikan dari 16,4% di tahun 2016 menjadi 5,6% di tahun 2020. Berdasarkan Tabel 2.13, diketahui bahwa kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita tertinggi pada Tahun 2020 di Kabupaten Kepulauan Anambas.

Tabel 2.13.
Persentase kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita per Kota/Kabupaten Tahun 2017-2020

No	Nama Kabupaten Kota	2017	2018	2019	2020
1	Karimun	13,5	16,2	11,52	7,35
2	Bintan	9,9	16,2	11,41	7,11
3	Natuna	13,1	15,9	12,68	9,94
4	Lingga	21,5	23,9	13,83	10,57
5	Kota Batam	17,5	11,8	10,55	5,04
6	Kota Tanjungpinang	15,8	11,3	6,72	1,11
7	Kep.Anambas	14,7	14,8	10,86	11,26
Jumlah		16,4	13	11,35	5,6

Sumber: Profil Kesehatan Kepulauan Riau, Diolah

Penurunan kasus *underweight* di Provinsi Kepulauan Riau merupakan kinerja dari berbagai pihak. Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Puskesmas dan RS, bersama lintas sektor terkait telah menjalin komitmen untuk menanggulangi kasus permasalahan gizi yang ditemukan di masyarakat.

Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dalam penurunan balita dengan status kekurangan gizi, yaitu dengan melakukan monitoring pelacakan dan konfirmasi masalah gizi di Kabupaten/Kota. Hasil temuan dari pelacakan gizi kurang di Provinsi Kepulauan Riau secara umum disebabkan pola asuh, penyakit penyerta dan tingkat perekonomian rendah. Dari hasil wawancara konseling riwayat Pemberian Makanan Bagi Anak (PMBA), balita dengan kekurangan gizi tidak diberikan ASI Eksklusif dan pemberian makanan yang tidak adekuat (jumlah yang dikonsumsi masih kurang dari Angka Kecukupan Gizi/AKG bagi anak).

Untuk menekan jumlah kasus balita dengan kekurangan gizi, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau melakukan upaya - upaya sebagai berikut:

1. Penanganan kasus gizi buruk menggunakan prosedur tetap (SOP) tatalaksana asuhan gizi baik di puskesmas maupun di rumah sakit.

2. Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Balita masih sangat diperlukan terutama di daerah - daerah *hinterland* dan terpencil.
3. Pola asuh menjadi penyebab utama kejadian gizi buruk pada Balita. Pola Asuh berkaitan dengan cara pemberian makanan sehari-hari. Anak akan bertumbuh kembang dengan baik jika mendapatkan pola asuh yang baik yaitu:
 - IMD dan ASI Eksklusif selama 6 bulan
 - Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai bayi usia 6 bulan
 - Melanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih
 - Pemberian kapsul vitamin A pada bulan Februari dan Agustus
 - Menimbang berat badan secara rutin di Posyandu
 - Pemantauan tahap perkembangan balita melalui program Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan kelas ibu balita di Puskesmas

Berdasarkan hasil evaluasi atas RPJMD Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2016-2021 terdapat indikator yang tidak tercapai yaitu Persentase Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan dan Persentase RS Kelas C yang memiliki 4 Dokter Spesialis dasar dan 3 Dokter spesialis penunjang. Pencapaian kinerja indikator persentase RS Kelas C yang memiliki 4 Dokter Spesialis dasar dan 3 Dokter spesialis penunjang disebabkan oleh sulitnya mencari sumberdaya dokter spesialis. Demikian juga untuk indikator Persentase Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan belum mencapai 100% karena sulitnya penempatan tenaga kesehatan di wilayah DTPK (Daerah Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan) serta tingkat tingkat mutasi tinggi di daerah. Adapun upaya yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau adalah melakukan pengusulan penempatan tenaga kesehatan melalui program Kementerian Kesehatan RI yaitu Program Nusantara Sehat, Program Internship Dokter Indonesia dan Program Pendayagunaan Dokter Spesialis.

Penghargaan yang telah diterima oleh Provinsi Kepulauan Riau selama tahun 2017 sampai dengan 2020 dalam bidang kesehatan yaitu Penghargaan TOP 99 Inovasi Pelayanan Publik “Cegah Stunting Bersama Dokter Keluarga” Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KemenPAN-RB).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan salah satu kebijakan prioritas nasional yang akan menjadi tolok ukur untuk digunakan dalam penyelenggaraan pelayanan dan acuan dalam penilaian kualitas pelayanan sekaligus sebagai kontrol

terhadap kinerja pemerintah daerah dalam melayani masyarakat. Untuk itu pemerintah daerah diharapkan mampu menyelenggarakan urusan wajib secara lebih sesuai dengan yang ditetapkan dalam SPM masing-masing sesuai petunjuk Kementerian/Lembaga terkait dan dapat memprioritaskan pendanaan pelaksanaan daerah dalam belanja daerah dan wajib melaporkan penerapan SPM, karena hasil penerapan SPM akan digunakan untuk merumuskan kebijakan nasional dan sebagai pertimbangan pemberian insentif dan disinsentif dengan mempertimbangkan keuangan negara. Ada 6 urusan wajib dalam SPM, salah satunya adalah kesehatan.

Untuk level provinsi, SPM bidang kesehatan ada dua, yaitu pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi dan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) provinsi. Pada tahun 2020, SPM bidang kesehatan tercapai 100%. Pada tabel 2.14 diuraikan capaian SPM Provinsi Kepulauan Riau bidang kesehatan tahun 2020 sebagai berikut :

Tabel 2.14
Capaian SPM Bidang Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2020

JENIS PELAYANAN DASAR	INDIKATOR CAPAIAN	TAHUN 2020		
		Jumlah warga negara yang berhak mendapat layanan	Jumlah warga negara yang terlayani	Capaian = $(4):(3) \times 100\%$
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi	Jumlah Warga Negara yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi yang mendapatkan layanan kesehatan	332.214	332.214	100%
2. Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi	Jumlah Warga Negara pada kondisi kejadian luar biasa provinsi yang mendapatkan layanan kesehatan	16	16	100%

Capaian sasaran strategis RSUD Raja Ahmad Tabib yaitu terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi dapat

dilihat dari beberapa indikator diantaranya Indeks Kepuasan Masyarakat, Akreditasi KARS dan % Tenaga Kesehatan di area khusus (IBS, ICU, IGD & Perinatologi) yang tersertifikasi. Untuk realisasi Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2020 belum tercapai (78.2%) karena kondisi pandemi COVID-19. Sedangkan indikator persentase tenaga Kesehatan diarea khusus (IBS, ICU, IGD dan Perinatologi yang tersertifikasi) pada tahun 2017 - 2020 sudah melebihi target yang ditetapkan.

Pencapaian akreditasi Rumah Sakit di RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau merupakan salah satu indikator kinerja sasaran Gubernur pada setiap tahun. Bahwa berdasarkan surat dari komisi Akreditasi dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor KARS-SERT/1330/XII/2019 tanggal 17 Desember 2019 tentang Pemberitahuan Hasil Akreditasi maka RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau berhasil memenuhi standar Akreditasi tingkat PARIPURNA dengan masa berlaku sampai dengan 09 Desember Tahun 2022, yang kemudian dikukuhkan dengan Sertifikat Akreditasi Nomor: KARS-SERT/1330/XII/2019 tanggal 17 Desember 2019.

Akreditasi RSUD Engku Haji Daud sejak tahun 2017 telah mencapai paripurna hingga saat ini mampu dipertahankan. Untuk pencapaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sejak tahun 2017 – 2020 mengalami peningkatan dari sebelumnya 78% di tahun 2017 menjadi 81,5% di tahun 2020. Persentase jumlah perawat terlatih layanan kesehatan jiwa juga mengalami peningkatan dari hanya 33% di tahun 2017 mampu dipenuhi menjadi 100% di tahun 2020.

2.3.3. Analisis pengelolaan pendanaan OPD

Dari segi pendanaan, pada Tabel 2.15. terlihat perbandingan antara pagu anggaran yang tersedia dan realisasi anggaran bersumber APBD Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2017-2020. Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2017-2020 bersifat fluktuatif. Realisasi anggaran tertinggi yaitu 99% di tahun 2020, dan realisasi capaian terendah berada di tahun 2017 yaitu sebesar 90%. Beberapa permasalahan yang ditemui dalam peningkatan akuntabilitas keuangan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, yaitu sebagai berikut :

- Terdapat ketimpangan antara proyeksi anggaran di RPJMD dengan proyeksi anggaran tahun berjalan (pagu definitif) sehingga beberapa kali terjadi refocusing di pertengahan tahun anggaran.

- Program kegiatan yang bersifat essential di tahun 2020 sempat terhambat pelaksanaannya karena adanya Pandemi COVID-19.
- Terdapat program kegiatan tunda bayar di tahun 2017-2018
- Terdapat transfer pemerintah pusat atas anggaran BOK insentif tenaga kesehatan di akhir tahun 2020 yang berdampak pada keseimbangan neraca pendapatan daerah, dimana realisasi keuangan lebih tinggi berbanding pagu DPA.
- Fluktuasi anggaran sektor kesehatan

Secara rinci dapat dilihat pada tabel 2.15 berikut ini :

Tabel 2.15
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan
Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2017-2020

(Dalam Juta)

NO	Program/ Kegiatan	Anggaran Pada Tahun ke-				Realisasi Anggaran Pada Tahun ke-				Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-			
		2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	4.472	4.652	4.229	3.816	4.347	4.551	4.229	3.809	97,19%	97,81%	99,46%	99,80%
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	774	387	569	1.084	763	387	558	1.084	98,52%	99,78%	98,17%	100%
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	139	141	-	10	137	132	-	10	98,75%	93,88%	-	100%
4	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	119	126	216	4	110	125	213	4	92,45%	99,33%	98,72%	100%
5	Program Kesehatan Masyarakat	4.476	4.603	5.215	10.159	3.789	3.528	4.741	9.304	84,66%	76,64%	90,92%	91,58%
6	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	2.641	2.444	1.304	16.260	2.387	2.208	1.226	16.051	90,39%	90,35%	94,04%	98,71%
7	Program Pelayanan Kesehatan	19.521	10.941	10.078	18.114	14.605	8.961	9.902	17.969	74,82%	81,90%	98,26%	99,20%
8	Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan	1.613	1.620	1.331	615	1.122	1.402	1.091	577	69,56%	86,55%	81,97%	93,90%
9	Program Pengembangan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan	3.294	11.071	10.700	12.995	3.226	10.674	9.865	14.056	97,93%	96,41%	92,20%	108,16%
10	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	12.169	1.302	1.295	433	11.551	1.271	1.281	424	94,92%	97,68%	98,88%	98,02%
11	Program Pengembangan Data/Informasi	446	241	193	57	393	239	184	57	88,05%	99,09%	94,91%	99,93%

NO	Program/ Kegiatan	Anggaran Pada Tahun ke-				Realisasi Anggaran Pada Tahun ke-				Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-			
		2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
12	Program Perencanaan Pembangunan Daerah	510	-	-	51	499	-	-	51	97,95%	-	-	100%
13	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah												
14	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat												
15	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan												
16	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan												
	JUMLAH	50.179	37.534	35.134	63.603	42.933	33.482	33.272	63.401	90%	93%	95%	99%

Tabel 2.16
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan
RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2017-2020

NO	Program	Anggaran Pada Tahun ke-				Realisasi Anggaran Pada Tahun ke-				Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-			
		2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Pelayanan Administrasi Perkantoran	22.721	34.506	38.899	35.963	22.011	32.747	36.658	35.673	96.88%	94.90%	94.24%	99,19%
2	Pelayanan Administrasi Perkantoran (Tunda Bayar)	-	479.921	-	-	-	479.921	-	-	-	100%	-	
3	Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	316	268	615	91	287	239	510	90	91.03%	89.43%	83.00%	99,52%
4	Pelayanan Kesehatan	70.950	48.250	41.299	14.261	82.270	47.480	583.004	13.842	115.95%	98.40%	93.39%	95,41%
5	Pelayanan Kesehatan (Tunda Bayar)	-	9	-	-	-	9	-	-		100%	-	
6	Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan	949	140.500	2.000	132	919	1.183	1.752	117	96.78 %	84.18%	87.59%	93,54%
7	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan	-	58.727	59.349	-	-	67.276	58.300	-	-	114.55%	98.23%	100%
8	Kefarmasian dan Alat Kesehatan	40.802	-	-	-	406.170	-	-	-	99.55 %	-	-	-
9	Pengembangan Data/Informasi	14.580	1.684	25.950	1.106	1.434	1.619	2.440	1.081	98.36%	96.18%	94.03%	97,84%

