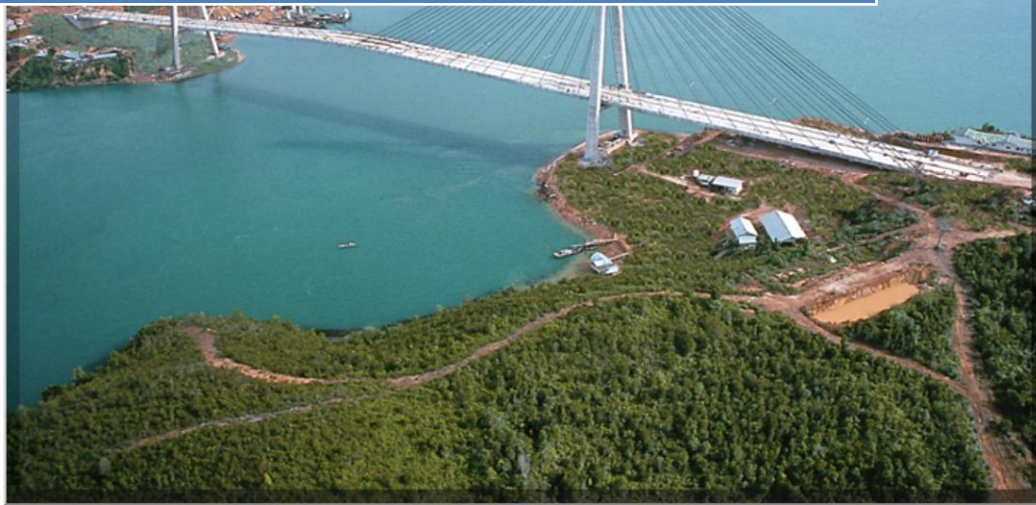


2018

**RENCANA KERJA (RENJA)
DINAS KESEHATAN
KOTA BATAM**



***PEMERINTAH
KOTA BATAM –
DINAS
KESEHATAN
2017***

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, atas berkat rahmat-Nya, kami masih diberikan kemampuan untuk menyusun Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2018.

Rencana kerja tahun 2018 disusun sebagai implementasi dari Tahapan Kegiatan Tahunan dari Rencana Strategis yang disusun selama lima tahunan, dimana rencana kerja tahun 2018 ini disusun dalam upaya memberikan arah/pedoman untuk rencana kegiatan Dinas Kesehatan Kota Batam selama tahun 2018.

Rencana Kerja ini merupakan kegiatan yang juga merupakan solusi dari persoalan, masalah serta isu yang sedang dan diperkirakan akan terjadi.

Pada kesempatan ini kami menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan partisipasinya dengan harapan pelaksanaan nanti senantiasa diberikan kelancaran dan dapat diwujudkan serta memberikan dampak terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Pada akhirnya kami berharap agar Rencana Kerja ini dapat bermanfaat dan dijadikan panduan serta acuan bagi pegawai Dinas Kesehatan Kota Batam dalam melaksanakan tugas dan fungsi serta peranannya masing-masing dalam upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Batam, April 2017

**Kepala Dinas Kesehatan
Kota Batam**

dr. Didi Kusmarjadi, Sp. OG

NIP. 19660731 199703 1 007

PENDAHULUAN

1.1.LATAR BELAKANG

Pembangunan jangka menengah bidang kesehatan telah digariskan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Batam tahun 2016- 2021. Pembangunan Kesehatan di kota Batam merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat sebagaimana ditegaskan dalam Undang- undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menetapkan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan.Dan lebih lanjut pada Peraturan Presiden No. 2 Tahun 2015 tentang RPJMN 2015 – 2019 ditetapkan bahwa sasaran pembangunan Kesehatan, terutama diarahkan kepada :

1. Meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak.
2. Meningkatnya pengendalian penyakit.
3. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan.
4. Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan.
5. Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin.
6. Meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Sebagai bagian integral dari Pembangunan Nasional maka Pembangunan Kota Batam tidak terlepas dari upaya menyeluruh kebijakan nasional yang pada hakekatnya merupakan suatu proses perencanaan, pelaksanaan maupun pengendalian yang dilakukan secara berkesinambungan dalam rangka mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat .Mengingat dimensi dan ruang lingkup upaya pembangunan khususnya bidang kesehatan yang sangat luas, maka keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata –mata

menjadi tanggung jawab pemerintah, namun harus dilakukan dan didukung oleh seluruh elemen masyarakat .

