



LKjIP

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU



2023



KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023, dapat diselesaikan tepat waktu.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023 disusun sebagai media untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023.

Penyajian LKjIP Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023 disusun berdasarkan pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Sangat disadari bahwa laporan kinerja ini belum sempurna seperti yang diharapkan, namun setidaknya masyarakat dan berbagai pihak yang berkepentingan (*Stakeholders*) dapat memperoleh gambaran kinerja yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau sepanjang tahun 2023. Akhirnya, kami berharap semoga laporan ini dapat memberi manfaat kepada banyak pihak dan berguna sebagai bahan masukan bagi pengelolaan, penataan serta peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.

Tanjungpinang, 3 Maret 2024



KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU

M.H. BISRI, SKM, M.Kes

Pembina Utama Muda/ IV.c

NIP. 19710109 199501 1 001



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iii
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Maksud dan Tujuan	2
1.3 Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi	2
BAB 2.....	4
RENCANA STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA	4
2.1. Rencana Strategis	4
2.2. Perjanjian Kinerja	5
BAB 3.....	7
AKUNTABILITAS KINERJA.....	7
3.1. Akuntabilitas Kinerja Tahun 2023	7
3.1.1. Capaian Kinerja Indikator Kinerja Utama (IKU)	8
3.1.2 Capaian Kinerja Indikator Berdasarkan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau	19
3.2. Akuntabilitas Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau	57
3.3. Akuntabilitas Kinerja RSKJKO Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau	60
3.4 Akuntabilitas Keuangan Tahun 2023	61
BAB 4.....	63
PENUTUP	63



IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023 merupakan sebuah media pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, kebijakan, program, dan kegiatan Dinas Kesehatan sebagai pelayanan publik. Kegiatan yang diprioritaskan dijabarkan dalam bentuk 4 Sasaran Strategis, 1 (Satu) Indikator Kinerja Utama (IKU) dan 17 indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023. Pengukuran indikator kinerja berpedoman pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026.

Berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2026, terdapat 4 sasaran strategis, dengan 1 (satu) Indikator Kinerja Utama (IKU), 17 Indikator Kinerja Sasaran. Pada tahun 2023, 12 Indikator Kinerja Sasaran tercapai dengan “sangat baik” dan 5 indikator dengan kategori capaian “Baik”. Secara garis besar, pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau masuk dalam kategori sangat baik, perlu dipertahankan dan tetap meningkatkan performa kinerja agar target kinerja setiap tahun bisa tercapai.





BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan cita-cita bernegara sesuai dengan konstitusi negara Republik Indonesia setiap penyelenggara pemerintahan, baik Pusat maupun Daerah (Provinsi/Kabupaten/Kota), wajib menyelenggarakan pemerintahan yang baik. Untuk mewujudkan pemerintahan yang baik diperlukan suatu sistem yang dapat menunjang pelaksanaannya, sistem tersebut dikenal dengan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Sistem ini mencakup Perencanaan Strategis, Perencanaan Kinerja, Perjanjian Kinerja, Pengukuran Kinerja dan Pelaporan Kinerja.

Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau sebagai salah satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Provinsi Kepulauan Riau, berkedudukan sebagai unsur pelaksana teknis Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau melalui pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan terukur guna senantiasa membangun akuntabilitas sehingga tercipta penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan kesehatan yang berlangsung dengan bijaksana, transparan, akuntabel, efektif, dan efisien sesuai dengan prinsip-prinsip *good governance* yang bersih dan bebas korupsi, kolusi serta nepotisme.

Pertanggungjawaban pelaksanaan kebijakan dan kewenangan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan harus dapat dipertanggungjawabkan, merujuk pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan dalam Peraturan Menteri Pedayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokasi dan dalam PermenPAN Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP), maka Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau menyusun laporan kinerja sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja yang telah dilakukan pada tahun 2023.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) ini akan memberikan gambaran pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dalam satu tahun anggaran beserta dengan hasil capaian indikator kinerja dari masing-masing indikator kinerja sasaran yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2023.



1.2 Maksud dan Tujuan

Penyusunan laporan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau didasarkan pada permenpan No. 53 tahun 2014 sebagai pelaporan kinerja dan bentuk pertanggungjawaban untuk menilai keberhasilan dan kegagalan organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dalam mencapai sasaran Program yang wajib dipenuhi sebagaimana yang terdapat dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2021-2026.

Tujuan :

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan Provinsi Kepri untuk meningkatkan kinerjanya.

1.3 Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi

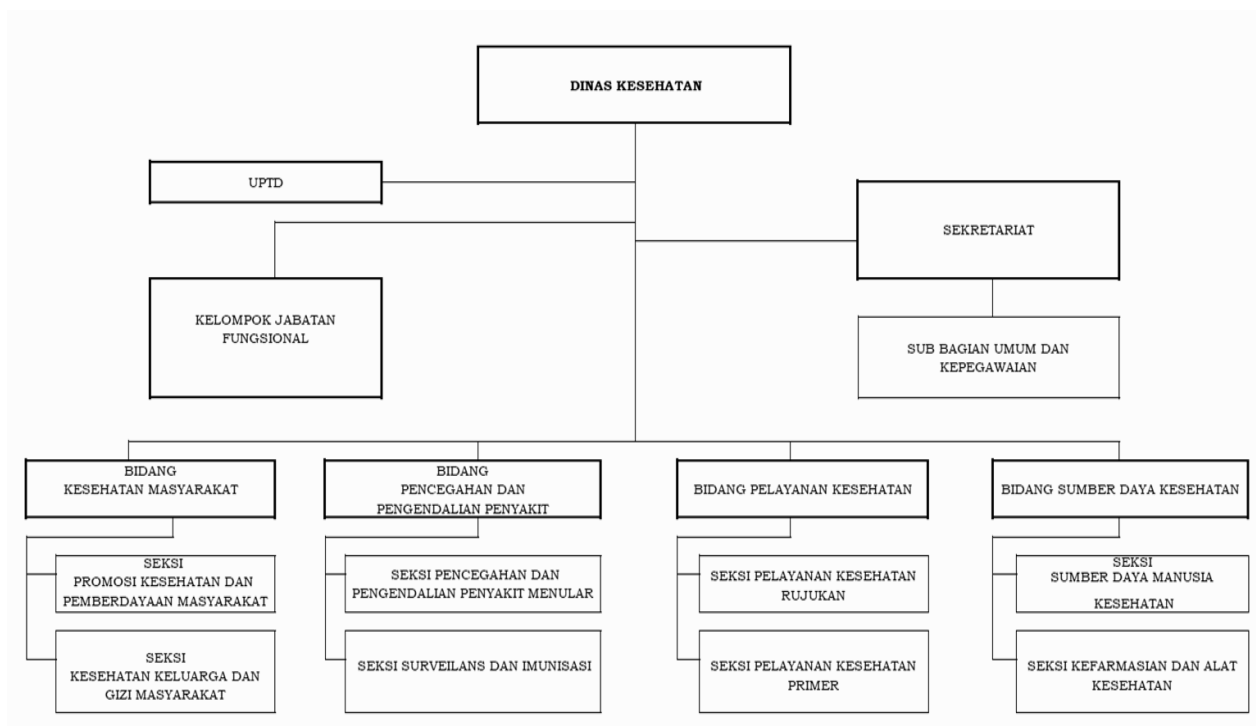
Berdasarkan Peraturan Gubernur Kepulauan Riau Nomor 92 Tahun 2021 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi, serta tata kerja perangkat daerah, Dinas Kesehatan provinsi kepulauan Riau mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas Pembantuan yang di tugaskan kepada Daerah Provinsi dalam hal ini merumuskan kebijakan dibidang sekretariat, bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan, bidang sumber daya kesehatan, kelompok jabatan fungsional. Sedangkan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, adalah :

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
3. Pelaksanaan pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan proses penerbitan rekomendasi perizinan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
5. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;



6. Pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis Dinas dalam lingkup tugasnya; dan
7. Pelaksanaan fungsi lain yang terkait bidang kesehatan yang diberikan oleh Gubernur.

Berdasarkan jenis dan tipologi perangkat daerah, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau merupakan Dinas Kesehatan Tipe A yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Pada Gambar 1.1., Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau terdiri atas 1 (satu) sekretariat dan 4 (empat) Bidang. Sekretariat memiliki 1 Subbag, sedangkan tiap bidang memiliki 2-3 seksi. Jumlah jabatan eselon II terdiri atas 1 orang, eselon III sebanyak 5 orang dan eselon IV sebanyak 9 orang. Terdapat dua Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau yaitu RSUD Raja Ahmad Tabib dan RSUD Engku Haji Daud. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat melalui gambar berikut ini :



Gambar 1.1.
Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau



BAB 2

RENCANA STRATEGIS DAN PERJANJIAN KINERJA

2.1. Rencana Strategis

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kepulauan Riau merupakan dokumen yang disusun melalui proses sistematis dan berkelanjutan serta merupakan penjabaran dari pada Visi dan Misi Kepala Daerah yang terpilih dan terintegrasi dengan potensi sumber daya alam yang dimiliki oleh Daerah yang bersangkutan, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kepulauan Riau telah menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kepulauan Riau yang ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2021 – 2026.

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

Rumusan pernyataan strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dalam lima tahun mendatang, secara rinci dapat dilihat melalui Tabel 2.1. berikut ini :

Tabel 2.1.
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan 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	Kebijakan
Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	Meningkatnya kesehatan keluarga dan lingkungan sehat	• 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	• Meningkatkan Kesehatan Masyarakat • Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (<i>Continuum Of Care</i>) • Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan.





Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
	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	- Penguatan pelaksanaan JKN - Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan	- Meningkatkan cakupan kepemilikan jaminan kesehatan - Meningkatkan Akses, Mutu Sediaan 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

2.2. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.





Perjanjian Kinerja merupakan tekad dan janji kinerja tahunan yang akan dicapai, antara pimpinan instansi pemerintah yang menerima amanah/tanggung jawab (Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau) dengan pihak yang memberikan amanah/tanggung jawab kinerja (Gubernur Kepulauan Riau). Perjanjian Kinerja merupakan suatu janji kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah, sekaligus sebagai pimpinan organisasi atau instansi kepada atasan langsungnya.

Perjanjian Kinerja berisi sasaran strategis, indikator kinerja dan target yang akan dicapai melalui program yang ada pada lembaga/instansi yang bersangkutan. Adapun Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023 selengkapnya terdapat pada Lampiran 1.





BAB 3

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas Kinerja merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui pertanggungjawaban secara periodik. Kinerja instansi pemerintah merupakan gambaran mengenai pencapaian sasaran ataupun tujuan instansi pemerintah sebagai penjabaran dari visi, misi dan strategi instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang ditetapkan.

Pengukuran kinerja dimaksudkan untuk menilai kemajuan yang telah dicapai dibandingkan dengan tujuan dan Indikator yang ditetapkan. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja kegiatan. Pengukuran ini dilakukan dengan memanfaatkan data kinerja. Data kinerja diperoleh melalui sistem pengumpulan data kinerja dari dua sumber yaitu: (a) data internal, yang berasal dari sistem informasi yang ada baik laporan kegiatan reguler yang ada seperti laporan bulanan, triwulanan, semesteran dan laporan kegiatan lainnya, (b) data eksternal digunakan sepanjang relevan dengan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepri.

3.1. Akuntabilitas Kinerja Tahun 2023

Pengukuran tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2019 dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasi masing-masing indikator kinerja sasaran. Nilai realisasi kinerja dilakukan dengan membandingkan rencana dan realisasi sebagai berikut :

1. Indikator dengan *progress* positif adalah indikator dengan realisasi semakin tinggi menunjukkan pencapaian kinerja semakin baik. Digunakan rumus :

$$\text{Capaian Kinerja Indikator} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

2. Indikator dengan *progress* negatif adalah indikator dengan realisasi semakin rendah menunjukkan pencapaian kinerja semakin baik. Digunakan rumus :



$$\text{Capaian Kinerja Indikator} = \frac{(\text{Target} - (\text{Realisasi} - \text{Target}))}{\text{Target}} \times 100\%$$

Nilai capaian kinerja dikelompokkan dalam skala pengukuran ordinal sebagai berikut :

INTERVAL NILAI REALISASI KINERJA	KRITERIA PENILAIAN REALISASI KINERJA
$X > 100\%$	Sangat Baik
$75 < X < 99$	Baik
$55 < X < 74$	Cukup
$X < 55$	Kurang

3.1.1. Capaian Kinerja Indikator Kinerja Utama (IKU)

Penyusunan Indikator Kinerja Utama (IKU) sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi. Penetapan indikator kinerja utama dilingkungan pemerintah harus selaras antar tingkatan unit organisasi, meliputi indikator keluaran (*output*) dan hasil (*outcome*).

Indikator Kinerja Utama (IKU) dalam *balanced scorecard* merupakan ukuran keberhasilan pencapaian sasaran strategis. IKU berperan dalam merubah sesuatu yang bersifat normatif (sasaran strategis) menjadi definitif, terukur dan realistis. Capaian kinerja indikator utama Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dijabarkan melalui tabel dibawah ini, dengan membandingkan antara target dengan capaian kinerja tahun 2023, 2022 dan 2021.





Tabel 3.1.
Pengukuran Capaian Indikator Kinerja Utama
Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Target 5 (Lima) Tahun (2021-2026)	Tahun 2023				Tahun 2022	Tahun 2021
			Target	Capaian	%	Status Capaian	Capaian	Capaian
1	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	12.8	15.3	16,8	90	Baik	15,4	16,3

Berdasarkan capaian kinerja tahun 2023 maka persentase stunting Provinsi Kepulauan Riau sangat baik. prevalensi stunting mencapai angka 16,8%, dengan capaian kinerja sebesar 90% atau dalam kategori **sangat baik**.

Sementara itu, capaian pada indikator prevalensi stunting pada tahun 2023 apabila diperbandingkan dengan target nasional maka sudah melebihi dari target yang telah ditetapkan, sebagaimana tabel di bawah ini:

Tabel 3.2
Capaian Prevalensi Stunting Berdasarkan Target Nasional
Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023

NO	Indikator Kinerja	Target Nasional	Realisasi	Capaian (%)
1.	Prevalensi Stunting	16	16,8	95,2

Setiap tahun terjadi penurunan kasus stunting yang cukup signifikan, terlihat dengan perbandingan prevalensi stunting Provinsi Kepulauan Riau dari Tahun 2019 – 2023. Kendala yang di hadapi dalam penanganan stunting adalah tenaga gizi terbatas, penimbangan Balita masih rendah sehingga belum bisa menjangkau total coverage seluruh sasaran balita, alat antropometri di Posyandu belum semua terstandar, masih terdapat Pengukuran BB dan TB yang dilakukan oleh kader yang belum terorientasi pemantauan pertumbuhan. Rekomendasi



yang dapat dilakukan adalah melakukan validasi data setiap bulan melibatkan lintas program dan lintas sektor, pergerakan masyarakat dengan melibatkan tokoh masyarakat sehingga lebih banyak balita yang datang ke Posyandu, Revitalisasi posyandu melalui orientasi kader dan peningkatan sarana prasarana posyandu seperti pengadaan antropometri kit.

Perbandingan target dan realisasi prevalensi balita stunting di Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2019-2023 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel.3.3
Capaian Kinerja Meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat
Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2019 – 2023

NO	Indikator Kinerja	Tahun	Target	Realisasi
1.	Prevalensi stunting	2019	20,85	16,8
		2020	20,35	16,82
		2021	20	16,3
		2022	15,8	15,4
		2023	15,3	16,8

Berikut jumlah prevalensi stunting di 7 kabupaten Kota se-Provinsi Kepulauan Riau tahun 2021 – 2023 sebagai berikut

Tabel. 3.4
Prevalensi Stunting se- Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021-2023

NO	Kabupaten Kota	2021	2022	2023
1.	KARIMUN	17,6	13,3	17,9
2.	BINTAN	20	17,8	21,6
3.	NATUNA	17,8	18	16,1
4.	LINGGA	25,4	18,9	20,5
5.	KEPULAUAN ANAMBAS	21,7	14	15,2
6.	BATAM	17,5	15,2	16,1

NO	Kabupaten Kota	2021	2022	2023
7.	TANJUNGPINANG	18,8	15,7	15,2
8.	PROVINSI	17,6	15,4	16,8

Pada tahun 2023, prevalensi stunting di Provinsi Kepulauan Riau meningkat dari tahun sebelum nya. Prevalensi stunting tertinggi di Kabupaten Bintan dengan capaian 21,6 % dan terendah di Kabupaten Kepulauan Anambas serta Kota Tanjungpinang 15,2 %. Apabila dilihat angka Kabupaten/Kota se-Provinsi Kepulauan Riau menunjukkan semua Kabupaten/Kota mengalami kenaikan, kecuali Kabupaten Natuna yang mengalami penurunan prevalensi sebesar 1,9 % dan Kota Tanjungpinang mengalami penurunan sebanyak 0,5 %. Kenaikan prevalensi tertinggi adalah Kabupaten Karimun sebesar 4,6% disusul dengan Kabupaten Bintan yang mengalami kenaikan 3,8% dan Kabupaten Lingga dengan kenaikan 1,6% dari tahun sebelumnya. Berikut disampaikan prevalensi stunting di Indonesia Menurut Provinsi Tahun 2021 – 2023 :

Tabel. 3.5
Prevalensi stunting di Indonesia Tahun 2021-2023

NO	Kabupaten Kota	2021	2022	2023
1.	BALI	10,9	8	7,2
2.	JAMBI	22,4	18	13,5
3.	RIAU	22,3	17	13,6
4.	LAMPUNG	18,5	15,2	14,9
5.	KEPULAUAN RIAU	17,6	15,4	16,8
6.	KALIMANTAN UTARA	27,5	22,1	17,4
7.	Dst			
8.	INDONESIA	24,4	21,6	21,5

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa secara nasional prevalensi stunting di Indonesia menetap dari tahun 2022 sebesar 21,6% menjadi 21,5% pada tahun 2023. Berdasarkan data SKI 2023, menunjukkan bahwa Provinsi Kepulauan Riau merupakan provinsi terendah nomor 5 se-Indonesia setelah Bali, Jambi, Riau, Lampung. Untuk pengukuran



kinerja, maka capaian prevalensi stunting Provinsi Kepulauan Riau masuk dalam kategori **sangat baik** karena sudah melampaui target dengan capaian kinerja sebesar 109,8%.

Determinan stunting adalah faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada balita, dan saling terkait serta dapat memperkuat satu sama lain. Determinan ini terjadi pada 3 periode yaitu periode prenatal, kelahiran dan postnatal.

Periode waktu yang berperan terhadap stunting adalah pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Edukasi bagi ibu dan keluarga menjadi penting untuk mengoptimalkan pertumbuhan anak pada 1000 HPK agar dapat mencegah stunting. Pola asuh orangtua, status ekonomi, BBLR, dan asupan gizi juga merupakan faktor yang perlu diperhatikan untuk pencegahan stunting.