NO	Program	Anggaran Pada Tahun ke-				Realisasi Anggaran Pada Tahun ke-				Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-			
		2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
10	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	905	1.106	885	295	861	1.003	646	292	95.17 %	90.73%	-	99,59%
11	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	-	500	841	-	-	495	8.321		-	-	98.95%	-
12	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	-	235	330	15	-	2.337	320	158	-	99.34%	97.06%	98,67%
13	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	-	-	-	32.776	-	-	-	32.661	-		-	99,65%
	JUMLAH	151.223	765.706	170.168	84.639	513.952	634.309	691.951	83.914	107.46	103.80	95.38	98.75

Tabel 2.17
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan
RSUD Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2017-2020

(Dalam Juta)

NO	Program/ Kegiatan	Anggaran Pada Tahun ke-				Realisasi Anggaran Pada Tahun ke-				Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-			
		2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	-	15.171	17.942	12.678	-	14.949	17.557	12.168	-	98,54	97,85 %	95,97 %
2	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	-	195	139	39,5	-	194	136	39,5	-	99,60	97,85 %	100 %
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur.	-	979	1.511	39,5	-	907	962	39,5	-	92,67	63,66 %	100 %
4	Program pengembangan data / informasi.	-	1.109	841	170	-	1.050	812	143,7	-	94,75	96,55 %	84,53 %
5	Program Pelayanan Kesehatan	-	7.602	4.071	5.093	-	7.271	3,883	4.969	-	95,65	95,40 %	97,57 %
6	Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan	-	5.774	9.839	6.372	-	5.191	9.199	4.207	-	89,91	93,49 %	66,02 %
7	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.	-	-	-	9.472	-	-	-	5.964	-	-	-	62,97 %
8	Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan.	-	13.500	16.132	18.500	-	13.381	15.925	20.383	-	99,12	98,72 %	110,18 %
	JUMLAH	-	68.331	81.480	81.829	59.430	65.570	48.474	47.913	-	95,74	91,80	89,65

Pengelolaan pendanaan keuangan RSUD Raja Ahmad Tabib terdiri dari anggaran APBD dan BLUD. Pendapatan dan Belanja BLUD tahun 2017-2021 bersifat fluktuatif. Pendapatan BLUD turun pada tahun 2019, hal ini disebabkan karena adanya kebijakan baru dari BPJS tentang pelayanan rujukan berjenjang sehingga kunjungan rawat jalan pasien ke RSUD Raja Ahmad Tabib mengalami penurunan drastis. Pendapatan dan belanja BLUD tertinggi terjadi pada tahun 2020 dengan persentase meningkat sebesar 53% dari tahun 2019. Pendapatan tahun 2020 ini meningkat karena:

1. Pembayaran klaim dari pelayanan pasien COVID-19
2. Pembayaran klaim BPJS tepat waktu
3. Pembayaran piutang tahun 2019 dibayarkan pada tahun 2020.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

2.4.1 Tantangan

Beberapa faktor eksternal yang menjadi tantangan dalam pembangunan di Provinsi Kepulauan Riau antara lain: sebanyak 19 Pulau Terdepan di Provinsi Kepri (Karimun 2, Batam 4, Bintan 1, Natuna 7, Anambas 5), yang berbatasan langsung dengan Negara Tetangga menjadi tantangan untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat. Jarak Tempuh Antar Kabupaten/Kota dan jarak tempuh antar kecamatan yang cukup lama juga menjadi tantangan untuk penyediaan akses ke pelayanan kesehatan. Pelaksanaan Masyarakat Ekonomi Asean menjadikan persaingan dengan negara lain semakin besar, menjadi tantangan dalam peningkatan standarisasi, mutu dan keahlian khususnya tenaga kerja bidang kesehatan.

Provinsi Kepulauan Riau memiliki penyebaran penduduk yang tidak merata. Hal ini dapat dilihat dari jumlah pulau yang dihuni hanya 394 pulau yang sudah berpenghuni dari 2.401 pulau. Jumlah penduduk semakin bertambah, menjadi tantangan dalam penyediaan mutu dan kualitas fasyankes sesuai standar agar dapat diakses serta dimanfaatkan oleh setiap penduduk. Dependency Ratio Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2020 sebesar 43, yang berarti setiap 100 orang produktif menanggung 43 orang tidak produktif. Secara teoritis pada tahun 2015 Provinsi Kepulauan Riau sudah mulai memasuki era Bonus Demografi, karena setiap 1 orang

penduduk tidak produktif ditanggung oleh 2 orang (atau lebih) penduduk usia produktif.

Migrasi penduduk yang cukup tinggi terjadi diwilayah Provinsi Kepulauan Riau. Kota Batam dengan penduduk hampir 50% dari jumlah keseluruhan penduduk Kepulauan Riau, terkenal disebut kota industri dan kota wisata menarik banyak kunjungan baik sementara ataupun menetap. Hal ini menjadi tantangan terutama dalam penanggulangan penyakit menular seperti HIV AIDS dan *New Emerging Diseases* (Flu burung, SARS dan lainnya). Pada triwulan I Tahun 2020 pandemi COVID-19 terjadi di seluruh dunia, mengakibatkan seluruh sektor terdampak. Imbas dari pandemi COVID-19 menyebabkan tingkat kemiskinan di Provinsi Kepulauan Riau mengalami kenaikan dilihat dalam lima tahun terakhir, pada tahun 2016 sebesar 5,84% menjadi 6,13% pada tahun 2020.

Perubahan iklim adalah perubahan sistem cuaca dunia yang disebabkan oleh manusia. Dampak langsung dari perubahan iklim antara lain, naiknya air laut, naiknya suhu, terganggunya ketersediaan air bersih, dan pergantian cuaca. Seluruh dampak ini biasanya akan diikuti dengan dampak sosial dan peningkatan masalah kesehatan. sebagai contoh yaitu adanya tren peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang berfluktuatif dikarenakan perubahan musim yang berubah-ubah.

Beberapa faktor eksternal tantangan RSUD Raja Ahmad Tabib dalam mengoptimalkan pelayanan rujukan jantung dan kardiovaskuler adalah perlu adanya penyediaan tenaga Dokter Spesialis sebagai dokter Bedah Toraks Kardiovaskuler (BTKV), dokter anestesi dan perawat khusus pelayanan Jantung dan Kardiovaskuler. Adapun Standar kebutuhan ketenagaan untuk pelayanan jantung dan kardiovaskuler adalah Dokter BTKV, Dokter anastesi KV, Dokter Intensive, Perfusionist, Perawat Bedah, Perawat Anastesi dan perawat ICU. Saat ini Tenaga medis yang memenuhi hanya dokter spesialis Jantung yang sudah melakukan *fellowship*.

Untuk mencapai target Rumah Sakit Pendidikan Utama, RSUD Raja Ahmad Tabib mulai melakukan kerjasama dengan Rumah Sakit Haji Medan Provinsi Sumatera Utara dan Fakultas Kedokteran Universitas Batam tahun 2021. Tantangan RSUD Raja Ahmad Tabib dalam mengoptimalkan Rumah Sakit Pendidikan Utama adalah belum adanya sertifikat akreditasi Rumah Sakit Pendidikan dari KEMENKES sebagai syarat menjadi Rumah Sakit Pendidikan.

Dari segi internal, terdapat tantangan pada letak geografis Provinsi Kepulauan Riau yang strategis, berbatasan langsung dengan Negara Singapura, Malaysia, Vietnam Dan Kamboja, RSUD Raja Ahmad Tabib bersaing ketat dengan Rumah Sakit yang berada dinegara yang berbatasan langsung dengan Tanjungpinang. Diharapkan RSUD Raja Ahmad Tabib dapat menjadi pusat rujukan utama Provinsi Kepulauan Riau dengan pelayanan bertaraf Internasional yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik seperti halnya Rumah Sakit di Luar Negeri.

Tantangan yang dihadapi oleh RSUD Engku Haji Daud adalah fluktuasi nilai rupiah turut mempengaruhi kenaikan harga kebutuhan RS dan daya beli masyarakat, perdagangan bebas membuka peluang bagi investor asing untuk membuka layanan baru, masyarakat berasumsi bahwa layanan kesehatan di RS pemerintah tidak profesional dan gratis serta UU perlindungan konsumen yang dapat mendorong masyarakat.

2.4.2 Peluang

Beberapa faktor eksternal yang memberikan peluang dalam pembangunan Kesehatan di Provinsi Kepulauan Riau antara lain adanya dukungan pemerintah pusat dalam pembangunan Provinsi Kepri dan pengembangan wilayah terluar/perbatasan semakin meningkat, sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024. Adanya komitmen pemerintah pusat untuk menyelenggarakan pelayanan publik bidang kesehatan berupa ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, ketersediaan sumber daya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat, ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Dari segi internal, terdapat peluang pada letak geografis Provinsi Kepulauan Riau yang strategis, berbatasan langsung dengan Negara Singapura, Malaysia, Vietnam Dan Kamboja berpeluang meningkatkan kerjasama dalam bidang kesehatan. Peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) dari tahun ke tahun mencerminkan adanya peningkatan kualitas derajat kesehatan di Provinsi Kepulauan Riau.

Beberapa peluang Eksternal Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib yaitu adanya upaya dari pemerintah pusat (KEMENKES) untuk

menjadikan RSUD Raja Ahmad Tabib sebagai pelayanan rujukan Jantung dan Kardiovaskuler di Provinsi Kepulauan Riau. KEMENKES juga berkoordinasi dengan Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI) untuk memfasilitasi penguatan sumber daya manusia (SDM) dibidang spesialis Jantung dan Kardiovaskuler. Layanan *Cathlab* di RSUD Raja Ahmad Tabib sudah diresmikan oleh Plt. Gubernur Provinsi Kepulauan Riau tahun 2020. Diharapkan kedepan layanan jantung dan kardiovaskuler bisa menjadi layanan unggulan di Provinsi Kepulauan Riau.

RSUD Raja Ahmad Tabib sudah memenuhi kriteria sebagai rumah sakit Pendidikan sesuai peraturan Gubernur Provinsi Kepulauan Riau Nomor 25 Tahun 2013 dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/391/2014.

Peluang yang dimiliki oleh RSUD Engku Haji Daud adalah di daerah Bintan terdapat banyak kawasan industri dan pariwisata yang mendorong terjadinya pertumbuhan ekonomi yang positif, adanya subsidi dari pemerintah, adanya kebijakan BPJS yang akan menjamin setiap warga negara dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, regulasi terkait BLUD yang memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan dan mendukung masyarakat termasuk rumah sakit.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

Permasalahan yang diidentifikasi pada pembangunan kesehatan berdasarkan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau yaitu sebagai berikut:

- a) Pandemi Covid-19 belum berakhir sehingga perlu terus dilakukan upaya penanganan yang serius dan terukur.
- b) Belum optimalnya penyebarannya tenaga kesehatan di seluruh kabupaten/kota
- c) Beberapa sarana dan prasarana rumah sakit perlu ditingkatkan
- d) Risiko kematian ibu masih didominasi oleh kematian pada ibu nifas
- e) Belum optimalnya penanganan terhadap penyakit menular dan penyakit tidak menular.
- f) Belum optimalnya Universal Child Immunization (UCI)
- g) Belum optimalnya penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)
- h) Belum optimalnya Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional/KIS
- i) pengelolaan limbah medis yang dilaksanakan saat ini belum sesuai dengan standar
- j) Kondisi pelayanan rawat inap RSUD Raja Ahmad Tabib saat ini belum ada gedung isolasi rawat inap untuk penyakit menular
- k) Alat Kesehatan khusus pelayanan jantung dan kardiovaskuler yang belum memenuhi standar
- l) Ruang khusus untuk pelayanan jantung dan kardiovaskuler belum memenuhi standar
- m) Belum optimalnya sarana dan prasarana untuk kegiatan belajar mengajar mahasiswa kedokteran
- n) Gudang penyimpanan untuk logistik obat – obatan dan bahan habis pakai
- o) Komite medis dan komite keperawatan belum berfungsi secara optimal
- p) Dukungan anggaran dari pemerintah daerah kurang memadai
- q) Belum didukung oleh sistem informasi yang terkomputerisasi
- r) Sarana dan prasarana pendukung layanan masih kurang
- s) Alat-alat kesehatan masih kurang di beberapa unit kerja pelayanan

- t) Jumlah SDM masih kurang, kebanyakan belum berpengalaman dan ada yang bekerja tidak sesuai dengan kompetensinya
- u) Disiplin dan komitmen masih rendah
- v) Belum ada program pengembangan dan pelatihan yang sistematis
- w) Belum adanya sistem *reward* dan *punishment*.