Dalam penataan system pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab, Dinas kesehatan mengawalinya dengan perencanaan berkualitas dengan memperhatikan visi yang akan dicapai, misi yang akan dijalankan dan prioritas Strategi yang telah ditetapkan disertai rencana pengukuran Kineja dari setiap kegiatan yang akan direncanakan.

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

Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Batam adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kota Batam untuk periode 1 (satu) tahun. Renja Dinas Kesehatan Kota Batam merupakan dokumen resmi yang dipergunakan untuk mengarahkan program dan kegiatan pelayanan Dinas Kesehatan Kota Batam khususnya. Renja Dinas Kesehatan Kota Batam memiliki fungsi yang sangat penting dan paling mendasar dalam sistem perencanaan daerah, karena merupakan produk perencanaan pada unit organisasi pemerintah daerah terkecil.

Perumusan rancangan dokumen Renja Dinas Kesehatan Kota Batam dimulai dengan mengumpulkan data, pengolahan data dan informasi, menganalisis gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Kota Batam untuk menentukan isuisu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Batam. Dalam proses penyusunan rancangan Renja mengacu pada kerangka arahan yang dirumuskan dalam rancangan awal RKPD. Keterkaitan Renja dengan dokumen RKPD dan Renstra Dinas Kesehatan Kota Batam merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan karena di dalam Renja merupakan penjabaran dan adanya hubungan keselarasan dengan dokumen daerah yang ada di atasnya seperti

Renstra Dinas Kesehatan Kota Batam dan RKPD. Konsekuensi dari implementasi Undang-undang No. 23 Tahun 2014 atas perubahan Undang -Undang No32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan Undangundang No 33 Tahun 2004 tentang perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah serta Undang-Undang No 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, adalah adanya pelimpahan kewenangan dan kewajiban Pemerintah Pusat ke Pemerintah Daerah diberbagai sektor, salah satu diantaranya adalah sektor kesehatan yang lebih dikenal dengan istilah otonomi daerah. Rencana Kerja Tahun 2018 merupakan salah satu dokumen penting yang di gunakan diberbagai sektor/SKPD, salah satu diantaranya adalah sektor kesehatan . Undang-Undang 23 Tahun 2014 menetapkan bahwa urusan kesehatan merupakan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, yang wajib diselenggarakan oleh semua daerah. Pelaksanaan pelayanan dasar urusan kesehatan berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan besaran Pembiayaan kesehatan sesuai dengan Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan bahwa besar anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara di luar gaji. Besar anggaran kesehatan Pemerintah Daerah Provinsi, Kabupaten/Kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji.

1.2. LANDASAN HUKUM

1.2.1. Landasan Idiil : Pancasila

1.2.2. Landasan Konstitusional : Undang Undang Dasar 1945

1.2.3. Landasan Operasional:

1. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;

3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan Dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Pedoman Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kepada Masyarakat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4693);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2008, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4698);

10. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
11. Permendagri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
12. Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Riau Nomor 2 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2005-2025;
13. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 16 Tahun 2001 tentang Penerimaan Sumbangan dari Pihak Ketiga Kepada Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2002 Nomor 20 Seri D);
14. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 8 Tahun 2003 tentang Pengendalian Pencemaran dan Perusakan Lingkungan Hidup (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2003 Nomor 42 Seri E);
15. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 2 Tahun 2005 tentang Pemekaran, Perubahan dan Pembentukan Kecamatan dan Kelurahan dalam Daerah Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2005 Nomor 65 Seri D Tambahan Lembaran Daerah Nomor 34);
16. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 2 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah dan Pelaksanaan Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2006 Nomor 2 Seri E Tambahan Lembaran Daerah Nomor 37);
17. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 7 Tahun 2006 tentang Pokok-pokok Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2006 Nomor 7 Seri A);
18. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 3 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Barang Milik Daerah (Lembaran Daerah Kota Batam