Berdasarkan analisis dari beberapa indikator penyebab stunting dilihat dari intervensi spesifik, peningkatan prevalensi stunting di Provinsi Kepulauan Riau di akibatkan oleh beberapa faktor yang belum mencapai target pada tahun 2023 diantaranya :

1. Pemantauan pertumbuhan

Pemantauan pertumbuhan adalah kegiatan penimbangan berat badan dan pengukuran Panjang atau Tinggi badan pada balita usia 0-59 bulan dilakukan setiap bulan di Posyandu serta pemantauan perkembangan melalui kegiatan SDIDTK. Penimbangan merupakan langkah awal dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Penimbangan yang rutin dilakukan setiap bulan di Posyandu, hal ini bertujuan untuk mengetahui atau deteksi dini apakah bayi /balita sakit atau tidak, kelengkapan Imunisasi dan mendapatkan penyuluhan gizi.

Cakupan penimbangan balita di Provinsi Kepulauan Riau masih tergolong rendah. Capaian penimbangan pada tahun 2023 79,57% sedangkan target yang ditetapkan yaitu 85%. Kendala yang dihadapi dalam meningkatkan pemantauan pertumbuhan adalah mindset yang berkembang adalah Posyandu hanya untuk menimbang berat badan dan memberikan vaksin anak. Hingga anak berusia 5 tahun, ibu harus rutin membawanya ke Posyandu. Para ibu terkadang tidak membawa anaknya ke Posyandu karena sudah PAUD. Mereka menganggap anaknya sudah sehat dan sudah bisa bersekolah sehingga tidak perlu lagi dibawa ke Posyandu. Hal ini tentu menjadi perhatian kita bersama bagaimana caranya menggiatkan lagi posyandu sebagai pusat pemantauan pertumbuhan balita yang diminati masyarakat.

2. ASI Eksklusif

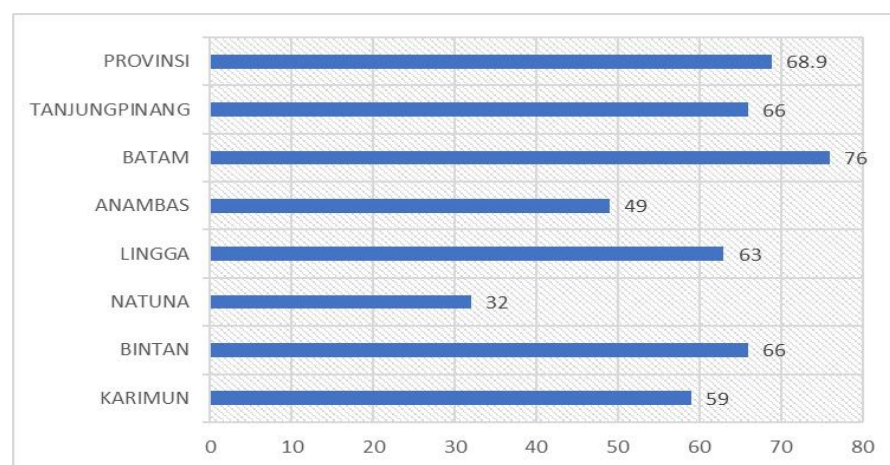
ASI merupakan satu-satunya makanan terbaik bagi bayi sampai berumur 6 bulan karena mempunyai komposisi gizi yang paling lengkap dan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Keunggulan ASI yang berperan dalam pertumbuhan bayi dilihat dari protein, lemak,





elektrolit, enzim dan hormon dalam ASI. Selain itu ASI selalu bersih, segar, warna, bau, rasa dan komposisi yang tidak dapat ditiru oleh susu lain

Salah satu upaya pencegahan stunting adalah dengan pemberian ASI Eksklusif bagi bayi yang berusia kurang dari 6 bulan. ASI merupakan makanan bayi yang terbaik dan merupakan hak setiap bayi. Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan RI telah menerbitkan Peraturan Pemerintah No.33 tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Indonesia yang berisi mengenai jaminan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif, perlindungan kepada ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi serta peran serta dan dukungan keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Menyusui adalah salah satu investasi terbaik untuk kelangsungan hidup dan meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial ekonomi individu dan bangsa.



Gambar 3.1

Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif tahun 2023

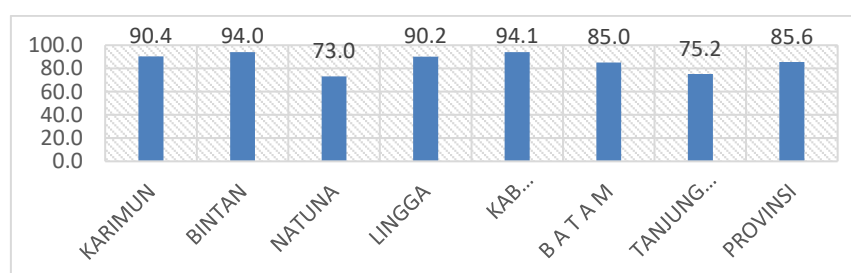
Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif tahun 2023 adalah 68,9%, prevalensi ini belum sesuai dengan target yang ditetapkan pada tahun 2023 yaitu 75%. Dari 7 kabupaten/Kota prevalensi tertinggi di Kota Batam yaitu 76% dan terendah yaitu Natuna 32%. Masih terdapat Bayi yang tidak ASI Eksklusif dikarenakan oleh faktor sosial, kebiasaan, kesadaran akan pentingnya ASI, pelayanan kesehatan serta gencarnya promosi susu formula .

Berbagai upaya yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif diantaranya meningkatkan pengetahuan dan sikap Ibu Balita agar memberikan ASI kepada bayinya karena ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, peningkatan pengetahuan Ibu bayi dilakukan melalui kelas PMBA yang diadakan di Puskesmas. Selain itu bayi yang telah lulus ASI juga diberikan sertifikat lulus ASI, hal ini dilakukan sebagai stimulus agar Ibu semangat dalam mengasahi bayi.



3. Persentase sistem data surveilans gizi elektronik dalam pemantauan intervensi gizi untuk penurunan Stunting.

Persentase sistem data surveilans gizi elektronik dalam pemantauan intervensi gizi untuk penurunan Stunting adalah 85,6%. Dari ke 7 Kabupaten/Kota tersebut terdapat 2 Kabupaten yang di bawah 80% yaitu Kabupaten Natuna dan Kota Tanjungpinang. Dari data bisa terlihat bahwa belum 100% balita di timbang diinput ke eppgbm. Kendala yang dialami dalam pencapaian indikator ini adalah kurangnya tenaga entry, signal tidak memadai, aplikasi selalu berkembang sehingga terkadang eror, sarana prasarana pendukung kurang memadai. Upaya yang dilakukan adalah melakukan Validasi dan input Bersama data setiap bulan, mengoptimalkan sarana dan prasarana pendukung.



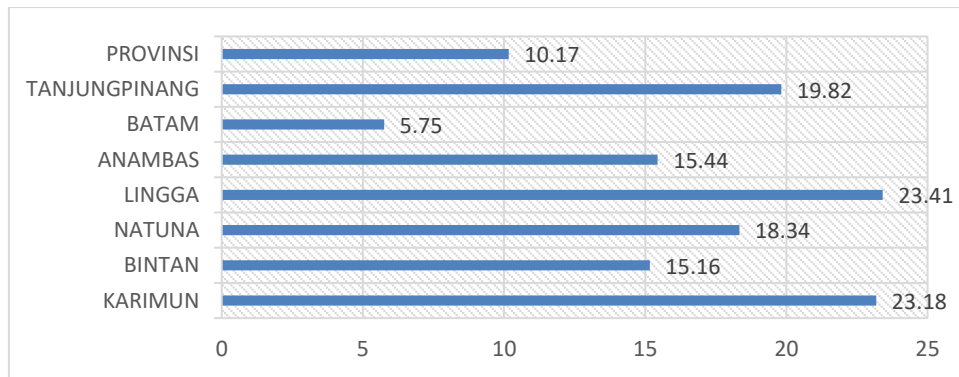
Gambar 3.2

Persentase Pemantauan Intervensi gizi Kabupaten Kota Tahun 2023

4. Memastikan remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin).

Salah satu penyebab stunting adalah anemia, berdasarkan data SSGI tahun 2022 terjadi peningkatan prevalensi stunting pada umur 6-23 bulan hal ini menunjukkan bahwa penanganan stunting harus dilakukan dan hulu salah satunya dengan mempersiapkan status gizi rematri dan WUS yang nantinya akan menjadi calon ibu.

Pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri merupakan salah satu upaya pencegahan anemi pada remaja putri dan WUS, akan tetapi upaya ini belum berjalan maksimal dikarenakan 12,75% dari putri di berikan TTD tapi tidak dikonsumsi sesuai yang di anjurkan. Angka kejadian anemia erat kaitannya dengan kepatuhan dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), dimana 92.113 dari 127.312 remaja putri kita tidak mengonsumsi TTD sesuai.



Gambar 3.3
Prevalensi anemia pada remaja putri di Provinsi Kepulauan Riau
Tahun 2023

Berdasarkan data diatas prevalensi anemia pada remaja putri yaitu 10.17%, prevalensi tertinggi di lingga 23,41% dan terendah di Kota Batam 5,75%. Penyebab tingginya prevalensi anemia remaja putri di Lingga adalah sekolah belum rutin melaksanakan kegiatan aksi bergizi, kepatuhan minum TTD pada remaja putri belum optimal, kebiasaan tidak sarapan pagi serta pola makan yang rendah protein dan tidak mengkonsumsi sayuran hijau.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah membuat surat edaran gubernur tentang pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri, Optimalisasi pelaksanaan aksi bergizi di sekolah, pemberian TTD rutin seminggu sekali sepanjang tahun, pemantauan kepatuhan konsumsi TTD.

5. ANC yang belum berkualitas

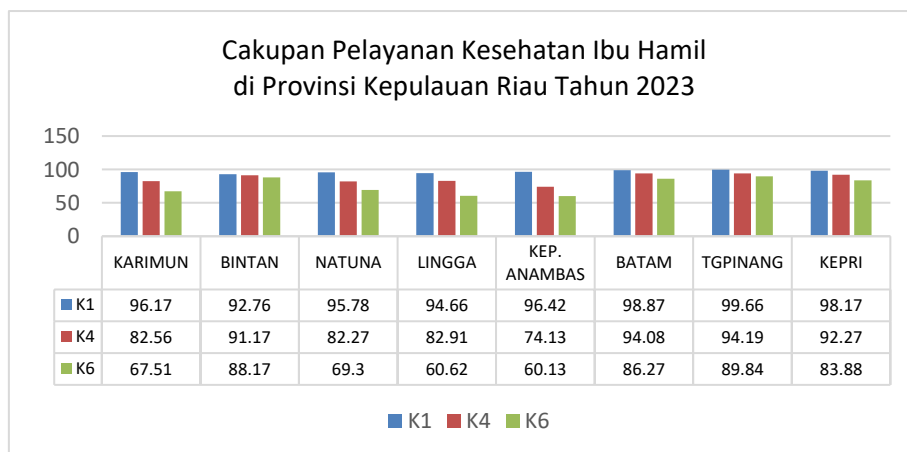
Setiap ibu hamil berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai standar, yang diberikan oleh tenaga kesehatan, meliputi dokter (dokter umum dan/ atau dokter kandungan), bidan dan perawat, minimal empat kali selama masa kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Saat ini pelayanan kesehatan ibu hamil bahkan sudah diarahkan minimal 6 (enam) kali kunjungan selama kehamilan untuk meningkatkan deteksi dini pada ibu hamil, yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga dengan pemeriksaan oleh dokter minimal satu kali pada trimester pertama dan minimal satu kali pada trimester ketiga.

Ada 10 kriteria standar pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil (10T) yaitu : (1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, (2) Ukur tekanan darah, (3) Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas / LiLa), (4) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri), (5) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), (6) Skrining status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) dan berikan imunisasi jika diperlukan, (7)



Pemberian Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet selama kehamilan, (8) Tes laboratorium (umum dan khusus), (9) Tatalaksana/ penanganan kasus sesuai kewenangan, dan (10) Temu wicara (konseling).

Pelayanan kesehatan ibu hamil bertujuan untuk mendeteksi secara dini penyakit atau gangguan yang diderita ibu hamil dan melakukan intervensi terhadap penyakit atau gangguan pada ibu hamil sedini mungkin. Ibu hamil mendapatkan pemeriksaan menyeluruh (riwayat kesehatan, riwayat perilaku beresiko, riwayat penyakit keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan USG, skrining preeklampsia, skrining diabetes mellitus gestasional, skrining status imunisasi TT). Selain itu ibu hamil juga mendapat konseling gizi, mendapat suplemen asam folat dan zat besi, serta pendidikan kesehatan yang tepat. Semua itu dilakukan agar ibu terhindar preeklampsia berat, Kurang Energi Kronis (KEK), anemia defisiensi besi, kejadian infeksi, serta bayi terhindar dari kelahiran dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ataupun infeksi toksokoma/tetanus neonatorum yang dapat berujung pada kejadian stunting. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil Provinsi Kepulauan Riau digambarkan pada grafik berikut ini :



Gambar 3.4
Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023

Cakupan K4 Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023 sebesar 92,27% dan cakupan K6 sebesar 83,88%. Kabupaten/ kota dengan cakupan K4 dan K6 tertinggi yaitu Kota Tanjungpinang yaitu sebesar 94,19% dan 89,84%. Kabupaten/ kota dengan cakupan K4 dan K6 terendah yaitu Kabupaten Kepulauan Anambas yaitu sebesar 74,13% dan 60,13%. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil di Provinsi Kepulauan Riau masih belum sesuai dengan yang diharapkan karena masih adanya pemeriksaan kehamilan yang belum dilaksanakan sesuai standar 10T, kondisi geografis yang membatasi akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil, sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan yang belum lengkap.





Tindakan ibu hamil dalam mengakses pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, beberapa diantaranya adalah pengetahuan, pendidikan, jarak, dukungan dalam keluarga, sikap petugas pemberi pelayanan, umur, mobilitas penduduk, pekerjaan, dan pendapatan keluarga. Upaya dan strategi untuk mengawal konsistensi K1 harus terus dioptimalkan, beberapa diantaranya dengan mengoptimalkan kegiatan kunjungan rumah, kelas ibu hamil, pelibatan peran kader dan masyarakat dalam program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), peningkatan penggunaan dan pemanfaatan buku KIA. Selain itu, pemenuhan sarana dan prasarana dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan juga harus terus dilakukan.

Upaya sensitif yang telah dilakukan Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau adalah sebagai berikut :

- Koordinasi dan kerjasama dengan Dinas PU dan Dinas Perkim terkait penyediaan akses air bersih dan sanitasi.
- Setiap keluarga miskin harus memiliki Jaminan Sosial berupa KIS (Kartu Indonesia Sehat)
- Koordinasi dan kerjasama dengan Dinas PP dan KB terkait layanan kesehatan dan KB
- Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan.
- Optimalisasi Pemanfaatan/Konsumsi Pangan Sayur, Buah dan Protein bersumber hewani kerjasama dengan Dinas Pertanian dan Kesehatan Hewan
- Kerjasama dengan Dinas Ketahanan Pangan melalui program ketahanan pangan dan gizi.
- Meningkatkan konsumsi Ikan melalui Program Gemarikan bekerjasama dengan Dinas Kelautan dan Perikanan

Selain upaya sensitif, Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau melalui Dinas Kesehatan dan jajarannya juga melakukan upaya-upaya spesifik dalam menangani permasalahan dan pencegahan stunting diantaranya :

- Pemberian bantuan F100 bagi balita kasus gizi buruk
- Pelacakan kasus gizi buruk dan gizi kurang bagi balita yang tidak datang ke Posyandu melalui *sweeping*
- Pemberian Suplemen Taburia pada balita stunting
- Pengadaan Antropometri Kit Dalam Rangka Pemantauan Pertumbuhan
- Perawatan kasus gizi buruk di Puskesmas dan Rujukan ke Rumah Sakit *serta* Pemantauan kasus gizi buruk pasca perawatan (*Follow up*)
- Distribusi dan Pemberian PMT lokal bagi Ibu Hamil dan Balita gizi kurang
- Konseling pada keluarga melalui kunjungan rumah
- Program 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) berupa pemberian tablet Fe (zat besi) pada Ibu Hamil, IMD, ASI Eksklusif, MP-ASI



- Pemberian tablet Fe kepada Remaja putri dengan konsumsi 1 tablet perminggu sepanjang tahun.
- Konseling pra nikah kepada calon pengantin dengan berkerjasama dengan KUA
- Integrasi program KIA – Gizi melalui Kelas Ibu Hamil dan Ibu Balita
- Sosialisasi Gerakan AKSI BERGIZI di sekolah melalui media massa dan elektronik.

Kedepannya Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau juga akan terus mengupayakan agar upaya preventif dalam pencegahan stunting dikedepankan melalui perbaikan status gizi remaja putri, calon ibu, ibu hamil dan Balita. Sehingga semakin dini stunting dideteksi maka penanganan akan semakin mudah.



Gambar 3.5
Dokumentasi Pelaksanaan Penanggulangan Stunting di Provinsi Kepulauan Riau

3.1.2 Capaian Kinerja Indikator Berdasarkan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau

Capaian kinerja untuk masing-masing sasaran dapat diuraikan sebagai berikut:



Sasaran 1

Meningkatnya Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Untuk mencapai sasaran 1, diukur melalui pencapaian atas 9 indikator kinerja yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.6.
Pengukuran Kinerja Sasaran 1
Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Target 5 (Lima) Tahun (2021-2026)	Tahun 2023			
			Target	Capaian	%	Status Capaian
1.	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	121	124	98	121	Sangat Baik
2.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	10	13	12	108	Sangat Baik
3.	Prevalensi Stunting	12.8	15.3	16,8	90	Sangat Baik
4.	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Success Rate)	93	92	84	91	Baik
5.	Capaian ODHA yang mendapatkan ARV	80	68	91,6	135	Sangat Baik
6.	Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan terpadu (pandu) PTM di atas >= 80% Puskesmas	71	71	100	141	Sangat Baik
7.	Persentase Usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	95.50	94.1	78	83	Baik
8.	Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional/KIS	93	90	96	107	Sangat Baik
9.	Persentase kab/kota yang menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	100	71	100	141	Sangat Baik



Dari 9 indikator yang menjadi pengukuran keberhasilan pencapaian kinerja sasaran 1 (Meningkatnya Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat) terdapat 7 indikator ada dalam kategori “sangat baik”, 2 indikator ada dalam kategori “baik”. Adapun penjelasan dan analisis per indikator kinerja diuraikan sebagai berikut:

1. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH

Salah satu indikator untuk melihat status kesehatan ibu dan anak di suatu wilayah ialah dengan menghitung indikator Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah tersebut. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian ibu di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu yang dinyatakan dalam 100.000 kelahiran hidup di wilayah dan kurun waktu yang sama.