3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih

Visi Gubernur dan Wakil Gubernur Provinsi Kepulauan Riau periode 2021 – 2026 adalah **“Terwujudnya Kepulauan Riau yang Makmur, Berdaya Saing, dan Berbudaya”**. Untuk mencapai visi tersebut maka dikembangkan 5 misi yang saling mendukung, dengan rincian :

1. Percepatan Peningkatan Pertumbuhan Ekonomi Berbasis Maritim, Berwawasan Lingkungan dan Keunggulan Wilayah Untuk Peningkatan Kemakmuran Masyarakat.
2. Melaksanakan Tata Kelola Pemerintahan yang Bersih, Terbuka, dan Berorientasi Pelayanan.
3. Mewujudkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Sehat, dan Berdaya Saing dengan Berbasis Iman dan Taqwa.
4. Mengembangkan dan Melestarikan Budaya Melayu dan Nasional Dalam Mendukung Pembangunan Berkelanjutan.
5. Mempercepat Konektivitas Antar Pulau dan Pembangunan Infrastruktur Kawasan

Untuk pembangunan kesehatan mengacu pada Misi ke-3 yaitu **“Mewujudkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Sehat, dan Berdaya Saing dengan Berbasis Iman dan Taqwa”**. Pembangunan kesehatan diprioritaskan pada penguatan jaring pengaman sosial dan kesehatan masyarakat. Hal ini merupakan pemulihan dampak Pandemi COVID-19 yang dirasakan oleh masyarakat, sehingga perlu diberikan stimulus dan pengelolaan kesehatan guna meringankan beban masyarakat yang terdampak.

Telaahan faktor pendorong dan penghambat atas program prioritas Gubernur Kepulauan Riau melalui Tabel 3.1 berikut ini :

Tabel 3.1.
Faktor Pendorong dan Penghambat
Program Prioritas Gubernur Kepulauan Riau Periode 2021-2026

VISI: "Terwujudnya Kepulauan Riau yang Makmur, Berdaya Saing, dan Berbudaya"	
MISI: "Mewujudkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Sehat, dan Berdaya Saing dengan Berbasis Iman dan Taqwa".	
Faktor	
Penghambat	Pendorong
<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaring Pengaman Sosial dan Pemulihan COVID-19, dengan faktor penghambat : <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat kasus COVID-19 yang tidak dilaporkan melalui sistem - Terdapat data ganda pada Nomor Induk Kependudukan (NIK) - Stigma negatif pasien COVID-19 - Terhambatnya sektor ekonomi akibat Pandemi COVID-19 - Prosedural pelayanan bantuan sosial belum seluruhnya digital 2. Peningkatan layanan kesehatan masyarakat yang responsif dan komprehensif, dengan faktor penghambat : <ul style="list-style-type: none"> - Geografis berbentuk kepulauan memerlukan pendekatan sistem kesehatan khusus yang berbeda dengan model daratan - Beberapa Kabupaten di Provinsi Kepulauan Riau kurang diminati untuk menjadi tempat penempatan dr. Spesialis - Belum tersedianya RS Jiwa - Belum meratanya pembangunan kesehatan khususnya di Natuna, Anambas dan Lingga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jaring Pengaman Sosial dan Pemulihan COVID-19, dengan faktor pendorong : <ul style="list-style-type: none"> - Penegakan protokol kesehatan - Telah tersedianya lahan untuk pembangunan Laboratorium Kesehatan Daerah - Kerjasama Lintas Sektor yang baik dalam penanggulangan COVID-19 - Cakupan Vaksinasi COVID-19 yang tinggi berbanding provinsi lain - Terdapat penyediaan tempat karantina terpadu COVID-19 2. Peningkatan layanan kesehatan masyarakat yang responsif dan komprehensif, dengan faktor pendorong : <ul style="list-style-type: none"> - Komitmen pemerintah daerah untuk penyediaan 10% anggaran bagi sektor kesehatan - Adanya dukungan penganggaran dari Pemerintah Pusat untuk kesehatan melalui DAK - Kecukupan gizi didukung atas kemudahan mengakses makanan tinggi protein (potensi sumber daya laut) - Berbatasan dengan negara lain seperti Singapura, Malaysia sehingga teknologi informasi layanan digital cenderung berkembang lebih pesat - Terdapat 2 RS Rujukan Regional yaitu RSUD Raja Ahmad Tabib dan RSUD Embung Fatimah

3.2 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024

Visi Presiden 2020-2024: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong” dan ditetapkan 9 (Sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 4 misi pembangunan yaitu:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka stunting pada balita
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Terdapat lima tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2020-2024, yaitu:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024, yaitu meningkatnya kesehatan ibu, anak; Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan; Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat; Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan; Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar; Terjaminnya pembiayaan kesehatan; Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata Kelola pemerintahan yang baik dan bersih; Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan.

Arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional adalah meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Strategi pembangunan kesehatan 2020-2024 meliputi:

- Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
- Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
- Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
- Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
- Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar
- Terjaminnya pembiayaan kesehatan
- Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih

Meningkatnya efektivitas pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Faktor pendorong dan penghambat yang kemungkinan akan dihadapi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dalam melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI dalam 5 tahun kedepan dirincikan pada tabel 3.2 berikut ini :

Tabel 3.2.
Faktor Pendorong dan Penghambat Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Berdasarkan Rencana Strategis Kemenkes RI Tahun 2020-2024

Sasaran Strategis	Penghambat	Pendorong
- Terjaminnya pembiayaan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Belum tersedianya data penduduk yang valid (NIK Invalid). - Keterbatasan anggaran, dalam arti untuk meningkatkan capaian <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) di Provinsi Kepri Pemerintah daerah wajib mengalokasikan anggaran untuk pembayaran premi penduduk yang diintegrasikan ke BPJS Kesehatan sesuai dengan jumlah penduduk yang belum tercover jaminan kesehatan. - Proporsi pembiayaan kuratif lebih besar dari pembiayaan preventif dan promosi kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Tumbuhnya kesadaran masyarakat akan deteksi dini penyakit dan menjaga kesehatan - Adanya bantuan pembayaran Premi JKN/KIS bersumber Pajak Rokok - Terintegrasinya sistem rujukan di Provinsi Kepulauan Riau
- Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya inkonsistensi penetapan anggaran - Adanya moratorium kebijakan pusat terkait pengangkatan SDM Kesehatan serta belum adanya payung hukum untuk pengangkatan 9 jenis tenaga strategis kesehatan di puskesmas - Belum terdistribusi pemerataan SDM kesehatan antar kabupaten/kota - Belum terpenuhinya sarana penunjang di fasyankes dasar 	<ul style="list-style-type: none"> - Pemerintah Pusat telah menyediakan bantuan keuangan dalam bentuk DAK Fisik dan Non Fisik - Regulasi dari Pemerintah Pusat dan daerah yang jelas terhadap penguatan pelayanan kesehatan primer - Bidang Kesehatan menjadi Bidang Prioritas Pemerintah Gubernur Kepulauan Riau - Adanya kebijakan alokasi anggaran sektor kesehatan sebesar 10% - Komitmen Pemerintah Daerah untuk memenuhi sarana dan prasana kesehatan
- Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Reorientasi pelayanan kesehatan ke arah promotif dan preventif belum dapat dipahami sepenuhnya oleh stake holder terkait. 	<ul style="list-style-type: none"> - Era digital memudahkan penyebaran media informasi ke masyarakat - Koordinasi yang telah terjalin baik antara lintas program dan lintas sektor.

Sasaran Strategis	Penghambat	Pendorong
	<ul style="list-style-type: none"> - Terbatasnya dana untuk menjangkau masyarakat di lini terbawah - Kurangnya kapasitas tenaga promkes untuk menyusun media informasi yang menarik dengan menggunakan teknologi terbaru 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah terdapat beberapa organisasi masyarakat dan organisasi profesi yang peduli dengan kesehatan. - Mulai meningkatnya konten creator di wilayah Provinsi Kepri

3.3 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Dalam penyusunan Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) harus memperhatikan aspek kesehatan, disisi lain dalam paradigma sehat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terkait termasuk peruntukan tata ruang. Isu terkait kesehatan dalam rencana tata ruang wilayah adalah sistem pengelolaan air limbah. sistem pengelolaan air limbah erat hubungannya dengan sanitasi atau kesehatan lingkungan, sehingga pengelolaan air limbah ini harus direncanakan dengan sebaik mungkin untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan yang berhubungan dengan sanitasi lingkungan.

Sistem pembuangan air limbah berupa air limbah domestik (rumah tangga), yang pengelolaan air limbah domestik umumnya dilakukan dengan menggunakan sistem sanitasi setempat (*on site sanitation*) berupa jamban, baik yang dikelola secara individu maupun secara komunal, yang dilengkapi dengan tangki septik atau cubluk. Sedangkan penggunaan sistem sanitasi terpusat (*off site sanitation*) pelaksanaannya memerlukan biaya yang cukup besar juga dalam pemeliharannya, sehingga penggunaan sistem sanitasi terpusat yang ada saat ini diperkirakan hanya dapat diterapkan untuk wilayah-wilayah komersial dan industri.

Berdasarkan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RPJMD Provinsi Kepulauan Riau, bentuk dari Program Pelayanan Kesehatan yang berdampak terhadap isu KLHS adalah penyediaan Puskesmas/RSUD yang terakreditasi di setiap Kabupaten/Kota. Implikasi dari akreditasi tersebut adalah terpenuhinya persyaratan pengolahan fasilitas medis dengan limbah B3. Mitigasi program dalam mengurangi dampak limbah tersebut adalah dengan melengkapi fasilitas pengelolaan limbah

domestik dan B3 seperti Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) di Puskesmas dan Rumah Sakit.

3.4 Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan telaah capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2016-2021 dibandingkan dengan target yang tertuang dalam dokumen perencanaan (RPJMD, Renstra, SPM, SDG's) maka indikator yang belum tercapai dan menjadi isu strategis adalah sebagai berikut :

1. Pandemi Covid-19 belum berakhir sehingga perlu terus dilakukan upaya penanganan yang serius dan terukur.

Pandemi Covid-19 diperkirakan dapat teratasi dengan baik pada tahun 2022. Kondisi ini menjadi angin segar bagi tumbuh kembangnya kegiatan masyarakat dalam kondisi yang normal. Di sisi lain, belum ada kepastian pada tahun tersebut semuanya akan dapat teratasi dengan baik. Sehingga perlu terus dilakukan penanganan yang serius dan terukur terhadap Pandemi Covid-19. Penyebab kondisi pandemi Covid-19 yang belum kunjung selesai adalah rendahnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan protokol kesehatan sehingga masih terus meningkatkan jumlah positif Covid-19. Selain itu, belum terbentuknya herd immunity atas penularan COVID-19 di masyarakat. Merujuk pada rekomendasi World Health Organization (WHO) dan Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI), pembentukan kekebalan kelompok (herd immunity) dapat tercapai melalui pelaksanaan vaksinasi dengan pemenuhan sasaran minimal 70% dari keseluruhan penduduk.

2. Belum optimalnya penyebarannya tenaga kesehatan di seluruh kabupaten/kota

Kebijakan pembangunan kesehatan secara nasional, diantaranya diarahkan pada peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan. Secara bertahap pemenuhan tenaga kesehatan baik medis maupun paramedis telah dilakukan terutama pada pemenuhan tenaga kesehatan di wilayah Daerah Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK).

Secara rasio, capaian Provinsi Kepulauan Riau untuk indikator rasio dokter telah memenuhi target yaitu 76/100.000 penduduk di tahun 2020 (target

Indonesia sehat: 40/100.000 penduduk). Hal yang sama juga berlaku untuk rasio perawat dan bidan yang telah memenuhi target. Namun bila dilihat dari distribusi penyebaran tenaga kesehatan, hampir 50% masih terkonsentrasi di Kota Batam. Hal ini disebabkan oleh distribusi penduduk dan perbedaan tingkat pembangunan wilayah antar kabupaten/kota.

Pemenuhan dokter spesialis dan tenaga strategis menjadi isu penting dalam pemenuhan SDM di wilayah Kepulauan Riau. Pada tahun 2021, dokter spesialis yang ditempatkan di Kabupaten Lingga dan Anambas bersifat residen. Pemerintah daerah berupaya menyediakan dukungan insentif yang cukup memadai namun untuk beberapa kabupaten/kota tertentu peminatan masih rendah. Persentase Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan (tenaga kesling, kefarmasian, gizi, kesmas, analis kesehatan) di tahun 2020 baru mencapai 49,43% dari target yang seharusnya 63%.