Tahun 2007 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Tahun 2007 Nomor 44);

19. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 8 Tahun 2007 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Daerah dan Sekretariat DPRD Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2007 Nomor 8);
20. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 9 Tahun 2007 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2007 Nomor 9);
21. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 10 Tahun 2007 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat Daerah Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2007 Nomor 10);
22. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 11 Tahun 2007 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2007 Nomor 11);
23. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 12 Tahun 2007 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2007 Nomor 12);
24. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 13 Tahun 2007 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kecamatan dan Kelurahan di Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2007 Nomor 13);
25. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 16 Tahun 2007 tentang Ketertiban Umum (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2007 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 55);
26. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 2 Tahun 2009 tentang Kerjasama Pemerintah Daerah dan Badan Usaha (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2009 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 58);

27. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 5 Tahun 2009 tentang Retribusi Penggunaan Tanah dan/atau Bangunan yang dikuasai Pemerintah Daerah untuk Pemasangan Reklame (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2009 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 61);
28. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 1 Tahun 2010 tentang Urusan Pemerintah yang menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kota Batam (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2010 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 67);
29. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 2 Tahun 2011 tentang Bangunan Gedung (Lembaran Daerah Kota Batam Tahun 2011 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 72);
30. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 6 Tahun 2011 tentang RPJMD Kota Batam Tahun 2011-2016
31. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 1 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Batam
32. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 8 Tahun 2016 tentang RPJMD Kota Batam Tahun 2016-2021
33. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 10 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Tahun 2016.

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan Renja (Rencana Kerja) OPD dimaksudkan untuk memenuhi amanat UU No. 25 tahun 2004 tentang sistem perencanaan nasional dan menjadi pedoman guna memberikan arah dalam pelaksanaan pembangunan di kota Batam dalam mendukung Visi Dan Misi Walikota Batam.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Batam ini juga dimaksudkan untuk menyediakan dokumen perencanaan pembangunan bidang kesehatan di kota Batam yang diselaraskan dengan program dan kegiatan yang sudah dimuat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) pemerintah Kota Batam Tahun 2016-2021. Sedangkan

tujuan penyusunan Renja (Rencana Kerja) Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2018 ini adalah sebagai berikut :

1. Menjadi arah kebijakan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kota Batam.
2. Sebagai acuan dan pedoman bagi Dinas Kesehatan Kota Batam dalam menjalankan program dan kegiatan tahunan yang dituangkan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja).
3. Sebagai tolak ukur terhadap dokumen evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Batam dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika Renja (Rencana Kerja) Dinas Kesehatan Kota Batam disusun sebagai berikut :

1. BAB I : PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang :

Menjelaskan tentang pengertian ringkas tentang Renja SKPD, proses penyusunan Renja SKPD, keterkaitan antara Renja SKPD dengan dokumen RKPD, Renstra SKPD, dengan Renja K/L dan Renja provinsi/Kabupaten/kota, serta tindak lanjutnya dengan proses penyusunan RAPBD.

1.2. Landasan Hukum

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang SOTK, kewenangan SKPD, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran SKPD.

1.3. Maksud dan Tujuan

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renja SKPD.

1.4. Sistematika Penulisan

2. BAB II : EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD TAHUN LALU

2.1 Evaluasi pelaksanaan Renja SKPD Tahun lalu

Bab ini memuat kajian (review) terhadap hasil evaluasi pelaksanaan Renja SKPD tahun lalu (tahun n-2) dan perkiraan capaian tahun berjalan (tahun n-1), mengacu pada APBD tahun berjalan yang seharusnya pada waktu penyusunan Renja SKPD sudah disahkan. Selanjutnya dikaitkan dengan pencapaian target Renstra SKPD berdasarkan realisasi program dan kegiatan pelaksanaan Renja SKPD tahun-tahun sebelumnya.