Suatu kasus kematian bisa dikategorikan sebagai kasus kematian ibu jika terjadi pada perempuan selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan kecelakaan, bencana, cedera, atau bunuh diri.

Tabel 3.7
Jumlah Kasus Kematian Ibu dan Angka Kematian Ibu (AKI)
Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021– 2023 Berdasarkan Kabupaten/ Kota

No	Kabupaten/ Kota	Kematian Ibu					
		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023	
		Σ Kasus	AKI	Σ Kasus	AKI	Σ Kasus	AKI
1	Karimun	5	145	2	61	4	129
2	Bintan	7	241	3	108	4	155
3	Natuna	10	795	1	86	2	176
4	Lingga	5	419	3	248	1	89
5	Anambas	3	344	2	252	0	0
6	Batam	54	194	22	66	30	84
7	Tanjungpinang	15	425	5	146	6	179
Kepulauan Riau		99	241 per 100.000 KH	38	83 per 100.000 KH	47	98 per 100.000 KH

*Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup



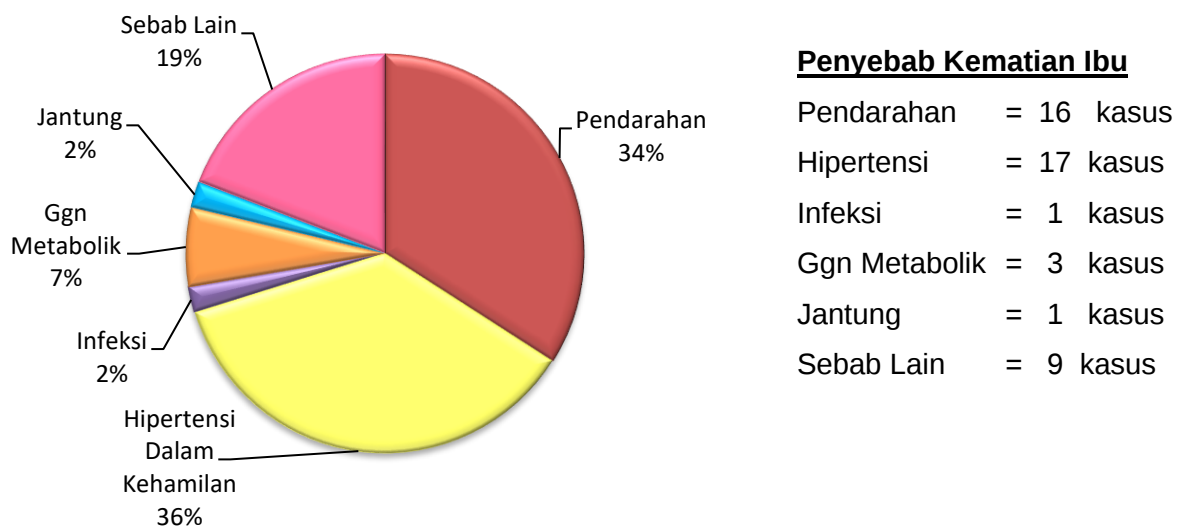


Berdasarkan Tabel 1.2 diketahui bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2023 mengalami kenaikan dibandingkan dengan Tahun 2022 yaitu dari 83 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 98 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan jumlah kasus kematian ibu mengalami kenaikan dari 38 kasus menjadi 47 kasus.

Dilihat berdasarkan kabupaten/ kota diketahui bahwa ada 2 (dua) kabupaten/ kota yang mengalami penurunan jumlah kematian ibu dan Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2023 yaitu Kabupaten Kepulauan Anambas dan Lingga. Kabupaten Kepulauan Anambas bahkan berhasil menurunkan kematian ibunya hingga 0 kasus. Sedangkan untuk 5 (lima) kabupaten/ kota lainnya yaitu Kota Tanjungpinang, Kabupaten Bintan, Karimun, dan Kota Batam mengalami kenaikan jumlah kematian ibu dan Angka Kematian Ibu (AKI).

Kabupaten/ kota dengan Angka Kematian Ibu (AKI) terendah yaitu Kabupaten Kepulauan Anambas sebesar 0 per 100.000 kelahiran hidup (nol kasus) sedangkan tertinggi yaitu Kota Tanjungpinang sebesar 179 per 100.000 kelahiran hidup.

Berikut ini proporsi dan jumlah kematian ibu Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023 berdasarkan penyebabnya.



Gambar 3.6
Penyebab Kematian Ibu berdasarkan Penyebab di Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023



Berdasarkan Gambar 3.6 diketahui bahwa penyebab penyebab terbanyak kematian ibu Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 36% (17 kasus) dan pendarahan yaitu sebesar 34% (16 kasus).



Gambar 3.7

Pelatihan Pelayanan Antenatal Care (ANC), Persalinan, Nifas, SHK Bagi Tenaga Bidan di FKTP

2. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH

Indikator lainnya untuk melihat status kesehatan ibu dan anak di suatu wilayah selain Angka Kematian Ibu (AKI) ialah dengan menghitung indikator Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup di wilayah dan kurun waktu yang sama. Suatu kasus kematian bisa dikategorikan sebagai kematian bayi jika terjadi pada bayi usia 0 – 11 bulan (termasuk neonatal).



Angka Kematian Bayi adalah jumlah kematian penduduk yang berusia dibawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu di suatu tempat. Angka Kematian Bayi merupakan indikator yang berguna untuk mengetahui status kesehatan anak dan dapat mencerminkan kesehatan lingkungan, status kesehatan masyarakat dan tingkat perkembangan sosial ekonomi Masyarakat

Tabel 3.8
Jumlah Kasus Kematian Bayi dan Angka Kematian Bayi (AKB)
Provinsi Kepulauan Riau Berdasarkan Kabupaten/ Kota
Tahun 2021 – 2023

No	Kabupaten/ Kota	Kematian Bayi					
		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023	
		Σ Kasus	AKB	Σ Kasus	AKB	Σ Kasus	AKB
1	Karimun	50	14	38	12	37	12
2	Bintan	30	10	25	9	38	15
3	Natuna	17	13	28	24	15	13
4	Lingga	29	24	14	12	14	12
5	Anambas	10	11	12	15	8	10
6	Batam	154	5	89	3	131	4
7	Tanjungpinang	16	4	26	8	34	10
Kepulauan Riau		306	7,5 per 1.000 KH	232	5 per 1.000 KH	277	6 per 1.000 KH
ESTIMASI		-	15 per 1.000 KH	-	10 per 1.000 KH	-	12 Per 1.000 KH

*Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup

Berdasarkan Tabel 3.8 diketahui bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2023 mengalami kenaikan dibandingkan dengan Tahun 2022 yaitu dari 5 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 6 per 1.000 kelahiran hidup dengan angka estimasi 12 per 1.000 KH. Sedangkan jumlah kasus kematian bayi mengalami kenaikan dari 232 kasus menjadi 277 kasus.

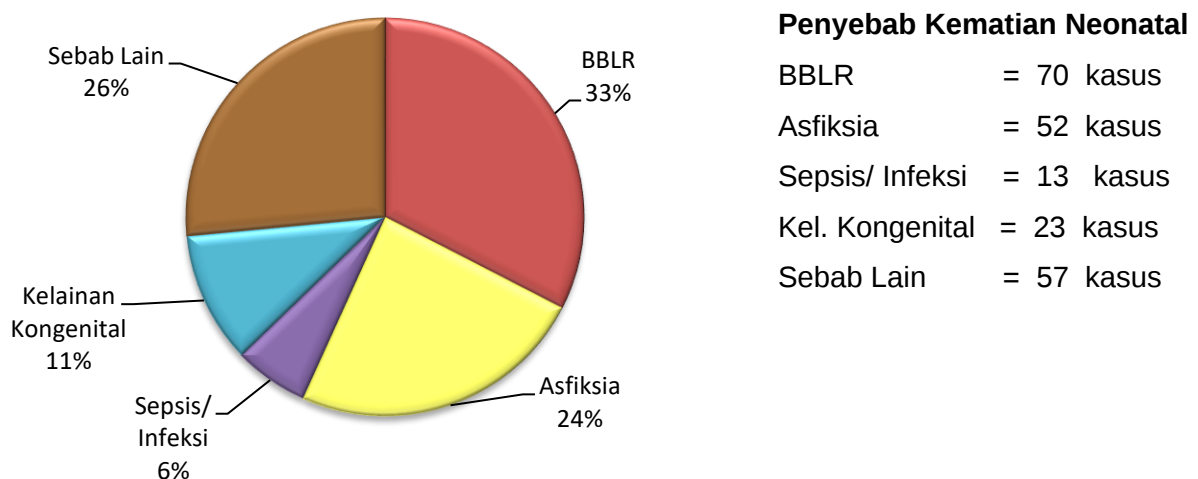
Dilihat berdasarkan kabupaten/kota diketahui bahwa ada 3 (tiga) kabupaten/ kota yang mengalami penurunan jumlah kematian bayi dan Angka Kematian bayi (AKB) Tahun 2023 yaitu Kabupaten Kepulauan Anambas, Natuna dan Karimun. Kabupaten Lingga tidak mengalami kenaikan maupun penurunan karena jumlah kematian bayi



dan Angka Kematian Bayi (AKB) nya sama dengan Tahun 2022. Sedangkan untuk 3 (tiga) kabupaten/ kota lainnya yaitu Kabupaten Bintan, Kota Tanjungpinang, dan Kota Batam mengalami kenaikan jumlah kematian bayi dan Angka Kematian Bayi (AKB).

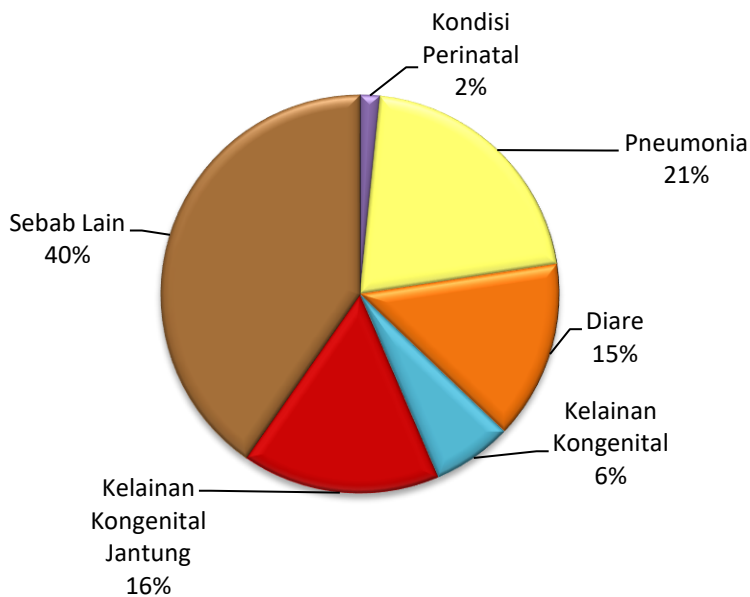
Kabupaten/ kota dengan Angka Kematian Bayi (AKB) terendah yaitu Kota Batam sebesar 4 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan tertinggi yaitu Kabupaten Bintan sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. Berikut ini proporsi dan jumlah kematian bayi (neonatal dan post neonatal) Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023 berdasarkan penyebabnya.

Gambar 3.8
Kematian Neonatal (Usia 0 – 28 hari) Provinsi Kepulauan Riau Berdasarkan Penyebab Tahun 2023



Penyebab kematian neonatal (bayi usia 0 – 28 hari) pada tahun 2023 masih didominasi oleh BBLR sebesar 33% (70 kasus) dan asfiksia sebesar 24% (52 kasus). Sedangkan kematian post neonatal (bayi usia 29 hari – 11 bulan) didominasi oleh sebab lain (terdiri atas berbagai macam penyebab, beberapa diantaranya yaitu aspirasi, palato schiis, apneu, epilepsi, kejang demam, sepsis, pendarahan otak, kanker, dan lain sebagainya) sebesar 40% (25 kasus) dan pneumonia sebesar 21% (13 kasus).

Gambar 3.9
Kematian Post Neonatal (Usia 28 hari – 11 bulan) Provinsi Kepulauan Riau
Berdasarkan Penyebab Tahun 2023



Penyebab Kematian

Post Neonatal

Kond. Perinatal	= 1 kasus
Pneumonia	= 13 kasus
Diare	= 9 kasus
Kel. Kongenital	= 4 kasus
Kel. Jantung	= 10 kasus
Sebab Lain	= 25 kasus

Beberapa permasalahan yang dihadapi dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023 yaitu :

1. Masih adanya keterbatasan sarana dan prasarana serta alat kesehatan di sebagian fasilitas pelayanan kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan normal dan dengan komplikasi, penanganan bayi baru lahir normal dan dengan komplikasi, dan pelayanan kesehatan bayi. Salah satunya yaitu alat USG, logistik pemeriksaan laboratorium bagi ibu, bayi, dan calon pengantin, alat stabilisasi ibu dan bayi dengan komplikasi, fasilitas dalam ambulans sebagai sarana rujukan kegawatdaruratan;
2. Sistem rujukan maternal neonatal yang belum berjalan optimal;
3. Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP) di kabupaten/ kota belum optimal, efektif, dan sesuai dengan yang diharapkan dalam hal jumlah atau frekuensi pertemuan dan jumlah kasus yang dikaji;
4. Masih adanya pelayanan kesehatan ibu hamil yang belum memenuhi standar dan pemeriksaan yang belum adekuat sehingga belum mampu melakukan pendeteksian risiko komplikasi pada ibu hamil. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dalam pendeteksian risiko komplikasi pada ibu



hamil, saat ini dibuat kebijakan pelayanan kesehatan ibu hamil 6 kali (K6) dengan pemeriksaan oleh dokter minimal 1 (satu) kali pada trimester pertama dan 1 (satu) kali pada trimester kedua disertai dengan pemeriksaan kehamilan menggunakan USG oleh dokter. Saat ini cakupan K6 Provinsi Kepulauan Riau sudah mencapai target RPJMN namun terdapat kesenjangan cakupan antar kabupaten/ kota dikarenakan belum meratanya distribusi alat USG, belum meratanya dokter terlatih USG di puskesmas, dan keterbatasan akses pelayanan USG bagi ibu hamil yang berdomisili di pulau – pulau;

5. Masih adanya persalinan yang ditolong oleh non tenaga kesehatan dan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di non fasilitas pelayanan kesehatan. Masih banyak masyarakat di wilayah pulau – pulau di kabupaten/ kota yang lebih memilih untuk bersalin di rumah karena berbagai macam alasan diantaranya faktor tradisi yang turun menurun, wilayah kepulauan yang membuat jarak antara rumah dengan fasilitas pelayanan kesehatan cukup jauh dan moda transportasi yang kurang memadai, fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang memadai dalam pelayanan persalinan dan pelayanan bayi baru lahir;
6. Masih belum meratanya distribusi tenaga kesehatan spesialis seperti dokter spesialis kandungan, dokter spesialis anak, dokter spesialis anestesi, dokter spesialis penyakit dalam, dan dokter spesialis lainnya. Dokter spesialis banyak terdistribusi di daerah perkotaan sedangkan di daerah DTPK seperti Kabupaten Kepulauan Anambas masih minim;
7. Program kesehatan reproduksi calon pengantin yang belum berjalan optimal.

Beberapa solusi yang perlu dilakukan untuk menangani permasalahan yang dihadapi dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Kepulauan Riau antara lain :

1. Melengkapi sarana prasarana dan alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan atau puskesmas dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan normal dan dengan komplikasi, penanganan bayi baru lahir normal dan dengan komplikasi, dan pelayanan kesehatan bayi. Salah satunya yaitu alat USG, logistik pemeriksaan laboratorium bagi ibu, bayi, dan calon pengantin, alat stabilisasi ibu dan bayi dengan komplikasi, fasilitas dalam ambulans sebagai sarana rujukan kegawatdaruratan;





2. Optimalisasi sistem rujukan penanganan kasus komplikasi pada ibu dan bayi melalui penyusunan SOP sistem rujukan kesehatan ibu dan anak, termasuk di dalamnya penunjukan dokter spesialis kandungan dan anak sebagai penanggungjawab wilayah yang memberikan arahan kepada tenaga kesehatan di wilayah kerja puskesmas untuk stabilisasi pasien ibu dan bayi sebelum merujuk;
3. Melakukan kegiatan Audit Maternal Perinatal (AMP) sebagai proses pembelajaran kasus kematian ibu dan bayi agar tidak terulang lagi dengan kasus yang sama. Perencanaan kegiatan Audit Maternal Perinatal (AMP) di tingkat kabupaten/ kota harus memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu minimal 4 kali dalam setahun dan semua kasus dikaji. Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP) dapat diselenggarakan menggunakan dana DAK Fisik Kabupaten/ Kota dengan menu Surveilans dan Tatalaksana Kesehatan Ibu dan Bayi;
4. Melakukan kegiatan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan normal dan dengan komplikasi, penanganan bayi baru lahir normal dan dengan komplikasi, dan pelayanan kesehatan bayi. Beberapa diantaranya yaitu pelatihan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, pelatihan integrasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan gizi buruk, pelatihan penanganan asfiksia dan BBLR, pelatihan dokter dalam pelayanan KIA termasuk penggunaan USG, pelatihan bidan dalam pelayanan KIA, dan pelatihan lainnya;
5. Peningkatan koordinasi dengan organisasi profesi (POGI, IBI, IDAI, dll) dalam peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, salah satunya kolaborasi dengan IDAI dalam pelaksanaan Pediatric Social Responsibility (PSR);
6. Pelaksanaan refreshing deteksi risiko dini dan penapisan faktor risiko ibu dan bayi bagi bidan – bidan di wilayah kerja puskesmas;
7. Penguatan peran lintas sektor dalam peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak dan pemberdayaan masyarakat dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), salah satunya kolaborasi dengan Kementerian Agama terkait upaya pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin dan menginisiasi penyusunan SE Gubernur terkait pelayanan kesehatan reproduksi calon pengantin;



8. Mendorong kabupaten/ kota dalam pembentukan jejaring, skrining layak hamil, ANC, dan stunting;
9. Optimalisasi dan monitoring pemanfaatan JKN, DAK, Dekonsentrasi untuk penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).



Gambar 3.10 : Pelatihan SDIDTK dan Pemberian Makan pada Balita dan Anak Prasekolah

3. Prevalensi Stunting

Prevalensi stunting merupakan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau dan telah dijelaskan pada poin 3.1.1.

4. Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (*Success Rate*)

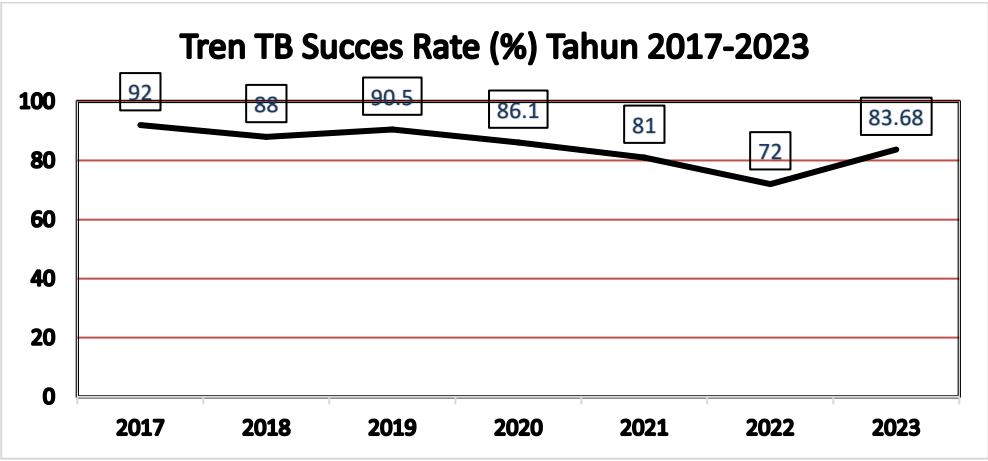
Tuberkulosis (TBC) merupakan masalah kesehatan nasional maupun global yang menjadi ancaman kesehatan masyarakat. Indonesia merupakan negara yang mempunyai beban Tuberkulosis (TBC) tinggi dan menempati posisi ke-2 di dunia saat ini setelah India, selain itu, kasus TBC-MDR, TB-HIV, TB-DM, TBC pada anak, Infeksi



Laten TBC dan kelompok masyarakat rentan lainnya juga semakin bertambah dan menjadi tantangan.

Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus adalah jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan. Dengan demikian, angka keberhasilan pengobatan TBC merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus ditambah angka pengobatan lengkap semua kasus. Semakin tinggi angka keberhasilan kasus TBC maka menggambarkan semakin tinggi kualitas pengobatan TBC.

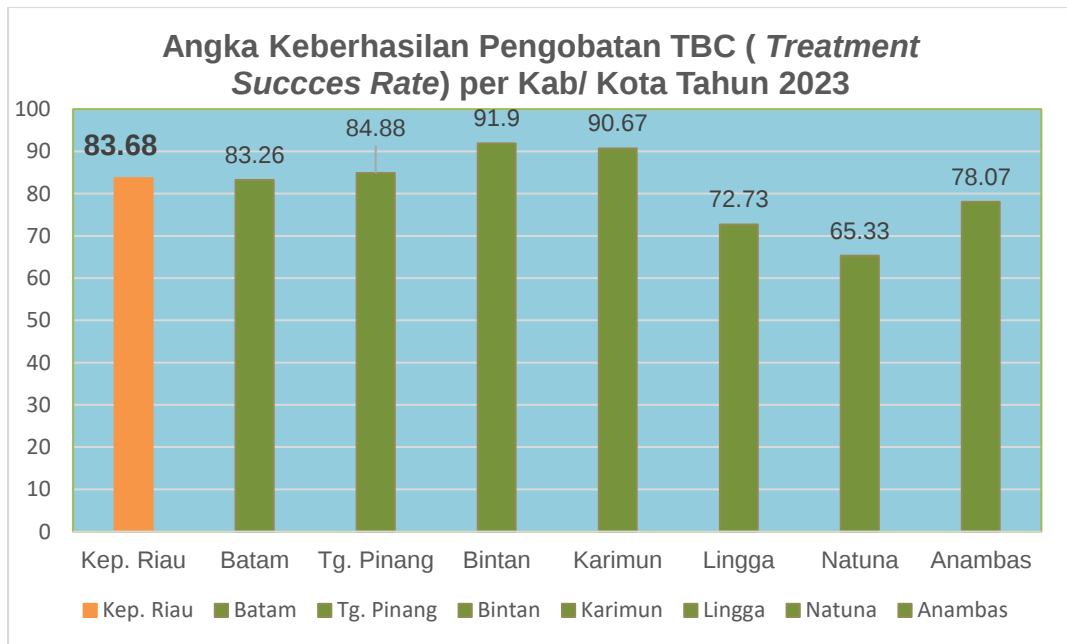
Pada tahun 2023, Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Success Rate) di Provinsi Kepulauan Riau sebesar 81.43%. Angka ini belum memenuhi target Indikator Kinerja dengan capaian kinerja sebesar 92% (kategori baik).



Gambar 3.11.
Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Success Rate)

Angka *success rate* dari tahun 2017 hingga tahun 2023 fluktuatif. Jika dilihat data ditahun 2019 capaian *success rate* telah mencapai target nasional program TBC 90% yaitu sebesar 90,5%, tetapi karena pandemi Covid 19 di tahun 2020 sehingga capaian *success rate* mengalami penurunan yaitu sebesar 86.1% dan pada tahun 2021 capaian kembali meenurun sebesar 79% dan pada tahun 2022 mulai meningkat pada angka capaian yaitu 81%, pada tahun 2023 capaian TBC *success rate* mengalami peningkatan pada angka 81,43%, data TBC *success rate* adalah berdasarkan penemuan pengobatan pasien pada bulan Januari 2023 sampai Desember 2023 (Sumber Data : Dashboard SITB dan TBC 08 SITB per tanggal 04 Januari 2024).





Gambar 3.12

Angka Keberhasilan Pengobatan TBC per Kab/kota Tahun 2023

Beberapa permasalahan yang dihadapi dalam upaya meningkatkan Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Success Rate) di Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023 yaitu :

1. Pelaksanaan *Active Case Finding* belum maksimal meliputi Investigasi kontak terhadap kontak serumah dan kontak erat
2. Belum semua Kab/ Kota melakukan Update Ketersediaan logistik pada Aplikasi SITB : OAT, Non OAT dan Terapi Pencegahan TBC secara realtime
3. Keterbatasan anggaran distribusi logistik ke kabupaten/kota
4. Belum tersedianya *mobile X-Ray* untuk membantu Pelaksanaan *Active Case Finding*
5. Masih adanya **Delay report (Keterlambatan input data)** terduga TBC, kasus TBC dan pengobatan ke SITB di tingkat faskes (Klinik dan DPM)
6. Masih ada faskes yang tidak mengerti/ belum menindaklanjuti **alert and reminder** yang muncul di Dashboard SITB
7. Misalnya :Terduga yang dikirim sampel laboratorium, tapi belum ada hasil diinput (lebih dari 1 bulan)
8. Penguatan Jejaring internal faskes: (antar poli dg poli DOTS) masih kurang koordinasi sehingga rawan kehilangan pasien terduga dan tidak melakukan *follow up* pengobatan

Beberapa solusi atau rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan dalam menangani permasalahan tersebut antara lain :

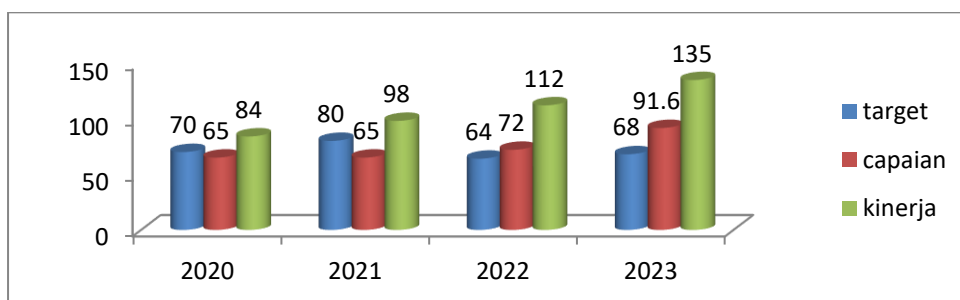
1. Pelaksanaan skrining di Kawasan Khusus : lapas/ rutan, perusahaan, sekolah asrama/ pondok pesantren serta melibatkan peran aktif dan anggota keluarga dalam pelaksanaan IK
2. Monitoring Ketersediaan Logistik di Kab/ Kota dengan melakukan koordinasi dengan Tim Logistik Timja TBC Kemenkes
3. Upaya perencanaan Penyediaan Non OAT (Obat Anti Tuberculosis) dari anggaran daerah
4. Melakukan sharing budgeting pengiriman logistik dari kabupaten/kota

5. Capaian ODHA yang mendapatkan ARV

Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV seharusnya mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV AIDS dan IMS penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV diantaranya yaitu pasien TBC, pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), pekerja seks, LSL, waria, penasun, Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), dan ibu hamil.

Pada tahun 2023 Capaian ODHA yang mendapatkan ARV sebesar 91,6%. Angka ini sudah di atas target Kinerja sebesar 68% dengan capaian kinerja sebesar 119% (kategori sangat baik).



Gambar 3.13.
Capaian ODHA yang mendapatkan ARV



Dari Gambar 3.6 diatas dapat dilihat bahwa Pada Tahun 2023 Capaian Persentase ODHA yang mendapatkan pengobatan ARV Tahun 2020 dan 2021 dari target 70% di tahun 2020 tercapai 65% sehingga didapatkan capaian kinerja pada indikator tersebut pada tahun 2020 adalah sebesar 84%. Sedangkan target tahun 2021 adalah 80 % dan capaian masih diangka 65%, untuk target capaian kinerja sebesar 98% dan pada tahun 2022 target turun menjadi 64% sementara capaian naik di angka 72%. dan capaian kinerja program 112%.

Adapun upaya yang dilakukan untuk meningkatkan upaya pengendalian HIV adalah sebagai berikut :

1. Melakukan perluasan Layanan PDP di 7 Kabupaten/Kota untuk memudahkan akses perawatan dan pengobatan ODHIV
2. Melakukan skrining HIV pada semua populasi beresiko
3. Melakukan perluasan Layanan PrEP (*Pra Exposure Profilaksis*) / Layanan Pencegahan Pra Paparan dalam upaya pencegahan HIV pada populasi beresiko tinggi (WPS, LSL dan Pelanggan PS)
4. Mengimplementasikan pelayanan TB-HIV satu pintu (TB-HIV One Stop Services) pada beberapa layanan terpilih
5. Melakukan pemeriksaan Viral Load HIV pada semua ODHIV on ART yang ada di Provinsi Kepri untuk melihat keberhasilan pengobatan ARV

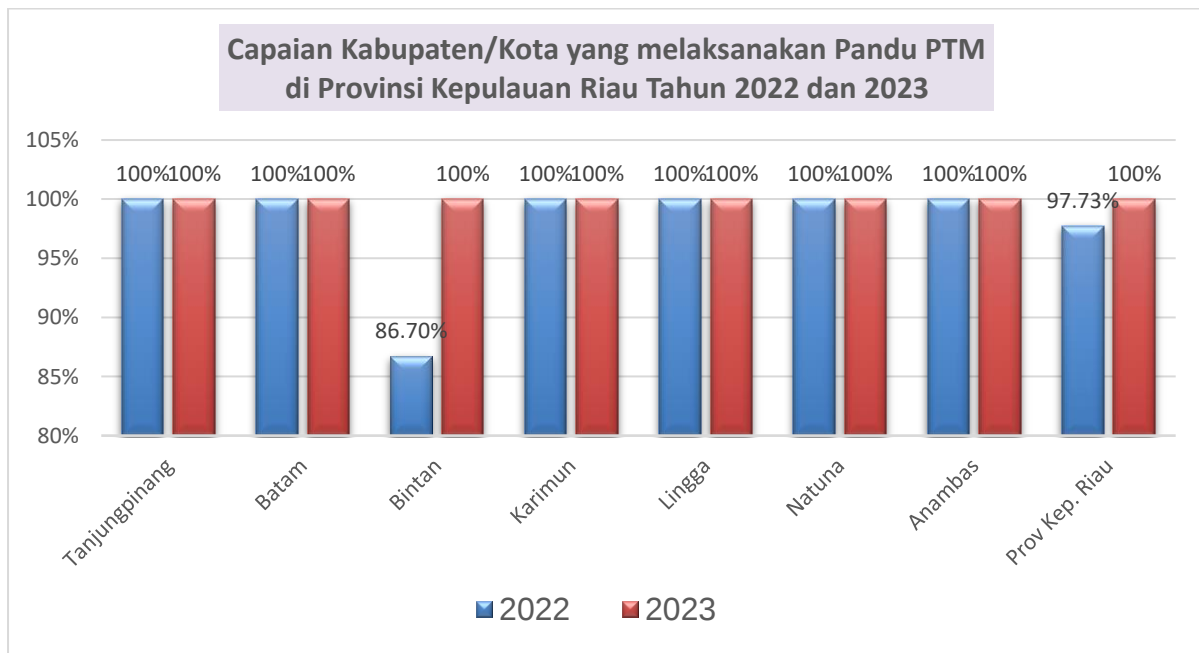
Beberapa kendala dalam upaya pencapaian pengendalian HIV Sebagai Berikut:

1. Pengaruh kurangnya mobile klinik VCT dan gerakan rujukan dari LSM sehingga tidak dapat menjangkau populasi umum dan khusus untuk melakukan screening di pelayanan kesehatan.
2. Klinik PDP Masih terbatas sehingga pelayanan pemberian ARV masih belum maksimal
3. Reagen pemeriksaa ARV masih bergantung dari pusat
4. Keterbatasan Jumlah Sumber Daya Manusia
5. Mesin pemeriksaan Viral Load untuk mendukung kepatuhan ARV belum maksimal.



6. Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan terpadu (pandu) PTM di atas $\geq$ 80% Puskesmas

Kegiatan PANDU PTM adalah kegiatan penemuan dan penanganan kasus PTM dan manajemen faktor risiko PTM di FKTP secara terpadu. Kegiatan manajemen faktor risiko meliputi pemeriksaan perilaku merokok, obesitas, TD $> 120/80$ mmHg, gula darah sewaktu > 200 mg/dL, kolesterol atau kolesterol rata-rata, wanita usia 30-50 tahun atau wanita yang pernah berhubungan seksual dan penanganan penyandang PTM, deteksi dini gangguan indera dan Program Rujuk Balik (PRB).



Gambar 3.14

Capaian kabupaten/kota yang melaksanakan Pandu PTM Tahun 2022 dan 2023

Dari Gambar diatas dapat dilihat capaian kabupaten/kota yang melaksanakan Pandu PTM di atas $\geq 80\%$ Puskesmas di Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2022 dan 2023 melampaui target yaitu sebesar 100% dari target 2022 (57%) dengan capaian kinerja sebesar 175% kategori (sangat baik) dan target 2023 (71%) dengan capaian kinerja 140%. Capaian ini didukung dengan adanya Standar Pelayanan Minimal (SPM) di kabupaten/kota khususnya deteksi dini usia produktif, pelayanan penderita hipertensi dan pelayanan penderita diabetes mellitus.



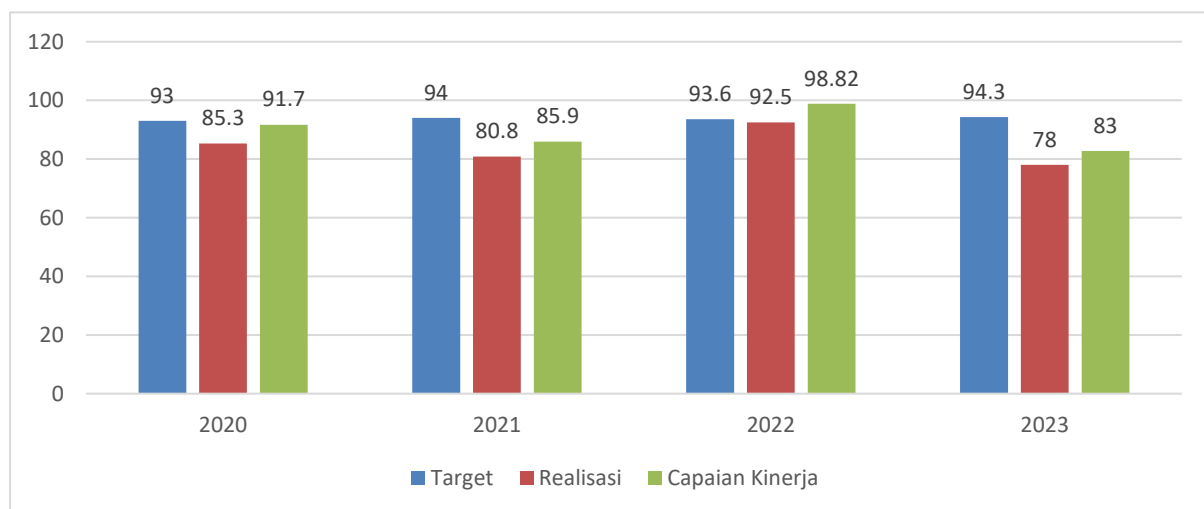
Gambar 3.15

Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Pandu PTM di FKTP

Hampir seluruh puskesmas di Provinsi Kepulauan Riau sudah memiliki SDM terlatih PANDU PTM yang dianggarkan dari dana dekonsentrasi dan APBD kabupaten/kota yang dilakukan tatap muka atau luring di Bapelkes Batam. Namun demikian masih ada beberapa hambatan dalam pelaksanaan kegiatan Pandu PTM di FKTP antara lain tidak semua sasaran dapat dilayani karena keterbatasan petugas, disamping itu pencatatan dan pelaporan pelayanan Pandu PTM belum optimal dilaporkan melalui SIPTM dan ASIK. Beberapa upaya yang sudah dilakukan dalam mengatasi hambatan tersebut antara lain bimbingan teknis pada petugas, monitoring dan evaluasi berjenjang dan berkala, integrasi dengan pelayanan esensial yang ada di FKTP serta sistem pencatatan dan pelaporan yang ada seperti e-Puskesmas terintegrasi dengan SIPTM secara manual.