3. Beberapa sarana dan prasarana rumah sakit perlu ditingkatkan

Sarana dan prasarana rumah sakit perlu ditingkatkan dalam mendukung upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. Di Provinsi Kepulauan Riau terdapat 2 rumah sakit yang merupakan UPT dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau yaitu RSUD Raja Ahmad Tabib dan RSUD Engku Haji Daud. RSUD Raja Ahmad Tabib (RAT) merupakan rumah sakit rujukan provinsi, yang akan ditingkatkan menjadi rumah sakit Pendidikan dan akan dilakukan pengembangan jejaring layanan jantung di wilayah Provinsi Kepulauan Riau. Untuk memenuhi kriteria tersebut, dibutuhkan dokter spesialis jantung dan pembuluh darah yang memiliki sertifikasi Catheterization Laboratory (Cath Lab). Untuk saat ini, RSUD RAT belum memiliki SDM tersebut. Sehingga dibutuhkan dokter spesialis jantung dan pembuluh darah dengan sertifikasi Catheterization Laboratory (Cath Lab) dengan status ASN tetap.

Sedangkan RSUD Engku Haji Daud dengan rencana pengembangan sebagai RS jiwa. Saat ini RSUD Engku Haji Daud membutuhkan lahan seluas 7,5 ha untuk pengembangan layanan jiwa tersebut. Jumlah SDM khususnya dokter spesialis jiwa berjumlah 2 orang dengan status kepegawaiannya pegawai kontrak. Sehingga dibutuhkan dokter spesialis jiwa dengan status ASN tetap.

4. Risiko kematian ibu masih didominasi oleh kematian pada ibu nifas

Kasus kematian ibu di Provinsi Kepulauan Riau didominasi oleh kematian pada ibu nifas yaitu sebesar 49% pada tahun 2020. Sementara itu cakupan pelayanan nifas baru mencapai angka 90,74% pada tahun 2020. Kondisi ini diperparah dengan masih adanya persalinan yang dilakukan di lokasi non fasilitas kesehatan (faskes). Hal ini dapat dilihat dari cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di Provinsi Kepulauan Riau baru mencapai angka 91,94% pada tahun 2020.

Kematian ibu nifas bisa terjadi dikarenakan deteksi risiko tinggi pada kehamilan dan pemeriksaan kesehatan ibu secara menyeluruh belum dilaksanakan secara optimal sehingga kemungkinan keterlambatan penanganan menjadi lebih besar, adanya persalinan yang tidak terpantau oleh bidan desa/ puskesmas karena dilakukan di RS dan lemahnya kinerja bidan desa sehingga bidan desa tidak mengetahui informasi dan belum sempat melaksanakan pemantauan melalui kunjungan rumah pada saat komplikasi ibu nifas terjadi. Cakupan pelayanan nifas masih belum optimal dikarenakan kinerja bidan desa yang masih lemah dalam memantau wilayahnya sehingga terkadang tidak mengetahui jika ada ibu nifas yang sudah melahirkan di RS yang perlu dipantau kondisinya melalui kunjungan rumah, pencatatan dan pelaporan masih belum optimal khususnya di daerah perkotaan yang memiliki banyak RS dan klinik, adanya kekhawatiran ibu nifas dan keluarga untuk melakukan kunjungan nifas di fasilitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19.

5. Belum optimalnya penanganan terhadap penyakit menular dan penyakit tidak menular.

Berbagai penyakit utama baik yang menular maupun tidak menular masih perlu dioptimalkan dalam penanganannya. Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA pada tahun 2020 menurun menjadi 48,87% dari yang awalnya sebesar 68,64% pada tahun 2019. Hal ini dikarenakan selama pandemi Covid-19 pihak kantor pos yang mengantarkan sampel ke laboratorium TCM tidak mau mengantarkan sampel karena adanya ketakutan tertular Covid-19, masyarakat yang ada keluhan

batuk atau terduga TBC selama pandemi Covid-19 tidak mau memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan karena takut terindikasi dan tertular Covid-19, petugas puskesmas dan kader TB tidak melakukan kegiatan investigasi kontak karena takut tertular Covid-19, serta pengelola program tidak melakukan kegiatan penyisiran kasus TB di RS selama masa pandemi Covid-19.

Di sisi lain penemuan pneumonia mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 67,12% pada tahun 2020 dari awalnya sebesar 36,3% pada tahun 2019. Hal ini karena selama pandemi Covid 19 para petugas di layanan lebih difokuskan pada penanganan kasus Covid 19 dan dengan keluhan serta gejala yang sama sehingga semua pasien yang memiliki gejala pneumonia segera dilakukan tatalaksana COVID 19. Walaupun demikian, data untuk kasus Covid 19 dan data Pneumonia sangat jauh berbeda. Hal ini dikarenakan untuk penemuan kasus dengan gejala pneumonia sebelum ditegakkan diagnosa COVID 19, tidak dimasukkan ke dalam data Pneumonia. Penanganan terhadap kasus diare juga masih rendah yaitu hanya sebesar 42,4% pada tahun 2020. Kondisi ini disebabkan selama pandemi Covid-19 masyarakat yang ada keluhan infeksi saluran pencernaan atau diare selama pandemi Covid-19 tidak mau memeriksakan diri ke fasilitas Kesehatan karena takut terindikasi dan tertular Covid-19, tidak semua petugas puskesmas sudah terlatih dalam tatalaksana penanganan diare; serta pengelola program tidak melakukan kegiatan investigasi kasus diare di masyarakat selama masa pandemi Covid-19.

Penanganan terhadap penderita ODHA di Provinsi Kepulauan Riau juga belum maksimal, terbukti dari penemuan kasus HIV AIDS baru yang menurun drastis. Pada tahun 2019 penemuan Kasus HIV baru mencapai angka 883, di Tahun 2020 penemuan kasus baru hanya mencapai angka 563. Hal ini dikarenakan masyarakat enggan mengunjungi fasilitas kesehatan akibat pandemi yang terjadi.

6. Belum optimalnya Universal Child Immunization (UCI)

Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) pada tahun 2020 turun menjadi 82,10% dari sebelumnya ditahun 2019 mencapai 85,37%. Hal disebabkan karena selama kondisi pandemi Covid-19 sebagian besar posyandu (luar gedung) tidak berjalan. Selain itu, kondisi ini juga disebabkan oleh beban kerja yang tinggi di Puskesmas selama pandemi Covid 19.

7. Belum optimalnya penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Capaian ODGJ berat yang mendapatkan layanan di Provinsi Kepulauan Riau tahun 2020 sebesar 81,76% melebihi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) sebesar 45%, akan tetapi masih ada kendala dan hambatan dalam pelayanan pada ODGJ, terutama pada ketersediaan obat-obatan khusus gangguan jiwa di puskesmas. Hal ini dikarenakan obat dimaksud belum masuk ke dalam program obat dari Kemenkes, sehingga penyediaannya hanya berupa buffer stock yang disediakan oleh Direktorat Obat Publik Kemenkes. Selain itu tidak tersedianya anggaran pada APBD di daerah untuk pengadaan obat-obat tersebut, hanya mengharapkan bantuan dari Obat Publik Kemenkes. Belum adanya RS Jiwa juga menyebabkan pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ jadi terhambat. Pasien ODGJ harus dirujuk ke RS Jiwa Pekanbaru yang membutuhkan tambahan biaya baik bagi pasien ODGJ maupun bagi keluarga yang mendampingi.

8. Belum optimalnya Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional/KIS

Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) masih perlu ditingkatkan dimana pada tahun 2020 masih sebesar 89,65%. Kondisi ini diperparah dengan belum adanya data yang valid terkait penerimaan JKN karena belum tersedianya data penduduk yang valid (NIK invalid).

9. Pengelolaan limbah medis yang dilaksanakan saat ini belum sesuai dengan standar.

Limbah medis yang dihasilkan perlu dilakukan pengelolaan dengan baik sesuai dengan aturan yang berlaku. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau ke beberapa fasilitas layanan Kesehatan (fasyankes) yang ada di tujuh Kabupaten Kota se-Provinsi Kepulauan Riau, pengelolaan limbah medis yang dilaksanakan saat ini belum sesuai dengan standar yang ada dalam aturan yang berlaku. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya anggaran untuk pengelolaan limbah medis yang ada di fasyankes, waktu penyimpanan limbah melebihi aturan yang berlaku, masih ada limbah yang disimpan

dalam waktu yang lama di fasyankes, belum tersedia sarana/prasarana serta SDM yang menunjang pengelolaan limbah medis fasyankes sesuai peraturan yang berlaku, belum semua puskesmas Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah B3 yang berizin, belum semua puskesmas yang memiliki Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL), Incenerator yang dimiliki Rumah Sakit belum memiliki izin operasional, tingginya biaya pengolahan limbah dengan pihak ketiga, belum tersedianya kendaraan pengangkut khusus untuk limbah di wilayah kepulauan, serta belum ada pihak ketiga yang berizin yang mau mengangkut limbah yang ada di Kabupaten Anambas dan Kabupaten Natuna.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

Secara umum, tujuan yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau adalah mewujudkan Kepulauan Riau Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan. Untuk mencapai tujuan umum tersebut berpedoman pada Misi Gubernur Kepulauan Riau.

MISI ke- 3 (tiga) : Mewujudkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Sehat, Berdaya Saing dengan Berbasis Iman dan Taqwa

Untuk mencapai misi ini, tujuan dan sasaran yang akan dicapai adalah :

1. Tujuan : Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup

Sasaran 1 : Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat

Indikator sasaran yang akan dicapai adalah :

- Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH dari 128/100.000 KH menjadi 121/100.000 KH;
- Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH dari 15/1.000 KH menjadi 10/1.000 KH;
- Menurunnya Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita Persentase kekurangan gizi dari 16,3% menjadi 12,8 %;
- Meningkatnya Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (*Success Rate*) dari 90% menjadi 93%;
- Meningkatnya Capaian ODHA yang mendapatkan ARV dari 60% menjadi 80%;
- Meningkatnya Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan terpadu (pandu) PTM di atas $\geq 80\%$ Puskesmas dari 57% menjadi 71%.
- Meningkatnya Persentase Usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap dari 92,90% menjadi 95,50%;
- Meningkatnya Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan

Nasional/KIS dari 87,88% menjadi 93%;

- Meningkatkan Persentase kab/kota yang menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dari 57,14% menjadi 100%.

Sasaran 2 : Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar

Indikator sasaran yang akan dicapai adalah :

- Meningkatnya Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar dari 50% menjadi 60%.
- Meningkatnya Persentase Jumlah Karyawan yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSUD Raja Ahmad Tabib dari 65% menjadi 85%
- Meningkatnya Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSUD Engku Haji Daud dari 30% menjadi 60%

Sasaran 3 : Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan

Indikator sasaran yang akan dicapai adalah:

- Meningkatkan Persentase Puskesmas terakreditasi dari 95,50% menjadi 98%;
- Meningkatkan Persentase Rumah Sakit terakreditasi dari 80% menjadi 100%;
- Meningkatkan Status akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib dari Paripurna menjadi Internasional;
- Mempertahankan Status akreditasi Paripurna RSUD Provinsi Engku Haji Daud;

Sasaran 4 : Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Indikator sasaran yang akan dicapai adalah:

- Meningkatkan Persentase Tingkat Kelancaran Pelayanan Administrasi Kantor menjadi 100%

Target kinerja sasaran indikator yang disusun berdasarkan tahun kinerja (2021 - 2026) dibuat berdasarkan tujuan yang akan dicapai, secara rinci dijabarkan melalui Tabel 4.1 :

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan OPD

NO	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KONDISI AWAL	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-				
					2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	Angka Harapan Hidup (AHH)			70,13	70,27	70,41	70,56	70,70	70,85
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita			16,3%	15,8%	15,3%	14%	13,3%	12,8%
			1. Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	128 per 100.000 KH	125 per 100.000 KH	124 per 100.000 KH	123 per 100.000 KH	122 per 100.000 KH	121 per 100.000 KH
				Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	15 per 1.000 KH	14 per 1.000 KH	13 per 1.000 KH	12 per 1.000 KH	11 per 1.000 KH	10 per 1.000 KH
				Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balita	16,3%	15,8%	15,3%	14%	13,3%	12,8%

NO	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KONDISI AWAL	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-				
					2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
				Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (<i>Success Rate</i>)	90%	90%	92%	92%	93%	93%
				Capaian ODHA yang mendapatkan ARV	60%	64%	68%	72%	76%	80%
				Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan terpadu (pandu) PTM di atas \geq 80% Puskesmas	57%	57%	71%	71%	71%	71%
				Persentase Usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	92,90%	93,60%	94,10%	94,60%	95,00%	95,50%
				Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional/KIS	87,88%	89%	90%	91%	92%	93%
				Persentase kab/kota yang menerapkan Kebijakan	57,14%	71,43%	71,43%	86%	86%	100%