2.2. Analisis Kinerja pelayanan SKPD

Berisi kajian terhadap capaian kinerja pelayanan SKPD berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam SPM, maupun terhadap IKK sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008, dan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007. Jenis indikator yang dikaji, disesuaikan dengan tugas dan fungsi masing-masing SKPD, serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kinerja pelayanan

2.3. Isu –isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi SKPD Sub-bab ini berisi uraian mengenai:

1. Sejuahmana tingkat kinerja pelayanan SKPD dan hal kritis yang terkait dengan pelayanan SKPD;
2. Permasalahan dan hambatan yang dihadapi dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi SKPD;
3. Dampaknya terhadap pencapaian visi dan misi kepala daerah, terhadap capaian program nasional/global,

seperti SPM dan MDGs (Millenium DevelopmentGoals)/SDGs.

4.Tantangan dan peluang dalam meningkatkan pelayananSKPD .

5.Formulasi isu-isu penting berupa rekomendasi dan catatan yang strategis untuk ditindaklanjuti dalam perumusan program prioritas tahun rencana..

2.4. Review terhadap Rancangan Awal RKPD

catatan penting terhadap perbedaan dengan rancangan awal RKPD, misalnya: terdapat rumusan program dan kegiatan baru yang tidak terdapat di rancangan awal RKPD, atau program dan kegiatan cocok namun besarnya berbeda.

2.5. Penelaahan usulan program dan kegiatan masyarakat Berisi uraian hasil kajian terhadap program/kegiatan yang diusulkan para pemangku kepentingan, baik dari kelompok masyarakat terkait langsung dengan pelayanan provinsi, LSM, asosiasi-asosiasi, perguruan tinggi maupun dari SKPD kabupaten/kota yang langsung ditujukan kepada SKPD provinsi maupun berdasarkan hasil pengumpulan informasi SKPD provinsi dari penelitian lapangan dan pengamatan pelaksanaan musrenbang kabupaten/kota.

Sub.bab ini berisikan uraian mengenai:

1. Penjelasan proses usulan program/kegiatan usulan pemangku kepentingan diperoleh
2. Penjelasan kesesuaian usulan tersebut dikaitkan dengan isu-isu penting penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi SKPD

3. BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM, DAN KEGIATAN

3.1Telaahan terhadap kebijakan nasionalTelaahan terhadap kebijakan nasional dan sebagaimana dimaksud, yaitu penelaahan yang

menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi SKPD.

3.2 Tujuan dan sasaran Renja SKPD

Sub-bab ini berisi perumusan tujuan dan sasaran yang didasarkan atas rumusan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi SKPD yang dikaitkan dengan sasaran target kinerja Renstra SKPD.

3.3 Program dan Kegiatan Tahun 2018

Berisikan penjelasan mengenai:

a. Faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan terhadap rumusan program dan kegiatan. Misal: Pencapaian visi dan misi kepala daerah, Pencapaian MDGs, Pengentasan kemiskinan, Pencapaian SPM, Pendayagunaan potensi ekonomi daerah, Pengembangan daerah terisolir, dsb.

b. Uraian garis besar mengenai rekapitulasi program dan kegiatan, yang meliputi:

Jumlah program dan jumlah kegiatan.

Sifat penyebaran lokasi program dan kegiatan (apa saja yang tersebar ke berbagai kawasan dan apa saja yang terfokus pada kawasan atau kelompok masyarakat tertentu).

Total kebutuhan dana/pagu indikatif yang dirinci menurut sumber pendanaannya.

c. Penjelasan jika rumusan program dan kegiatan tidak sesuai dengan rancangan awal RKPD, baik jenis program/kegiatan, pagu indikatif, maupun kombinasi keduanya.

4. BAB IV PENUTUP

Sub-bab ini berisikan uraian mengenai:

1. Catatan penting yang perlu mendapat perhatian, baik dalam rangka pelaksanaannya maupun seandainya ketersediaan anggaran tidak sesuai dengan kebutuhan;
2. Kaidah-kaidah pelaksanaan;
3. Rencana tindak lanjut.