7. Persentase Usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap

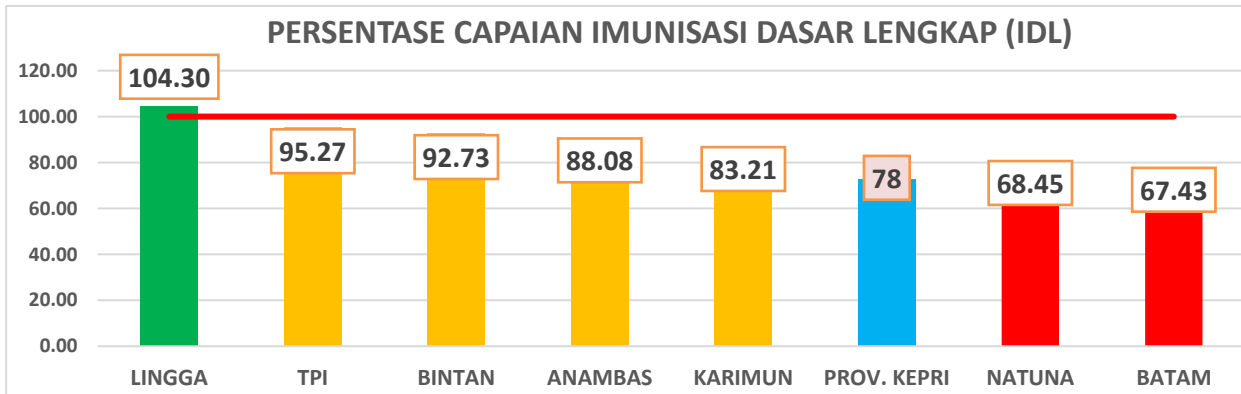
Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi sebagai salah satu upaya cost efektif mencegah terjadinya penyakit menular dan menurunkan angka kematian pada anak khususnya akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Untuk itu cakupan imunisasi harus dipertahankan tinggi dan merata di seluruh wilayah yang bertujuan untuk menghindarkan terjadinya daerah kantong yang akan mempermudah terjadinya kejadian luar biasa (KLB). Untuk mendeteksi dini terjadinya peningkatan kasus penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB, Imunisasi perlu didukung oleh upaya surveilans epidemiologi.



Gambar 3.16

Persentase Usia 0-11 Bulan Yang Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2020-2023

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa cakupan imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Provinsi Kepri tahun 2023 adalah 72,87%. Jika dibandingkan dengan capaian IDL tahun 2022 yakni 92,5%, maka capaian IDL Provinsi Kepri 2023 jauh menurun yakni menjadi 72,87%. Rendahnya capaian Kepri tahun 2023 dikarenakan capaian imunisasi di tahun 2023 sudah menggunakan Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK). Dimana aplikasi ini merupakan aplikasi baru dan belum semua pengelola program memahami dan terampil menggunakannya.



Gambar : 3.17
Persentase Capaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)
Kabupaten-Kota Tahun 2023

Berdasarkan Grafik diatas, hanya ada 1 (satu) kabupaten yang sudah mencapai target Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) tahun 2023 (100%) yakni Kab. Lingga (104,30%). Sedangkan 7 (tujuh) Kab/Kota lainnya belum mencapai target yang diharapkan yakni Kota Tanjungpinang (95,27%), Kab. Bintan (92,73%), Kab. Anambas (88,08%), Kab. Natuna (68,45%) dan Kota Batam (67,43%).

Ada beberapa hambatan dan tantangan dalam pelaksanaan imunisasi di lapangan seperti kurangnya petugas penginput ASIK dikarenakan beban ganda petugas dan tidak semua mempunyai SK Tim Imunisasi, masih adanya penolakan vaksin, kekhawatiran dengan imunisasi ganda (*multiple injection*), belum mengcover laporan dari klinik swasta dan RS yang melayani imunisasi, masih kurangnya sinergi dengan lintas program seperti Program KIA/Kesga dalam melakukan skrining Tetanus terhadap ibu hamil dan wanita usia subur (WUS).



Gambar 3.18
Pelaksanaan Imuisasi Dasar Lengkap (IDL) Tahun 2023

Beberapa upaya penanggulangan yang sudah dilakukan antara lain penguatan tim imunisasi dan ASIK, pelacakan kasus dengan Sweeping, Drop-out Follow Up (DOFU) dan Imunisasi Kejar, Koordinasi dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dalam upaya mendapatkan data layanan imunisasi di klinik-klinik swasta, advokasi dan sosialisasi LS/LP serta sosialisasi terkait pentingnya imunisasi dan meningkatkan kunjungan imunisasi, memastikan vaksin dan logistik tersedia dengan cukup dan tepat waktu. Selanjutnya untuk meningkatkan capaian imunisasi sangat diperlukan adanya monitoring dan evaluasi yang rutin dan berkala secara berjenjang sekaligus penguatan imunisasi dan ASIK sampai ke tingkat fasyankes.

8. Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional/KIS

Dalam mendukung program JKN Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau terus berupaya meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang komprehensif, integratif dan sistematis. Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Provinsi Kepulauan Riau pada tahun 2023 telah mencapai 2.73.076 jiwa (96,41 %) dari total penduduk Provinsi Kepulauan Riau yaitu 2.150.329 jiwa. Bila dibandingkan dengan tahun 2022, jumlah peserta JKN/KIS Provinsi Kepulauan Riau tahun 2023 meningkat sebesar 3,7%.

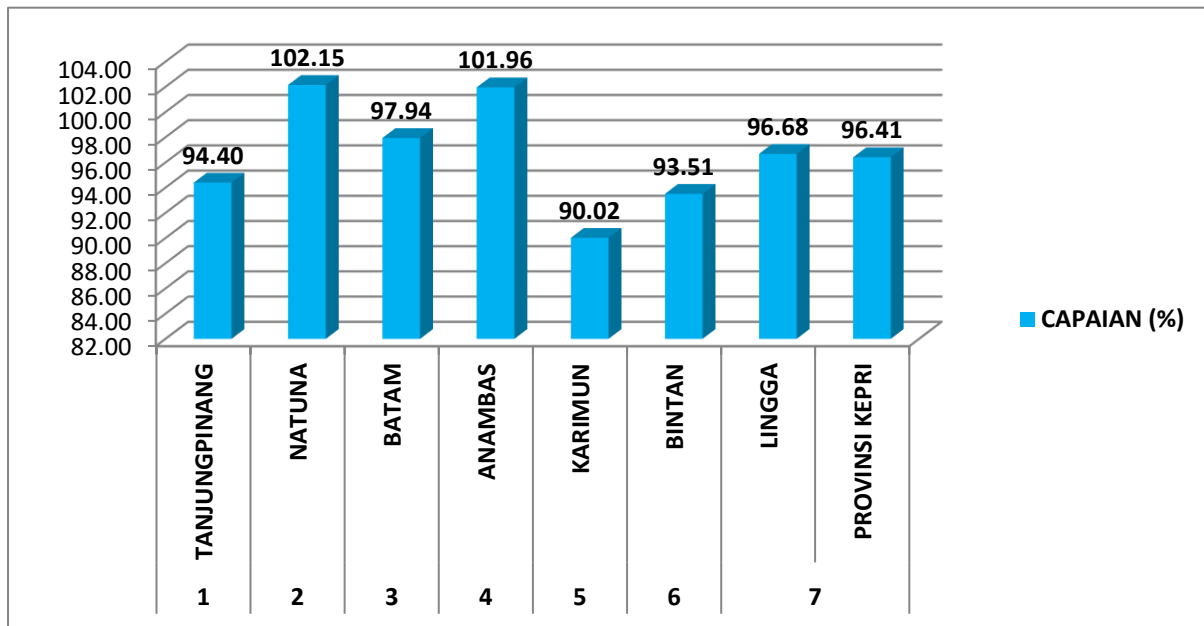


Gambar 3.19

Piagam Penghargaan *Universal Coverage Health* Tahun 2023

Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayar oleh Pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Sedangkan yang dimaksud dengan

Peserta Non PBI adalah setiap orang yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu, yang membayar iurannya secara sendiri ataupun kolektif ke BPJS Kesehatan



Gambar 3.20.
Capaian Universal Health Coverage (UHC) Provinsi Kepulauan Riau 2023

Dari gambar diatas kepesertaan penduduk Provinsi Kepulauan Riau yang telah mencapai UHC terlihat pada Kabupaten Kepulauan Anambas dan Natuna. Sedangkan cakupan terendah terlihat pada Kabupaten Karimun yaitu sebesar 90,02%. Pencapaian UHC di Kabupaten Kepulauan Anambas dan Kabupaten Natuna merupakan wujud komitmen Pemerintah Daerah untuk memberikan jaminan kesehatan bagi seluruh Masyarakat.

Tabel 3.9
Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS

NO	Jenis Fasilitas Kesehatan	Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS
1	Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Pertama	
	Klinik Pratama	105
	Puskesmas	88
	Klinik TNI	17
	Klinik POLRI	8
	Dokter Praktek Perorangan	7
	RS Kelas D Pratama	1
	Dokter Gigi	1



NO	Jenis Fasilitas Kesehatan	Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS
2	Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut	
	RS Kelas C	17
	RS Kelas D	7
	Klinik Utama	7
	RS Kelas B	5
	RS TNI/POLRI Tingkat IV	2
	RS TNI/POLRI Tingkat II	1
3	Fasilitas Kesehatan Penunjang	
	Apotik	67
	Optik	14
	Laboratorium	5

Cakupan peserta JKN Provinsi Kepulauan Riau yang terus meningkat masih terdapat beberapa masalah dan kendala dalam pelaksanaan kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat di Provinsi Kepulauan Riau yaitu:

1. Masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang regulasi yang mengatur tentang pelaksanaan program JKN sehingga masyarakat tidak memahami seutuhnya tentang regulasi terutama masalah kepesertaan dan manfaat yang diterima hal ini berakibat sering terperangkap dalam permasalahan biaya Ketika sakit dan dirawat di Rumah Sakit.
2. Regulasi yang tidak fleksibel (Kaku) dalam pelaksanaan Program JKN dan kurang tanggap terhadap penolakan pasien di RS menyebabkan pasien meminta bantuan Jamkesda.
3. Belum tersedianya data penduduk yang valid *by name by address* terutama data masyarakat miskin. Hal ini disebabkan antara lain:
 - Belum optimalnya Verifikasi dan validasi data penduduk
 - NIK Invalid
 - NIK Ganda
4. Kurang tertibnya masyarakat dalam kepemilikan identitas. Sementara dalam pengintegrasian JKN, NIK merupakan syarat mutlak sehingga meskipun capaian kepesertaan JKN Provinsi Kepulauan Riau sudah mencapai 91,54% namun pada kenyataannya masih banyak penduduk miskin yang belum tercover oleh jaminan kesehatan dan meminta bantuan Jamkesda.

Sedangkan faktor keberhasilan capaian kepesertaan JKN di Provinsi Kepulauan Riau antara lain :





1. Adanya dukungan anggaran dari Pemerintah Daerah melalui cukai pajak rokok, baik Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota maupun Pemerintah Provinsi.
2. Telah optimalnya data kependudukan di Provinsi Kepulauan Riau
3. Komitmen Pemda dalam pengintegrasian penduduk kedalam JKN
4. Keterlibatan sektor swasta (perusahaan) yang telah memberikan jaminan perlindungan kesehatan kepada para pekerjanya melalui program BPJS
5. Dinas Kesehatan bersama BPJS terus melakukan evaluasi terhadap kepesertaan JKN dalam mewujudkan Universal Health Coverage (UHC).

9. Persentase kab/kota yang menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Berdasarkan PMK No. 13 Tahun 2022, Kabupaten/Kota yang menerapkan kebijakan Germas adalah Kabupaten dan Kota yang memiliki regulasi terkait Germas dan melaksanakan 2 dari 3 kegiatan berikut :

1. Melaksanakan Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dengan tema prioritas
2. Melaksanakan kegiatan skrining kesehatan di tempat kerja
3. Melaksanakan kegiatan pembinaan Kesehatan tradisional

Tabel 3.10
Kabupaten Kota yang menerapkan kebijakan GERMAS

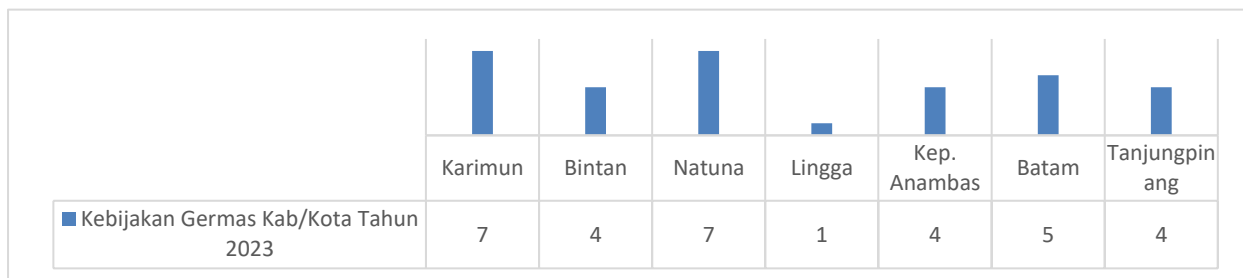
No	Kabupaten/Kota	Kabupaten Kota yang menerapkan kebijakan GERMAS		
		Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023
1	Karimun	-	√	√
2	Bintan	√	√	√
3	Natuna	√	√	√
4	Lingga	√	√	√
5	Anambas	-	√	√
6	Batam	√	√	√
7	Tanjungpinang	√	√	√
	Jumlah Kab/Kota yang menerapkan kebijakan GERMAS	5 kab/kota	7 kab/kota	7 kab/kota

Dari Tabel 3.10 diatas diketahui bahwa terjadi peningkatan persentase Kab/Kota menerapkan Kebijakan Germas Tahun 2021 dan tahun 2022. Tahun 2021 baru terdapat 5 Kabupaten Kota yang memenuhi kriteria ini. Di tahun 2022 dan 2023,



seluruh Kabupaten Kota telah menerapkan Kebijakan Germas dengan realisasi 100% dan capaian kinerja 140% dengan kategori (sangat baik).

Dalam kriteria jumlah kebijakan Germas, Seluruh Kabupaten Kota tahun 2023 telah memiliki kebijakan Germas. Total 32 Kebijakan yang dilaporkan seluruh Kabupaten/Kota dengan rincian :



Gambar 3.21.
Jumlah Kebijakan Germas Tahun 2023

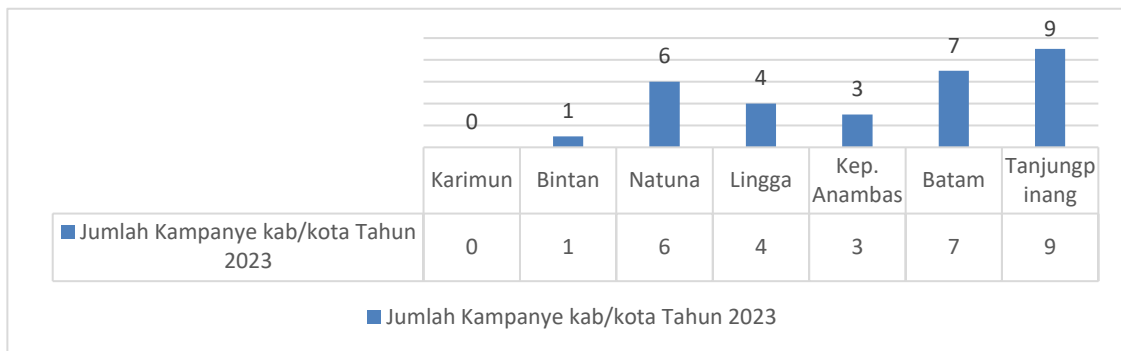
Jumlah kebijakan terkait Germas dan Kebijakan Berwawasan Kesehatan terbanyak dari Kab. Karimun dan Natuna yaitu 7 Kebijakan, disusul oleh Kota Batam 5 Kebijakan sementara Kab. Lingga hanya menginput 1 kebijakan Germas di Tahun 2023.

Kriteria berikutnya adalah melaksanakan kampanye Germas dengan tema prioritas yaitu :

1. Kampanye Aksi Bergizi
2. Kampanye Posyandu Aktif
3. Kampanye Ibu Hamil Sehat
4. Kampanye Pencegahan Stunting
5. Kampanye Jambore Kader
6. Kampanye Vaksinasi Bersama mitra
7. Kampanye pencegahan penyakit menular dan tidak menular
8. Kampanye Kesehatan Jiwa
9. Kampanye Kesehatan Olahraga



Adapun Rincian jumlah kampanye yang dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota adalah sebagai berikut :



Gambar 3.22

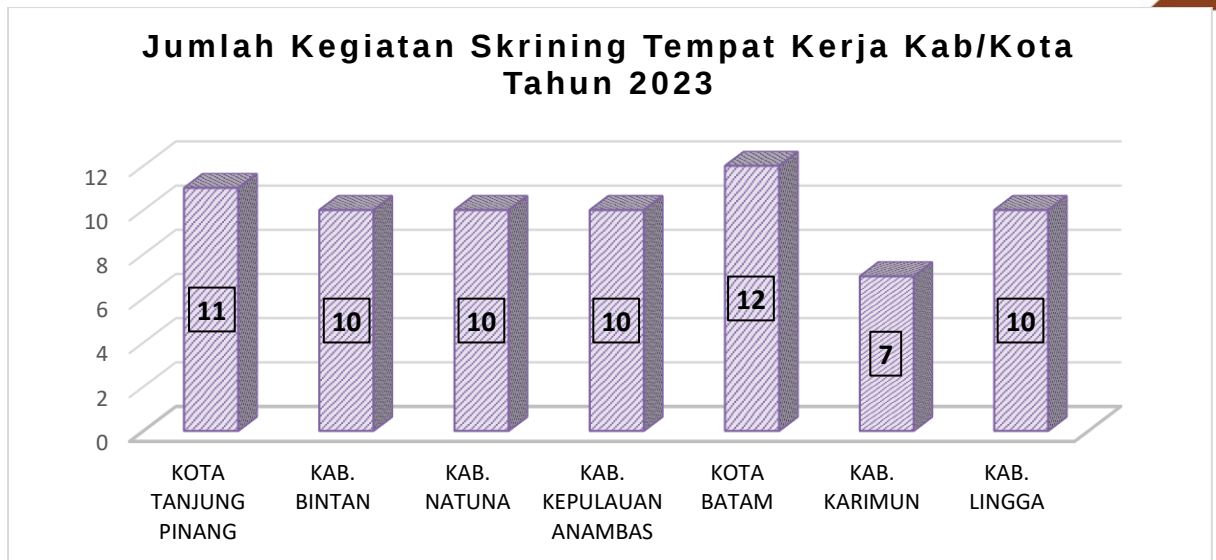
Jumlah penggerakan Masyarakat Kab/Kota Tahun 2023

Laporan kegiatan kampanye yang dilakukan Kab/Kota diinput kedalam aplikasi microsite dan akan dilakukan verifikasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Direktorat Promkes Kemenkes RI. Tidak semua kampanye yang dilakukan dan diinput dapat diverifikasi. Kampanye tersebut harus memenuhi beberapa kriteria kegiatan yang terlaksana didalamnya.

Dari Grafik tersebut, terlihat bahwa Kota Tanjungpinang melakukan 9 Kampanye yang terverifikasi, kemudian disusul oleh Kota Batam dengan 7 Kampanye. Sementara Kabupaten Karimun Tidak memenuhi verifikasi kampanye yang sesuai kriteria.

Untuk kriteria kegiatan skrining kesehatan di tempat kerja dilakukan bukan hanya oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota namun juga Puskesmas melalui program Kesehatan Kerja. Kegiatan ini dilakukan penginputan melalui aplikasi Komdat Kesmas Kemenkes RI.