NO	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KONDISI AWAL	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-				
					2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
				Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)						
			2. Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar	Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	50%	52%	54%	56%	58%	60%
				Persentase Jumlah Karyawan yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSUD Raja Ahmad Tabib	60%	65%	70%	75%	80%	85%
				Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat >20 Jam/Tahun pada RSUD Engku Haji Daud	25%	30%	35%	40%	50%	60%
			3. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Persentase Puskesmas terakreditasi	95,50%	96%	97%	97%	97,50%	98%

NO	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KONDISI AWAL	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-				
					2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
				Persentase Rumah Sakit terakreditasi	80%	85%	90%	95%	100%	100%
				Status akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Internasional	Internasional
				Status Akreditasi RSUD Provinsi Engku Haji Daud	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
			4. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, dan inovatif	Persentase Tingkat Kelancaran Pelayanan Administrasi Kantor	100%	100%	100%	100%	100%	100%

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

Rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dalam lima tahun mendatang, secara rinci dapat dilihat melalui Tabel 5.1. berikut ini :

Tabel 5.1.
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan

VISI (Gubernur Kepulauan Riau) : "Terwujudnya Kepulauan Riau yang Makmur, Berdaya Saing dan Berbudaya"			
MISI (Gubernur Kepulauan Riau) ke - 3 : Mewujudkan kualitas Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas, Sehat dan Berdaya Saing Dengan Berbasis Iman dan Taqwa			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	Meningkatnya kesehatan keluarga dan lingkungan sehat	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi • Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda • Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat • Hidup Sehat 	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan Kesehatan Masyarakat • Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (<i>Continuum Of Care</i>) • Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan.
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	Meningkatkan pengendalian dan penanggulangan faktor risiko penyakit menular dan tidak menular	Meningkatkan Pengendalian Penyakit
	Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Kesehatan sesuai standar	<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan pelaksanaan JKN • Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan 	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan cakupan kepemilikan jaminan kesehatan • Meningkatkan Akses, Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

		Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan	
	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (<i>Primary Health Care</i>) Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Mengacu pada Visi dan Misi Gubernur Kepulauan Riau, tujuan, sasaran dan strategi yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dalam kurun waktu 2021-2026 maka program, kegiatan, rincian indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sebagaimana terlampir pada **Lampiran 1**.

Secara garis besar kegiatan terkait program sebagai berikut :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Kegiatan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan indikator program ini adalah Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah dengan Sub Kegiatan; Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah, Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD, Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dengan Sub Kegiatan; Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN, Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN. Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah dengan Sub Kegiatan; Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD, Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD. Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah dengan Sub Kegiatan; Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi. Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah dengan Sub Kegiatan; Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD.

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Kegiatan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan indikator program ini adalah Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM dengan Sub Kegiatan; Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya, Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan, Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi dengan Sub Kegiatan; Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan

Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB), Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan, Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus, Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat, Pengelolaan Surveilans Kesehatan, Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi dengan Sub Kegiatan; Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan. Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi dengan Sub Kegiatan; Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan.

3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan indikator program ini adalah Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi dengan Sub Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi dengan Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Kegiatan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan indikator program ini adalah Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) dengan Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK.

5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Kegiatan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan indikator program ini adalah Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi dengan Sub Kegiatan; Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi. Kegiatan Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi dengan Sub Kegiatan; Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Program dan Kegiatan berdasarkan indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau berkesinambungan dengan tujuan dan sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026

Pada Misi ke-3 Gubernur Kepulauan Riau terdapat satu tujuan yang berkaitan dengan bidang kesehatan yaitu tujuan 3.1. Terwujudnya Pembangunan Manusia yang Unggul dan Berkarakter . Sasaran untuk mencapai tujuan tersebut adalah Meningkatnya Derajat kesehatan masyarakat. Kesesuaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD Provinsi Kepulauan Riau tahun 2021-2026, selanjutnya diuraikan sebagai berikut melalui Tabel 7.1. :

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Provinsi Kepulauan Riau tahun 2021-2026

NO	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD		Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.	Angka Harapan Hidup	69,96	70,13	70,27	70,41	70,56	70,70	70,85	121
2.	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	16,82	16,3	15,8	15,3	14	13,3	12,8	12,8

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026 merupakan penjabaran dari visi-misi Gubernur terpilih periode 2021-2026. Renstra Dinas kesehatan provinsi Kepulauan Riau merupakan dokumen perencanaan pembangunan kesehatan jangka menengah, yang memiliki kedudukan yang strategis sehingga perlu diatur pedoman transisi dan kaidah pelaksanaannya.

8.1 Pedoman Transisi

RPJMD Provinsi Kepulauan Riau tahun 2021-2026 berlaku untuk kurun waktu lima tahun sejak tahun 2021 hingga tahun 2026 begitu juga dengan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. Untuk menjaga kesinambungan pembangunan kesehatan serta mengisi kekosongan perencanaan setelah RPJMD tahun 2021-2026 berakhir, maka RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau ini menjadi pedoman dalam penyusunan RKPD dan RAPBD (Bidang Kesehatan) tahun pertama di bawah kepemimpinan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih hasil Pemilihan Umum Kepala Daerah (Pemilukada) periode berikutnya dengan tetap berpedoman pada RPJPD Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2005-2025 dan mengacu RPJMN Tahun 2020-2024.

8.2 Kaidah Pelaksanaan

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2021-2026 merupakan acuan bagi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau serta pemangku kepentingan lainnya dalam melaksanakan pembangunan kesehatan hingga tahun 2026. Agar pelaksanaan pembangunan dapat berjalan dengan baik, perlu diatur beberapa kaidah pelaksanaan sebagai berikut:

1. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, merupakan dokumen yang dijadikan acuan dasar bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan selama periode 2021-2026, mengikuti periode berlakunya RPJMD Provinsi Kepulauan Riau tahun 2021-2026.

2. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau ini memiliki kedudukan yang sangat vital dan penting dalam menyelenggarakan usaha-usaha untuk mewujudkan Kepulauan Riau yang Makmur, Berdaya Saing, dan Berbudaya Berkarakter selama 5 (lima) tahun ke depan, memberikan arah, tujuan sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan.
3. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau merupakan penjabaran dokumen RPJMD, selanjutnya Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dijabarkan ke dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau yang merupakan rencana kerja tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau selama periode lima tahun yaitu tahun 2021-2026.
4. Seluruh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Satker Bidang Kesehatan se-Provinsi Kepulauan Riau dalam menyusun Renstra OPD harus memperhatikan dan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026, RPJMD Kabupaten/Kota dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026.



**LAMPIRAN MATRIKS RENSTRA
RSUD ENGKU HAJI DAUD**

Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021-2026
RSUD ENGKU HAJI DAUD

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan															Unit Kerja SKPD Penanggungja wab	Lokasi
			Tahun Dasar		Target										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
			2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026			
			target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Tingkat Kelancaran Pelayanan Administrasi Kantor	%	100%	56,120,790,348	100%	51,957,035,324	100%	60,738,418,632	100%	65,175,187,978	100%	69,936,292,365	100%	75,045,459,236	100%	75,045,459,236	RSUD EHD	Provinsi
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah yang tersusun	%	100%	69,614,600	100%	120,105,100	100%	150,000,000	100%	150,000,000	100%	150,000,000	100%	150,000,000	100%	150,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	6	59,676,500	6	95,105,100	6	100,000,000	6	100,000,000	6	100,000,000	6	100,000,000	6	100,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Dokumen	1	9,938,100	1	25,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrai Keuangan Perangkat Daerah	%	100%	36,850,242,594	100%	30,567,131,105	100%	37,088,418,632	100%	39,670,187,978	100%	43,496,292,365	100%	46,845,459,236	100%	46,845,459,236	RSUD EHD	Provinsi
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tercukupinya Anggaran Untuk Pembayaran Gaji dan Tunjangan ASN Setiap Tahunnya	%	100%	36,322,347,594	100%	29,986,335,105	100%	36,358,418,632	100%	38,820,187,978	100%	42,546,292,365	100%	45,795,459,236	100%	45,795,459,236	RSUD EHD	Provinsi
Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Tercukupinya Anggaran Untuk Pembayaran Administrasi Pelaksana Tugas Kegiatan Setiap Tahunnya	%	100%	492,396,000	100%	530,796,000	100%	630,000,000	100%	700,000,000	100%	800,000,000	100%	900,000,000	100%	900,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Dokumen Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Dokumen	2	35,499,000	2	50,000,000	2	100,000,000	2	150,000,000	2	150,000,000	2	150,000,000	2	150,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Administrasi Kepegawalan Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Kepegawalan Perangkat Daerah	%	100%	10,648,000	100%	250,000,000	100%	250,000,000	100%	50,000,000	100%	50,000,000	100%	250,000,000	100%	250,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Persentase Kecukupan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya Sesuai Dengan Jumlah Pegawai	%	100%	-	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	-	100%	-	100%	200,000,000	100%	200,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawalan	Jumlah Dokumen Sistem Informasi Kepegawalan (SIMPEG) yang Memadai per Tahun	Dokumen	1	10,648,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah	%	100%	403,903,930	100%	645,000,000	100%	820,000,000	100%	1,015,000,000	100%	1,140,000,000	100%	1,290,000,000	100%	1,290,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tercukupinya Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	%	100%	199,533,930	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tercukupinya Kebutuhan ATK dan Perlengkapan Kantor Lainnya	%	100%	40,000,000	100%	120,000,000	100%	120,000,000	100%	120,000,000	100%	120,000,000	100%	120,000,000	100%	120,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Tercukupinya Dokumen Pasien per Tahunnya	%	100%	50,000,000	100%	100,000,000	100%	150,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan	Tercukupinya Kebutuhan Koran RS Setiap Tahunnya	%	100%	-	100%	50,000,000	100%	50,000,000	100%	75,000,000	100%	100,000,000	100%	150,000,000	100%	150,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Fasilitasi Kunjungan Tamu	Tersedianya Makan Minum Tamu dan Rapat	%	100%	49,420,000	100%	50,000,000	100%	100,000,000	100%	120,000,000	100%	120,000,000	100%	120,000,000	100%	120,000,000	RSUD EHD	Provinsi

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan															Unit Kerja SKPD Penanggungja wab	Lokasi
			Tahun Dasar		Target										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
					2021		2022		2023		2024		2025					
			target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Terselenggaranya Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Dalam dan Luar Daerah)	%	100%	64,950,000	100%	125,000,000	100%	200,000,000	100%	300,000,000	100%	400,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Unit	1	-	1	-	1	-	1	400,000,000	1	-	1	800,000,000	1	800,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Unit	1	-	1	-	1	-	1	400,000,000	1	-	1	800,000,000	1	800,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terlaksananya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	%	100%	1,199,596,500	100%	1,100,605,000	100%	1,400,000,000	100%	1,500,000,000	100%	1,600,000,000	100%	1,700,000,000	100%	1,700,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya Telpn, Internet, Air Bersih dan Listrik RS	%	100%	1,199,596,500	100%	1,100,605,000	100%	1,400,000,000	100%	1,500,000,000	100%	1,600,000,000	100%	1,700,000,000	100%	1,700,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	%	100%	1,065,907,395	100%	1,773,134,200	100%	3,030,000,000	100%	3,890,000,000	100%	4,000,000,000	100%	4,010,000,000	100%	4,010,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Tersedianya Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan dalam keadaan aktif (hidup)	%	100%	-	100%	120,000,000	100%	130,000,000	100%	140,000,000	100%	150,000,000	100%	160,000,000	100%	160,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan dalam kondisi baik dan layak pakai	%	100%	115,983,595	100%	73,685,000	100%	200,000,000	100%	250,000,000	100%	250,000,000	100%	250,000,000	100%	250,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Perizinan Alat Besar	Tersedianya Perizinan Sarana dan Prasarana RS	%	100%	-	100%	300,000,000	100%	300,000,000	100%	300,000,000	100%	300,000,000	100%	300,000,000	100%	300,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pemeliharaan Mebel	Tercukupinya Anggaran Untuk Perbaikan Mebel RS Setiap Tahunnya	%	100%	99,870,000	100%	100,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	100%	200,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Tersedianya Peralatan Kesehatan dan Mesin Lainnya dalam kondisi baik dan layak pakai	%	100%	453,497,400	100%	200,065,400	100%	300,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	Tersedianya gedung/bangunan RS dalam kondisi baik dan layak pakai	%	100%	296,647,400	100%	200,000,000	100%	300,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pemeliharaan Aset Tak Bervujud	Tersedianya Soft Ware SIMRS dan Internet RS dalam kondisi baik	%	100%	99,909,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Tersedianya jasa kebersihan lingkungan RS	%	100%	-	100%	339,691,900	100%	1,300,000,000	100%	1,400,000,000	100%	1,500,000,000	100%	1,500,000,000	100%	1,500,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Tersedianya Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan dalam kondisi baik dan layak pakai	%	100%	-	100%	339,691,900	100%	200,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah Dokumen Standar Akuntansi Keuangan (SAK)	Dokumen	1	16,520,877,329	1	17,501,059,919	1	18,000,000,000	1	18,500,000,000	1	19,500,000,000	1	20,000,000,000	1	20,000,000,000	RSUD EHD	Provinsi

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan															Unit Kerja SKPD Penanggungja wab	Lokasi	
			Tahun Dasar		Target										Kondisi Knerja pada akhir periode Renstra SKPD				
					2021					2022		2023		2024		2025			2026
			target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			target
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah Dokumen Standar Akuntansi Keuangan (SAK)	Dokumen	1	16,520,877,329	1	17,501,059,919	1	18,000,000,000	1	18,500,000,000	1	19,500,000,000	1	20,000,000,000	1	20,000,000,000	RSUD EHD	Provinsi	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Status Akreditasi RSUD Provinsi Engku Haji Daud	Paripurna	Paripurna	10,031,345,936	Paripurna	19,357,320,701	Paripurna	16,479,694,679	Paripurna	9,172,378,823	Paripurna	13,642,207,692	Paripurna	15,180,661,705	Paripurna	15,180,661,705	RSUD EHD	Provinsi	
	Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD EHD	%	80%		81%		82%		83%		84%		84%		84%		RSUD EHD	Provinsi	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Terlaksananya Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	%	100%	7,858,001,000	100%	11,007,320,701	100%	13,159,694,679	100%	6,352,378,823	100%	10,842,207,692	100%	12,580,661,705	100%	12,580,661,705	RSUD EHD	Provinsi	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Persentase Kesesuaian Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan dengan Standar RS Type C (sesuai data di ASPAK)	%	70%	1,732,171,400	75%	1,507,320,701	80%	3,000,000,000	85%	1,000,000,000	85%	1,000,000,000	90%	1,000,000,000	90%	1,000,000,000	RSUD EHD	Provinsi	
Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Persentase Kesesuaian Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan dengan Standar RS Type C (sesuai data di ASPAK)	%	70%	224,077,000	75%	1,000,000,000	80%	1,500,000,000	85%	1,000,000,000	85%	1,000,000,000	90%	1,500,000,000	90%	1,500,000,000	RSUD EHD	Provinsi	
Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Persentase Kesesuaian Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan dengan Standar RS Type C (sesuai data di ASPAK)	%	70%	765,520,000	75%	1,000,000,000	80%	1,500,000,000	85%	1,000,000,000	85%	1,000,000,000	90%	1,500,000,000	90%	1,500,000,000	RSUD EHD	Provinsi	
Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakainya)	Jumlah Persentase Kesesuaian Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan dengan Standar RS Type C (sesuai data di ASPAK)	%	70%	1,936,232,600	75%	1,500,000,000	80%	2,000,000,000	85%	1,500,000,000	85%	1,500,000,000	90%	2,500,000,000	90%	2,500,000,000	RSUD EHD	Provinsi	
Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman RSUD EHD	Paket	10%	3,200,000,000	8%	6,000,000,000	3	5,159,694,679	4%	1,852,378,823	2%	6,342,207,692	2%	6,080,661,705	2%	6,080,661,705	RSUD EHD	Provinsi	
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD EHD	%	80%	2,173,344,936	81%	6,050,000,000	82%	2,320,000,000	83%	2,020,000,000	84%	2,200,000,000	85%	1,800,000,000	85%	1,800,000,000	RSUD EHD	Provinsi	
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD EHD	%	80%	111,163,000	81%	350,000,000	82%	500,000,000	83%	600,000,000	84%	200,000,000	85%	300,000,000	85%	300,000,000	RSUD EHD	Provinsi	
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD EHD	%	80%	435,742,500	81%	700,000,000	82%	820,000,000	83%	920,000,000	84%	500,000,000	85%	500,000,000	85%	500,000,000	RSUD EHD	Provinsi	

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan															Unit Kerja SKPD Penanggungjawab	Lokasi
			Tahun Dasar		Target										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
			2021		2022		2023		2024		2025		2026		2026			
target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana	Jumlah Persentase Kematian Pasien Yang Dirawat Dengan Kasus COVID-19 per Tahun	%	10%	1,626,439,436	8%	5,000,000,000	6%	1,000,000,000	4%	500,000,000	2%	1,500,000,000	2%	1,000,000,000	2%	1,000,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Jumlah Unit Kerja Yang Menerapkan SIMRS Dibagi Total Jumlah Unit Kerja Dikali 100	%	45%	-	60%	2,000,000,000	100%	400,000,000	100%	500,000,000	100%	300,000,000	100%	300,000,000	100%	300,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Unit Kerja Yang Menerapkan SIMRS Dibagi Total Jumlah Unit Kerja Dikali 100	%	45%	-	60%	2,000,000,000	100%	400,000,000	100%	500,000,000	100%	300,000,000	100%	300,000,000	100%	300,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Status Akreditasi RSUD EHD Yang Diterbitkan KARS Tahun Dimaksud	Paripurna	1	-	Paripurna	300,000,000	Paripurna	600,000,000	Paripurna	300,000,000	Paripurna	300,000,000	Paripurna	500,000,000	Paripurna	500,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Status Akreditasi RSUD EHD Yang Diterbitkan KARS Tahun Dimaksud	Paripurna	1	-	Paripurna	300,000,000	Paripurna	600,000,000	Paripurna	300,000,000	Paripurna	300,000,000	Paripurna	500,000,000	Paripurna	500,000,000	RSUD EHD	Provinsi
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSUD Engku Haji Daud	%	25%	11,761,015,938	30%	11,250,179,590	35%	10,581,982,994	40%	7,773,811,872	50%	7,674,495,819	60%	8,235,000,292	60%	8,235,000,292	RSUD EHD	Provinsi
Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Jumlah Laporan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Laporan	1	11,749,015,938	1	10,450,179,590	1	9,731,982,994	1	6,923,811,872	1	6,824,495,819	1	7,385,000,292	1	7,385,000,292	RSUD EHD	Provinsi
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase pemenuhan kebutuhan SDM RSUD EHD	%	100%	11,749,015,938	100%	10,450,179,590	100%	9,731,982,994	100%	6,923,811,872	100%	6,824,495,819	100%	7,385,000,292	100%	7,385,000,292	RSUD EHD	Provinsi
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Laporan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Laporan	1	12,000,000	1	800,000,000	1	850,000,000	1	850,000,000	1	850,000,000	1	850,000,000	1	850,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Pegawai yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSUD Engku Haji Daud	%	25%	12,000,000	30%	500,000,000	35%	500,000,000	40%	500,000,000	50%	500,000,000	60%	500,000,000	60%	500,000,000	RSUD EHD	Provinsi
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Pegawai Unit Pelayanan Yang Sudah Dilakukan Kredensial	%	100%	-	100%	300,000,000	100%	350,000,000	100%	350,000,000	100%	350,000,000	100%	350,000,000	100%	350,000,000	RSUD EHD	Provinsi
JUMLAH				77,913,152,222		82,564,535,615		87,800,096,305		82,121,378,673		91,252,995,875		98,461,121,233		98,461,121,233	RSUD EHD	Provinsi

Tanjungpinang, 15 Desember 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU
MOH. BESRI, SKM, M.Kes
Gembira Utama Muda / IV.c
NIP. 19710109 199501 1 001



DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR KINERJA

**DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU
TAHUN 2021-2026**

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Tingkat Kelancaran Pelayanan Administrasi Kantor"	%	Jumlah pelayanan administrasi kantor dengan nilai kelancaran baik/jumlah pelayanan admistrasi kantor x 100%
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah yang tersusun		Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah yang tersusun dibagi jumlah dokumen perangkat daerah dikali 100 persen
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Persentase Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	%	Jumlah dokumen renstra yang tersusun dibagi dengan jumlah dokumen renstra dikali 100 persen
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA SKPD	Persentase Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA SKPD	%	Jumlah Dokumen RKA SKPD yang tersusun dibagi dengan jumlah Dokumen RKA SKPD dikali 100 persen
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Persentase Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	%	Jumlah Dokumen RKA SKPD Perubahan yang tersusun dibagi dengan jumlah Dokumen RKA SKPD perubahan dikali 100 persen

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Persentase Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	%	Jumlah Dokumen RKA SKPD Perubahan yang tersusun dibagi dengan jumlah Dokumen RKA SKPD perubahan dikali 100 persen
	Persentase Satker Provinsi/Kabupaten /Kota yang mengusulkan kegiatan DAK	%	Jumlah Satker Provinsi /Kabupaten /Kota yang mengusulkan kegiatan DAK dibagi dengan jumlah Satker Provinsi/Kabupaten/ Kota dikali 100 persen
Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA SKPD	Persentase Penyusunan Dokumen DPA-Perubahan SKPD	%	Jumlah dokumen DPA Perubahan SKPD yang dihasilkan dibagi dengan jumlah dokumen DPA SKPD dikali 100 persen
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Persentase Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	%	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD yang tersusun dibagi dengan jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dikali 100 persen
	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	%	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat yang dihasilkan melalui survei kepuasan masyarakat
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	%	Jumlah dokumen laporan kinerja yang tersusun dibagi dengan jumlah dokumen laporan kinerja dikali 100 persen

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Jumlah dokumen kesepakatan Rakerkesda/Rakorpim yang disusun	Dokumen	Jumlah dokumen kesepakatan Rakerkesda/Rakorpim yang disusun
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase penyediaan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	%	Jumlah bulan pemenuhan kebutuhan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dibagi Jumlah Kebutuhan bulan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dikali 100 persen
Penyediaan Gaji dan Tunjangan	Persentase Penyediaan gaji dan tunjangan	%	Jumlah Bulan Pembayaran Gaji dan tunjangan ASN dibagi dengan 12 Bulan dikali 100 persen
Penyediaan Administrasi pelaksanaan Tugas ASN	Persentase Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	%	Jumlah Bulan Pembayaran Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN dibagi dengan 12 Bulan dikali 100 persen
Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Persentase Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	%	jumlah laporan Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD yang disusun / jumlah Laporan Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD x 100%
Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Persentase Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	%	Jumlah laporan Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD yang disusun/ jumlah laporan Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Persentase Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	%	Jumlah laporan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD yang disusun/ jumlah laporan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD x 100%
Pengelolaan dan Penyediaan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Persentase Pengelolaan dan Penyediaan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	%	Jumlah bahan tanggapan yang diselesaikan/ jumlah bahan tanggapan yang masuk tahun berjalan x 100%
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Persentase Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	%	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semester Hasil Koordinasi dengan Pihak Terkait / jumlah kebutuhan pelaporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semester x 100%
Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Persentase Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	%	Jumlah Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran/ jumlah kebutuhan Pelaporan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran x 100%
Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	%	Jumlah laporan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah yang disusun / jumlah laporan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Penyusunan perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah	Jumlah Dokumen perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah	Dokumen	Jumlah Dokumen perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah
Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Persentase Pengamanan Barang Milik Daerah	%	jumlah laporan pengamanan barang milik daerah yang disusun/ jumlah laporan pengamanan barang milik daerah x 100%
Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Persentase Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	%	Jumlah laporan Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD/ jumlah kebutuhan laporan laporan Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD x 100%
Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Persentase Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	%	Jumlah laporan Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD yang disusun/ laporan Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD x 100%
Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Persentase Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	%	Jumlah laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD yang disusun / Jumlah laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD x 100%
Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Persentase Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	%	Jumlah laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD yang disusun/ jumlah Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD	Persentase Pemanfaatan Barang Milik Daerah	%	Jumlah laporan Pemanfaatan Barang Milik Daerah yang disusun/ jumlah laporan Pemanfaatan Barang Milik Daerah x 100%
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		Jumlah Pemenuhan kebutuhan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah / Jumlah kebutuhan dikali 100 persen
Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Pemenuhan Kebutuhan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Paket	Jumlah Paket Pemenuhan Kebutuhan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya
Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Persentase Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	%	Jumlah Laporan/Dokumen Pendataan dan Pengolahan Pengadministrasian Kepegawaian yang disusun/ jumlah Jumlah Laporan/Dokumen Pendataan dan Pengolahan Pengadministrasian Kepegawaian x 100%
Monitoring dan Evaluasi Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Laporan Monitoring dan Evaluasi Penilaian Kinerja Pegawai	Laporan	Jumlah Laporan Monitoring dan Evaluasi Penilaian Kinerja Pegawai
Pendidikan dan Pelatihan pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Persentase Pegawai yang Melaksanakan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	%	Jumlah Pegawai yang melakukan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi tahun berjalan/ jumlah pegawai x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	Kegiatan	Jumlah Kegiatan Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan yang dilaksanakan
Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	Kegiatan	Jumlah Kegiatan Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan yang dilaksanakan
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Administrasi Umum Perangkat Daerah		Jumlah Pemenuhan kebutuhan Administrasi Umum Perangkat Daerah / Jumlah kebutuhan dikali 100 persen
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan kantor	Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan kantor	Paket	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan kantor
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan kantor	Paket	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan kantor
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Paket	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga
Penyediaan Bahan logistik kantor	Tersedianya Bahan logistik kantor	Paket	Jumlah Paket Bahan logistik kantor