Gambar 3.23

**Jumlah Kegiatan Skrining tempat kerja kabupaten-kota
Tahun 2023**

Terlihat bahwa skrining Kesehatan di tempat kerja dilaksanakan secara rutin oleh Kab/Kota hamper disetiap bulan. Kota Batam terbanyak dengan melakukan 12 kali kegiatan dalam setahun, sementara yang paling sedikit Kab. Karimun dengan 7 kali kegiatan.

Kriteria selanjutnya adalah Kabupaten/Kota melakukan kegiatan pembinaan Kesehatan tradisional. Adapun rincian kegiatan yang dilaksanakan sebagai berikut :



Gambar 3.24

**Jumlah Kegiatan Pembinaan Kesehatan Tradisional kabupaten-kota
Tahun 2023**



Kegiatan pembinaan Kesehatan tradisional dilaksanakan secara rutin hamir disetiap bulan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/kota dan Puskesmas Kabupaten/Kota.

Analisis Penyebab Keberhasilan Indikator ini dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain, dukungan dari pimpinan, Respon cepat dari Kabupaten Kota serta adanya umpan balik yang berjenjang dari tiap tingkatan mulai dari Pusat, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota.

Selain itu adanya kerjasama antara sektor kesehatan dengan Lintas sektor lainnya yang terkait Germas serta faktor kedisiplinan pelaporan kegiatan sesuai dengan format laporan juga sangat mempengaruhi keberhasilan capaian indikator ini. Upaya-upaya yang telah dilakukan dalam rangka meningkatkan Persentase kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan Germas :

- ❑ Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi Implementasi Germas di Kab/ Kota dengan menggunakan instrument Germas Award dari Kementerian Dalam Negeri/Bappenas. Tim penilai berasal dari OPD yang tergabung dalam Forum Germas sehingga dapat diketahui pelaksanaan Germas di setiap Kabupaten/Kota. Kegiatan dilaksanakan secara daring untuk peserta Kab/Kota dan Luring untuk Forum Germas Provinsi sebagai tim penilai.
- ❑ Melakukan Kegiatan Koordinasi dan Pendampingan Implementasi Germas di Kab/ Kota, dengan tujuan untuk melakukan pembinaan atau pendampingan serta koordinasi terkait dengan implementasi pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang akan dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota. Kegiatan dilaksanakan selama 3 hari disejalankan dengan penyampaian hasil penilaian Monitoring dan Evaluasi implementasi Germas Kabupaten/Kota.
- ❑ Melaksanakan Kampanye Aksi Bergizi di sekolah, dengan sasaran 1.500 siswi yang berasal dari SMAN 1 Tanjungpinang, SMAN 4 Tanjungpinang, SMKN 1 Tanjungpinang, SMKN 2 Tanjungpinang, MAN Tanjungpinang, MTs Negeri Tanjungpinang.
- ❑ Melaksanakan Kegiatan Penyampaian Informasi Kesehatan Tema Germas Melalui berbagai media seperti Media Elektronik Televisi Lokal, media online dan media sosial.





Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Implementasi Germas di Kab/ Kota secara daring dan luring.



Gerakan Aksi Bergizi

Gambar 3.25
Pelaksanaan Gerakan Masyarakat (GERMAS)



Sasaran 2

Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar

Untuk mencapai sasaran 2, diukur melalui pencapaian atas 4 indikator kinerja yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.11
Pengukuran Kinerja Sasaran 2
Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Target 5 (Lima) Tahun (2021- 2026)	Tahun 2023			
			Target	Capaian	%	Status Capaian
1.	Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	60	54	56	104	Sangat Baik
2.	Persentase Jumlah Karyawan yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSUD Raja Ahmad Tabib	85	70	64	91	Baik
3.	Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSKJKO Engku Haji Daud	60	35	35	100	Sangat Baik

1. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar

Permasalahan nasional yang menjadi tantangan dalam pengelolaan SDM kesehatan antara lain mencakup jumlah yang belum terpenuhi, distribusi yang tidak merata, dan kualitas tenaga kesehatan yang perlu ditingkatkan. Tenaga kesehatan yang cukup dan merata merupakan enabler penting dalam pembangunan program kesehatan. Fasilitas tidak akan bisa dibangun secara merata tanpa tersedianya tenaga Kesehatan.

Merujuk pada Permenkes nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas bahwa ketenagaan di Puskesmas terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan. Standar tenaga kesehatan puskesmas adalah 9 jenis tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga dokter, dokter gigi, bidan, perawat, kesehatan lingkungan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat, dan analis kesehatan.

Untuk tenaga kesehatan lainnya dapat disediakan disesuaikan dengan fungsi dan pelayanan yang diselenggarakan puskesmas seperti tenaga terapis gigi dan mulut, epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, perekam medis dan informasi kesehatan, dan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kebutuhan Sementara itu, untuk



tenaga non kesehatan harus mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di puskesmas. Standar ketenagaan minimal di Puskesmas berdasarkan Permenkes No. 43 Tahun 2019 sebagai berikut :

Tabel 3.12

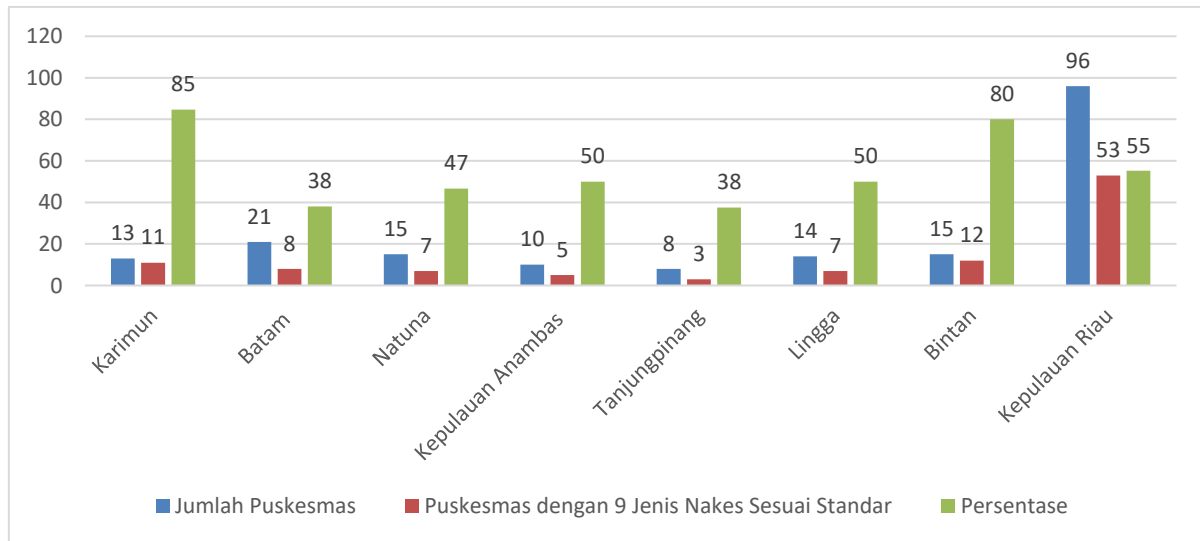
Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas Tahun 2023

NO	Jenis Tenaga	PKM Kawasan Perkotaan	PKM Kawasan Pedesaan		PKM Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil	
		Non Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap
1	Dokter/Dokter Layanan Primer	1	1	2	1	2
2	Dokter Gigi	1	1	1	1	1
3	Perawat	5	5	8	5	8
4	Bidan	4	4	7	4	7
5	Promkes	2	1	1	1	1
6	Sanitasi	1	1	1	1	1
7	Nutrisi	1	1	2	1	2
8	Aptoteker/Farmasi	1	1	1	1	1
9	ATLM	1	1	1	1	1
10	Sistem Informasi Kesehatan	1	1	1	1	1
11	Administrasi Keuangan	1	1	1	1	1
12	Ketatausahaan	1	1	1	1	1
13	Pekarya	2	1	1	1	1
Total		22	20	28	20	28

Tabel diatas adalah Standar Ketenagaan minimal di Puskesmas agar pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dapat terselenggara secara optimal. Sedangkan tenaga minimal untuk Puskesmas Pembantu adalah 1 (satu) orang tenaga bidan dan 1 (satu) orang tenaga perawat. Jumlah dan jenis tenaga ideal yang dibutuhkan Puskesmas ditetapkan berdasarkan hasil perhitungan Analisis Beban Kerja yang diperbaharui setiap tahunnya.



Gambaran Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan strategis di Provinsi Kepulauan Riau dapat dilihat pada tabel berikut:



Gambar 3.26
Puskesmas yang Memiliki 9 Jenis Tenaga Kesehatan Strategis di Kabupaten/Kota Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023

Dari Gambar diatas tersebut dapat dilihat bahwa dapat dilihat bahwa dari 96 puskesmas yang ada di Provinsi Kepulauan Riau, baru sebanyak 53 (55,20%) puskesmas yang memenuhi standar 9 jenis tenaga kesehatan. Target Provinsi untuk tahun 2023 adalah 54%, sementara target Nasional 83%. Secara nasional, target tersebut belum tercapai, akan tetapi secara target provinsi sudah tercapai. Capaian tahun 2023 ini berbeda dengan tahun 2022. Tahun 2022 capaian 9 jenis tenaga kesehatan strategis di Puskesmas sebesar 59,14% dari 93 puskesmas.

Beberapa kendala dalam pemenuhan tenaga kesehatan strategis di Puskesmas antara lain oleh adanya pegawai yang pensiun atau pindah, kondisi geografis daerah yang kurang diminati oleh tenaga kesehatan untuk bertugas, adanya keterbatasan anggaran dan regulasi yang melarang rekrutmen tenaga kontrak.



Gambar : 3.27

Penyerahan Peserta Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Program Nusantara Sehat Individual Periode III Bulan Oktober Tahun 2023

Kekurangan tenaga kesehatan strategis ini tidak saja untuk puskesmas terpencil dan sangat terpencil, namun juga pada puskesmas perkotaan dan pedesaan. Dengan diterbitkannya Permenkes No. 33 Tahun 2018 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam mendukung Program Nusantara Sehat, harapan akan pemenuhan tenaga kesehatan strategis di puskesmas kiranya dapat terwujud. Dimana dalam Permenkes tersebut tidak menetapkan kriteria puskesmas tertentu sebagai wilayah penempatan tenaga Nusantara Sehat. Dengan kata lain, tenaga Nusantara Sehat berarti dapat ditempatkan di puskesmas perkotaan dan pedesaan juga, bahkan di rumah sakit sesuai dengan kebutuhan dari fasilitas pelayanan Kesehatan.

2. Persentase Jumlah Karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam /tahun di RSUD Raja Ahmad Tabib

RSUD Raja Ahmad Tabib telah melaksanakan tugas sebagai UPTD yang 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.

Pengukuran tingkat pencapaian kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2023 dilakukan dengan cara mengukur indikator pencapaian sasaran yang telah

ditetapkan dalam Penetapan Kinerja. Indikator Kinerja untuk persentase jumlah karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam/tahun diperoleh dengan rumus :

$$\frac{\text{Jumlah karyawan yang mengikuti diklat > 20 Jam/tahun}}{\text{Jumlah seluruh karyawan RSUD Raja Ahmad Tabib}} \times 100 \%$$

Untuk tahun 2023 jumlah karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam/tahun berjumlah 450 orang dengan persentase sebesar 54%. Pendidikan dan pelatihan karyawan masuk kategori *inhouse training* maupun *eksternal training*.

Berdasarkan target Renstra 2021-2026 Untuk tahun 2023 jumlah karyawan yang mengikuti diklat $\geq$ 20 jam/tahun adalah 70%. sedangkan capaiannya 63.81% dengan Total 559 orang karyawan yang mengikuti diklat $\geq$ 20 jam/tahun sejak tahun 2022-2023. Pendidikan dan pelatihan karyawan masuk kategori *inhouse training* maupun *eksternal training*.

Tabel 3.13

**Capaian persentase jumlah karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam/tahun
Tahun 2022-2023**

No	Indikator	Capaian 2022	Capaian 2023
1	persentase jumlah karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam/tahun	54%	63,81%

3. Persentase Jumlah Karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam /tahun di RSKJKO Engku Haji Daud

Tabel 3.14

**Capaian Indikator Kinerja Persentase Jumlah Pegawai Yang Mengikuti Diklat
Tahun 2023**

NO	Indikator Kinerja	Tahun 2023		
		Target Renstra	Realisasi	Capaian
1	Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat lebih dari 20 jam/ tahun pada RSKJKO Engku Haji Daud	35	40	114 (Sangat Baik)



Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan tingkat keberhasilan atas capaian indikator kinerja Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat lebih dari 20 jam/ tahun pada RSKJKO Engku Haji Daud sebesar 40% dengan realisasi capaian 114% dalam katageori Sangat Baik. Untuk tahun 2023 jumlah karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam/tahun berjumlah 144 orang.



Sasaran 3

Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan

Sasaran 3 diukur melalui pencapaian atas 4 indikator kinerja yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.15
Pengukuran Kinerja Sasaran 3
Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Target 5 (Lima) Tahun (2021-2026)	Tahun 2023			
			Target	Capaian	%	Status Capaian
1.	Persentase Puskesmas terakreditasi	98	97	88.42	91	Baik
2.	Persentase Rumah Sakit terakreditasi	100	90	94.59	105	Sangat Baik
3.	Status Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib	Internasional	Paripurna	Paripurna	100	Sangat Baik
4.	Status Akreditasi RSUD Provinsi Engku Haji Daud	Paripurna	Paripurna	Paripurna	100	Sangat Baik

Berdasarkan Tabel 3.16, diketahui bahwa sasaran 3 yaitu Meningkatkan ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan yang harus dicapai melalui 4 indikator sasaran telah mampu dicapai seluruhnya dengan kategori “sangat baik”.

1. Persentase Puskesmas terakreditasi

Akreditasi puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar





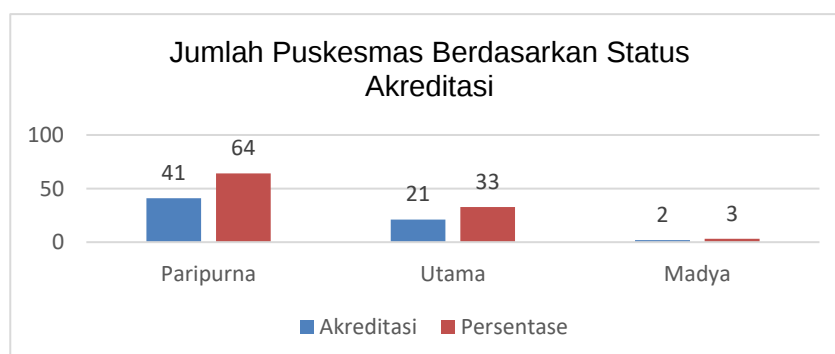
pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Salah satu syarat utama puskesmas yang akan diakreditasi adalah puskesmas tersebut harus sudah terdaftar di kementerian kesehatan dengan diterbitkannya nomor registrasi puskesmas.

Tabel 3.16
Jumlah, Registrasi dan Akreditasi Puskesmas di Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2022-2023

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas		Registrasi Puskesmas		Akreditasi	
		2022	2023	2023	2023	2022	2023
1	Karimun	13	13	13	13	13	9
2	Bintan	15	15	15	15	14	2
3	Natuna	14	15	14	15	12	5
4	Lingga	13	14	13	14	11	13
5	Batam	21	21	21	21	19	21
6	Tanjungpinang	7	7	7	7	7	7
7	Kep. Anambas	10	10	10	10	7	7
	Total	93	95	93	95	83	64

Hingga Tahun 2023 sudah ada 64 puskesmas dari 95 puskesmas yang sudah terakreditasi dan masih di dominasi oleh status kelulusan Paripurna, dengan rincian yaitu : Paripurna 41 puskesmas (64%), utama 21 Puskemas (33%) dan Madya 2 Puskesmas (3%) dan tidak ada Puskesmas yang lulus dengan kategori Dasar.



Gambar 3.28
Jumlah Puskesmas Berdasarkan Ststus Akreditasi Tahun 2023



Pada tahun 2023 capaian kinerja dari Puskesmas terakreditasi adalah sebanyak 64 Puskesmas (67,36%) dari target 96% Puskesmas Terakreditasi. Dari Tahun 2020 sampai dengan Tahun 2022 tidak adanya survey akreditasi puskesmas. Tahun 2020 karena adanya Covid-19. Sedangkan Tahun 2021 dan Tahun 2022 karena belum adanya kebijakan resmi tentang petunjuk teknis survei akreditasi namun puskesmas sudah mulai mempersiapkan diri untuk melakukan survei salah satunya dengan tetap mengisi data pelaksanaan peningkatan mutu pada aplikasi INM sebagai bukti puskesmas melaksanakan melakukan peningkatan mutu pada pelayanan di puskesmas.



Gambar 3.29
Pelaksanaan Pendampingan TIM TPBC (Tim Pembina Cluster Binaan) di
Kabupaten-Kota

2. Persentase Rumah Sakit terakreditasi

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2020 tentang akreditasi rumah sakit. Akreditasi bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit melindungi keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di rumah sakit dan rumah sakit sebagai institusi, mendukung program pemerintah di bidang kesehatan dan meningkatkan profesionalisme rumah sakit. Pemerintah juga mengharapkan pada tahun 2024 seluruh rumah sakit telah terakreditasi sesuai dengan target RPJMN tahun 2024.

No	Kabupaten/ Kota	Jumlah Rumah Sakit	Rumah Sakit Terakreditasi	Rumah Sakit Belum Terakreditasi
1	Karimun	3	2	1
2	Bintan	2	2	0
3	Natuna	2	1	1
4	Lingga	2	2	0

No	Kabupaten/ Kota	Jumlah Rumah Sakit	Rumah Sakit Terakreditasi	Rumah Sakit Belum Terakreditasi
5	Anambas	3	3	0
6	Batam	22	22	0
7	Tanjung pinang	3	3	0
	TOTAL	37	35	2

Tabel 3.17

Jumlah Rumah Sakit Terakreditasi Tahun 2023

Pada tahun 2023 rumah sakit di Provinsi Kepulauan Riau berjumlah 37 rumah sakit. Terdapat sebanyak 35 atau 94.6% rumah sakit sudah terakreditasi dan 2 rumah sakit atau 5.4% yang belum terakreditasi. Data ini menunjukkan telah tercapainya indikator kinerja persentase rumah sakit yaitu 90%.