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Tersedianya Barang cetakan dan penggandaan	Paket	Jumlah Paket Barang cetakan dan penggandaan
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Persentase Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	%	Jumlah bahan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang disediakan / jumlah Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undanganx 100%
Penyediaan Bahan/material	Ketersediaan Bahan material	Bulan	jumlah bulan yang tersedia bahan material
Fasilitasi Kunjungan Tamu	Terlaksannya Fasilitasi Kunjungan Tamu	Bulan	jumlah bulan pelaksanaan fasilitasi kunjungan tamu
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi
Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Penatausahaan Arsip Dinamis	Laporan	Jumlah Penatausahaan Arsip Dinamis yang disusun
Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Laporan Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Laporan	Jumlah Laporan Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Jumlah Kendaraan perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang terpenuhi
Pengadaan Kendaraan perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	tersedianya Kendaraan perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Paket	Jumlah Kendaraan perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang terpenuhi tahun berjalan
Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau lapangan	tersedianya pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau lapangan	Paket	Jumlah pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau lapangan tahun berjalan
Pengadaan Mebel	Jumlah Pengadaan Mebel	Paket	Jumlah Pengadaan Mebel tahun berjalan
Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Ketersediaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Paket	Jumlah Paket Peralatan dan Mesin Lainnya tahun berjalan
Pengadaan gedung kantor dan bangunan Lainnya	Persentase pengadaan gedung kantor dan bangunan Lainnya	%	Jumlah pengadaan gedung kantor dan bangunan Lainnya yang dilaksanakan / jumlah kebutuhan penngadaan gedung kantor dan bangunan lainnya x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Persentase pengadaan Sarana dan Prasarana Perkantoran	%	Jumlah Sarana dan Prasarana Perkantoran yang tersedia/ Jumlah Sarana dan Prasarana Perkantoran yang dibutuhkan x 100%
Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Persentase Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	%	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor Bangunan Lainnya yang tersedia x Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor Bangunan Lainnya yang dibutuhkan x 100%
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	%	Jumlah laporan penyediaan jasa penunjang urusan daerah yang disusun/Jumlah laporan penyediaan jasa penunjang urusan daerah yang disusun x 100%
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Persentase Penyediaan Jasa Surat Menyurat	%	Jumlah Laporan Jasa Surat Menyurat yang tersedia / Jumlah Laporan Jasa Surat Menyurat x 100%
Penyediaan jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah ketersediaan jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Bulan	Jumlah Bulan dengan jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang tersedia
Penyediaan jasa Peralatan dan Perlengkapan kantor	Jumlah ketersediaan jasa Peralatan dan Perlengkapan kantor	Bulan	Jumlah Bulan dengan jasa Peralatan dan Perlengkapan kantor yang tersedia

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Penyediaan jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya jasa Pelayanan Umum Kantor	Bulan	Jumlah bulan pembayaran jasa pelayanan umum
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	%	jumlah laporan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang disusun/ jumlah laporan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah x 100%
Penyediaan jasa Pemeliharaan, Biaya pemeliharaan dan pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Tersedianya jasa Pemeliharaan, Biaya pemeliharaan dan pajak Kendaraan Perorangan	Bulan	Jumlah bulan dengan jasa Pemeliharaan, Biaya pemeliharaan dan pajak Kendaraan Perorangan yang disediakan
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	Bulan	Jumlah bulan dengan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional yang disediakan
Pemeliharaan Mebel	Tersedianya Pemeliharaan Mebel	Bulan	Jumlah bulan dengan jasa Pemeliharaan Mebel yang disediakan

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin lainnya	Tersedianya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin lainnya	Bulan	Jumlah bulan dengan jasa Pemeliharaan, Biaya pemeliharaan dan pajak Kendaraan Perorangan yang disediakan
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Tersedianya pemeliharaan /rehabilitasi gedung kantor dan Bangunan lainnya	Bulan	Jumlah bulan dengan pemeliharaan /rehabilitasi gedung kantor dan Bangunan lainnya yang disediakan
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Persentase Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	%	Jumlah pemeliharaan /rehabilitasi gedung kantor dan Bangunan lainnya yang dilaksanakan / Jumlah pemeliharaan /rehabilitasi gedung kantor dan Bangunan lainnya yang dibutuhkan x 100%
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Persentase Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	%	Jumlah Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang dilaksanakan x Jumlah Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang dibutuhkan x 100%
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup	per 100.000 Kelahiran Hidup	Jumlah kematian ibu berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan masa nifas pada tahun tertentu / Jumlah kelahiran hidup pada tahun yang sama x 100.000

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 Kelahiran Hidup	per 1000 Kelahiran Hidup	Jumlah bayi yang meninggal sebelum usia 1 tahun / jumlah kelahiran hidup pada tahun yang sama x 1.000
	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	%	(Jumlah balita dengan TB per umur < - 2 SD : Jumlah balita) x 100
	Persentase warga negara yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana Provinsi yang mendapatkan layanan kesehatan	%	Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana dalam satu tahun yang sama x 100%
	Persentase warga negara pada kondisi kejadian luar biasa Provinsi yang mendapatkan layanan kesehatan	%	Jumlah orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar / Jumlah orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Jumlah Kabupaten/kota sehat (KKS)	Kab/Kota	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah memenuhi kriteria penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Success Rate)	%	Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap dibagi semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan x 100%
	Capaian ODHA yang mendapatkan ARV	%	Jumlah ODHA yang mengakses ARV / Jumlah ODHA yang memenuhi syarat pengobatan x 100%
	Eliminasi malaria (kabupaten/kota)	%	Jumlah Kabupaten/Kota yang tersertifikasi Eliminasi malaria/jumlah kab/kota x 100%
	Persentase Usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	%	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap : jumlah balita usia 0-11 bln x 100%
	Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan terpadu (pandu) PTM di atas >= 80% Puskesmas	%	Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan terpadu (pandu) PTM di atas >= 80% Puskesmas/ Jumlah Seluruh Kab/Kota x100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional/KIS	%	Jumlah penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional/KIS dibagi Jumlah penduduk dikali 100%
	Persentase Puskesmas terakreditasi	%	Jumlah Puskesmas Terakreditasi / Jumlah Seluruh Puskesmas yang Terregister x 100%
	Persentase Rumah Sakit terakreditasi	%	Jumlah Rumah Sakit Terakreditasi/ Jumlah Seluruh Rumah Sakit x 100%
	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	%	Jumlah Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial > 80% / Jumlah Puskesmas x 100%
Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Terlaksananya Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	%	Jumlah Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi / Jumlah Kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provins x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya	Paket	Jumlah Pembangunan Fasilitas Kesehatan lainnya yang dilaksanakan tahun berjalan
Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Pengembangan Rumah Sakit	Paket	Jumlah Pengembangan Rumah Sakit yang dilaksanakan tahun berjalan
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Paket	Jumlah Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya yang dilaksanakan tahun berjalan
Pengembangan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Pengembangan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Paket	Jumlah Pengembangan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang dilaksanakan tahun berjalan
Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	Jumlah Kab/Kota yang dilakukan Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota yang dilakukan Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)
Pengembangan Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional (regional maintenance center)	Persentase Pengembangan Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional (regional maintenance center)	%	Tahapan pengembangan RMC Provinsi/5 Tahapan x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kegiatan	Jumlah kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya yang dilaksanakan tahun berjalan
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Kegiatan	Jumlah Pelaksanaan Kegiatan pemeliharaan gedung tahun berjalan
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah pengadaan alat kesehatan untuk fasilitas pelayanan kesehatan	Paket	Jumlah pengadaan alat kesehatan untuk fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun dimaksud
Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan	Persentase Puskesmas yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar	%	Jumlah puskesmas yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar/ jumlah puskesmas x 100
	Persentase RSUD yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar	%	Jumlah RS yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar/ jumlah RS x 100
Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Paket	Jumlah Pengadaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan tahun berjalan
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Kegiatan	Jumlah kegiatan Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi tahun berjalan

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pemeliharaan Sarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Pemeliharaan Sarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Kegiatan	Jumlah kegiatan Pemeliharaan Sarana Fasilitas Layanan Kesehatan tahun berjalan
Pemeliharaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Pemeliharaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	Kegiatan	Jumlah kegiatan Pemeliharaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan tahun berjalan
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Laporan Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Laporan	Jumlah Laporan Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya yang disusun
Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	%	Jumlah Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial > 80% / Jumlah Puskesmas yang melapor x 100
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	%	Jumlah Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi / jumlah Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Persentase warga negara yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana Provinsi yang mendapatkan layanan kesehatan	%	Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun / Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana dalam satu tahun yang sama x 100%
Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)	Persentase pengelolaan pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi	%	Jumlah Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Pasien dan tenaga pendukung dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF)	%	Jumlah Ibu Bersalin di wilayah kerja puskesmas yang mendapatkan pertolongan sesuai standard oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dalam kurun waktu 1 tahun/ jumlah sasaran ibu bersalin yang ada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun yang sama x 100%
	Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap (KN3)	%	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit 3 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke tiga-hariketujuh dan 1 kali pada hari ke 8-hari ke 28 setelah lahir / jumlah seluruh bayi usia 0 - 28 hari di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja	Kab/Kota	Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Persentase Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	%	Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut usia / jumlah seluruh kabupaten/kota x 100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia reproduksi	Kab/Kota	Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia reproduksi
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Prevalensi wasting (gizi kurang dan gizi buruk) pada balita	%	Jumlah balita dengan BB per TB < -2 SD : Jumlah balita) x 100
	Prevalensi stunting	%	Jumlah balita dengan TB per umur < -2 SD : Jumlah balita) x 100
	Persentase Bumil KEK	%	jumlah ibu hamil risiko KEK / Jumlah ibu Hamil yang diukur LILA x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	%	jumlah bayi kurang dari 6 Bulan yang mendapatkan asi eksklusif / jumlah bayi usia <6 bulan x 100%
	Persentase Kabkota Melaksanakan surveilans gizi	%	Jumlah Kabupaten/Kota melaksanakan surveilans gizi / Jumlah Kabupaten/Kota x 100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja	Kab/Kota	Jumlah kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja
	Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan kesehatan Olahraga	Kab/Kota	Jumlah kab/kota yang melaksanakan kesehatan kerja
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase Desa/kelurahan Stop Buang air besar Sembarangan (SBS)	%	Jumlah desa/kelurahan yang sudah terverifikasi Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) dibagi jumlah seluruh desa/kelurahan dikali 100%
	Jumlah Kabupaten/kota sehat (KKS)	Kab/Kota	Jumlah Kabupaten/kota sehat (KKS)
	Persentase sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar	%	Jumlah Sarana Air Minum (SAM) yang dilakukan pengawasan eksternal oleh Dinas Kesehatan dalam kurun waktu 1 tahun dengan jumlah SAM yang ada di kali 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar	%	Jumlah TPP yang memenuhi syarat kesehatan berdasarkan hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun dibanding jumlah TPP dikali 100%.
	Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	%	Jumlah TFU (Sekolah, Pasar, Puskesmas) yang dilakukan pengawasan sesuai standar di wilayah kab/kota dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah seluruh TFU (Sekolah, Pasar, Puskesmas) yang terdaftar dikali 100 %.
	Persentase fasyankes yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai standar	%	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar/ Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) x 100%
	Jumlah Fasyankes yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar	Fasyankes	Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar/ Jumlah Fasyankes (RS dan Puskesmas) x 100%
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah pelaksanaan kampanye kesehatan	Kampanye	Jumlah pelaksanaan kampanye kesehatan tahun dimaksud
	Jumlah Kab/Kota yang melakukan promosi kesehatan sesuai standar	Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota yang melakukan promosi kesehatan sesuai standar

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Jumlah Kegiatan promosi kesehatan baik secara langsung dan tidak langsung	Kegiatan	Jumlah pelaksanaan Kegiatan promosi kesehatan baik secara langsung dan tidak langsung
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	%	Jumlah Puskesmas yang Menyelenggarakan kesehatan tradisional/jumlah puskesmas x 100%
	Jumlah RSUD yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional integrasi	RS	Jumlah kabupaten/kota yang bekerja sama dengan Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T) Provinsi / Jumlah Kab/Kota x 100
	Persentase kabupaten/kota yang bekerjasama dengan Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T) Provinsi	%	Jumlah kabupaten/kota yang bekerja sama dengan Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T) Provinsi / Jumlah Kab/Kota x 100
	Jumlah Griya Sehat di Kab/Kota	Unit	Jumlah Griya Sehat di Kab/Kota

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase Kab/Kota yang sudah melaksanakan DDHB pada Bumil dan Pengobatan Hep C sesuai dengan therapy	%	Jumlah Kab/Kota yang sudah melaksanakan DDHB pada Bumil dan Pengobatan Hep C sesuai dengan therapy x jumlah kab/kota x 100%
	Persentase wanita usia 30 - 50 tahun. Yang dilakukan skrining kanker payudara dan kanker serviks	%	Jumlah wanita usia 30 - 50 tahun yang dilakukan skrining kanker payudara dan kanker serviks / jumlah wanita usia 30-50 tahun x 100%
	Persentase desa/kelurahan yang mempunyai Posbindu	%	jumlah desa/kelurahan dengan posbindu/ jumlah seluruh desa/kelurahan x 100%
	Puskesmas yang melakukan Pelayanan Terpadu PTM	%	jumlah puskesmas yang melakukan pelayanan terpadu PTM/jumlah puskesmas x 100%
	Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Kab/Kota	Jumlah kabupaten/kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)
	Persentase puskesmas yang mempunyai Layanan Upaya Berhenti Merokok	%	Jumlah puskesmas yang mempunyai Layanan Upaya Berhenti Merokok/jumlah puskesmas x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Persentase Kabupaten/Kota yang mencapai Angka Cakupan penemuan dan pengobatan TBC (TBC treatment coverage) sesuai target	%	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai Angka Cakupan Penemuan Pengobatan (Treatment Coverage) sesuai target dibagi 7 kab/kota dikali 100
	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis/ Success Rate (SR)	%	Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap dibagi semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan x 100%
	Persentase Kab/Kota yang 50% puskesmasnya melaksanakan tatalaksana Pneumonia sesuai Standar	%	Jumlah Kab/Kota yang 50% puskesmasnya melaksanakan tatalaksana Pneumonia sesuai Standar/ Jumlah Kab/Kota x 100
	Insidensi HIV Per 1000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV)	per 1000 penduduk	Jumlah infeksi baru HIV yang terjadi pada populasi berumur > 15 tahun pada periode tertentu x jumlah penduduk x 1000
	Persentase ODHA baru ditemukan yang memulai pengobatan ARV	%	Jumlah ODHA baru yang memulai ARV / Jumlah ODHA baru ditemukan x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Persentase Kab/Kota yang mencapai API Malaria < 1 /per 1,000 penduduk	%	Jumlah Kab/Kota Dengan API Malaria < 1 per 1,000 penduduk/ Jumlah Kab/Kota x 100%
	Persentase Usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	%	Jumlah Bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap dibagi dengan jumlah survivant infant (SI) dikali 100%
	Persentase Kab/Kota dengan IR DBD <49 per 100.000 penduduk	%	Jumlah Kab/Kota dengan IR DBD <49 per 100.000 penduduk/Jumlah Kab/Kota x 100
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Persentase hasil pemeriksaan kesehatan jemaah haji (3 bulan sebelum operasional)	%	Jumlah hasil pemeriksaan kesehatan jemaah haji yang di entry dalam SISKOHATKES pada tiga bulan sebelum operasional dibagi dengan jumlah kuota jemaah haji pada tahun berjalan dikalikan 100%
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Persentase ODGJ Berat yang mendapatkan layanan	%	Jumlah penderita ODGJ Berat yang mendapatkan layanan dibagi dengan jumlah proyeksi penderita ODGJ berat di wilayahnya dikali 100%
	Persentase penderita Gangguan Mental Emosional (GME) pada penduduk usia ≥15 tahun yang mendapatkan layanan	%	Jumlah penderita GME pada penduduk usia ≥15 tahun yang mendapatkan layanan dalam kurun waktu 1 tahun dibagi dengan jumlah estimasi GME pada penduduk usia ≥15 tahun di wilayahnya dikali 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Kecanduan NAPZA	Persentase Penyalahgunaan NAPZA yang mendapatkan rehabilitasi medis	%	Jumlah penyalahguna NAPZA baru yang mendapatkan layanan rehabilitasi medis di institusi penerima wajib lapor (IPWL)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Jumlah Laporan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Laporan	Jumlah Laporan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional/KIS	%	Jumlah penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional(JKN)/KIS dibagi jumlah penduduk keseluruhan dikali 100%
	Jumlah penerima bantuan jaminan kesehatan daerah	orang	Jumlah penerima bantuan jaminan kesehatan daerah
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan pengelolaan surveilans kesehatan	Kab/Kota	Jumlah Kabupaten/Kota yang melaksanakan pengelolaan
Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Pemenuhan pelaksanaan intervensi PIS PK di Puskesmas	%	Jumlah Puskesmas yang telah melaksanakan PIS-PK dengan 100% intervensi keluarga

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Persentase Kab/kota yang melaporkan SPM	%	Jumlah Kab/kota yang melaporkn SPM/ Jumlah Kab/kota x100%
Pembinaan pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dilakukan pembinaan	%	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama dan Rujukan yang dilakukan pembinaan / Jumlah Faskes x100%
Verifikasi dan penilaian kelayakan puskesmas untuk registrasi	Validasi dan Evaluasi terhadap registrasi puskesmas yang sesuai dengan standar	Kab/Kota	Jumlah kabupaten kota yang melakukan validasi dan tindak lanjut terhadap registrasi puskesmas yang sesuai dengan standar
Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Jumlah Laporan Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Laporan	Jumlah Laporan Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota
Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Jumlah Laporan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Laporan	Jumlah Laporan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan
Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Laporan Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Laporan	Jumlah Laporan atas pendampingan akreditasi bagi puskesmas dan klinik

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Jumlah Laporan Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Laporan	Jumlah Laporan Pengelolaan Penelitian Kesehatan
Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	Persentase Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	%	Jumlah Kab/Kota yang Memiliki Layanan dan Sarana Penunjang Integrasi Sistem Informasi Kesehatan / Jumlah Kab/Kota x 100%
Pengelolaan data dan informasi kesehatan	Jumlah Laporan Data Kesehatan	Laporan	Jumlah Laporan Data Kesehatan
	Persentase kabupaten/kota yang menerbitkan profil kesehatan tepat waktu	%	Jumlah kabupaten/kota yang menerbitkan profil kesehatan tepat waktu / jumlah kabupaten/kota x 100 Jadwal penerbitan : maksimal 30 Juni tiap tahun
	Jumlah laporan pengelolaan sistem informasi (kehumasan) melalui media online	Laporan	Jumlah laporan pengelolaan sistem informasi (kehumasan)
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Laporan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Laporan	Jumlah Laporan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Paket	Jumlah pengadaan alat /perangkat sistem informasi kesehatan dan jaringan untuk mendukung pengelolaan Sistem Informasi dan Teknologi
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	%	Jumlah penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi / jumlah RS kelas B pada faskes provinsi x 100%
Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah RS Rujukan Regional dan Provinsi	RS	Jumlah RS Rujukan Regional dan Provinsi
	Jumlah Laporan Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Laporan	Jumlah Laporan Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas kesehatan	Persentase Pendampingan/Fasilitasi Akreditasi RSUD	%	Jumlah Puskesmas yang mendapat pendampingan/fasilitasi Akreditasi oleh Provinsi (kumulatif) / Jumlah Total Puskesmas x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
	Persentase Pendampingan/Fasilitasi Akreditasi Puskesmas Kabupaten/Kota	%	Jumlah Puskesmas yang mendapat pendampingan/fasilitasi Akreditasi oleh Provinsi (kumulatif) / Jumlah Total Puskesmas x 100%
	Jumlah pendampingan akreditasi klinik	Klinik	Jumlah kumulatif pendampingan akreditasi klinik
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	%	Jumlah puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar/ Jumlah Puskesmas x 100%
Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Jumlah Laporan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Laporan	Jumlah Laporan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase pemenuhan kebutuhan SDM aparatur kesehatan	%	Jumlah pemenuhan SDM aparatur kesehatan / Jumlah kebutuhan SDM aparatur kesehatan x 100%
Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Tersedianya profil sumber daya manusia kesehatan	Dokumen	Jumlah profil sumber daya manusia kesehatan yang disusun tahun dimaksud

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	%	Jumlah SDM Kesehatan Provinsi yang mendapatkan sertifikasi peningkatan kompetensi/ jumlah SDM Kesehatan x 100%
Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah sertifikasi UKOM (Uji Kompetensi) yang diterbitkan tahun berjalan	Sertifikat	Jumlah sertifikasi UKOM (Uji Kompetensi) yang diterbitkan tahun berjalan
	Laporan pelaksanaan Pendidikan/ Pelatihan/ Seminar pegawai	Laporan	Jumlah laporan pelaksanaan Pendidikan/ Pelatihan/ Seminar pegawai
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Penilaian Angka Kredit (PAK) untuk jabatan fungsional kesehatan	PAK	Jumlah Penilaian Angka Kredit (PAK) untuk jabatan fungsional kesehatan
	Persentase pegawai dinas kesehatan dengan nilai SKP minimal Baik	%	Persentase pegawai dinas kesehatan dengan nilai SKP minimal Baik/ jumlah pegawai x 100%
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase sarana distribusi farmasi cabang yang sesuai standar	%	Jumlah sarana distribusi farmasi cabang yang sesuai standar / Jumlah sarana distribusi farmasi cabang x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang memenuhi ketentuan Perizinan Berusaha	%	Jumlah Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang telah memiliki sertifikat CDOB / Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) *100%
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Persentase pengawasan sarana distribusi alat kesehatan dan farmasi cabang pasca penerbitan pengakuan PBF cabang dan cabang PAK	%	Jumlah Sarana distribusi cabang yang diawasi/ Jumlah Sarana Distribusi Cabang sampel * 100
Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	Jumlah Laporan Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	Laporan	Jumlah Laporan Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik
Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Persentase Pembinaan Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	%	Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) yang dilakukan pembinaan / Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT) *100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	Persentase pengawasan sarana UKOT pasca penerbitan Izin UKOT	%	Jumlah Sarana UKOT yang diawasi/ Jumlah Sarana UKOT sampel x 100%
Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin UKOT Berbasis Elektronik	Jumlah Laporan Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin UKOT Berbasis Elektronik	Laporan	Jumlah Laporan Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin UKOT Berbasis Elektronik
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase kab/kota yang menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	%	Jumlah Kabupaten Kota yang menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) / jumlah Kab/Kota x 100%
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	%	Jumlah Pelaksanaan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi / Jumlah Rencana Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan kemitraan	%	Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan kemitraan dibagi jumlah seluruh Kab/Kota di Provinsi Kepri x 100 %
	Jumlah Pelaksanaan Kampanye Kesehatan	Laporan	Jumlah Laporan Pelaksanaan Kampanye Kesehatan yang dilaksanakan tahun berjalan
	Jumlah Posyandu yang menerapkan digitalisasi Posyandu	Posyandu	Jumlah Posyandu yang menerapkan digitalisasi Posyandu
	Persentase Kab/Kota yang melakukan pembinaan Posyandu Aktif	%	Jumlah Kabupaten Kota yang melakukan pembinaan Posyandu Aktif dibagi Seluruh Kab/Kota di Provinsi Kepri x 100%
Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Kab/Kota yang mendapatkan Penyebaran Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dari Provinsi	Kab/Kota	Jumlah Kab/Kota yang mendapatkan Penyebaran Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dari Provinsi / jumlah kab/kota x 100%

Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Definisi Operasional
1	2	3	4
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Persentase Kab/Kota yang menyelenggarakan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	%	Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan Penyebaran Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dibagi Jumlah Kab/Kota di Provinsi Kepri x 100 %
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	%	Jumlah Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi / Jumlah Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi yang direncanakan tahun berjalan x 100%
Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Jumlah Laporan Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Laporan	Jumlah Laporan Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM

DINAS KESEHATAN Provinsi Kepulauan Riau

Komplek Perkantoran Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau
Gedung C2 Lantai 2 dan 3 Dompok Laut
Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau



Subbag. 
@2021



dinkes.kepriprov.go.id



mail@dinkesprovkepri.org



Dinkes Kepri



[dinkesprovkepri](https://www.instagram.com/dinkesprovkepri)