Adapun kendala rumah sakit yang belum melakukan akreditasi antara lain, masih belum terpenuhi Sarana, prasarana, alat kesehatan dan sumber daya manusia serta masih terdapat penundaan akreditasi rumah sakit, terkait belum terbitnya regulasi tentang akreditasi pada rumah sakit kelas D pratama oleh Kementerian Kesehatan RI. Dari 35 rumah sakit yang telah terakreditasi sebanyak 31 yang mendapatkan lulus tingkat paripurna dan 4 rumah sakit mendapatkan lulus tingkat utama.



Gambar 3.30

Rumah Sakit Raja Ahmad Tabib dengan akreditasi Paripurna



3. Status Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib

RSUD Raja Ahmad Tabib sebagai RS rujukan provinsi yang merupakan pusat rujukan utama dari kabupaten/kota se-provinsi Kepulauan Riau diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas didukung dengan pelayanan yang modern dari sisi sarana prasarana, prosedur pelayanan, ketersediaan tenaga.

Salah satunya adalah melalui akreditasi yang mencerminkan bahwa pelayanan yang diberikan kepada masyarakat telah terstandarisasi dan terorientasi pada peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Dengan demikian diharapkan dapat memberikan jaminan, kepuasan serta perlindungan kepada masyarakat atas pemberian pelayanan kesehatan.

Pencapaian akreditasi di RSUD Raja Ahmad Tabib merupakan salah satu indikator kinerja sasaran Gubernur Provinsi Kepulauan Riau. Bahwa berdasarkan Sertifikat yang diperoleh dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor **KARS-SERT/286/XI/2022 tanggal 03 November 2022**, RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau berhasil memenuhi Standar Akreditasi tingkat PARIPURNA dengan masa berlaku sampai dengan 24 Oktober 2026.

Sebagai bentuk peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit maka diwajibkan untuk melaksanakan akreditasi ulang dalam jangka waktu setiap 3 tahun sekali dan melaksanakan survei akreditasi verifikasi setiap tahunnya.

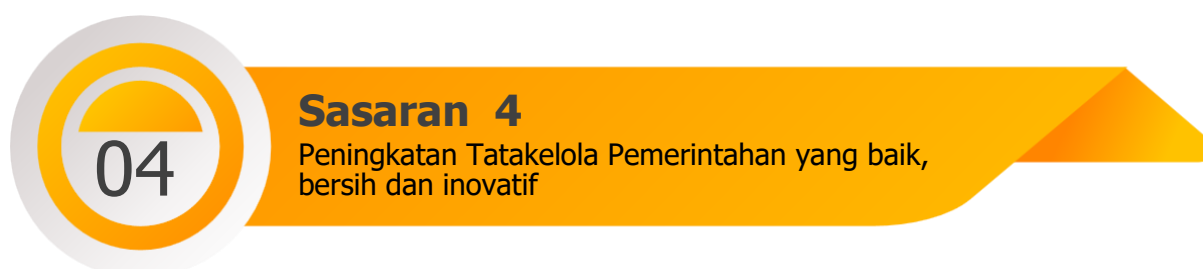
4. Status Akreditasi RSUD Engku Haji Daud

RSUD Engku Haji Daud merupakan rumah sakit yang ditunjuk untuk menjadi Rumah Sakit Khusus Jiwa di Provinsi Kepulauan Riau berdasarkan surat Menteri Koordinator Bidang Pembangunan dan Kebudayaan Republik Indonesia tanggal 31 Agustus 2021.

Pencapaian akreditasi RS di RSJKO Engku Haji Daud merupakan salah satu indikator kinerja sasaran Gubernur 5 tahun (2021-2026). Bahwa berdasarkan Sertifikat yang diperoleh dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor : 00499/XII/2023 tanggal 23 Desember 2023, RSJKO Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau berhasil memenuhi Standar Akreditasi tingkat PARIPURNA dengan masa berlaku sampai dengan 20 Desember 2023 .



Sebagai bentuk peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit maka diwajibkan untuk melaksanakan akreditasi ulang dalam jangka waktu setiap 3 tahun sekali dan melaksanakan survei akreditasi verifikasi setiap tahunnya.



Untuk mencapai sasaran 4, diukur melalui pencapaian atas indikator kinerja berikut :

Tabel 3.17
Pengukuran Kinerja Sasaran 4
Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2022

No	Indikator Kinerja	Target 5 (Lima) Tahun (2021- 2026)	Tahun 2022			
			Target	Capaian	%	Status Capaian
1.	Persentase Tingkat kelancaran administrasi kantor	100	100	100	100	Sangat Baik

Dalam kaitannya dengan kebijakan reformasi birokrasi saat ini, peningkatan pelayanan administrasi perkantoran perangkat daerah menjadi suatu hal penting dan menjadi salah satu tolak ukur keberhasilan pelaksanaan reformasi birokrasi. Upaya untuk meningkatkan pelayanan administrasi perkantoran di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau terus menerus dilakukan, mulai dari menyempurnakan sistem akuntabilitas kinerja, menyusun dan menerapkan sistem manajemen kinerja yang digunakan untuk mengukur kinerja, sistem monitoring dan evaluasi sampai kepada penyusunan indikator kinerja.

Berdasarkan Tabel diatas, diketahui bahwa sasaran 4 yaitu Peningkatan Tata kelola Pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif yang harus dicapai melalui 1 indikator sasaran yaitu persentase tingkat kelancaran administrasi kantor telah mampu dicapai dengan kategori “sangat baik”.



3.2. Akuntabilitas Kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau

Sasaran RSUD Raja Ahmad Tabib dicapai melalui realisasi atas 4 (empat) indikator yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.18.
Pengukuran Kinerja Sasaran
RSUD Provinsi Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023

NO.		INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
1	Terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi dan pendidikan	Indeks Kepuasan Masyarakat	79%	85.51%	108%
		Status Akreditasi RSUD Provinsi Kepri Tanjungpinang	Paripurna	Paripurna	100
		Rumah Sakit Pendidikan	Satelit	Utama	300%
		Persentase Jumlah Karyawan yg mengikuti diklat > 20 Jam/tahun	70%	63,81%	91%

Capaian sasaran strategis RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2022 yaitu terselenggaranya pelayanan kesehatan rumah sakit yang bermutu dan memenuhi standar akreditasi dapat dilihat dari beberapa indikator diantaranya. Untuk realisasi indikator kinerja Rumah Sakit Pendidikan tercapai dengan realisasi tingkat “UTAMA”.

Hal ini melebihi dari target renstra 2021-2026. Indikator Persentase jumlah karyawan yang mengikuti diklat >20 Jam/tahun belum tercapai. Hal ini dikarenakan tahun 2023 pengembangan pelayanan di RSUD Raja Ahmad Tabib fokus pada peningkatan layanan KJSU (Kardiovaskuler, Jantung, Stroke dan Uro-Neuro sehingga perlu dukungan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang kompeten melalui kegiatan pendidikan pelatihan tenaga kesehatan khusus bagian Neuro Intervensi yang dalam pelaksanaannya membutuhkan penyerapan anggaran yang besar.

RSUD Raja Ahmad Tabib melakukan survei kepuasan Masyarakat tahun 2023 melalui pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan analisis Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Survei Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap





pelayanan yang dilaksanakan di RSUD Raja Ahmad Tabib bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik selanjutnya bagi masyarakat serta memberi gambaran tentang kinerja pelayanan. Dibawah ini adalah tabel hasil survei terhadap unsur pelayanan di RSUD Raja Ahmad Tabib. Tabel 3.20.

Tabel 3.19
Hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2023

No	Pelaksanaan Survei Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai IKM
1	Semester I	89,89
2	Semester II	93.75

Berdasarkan tabel diatas Indeks Kepuasan Masyarakat Semester II mengalami peningkatan dibanding semester I. Jika dirata-ratakan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2023 adalah sebesar 85.51%. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 8.34% dibanding dengan tahun 2022 (93.85 %) Untuk rincian Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat per Sub Unit Pelayanan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.20.
Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat per Sub Unit Pelayanan
Semester I dan II
RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2023

Nomor	Unit pelayanan Publik	Semester I (%)	Semester II (%)	Rata-Rata
1	Rawat Jalan	86.20	82.75	84.48
2	Rawat Inap	89.89	93.75	91.82
3	Instalasi Gawat Darurat	85.02	88.69	86.86

Sumber : Laporan Survei Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2023

Dari hasil survei IKM berdasarkan sub unit pelayanan nilai indeks terendah pada Rawat Jalan dengan nilai 86.86% dan tertinggi pada Instalasi Rawat Inap dengan 91.82%.





Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan menghadapi era globalisasi maka akreditasi diperlukan sebagai bentuk pengakuan yang diberikan oleh pemerintah pada manajemen rumah sakit, karena telah memenuhi standar yang ditetapkan. RSUD Raja Ahmad Tabib sebagai RS rujukan provinsi, sangat berkepentingan dengan tercapainya status akreditasi untuk menepis keraguan masyarakat, meningkatkan kepercayaan dan memberikan pelayanan bermutu yang berorientasi pada keselamatan pasien.

Pencapaian akreditasi RS di RSUD Raja Ahmad Tabib merupakan salah satu indikator kinerja sasaran Gubernur 5 tahun (2021-2026). Bahwa berdasarkan Sertifikat yang diperoleh dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit Nomor KARS-SERT/286/XI/2022 tanggal 03 November 2022, RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau berhasil memenuhi Standar Akreditasi tingkat PARIPURNA dengan masa berlaku sampai dengan 24 Oktober 2026.



Gambar 3.31. Sertifikat Akreditasi KARS RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau

Sebagai bentuk peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit maka diwajibkan untuk melaksanakan akreditasi ulang dalam jangka waktu setiap 3 tahun sekali dan melaksanakan survei akreditasi verifikasi setiap tahunnya. Tahun 2023 RSUD Raja Ahmad Tabib menargetkan RS Pendidikan jenjang Satelit, namun karena pertimbangan tertentu RSUD Raja Ahmad Tabib mengajukan RS Pendidikan UTAMA ke Kemenkes. Sesuai hasil Visitasi dari Kemenkes melalui offline dan online dan



diumumkan pada tanggal 08 Februari 2023 berhasil ditetapkan sebagai RS Pendidikan UTAMA.

Berdasarkan hasil visitasi tersebut diatas, maka capaian Indikator kinerja RSUD Raja Ahmad Tabib terkait RS Pendidikan dapat melebihi target renstra tahun 2022 yakni sebesar 300%.

Sedangkan Indikator Kinerja untuk persentase jumlah karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam/tahun diperoleh dengan rumus :

$$\frac{\text{Jumlah karyawan yang mengikuti diklat > 20 Jam/tahun}}{\text{Jumlah seluruh karyawan RSUD Raja Ahmad Tabib}} \times 100 \%$$

Untuk tahun 2022 jumlah karyawan yang mengikuti diklat > 20 jam/tahun berjumlah 559 orang dengan persentase sebesar 63.81%. Pendidikan dan pelatihan karyawan masuk kategori *inhouse training* maupun *eksternal training*.

3.3. Akuntabilitas Kinerja RSJKO Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau

Sasaran RSKJKO Engku Haji Daud dicapai melalui realisasi atas 2 (dua) indikator yaitu sebagai berikut :

Tabel 3.21.
Pengukuran Kinerja Sasaran
RSJKO Engku Haji Daud Tahun 2023

NO.	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	CAPAIAN (%)
1	Persentase Jumlah Pegawai Yang Mengikuti Diklat lebih dari 20 jam/ tahun pada RSUD Engku Haji Daud	35%	40%	114
2	Status Akreditasi RSUD Provinsi Kepri Tanjung Uban	Paripurna	Paripurna	100

Berdasarkan tabel 3.23 dapat dilihat bahwa capaian indikator Kinerja RSKJKO Engku Haji Daud sudah melebihi target yaitu Persentase Jumlah Pegawai Yang Mengikuti Diklat lebih dari 20 jam/ tahun pada RSUD Engku Haji Daud dengan capaian kinerja 114% dan Akreditasi Rumah Sakit dengan penilaian KARS mencapai bintang 5 (Paripurna) dalam kategori “sangat baik”



Gambar 3.32.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Engku Haji Daud Provinsi Kepri di Tanjunguban, meraih predikat Paripurna dari Komisi Akreditasi di Jakarta

Pengembangan RSJKO Engku Haji Daud sebagai rumah sakit rujukan Jiwa dan Ketergantungan Obat pada tahun 2023 telah mendapatkan persetujuan oleh Gubernur Kepulauan Riau untuk menjadikan RSJKO Engku Haji Daud sebagai rumah sakit Rujukan Pasien Jiwa dan Ketergantungan Obat, maka untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat pada tahun 2023 berbagai program dan kegiatan telah dilaksanakan oleh RSJKO Engku Haji Daud baik dari segi pelayanan maupun sarana dan prasarana.

Untuk rencana pengembangan layanan dan sarana prasarana pada tahun 2024 adalah :

- a. Pengembangan alat *Kesehatan Jiwa*
- b. Pengembangan SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit).

3.4 Akuntabilitas Keuangan Tahun 2023

Realisasi belanja APBD (Belanja Langsung dan Belanja Tidak Langsung) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023 sebesar Rp94.594.239.587,18 (97,61%) dari jumlah anggaran sebesar Rp. 96.908.433.378,00. Bila dibandingkan dengan realisasi keuangan tahun 2022 (99,40%), maka serapan keuangan tahun 2023 mengalami penurunan.

Tabel 3.22.
LAPORAN KINERJA KEUANGAN
APBD DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU TA. 2023

PROGRAM	ANGGARAN APBD-P 2023	REALISASI KEUANGAN	SISA
BELANJA OPERASIONAL	Rp. 86,444,917,612,00	Rp. 84,173,647,640,30	Rp. 2,271,269,971,70
a. Belanja Pegawai	Rp. 18,667,126,373,00	Rp. 17,777,921,780,00	Rp. 889,204,593,00
b. Belanja Barang dan Jasa	Rp. 66,927,791,239,00	Rp. 65,548,225,860,30	Rp. 1,379,565,378,70
c. Belanja Hibah	Rp. 850,000,000,00	Rp. 847,500,000,00	Rp. 2,500,000,00
BELANJA MODAL	Rp 10,463,515,766,00	Rp. 10,420,591,946,88	Rp. 42,923,819,12
a. Belanja Peralatan dan Mesin	Rp. 714,709,766,00	Rp. 671,789,220,00	Rp. 42,920,546,00
Total ANGGARAN	Rp. 96,908,433,378,00	Rp 94,594,239,587,18,00	Rp. 2,314,193,790,82

Beberapa permasalahan menurunnya capaian realisasi keuangan disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya sebagai berikut :

1. Keterlambatan terbitnya DPA APBD-P TA. 2023 berdampak pada keterbatasan waktu pelaksanaan beberapa kegiatan sehingga penyerapan anggaran tidak optimal.
2. Keterlambatan terbitnya Juknis DAK Non Fisik TA. 2023 sehingga pelaksanaan kegiatan bersumber DAK baru dilaksanakan mulai Bulan Mei TA. 2023
3. Adanya rasionalisasi pada pelaksanaan APBD TA.2023 menyebabkan perubahan output dan terdapat 3 subkegiatan yg dihapus untuk memenuhi rasionalisasi tersebut.
4. Perubahan Kurikulum Modul Pelatihan dari Kemenkes menyebabkan adanya sisa anggaran pada honorarium pelatih dan biaya lainnya.



BAB 4

PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau merupakan pertanggung jawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*good governance*) serta penerapan dari tugas pokok dan fungsi, kebijakan, program, dan kegiatan Dinas Kesehatan sebagai pelayanan publik.

Dengan parameter indikator kinerja dan target yang telah ditentukan di rencana strategis tahun 2023 maka secara umum pencapaian indikator pada program dan kegiatan di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tercapai dengan baik, di samping ada beberapa kegiatan yang belum mencapai target indikator. Kegiatan yang diprioritaskan dijabarkan dalam bentuk 4 Sasaran Strategis dan 17 Indikator Kinerja Utama yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2023.

Sangat disadari bahwa laporan kinerja ini belum sempurna seperti yang diharapkan, namun setidaknya masyarakat dan berbagai pihak yang berkepentingan dapat memperoleh gambaran kinerja yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau sepanjang tahun 2023.





PERJANJIAN KINERJA

TAHUN 2023

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

Nama : **MOH. BISRI, SKM, M.Kes**

Jabatan : **Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau**

selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : **H. ANSAR AHMAD, S.E., M.M.**

Jabatan : **Gubernur Kepulauan Riau**

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **pihak kedua**

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

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

Tanjungpinang, 02 Januari 2023

Pihak Kedua,

GUBERNUR KEPULAUAN RIAU

H. ANSAR AHMAD, S.E., M.M

Pihak Pertama,

**KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**



MOH. BISRI, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 197101009 199501 1 001

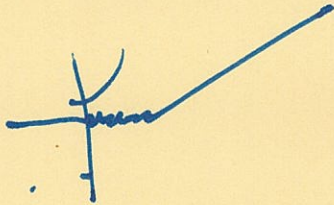
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023
DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatnya Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	124
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	13
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	15,3%
		Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Success Rate)	92%
		Capaian ODHA yang mendapatkan ARV	68%
		Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan terpadu (pandu) PTM di atas >= 80% Puskesmas	71%
		Persentase Usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	94,10%
		Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional/KIS	90%
		Persentase kab/kota yang menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	71,43%
2.	Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar	Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	54%
		Persentase Jumlah Karyawan yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSUD Raja Ahmad Tabib	70%
		Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSUD Engku Haji Daud	35%
3.	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Persentase Puskesmas terakreditasi	97%
		Persentase Rumah Sakit terakreditasi	90%
		Status Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib	Paripurna
		Status Akreditasi RSUD Provinsi Engku Haji Daud	Paripurna
4.	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	Persentase Tingkat Kelancaran Pelayanan Administrasi Kantor	100%

	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 59,127,610,691,-	APBD
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 13,072,710,577,-	APBD
3.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 1,220,270,400,-	APBD
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 221,849,496,-	APBD
5.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Rp. 23,531,947,056,-	APBD

Tanjungpinang, 02 Januari 2023

Pihak Kedua,
GUBERNUR KEPULAUAN RIAU



H. ANSAR AHMAD, S.E., M.M

Pihak Pertama,
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU



MOH. BISRI, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 197101009 199501 1 001



PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN
TAHUN 2023

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

Nama : **MOH. BISRI, S.K.M., M.Kes**

Jabatan : **Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau**

selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : **H. ANSAR AHMAD, S.E., M.M.**

Jabatan : **Gubernur Kepulauan Riau**

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **pihak kedua**

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

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

Tanjungpinang, 6 November 2023

Pihak Kedua,

GUBERNUR KEPULAUAN RIAU

H. ANSAR AHMAD, S.E., M.M

Pihak Pertama,

**KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

MOH. BISRI, S.K.M., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 197101009 199501 1 001

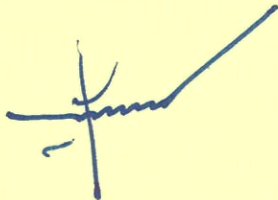
PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2023
DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Meningkatnya Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	124
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	13
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	15,3%
		Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Success Rate)	92%
		Capaian ODHA yang mendapatkan ARV	68%
		Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan terpadu (pandu) PTM di atas $\geq 80\%$ Puskesmas	71%
		Persentase Usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	94,10%
		Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional/KIS	90%
		Persentase kab/kota yang menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	71,43%
2.	Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar	Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	54%
		Persentase Jumlah Karyawan yang Mengikuti Diklat >20 Jam/Tahun pada RSUD Raja Ahmad Tabib	70%
		Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat >20 Jam/Tahun pada RSUD Engku Haji Daud	35%
3.	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Persentase Puskesmas terakreditasi	97%
		Persentase Rumah Sakit terakreditasi	90%
		Status Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib	Paripurna
		Status Akreditasi RSUD Provinsi Engku Haji Daud	Paripurna
4.	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	Persentase Tingkat Kelancaran Pelayanan Administrasi Kantor	100%

	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 58.560.229.542,-	APBD-P
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 12.237.033.510,-	APBD-P
3.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 1.405.850.400,-	APBD-P
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Rp. 260.995.575,-	APBD-P
5.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Rp. 24.444.324.351,-	APBD-P

Tanjungpinang, 6 November 2023

Pihak Kedua,
GUBERNUR KEPULAUAN RIAU



H. ANSAR AHMAD, S.E., M.M

Pihak Pertama,
**KEPALA DINAS KESEHATAN
 PROVINSI KEPULAUAN RIAU**



MOH. BISRI, S.K.M., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 197101009 199501 1 001



INDIKATOR KINERJA UTAMA

Organisasi Perangkat Daerah : DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU
Tahun Anggaran : 2023

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET 5 (Lima) TAHUN (2021-2026)	TARGET	CAPAIAN	% CAPAIAN	KATEGORI CAPAIAN	RUMUS
				2023	2023			
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Meningkatnya status kesehatan, gizi masyarakat dan penyehatan lingkungan	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balita	12.8	15.3	16.8	90	Baik	Jumlah kematian ibu berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan masa nifas pada tahun tertentu / Jumlah kelahiran hidup pada tahun yang sama x 100.000

Sangat Baik = 0 Indikator (0 %)
Baik = 1 Indikator (100 %)
Cukup = 0 Indikator (0 %)
Kurang = 0 Indikator (0 %)
Total Indikator = 1 Indikator

Tanjungpinang, 3 Maret 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU

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

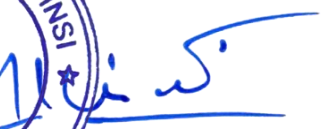


FORMULIR PENGUKURAN KINERJA

Organisasi Perangkat Daerah : DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU
Tahun Anggaran : 2023

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET 5 (Lima) TAHUN (2021-2026)	TARGET	CAPAIAN	% CAPAIAN	KATEGORI CAPAIAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Meningkatnya Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	121	124	98	121	Sangat Baik
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	10	13	12	108	Sangat Baik
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Balita	12.8	15.3	16.8	90	Baik
		Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Success Rate)	93	92	83.68	91	Baik
		Capaian ODHA yang mendapatkan ARV	80	68	91.6	135	Sangat Baik
		Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan terpadu (pandu) PTM di atas >= 80% Puskesmas	71	71	100	141	Sangat Baik
		Persentase Usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	95.50	94.1	74	79	Baik
		Persentase penduduk dengan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional/KIS	93	90	96	107	Sangat Baik
		Persentase kab/kota yang menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	100	71	100	141	Sangat Baik
		Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	60	54	56	104	Sangat Baik
2	Meningkatnya pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar	Persentase Jumlah Karyawan yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSUD Raja Ahmad Tabib	85	70	64	91	Baik
		Persentase Jumlah Pegawai yang Mengikuti Diklat >20Jam/Tahun pada RSUD Engku Haji Daud	60	35	35	333	Sangat Baik
3	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Persentase Puskesmas terakreditasi	98	97	88.42	91	Baik
		Persentase Rumah Sakit terakreditasi	100	90	94.59	105	Sangat Baik
		Status Akreditasi RSUD Raja Ahmad Tabib	Internasional	Paripurna	Paripurna	100	Sangat Baik
		Status Akreditasi RSUD Provinsi Engku Haji Daud	Paripurna	Paripurna	Paripurna	100	Sangat Baik
4	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	Persentase Tingkat Kelancaran Pelayanan Administrasi Kantor	100	100	100	100	Sangat Baik

Sangat Baik = 12 Indikator
Baik = 5 Indikator
Cukup = 0 Indikator
Kurang = 0 Indikator
Total Indikator = 17 Indikator

Tanjungpinang, 3 Maret 2024
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU

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

REKAPITULASI LAPORAN REALISASI KEUANGAN DAN FISIK PROGRAM DAN KEGIATAN PEMBANGUNAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU
PERIODE 31 DESEMBER 2023

NO	URAIAN	JUMLAH KEGIATAN	PAGU MURNI	PAGU APBD-P	BOBOT	REALISASI KEUANGAN			REALISASI FISIK		Sisa Pagu	KETERANGAN
						Rp.	%	Rata-rata Tertimbang (%)	%	Rata-rata Tertimbang (%)		
1	2	3	4	4	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	30	23,531,947,056	24,444,324,351	25.22	23,406,373,363	95.75	24.15	99.70	25.15	1,037,950,988	
	<i>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</i>	3	242,739,100	256,211,100	0.26	254,658,700	99.39	0.26	100.00	0.26	1,552,400	
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah		9,068,000	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD		169,000,000	166,140,000	0.17	165,498,200	99.61	0.17	100.00	0.17	641,800	
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		64,671,100	90,071,100	0.09	89,160,500	98.99	0.09	100.00	0.09	910,600	
	<i>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</i>	4	18,041,097,314	18,748,569,969	19.35	17,856,458,315	95.24	18.43	100.00	19.35	892,111,654	
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		17,214,357,718	17,871,190,373	18.44	17,000,249,780	95.13	17.54	100.00	18.44	870,940,593	Sisa dari penganggaran untuk 3 Pejabat pada Instalasi Farmasi yang direncanakan akan masuk
	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN		795,936,000	796,036,000	0.82	777,772,000	97.71	0.80	100.00	0.82	18,264,000	
	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan		19,669,591	46,669,591	0.05	43,877,635	94.02	0.05	100.00	0.05	2,791,956	
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD		11,134,005	34,674,005	0.04	34,558,900	99.67	0.04	100.00	0.04	115,105	
	<i>Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah</i>	2	242,153,648	268,988,648	0.28	268,404,850	99.78	0.28	100.00	0.28	583,798	
	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD		110,647,948	125,647,948	0.13	125,212,900	99.65	0.13	100.00	0.13	435,048	
	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD		131,505,700	143,340,700	0.15	143,191,950	99.90	0.15	100.00	0.15	148,750	
	<i>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</i>	1	50,000,000	50,000,000	0.05	47,554,900	95.11	0.05	100.00	0.05	2,445,100	
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi		50,000,000	50,000,000	0.05	47,554,900	95.11	0.05	100.00	0.05	2,445,100	
	<i>Administrasi Umum Perangkat Daerah</i>	8	563,443,605	636,222,605	0.66	598,818,232	94.12	0.62	97.63	0.64	37,404,373	
	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor		6,914,716	6,914,716	0.01	6,856,050	99.15	0.01	100.00	0.01	58,666	
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor		100,965,688	98,248,688	0.10	90,819,315	92.44	0.09	100.00	0.10	7,429,373	Harga barang di SIPD lebih tinggi dari pada di Mbiz
	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga		4,949,165	4,949,165	0.01	4,301,000	86.90	0.00	100.00	0.01	648,165	
	Penyediaan Bahan Logistik Kantor		75,796,160	66,524,160	0.07	63,779,489	95.87	0.07	100.00	0.07	2,744,671	
	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan		42,493,946	27,710,000	0.03	5,633,028	20.33	0.01	25.00	0.01	22,076,972	
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan		24,898,580	17,898,580	0.02	14,224,400	79.47	0.01	100.00	0.02	3,674,180	Pengurangan pada beberapa media
	Fasilitasi Kunjungan Tamu		27,055,350	31,639,296	0.03	31,514,100	99.60	0.03	100.00	0.03	125,196	
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD		280,370,000	382,338,000	0.39	381,690,850	99.83	0.39	100.00	0.39	647,150	
	<i>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</i>	4	421,768,590	586,992,790	0.61	574,051,420	97.80	0.59	100.00	0.61	12,941,370	
	Pengadaan Mebel		117,217,711	168,253,841	0.17	156,801,420	93.19	0.16	100.00	0.17	11,452,421	Terdapat kesalahan rekening pada belanja modal dan sisa dari nilai kontrak
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya		119,562,400	187,528,500	0.19	186,590,000	99.50	0.19	100.00	0.19	938,500	
	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya		85,000,000	85,000,000	0.09	85,000,000	100.00	0.09	100.00	0.09	-	
	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya		99,988,479	146,210,449	0.15	145,660,000	99.62	0.15	100.00	0.15	550,449	
	<i>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</i>	3	3,292,513,800	3,257,513,800	3.36	3,192,491,586	98.00	3.29	100.00	3.36	65,022,214	
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik		170,000,000	155,000,000	0.16	154,087,838	99.41	0.16	100.00	0.16	912,162	
	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor		64,863,800	44,863,800	0.05	44,691,300	99.62	0.05	100.00	0.05	172,500	
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor		3,057,650,000	3,057,650,000	3.16	2,993,712,448	97.91	3.09	100.00	3.16	63,937,552	Terdapat pengurangan pada pegawai PTT dan THL sehingga realisasi tidak maskimal
	<i>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</i>	5	678,230,999	639,825,439	0.66	613,935,360	95.95	0.63	100.00	0.66	25,890,079	

NO	URAIAN	JUMLAH KEGIATAN	PAGU MURNI	PAGU APBD-P	BOBOT	REALISASI KEUANGAN			REALISASI FISIK		Sisa Pagu	KETERANGAN
						Rp.	%	Rata-rata Tertimbang (%)	%	Rata-rata Tertimbang (%)		
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan		333,646,800	343,546,800	0.35	343,321,598	99.93	0.35	100.00	0.35	225,202	
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan		54,822,120	10,799,120	0.01	10,761,200	99.65	0.01	100.00	0.01	37,920	
	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya		19,465,940	29,465,940	0.03	29,361,000	99.64	0.03	100.00	0.03	104,940	
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya		235,438,279	256,013,579	0.26	230,491,562	90.03	0.24	100.00	0.26	25,522,017	Keterbatasan waktu pekerjaan fisik
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya		34,857,860	-	-	-	-	-	-	-	-	
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	29	59,127,610,691	58,560,229,542	60.43	57,423,795,850	98.06	59.26	99.80	60.31	1,136,433,692	
	<i>Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</i>	5	20,328,880,852	19,962,085,512	20.60	19,716,590,320	98.77	20.35	100.00	20.60	245,495,192	
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya		9,991,156,000	10,288,630,060	10.62	10,283,424,287	99.95	10.61	100.00	10.62	5,205,773	
	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)		750,000,000	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan		6,450,000,000	6,450,000,000	6.66	6,332,266,698	98.17	6.53	100.00	6.66	117,733,302	Sisa dari Nilai Kotrak Kegiatan
	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya		202,023,120	369,367,080	0.38	367,514,223	99.50	0.38	100.00	0.38	1,852,857	
	Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya		2,935,701,732	2,854,088,372	2.95	2,733,385,112	95.77	2.82	100.00	2.95	120,703,260	- Sisa dari belanja obat yang tidak ada pada E-Katalog
	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</i>	19	37,444,113,339	37,748,601,110	38.95	36,877,460,179	97.69	38.05	99.21	38.65	871,140,931	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana		16,500,000	16,500,000	0.02	16,500,000	100.00	0.02	100.00	0.02	-	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)		444,576,018	220,242,018	0.23	183,198,239	83.18	0.19	90.00	0.20	37,043,779	Dari Anggaran Tersebut Yang Tersisa Adalah Anggaran Pengiriman Sample Pd3i (Pengiriman Sesuai Jumlah Sample)
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak		1,330,569,900	1,341,789,900	1.38	1,162,564,734	86.64	1.20	95.00	1.32	179,225,166	Perubahan Kurikulum Modul Pelatihan dari Kemenkes menyebabkan adanya sisa anggaran pada
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif		31,694,000	28,984,400	0.03	28,984,400	100.00	0.03	100.00	0.03	-	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut		100,000,000	100,000,000	0.10	100,000,000	100.00	0.10	100.00	0.10	-	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		1,075,584,000	1,082,580,000	1.12	1,015,933,115	93.84	1.05	100.00	1.12	66,646,885	Perubahan Kurikulum Modul Pelatihan dari Kemenkes menyebabkan adanya sisa anggaran pada
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga		238,012,302	238,012,302	0.25	237,388,000	99.74	0.24	100.00		624,302	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		335,000,000	333,079,000	0.34	332,266,500	99.76	0.34	100.00	0.34	812,500	
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan		1,405,000,000	1,613,046,539	1.66	1,597,826,450	99.06	1.65	100.00	1.66	15,220,089	Sisa silpa dari nilai kontrak kegiatan
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya		177,170,400	187,112,200	0.19	186,670,334	99.76	0.19	100.00	0.19	441,866	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		564,735,610	578,057,024	0.60	566,034,464	97.92	0.58	100.00	0.60	12,022,560	Dari Anggaran Tersebut Yang Tersisa Adalah Anggaran Perjalanan Dinas Yg Merupakan Sisa
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji		19,000,000	28,622,800	0.03	28,622,800	100.00	0.03	100.00	0.03	-	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)		200,440,000	200,146,000	0.21	193,209,250	96.53	0.20	100.00	0.21	6,936,750	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus		962,770,940	1,191,128,589	1.23	1,180,350,269	99.10	1.22	100.00	1.23	10,778,320	Sisa silpa dari perjalanan dinas dalam daerah Tim Rikes
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat		30,329,254,372	30,375,851,247	31.34	29,836,111,258	98.22	30.79	100.00	31.34	539,739,989	Ketidakpastian pada jumlah peserta PBI sehingga terjadi silpa pada rekening PBI
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan		19,214,840	19,098,000	0.02	19,098,000	100.00	0.02	100.00	0.02	-	
	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota		42,164,189	42,097,091	0.04	41,428,000	98.41	0.04	100.00	0.04	669,091	
	Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota		22,128,768	21,956,000	0.02	21,956,000	100.00	0.02	100.00	0.02	-	
	Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan		130,298,000	130,298,000	0.13	129,318,366	99.25	0.13	100.00	0.13	979,634	
	<i>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</i>	3	1,317,381,500	812,464,100	0.84	792,734,375	97.57	0.82	100.00	0.84	19,729,725	
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan		117,381,500	239,190,200	0.25	235,966,375	98.65	0.24	100.00	0.25	3,223,825	

NO	URAIAN	JUMLAH KEGIATAN	PAGU MURNI	PAGU APBD-P	BOBOT	REALISASI KEUANGAN			REALISASI FISIK		Sisa Pagu	KETERANGAN
						Rp.	%	Rata-rata Tertimbang (%)	%	Rata-rata Tertimbang (%)		
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan		451,000,000	372,197,800	0.38	369,371,900	99.24	0.38	100.00	0.38	2,825,900	
	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet		749,000,000	201,076,100	0.21	187,396,100	93.20	0.19	100.00	0.21	13,680,000	Tidak tersedianya barang di E-Katalog
	<i>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</i>	2	37,235,000	37,078,820	0.04	37,010,976	99.82	0.04	100.00	0.04	67,844	
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan		17,985,000	17,853,220	0.02	17,813,600	99.78	0.02	100.00	0.02	39,620	
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan		19,250,000	19,225,600	0.02	19,197,376	99.85	0.02	100.00	0.02	28,224	
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	4	13,072,710,577	12,237,033,510	12.63	12,123,941,559	99.08	12.51	100.00	12.63	113,091,951	
	<i>Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi</i>	2	12,908,010,126	12,045,052,921	12.43	11,939,943,349	99.13	12.32	100.00	12.43	105,109,572	
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan		12,691,216,940	11,828,419,521	12.21	11,723,323,649	99.11	12.10	100.00	12.21	105,095,872	Adanya beberapa dokter dan bidan kriteria terpencil mengundurkan diri pada bulan november
	Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan		216,793,186	216,633,400	0.22	216,619,700	99.99	0.22	100.00	0.22	13,700	
	<i>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi</i>	2	164,700,451	191,980,589	0.20	183,998,210	95.84	0.19	100.00	0.20	7,982,379	
	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan		51,002,572	78,402,700	0.08	71,118,200	90.71	0.07	100.00	0.08	7,284,500	beberapa tim penguji yang menjadi peserta ukom pada penyelenggaraan ukom periode ke-9 n ke-10
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		113,697,879	113,577,889	0.12	112,880,010	99.39	0.12	100.00	0.12	697,879	
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	2	221,849,496	260,995,575	0.27	260,901,875	99.96	0.27	100.00		93,700	
	<i>Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)</i>	1	60,938,576	87,057,325	0.09	87,052,825	99.99	0.09	100.00	0.09	4,500	
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK		60,938,576	87,057,325	0.09	87,052,825	99.99	0.09	100.00	0.09	4,500	
	<i>Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)</i>	1	160,910,920	173,938,250	0.18	173,849,050	99.95	0.18	100.00	0.18	89,200	
	Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)		160,910,920	173,938,250	0.18	173,849,050	99.95	0.18	100.00	0.18	89,200	
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1	1,220,270,400	1,405,850,400	1.45	1,379,226,940	98.11	1.42	100.00	1.45	26,623,460	
	<i>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi</i>	1	1,220,270,400	1,405,850,400	1.45	1,379,226,940	98.11	1.42	100.00	1.45	26,623,460	
	Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi		1,220,270,400	1,405,850,400	1.45	1,379,226,940	98.11	1.42	100.00	1.45	26,623,460	Sisa silpa dari kegiatan
TOTAL		66	97,174,388,220	96,908,433,378	100.00	94,594,239,587	97.61	97.61	99.90	99.90	2,580,148,633	

Lampungpinang, 02 Januari 2024
KEPADA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPULAUAN RIAU

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



DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU

Pusat Pemerintahan Provinsi Kepulauan Riau “Bandar Seri Kota Piring”
Kawasan Perkantoran Sultan Mahmud Riayat Syah Gedung Raja Jaafar Lantai 2 dan 3
Pulau Dompok Seri Darul Makmur Kota Tanjungpinang Provinsi Kepulauan Riau



dinkes.kepriprov.go.id



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



[Dinkes Prov Kepri](#)