BAB II

EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN KOTA BATAM TAHUN 2016

2.1. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN LALU

Dalam Undang-Undang No. 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, pada pasal 29 ayat 1 dan 2 disebutkan bahwa Pimpinan Kementerian/Lembaga dan Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah harus melakukan evaluasi kinerja pelaksanaan rencana pembangunan masing-masing pada periode sebelumnya. Hal ini berarti kegiatan pengendalian dan evaluasi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kegiatan perencanaan pembangunan. Dengan melakukan kegiatan pengendalian dan evaluasi diharapkan akan memberikan indikasi tingkat keberhasilan program pembangunan yang telah dan sedang dilaksanakan dalam pencapaian tujuan.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Batam adalah penjabaran perencanaan tahunan kegiatan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Batam. Hasil pencapaian pelaksanaan kegiatan atau program yang telah disusun dapat diketahui berdasarkan laporan kinerja hasil dengan mengacu pada tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Terkait dengan hal tersebut, Rencana Kerja (RENJA) Dinas Kesehatan Kota Batam ini menyajikan dasar pengukuran kinerja kegiatan dan pengukuran kinerja sasaran yang telah dicapai atau dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Batam selama tahun 2016 dan perkiraan target tahun 2017.

Penetapan kebijakan pembangunan di Kota Batam didasarkan kepada analisis berbagai potensi yang dimiliki dan kendala yang dihadapi, serta

kebijakan pembangunan nasional bidang kesehatan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Sebagai gambaran dari keberhasilan pembangunan yang telah dilaksanakan di Kota Batam dapat dilihat dari capaian program Dinas Kesehatanyaitu :

Tabel 2.1
CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA
DINAS KESEHATAN KOTA BATAM
TAHUN 2016

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET	REALISASI	CAPAIAN KINERJA
	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat yang terjangkau dan merata	Angka Harapan hidup	Tahun	72,8	72.8	100 %
		Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup	per 1000 KH	21	4,5	100 %
		Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH)	per 1.00.000 KH	160	97	100%
		% penduduk yang telayani Jamkesda	Persentase (%)	2,99		100%
		Puskesmas Rawat Inap	Persentase (%)	47		88%

Dari tabel tersebut terlihat bahwa dari 5 indikator didapatkan keseluruhan sesuai target (100%) , 1 indikator belum mencapai 100% namun telah melebihi Target

47% yakni indikator Puskesmas Rawat Inap. Jika dibandingkan dengan tahun 2015, bahwa terdapat perbedaan dari jenis indikator maupun jumlah indikator, hal ini disebabkan karena adanya perbedaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Batam dari periode 2011 – 2016 ke periode 2016- 2021 termasuk jumlah dan Jenis indikator kinerja utama.

Tabel 2.2
CAPAIAN INDIKATOR KINERJADINAS KESEHATAN KOTA BATAM
TAHUN 2016

N o	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATU AN	TAR GET	REALI SASI	CAPAIAN KINERJA
1	2	3	4	5	7	9
1	Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Puskesmas yang minimal memiliki lima (5) jenis tenaga kesehatan (tenaga Kesmas, Kesling, Gizi, Kefarmasian & analis kesehatan)	%	70	70	100
		Jumlah dokumen anggaran, perencanaan dan data kesehatan yang dihasilkan	%	12	12	100
2	Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan	Tersedianya Obat, BHP dan Alat Kesehatan Rujukan di RSUD Embung Fatimah Kota Batam	%	78%		RSUD EF
		Persentase Ketersediaan obat dan Alkes di pelayanan kesehatan dasar	%	85%	85	100
3	Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Kesehatan Masyarakat	Persentase Kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas tersertifikasi akreditasi	%	0	0	—
		Jumlah Kecamatan yang melaksanakan tatanan kawasan sehat	Kec	1	3	100
		Jumlah kebijakan PHBS yang dikeluarkan Pemerintah	Kebijakan	2	2	100
		Persentase Puskesmas yang melaporkan pelaksanaan kebijakan PHBS	%	60	60	100

4	Peningkatan standar pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah	Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien	%	60%		RSUD EF
5	Program Jaminan Kesehatan Daerah	Persentase penduduk yang memiliki SJSN/ Peserta BPJS Kesehatan	%	60	85	100
6	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta kesehatan lingkungan	Prevalensi HIV pada penduduk	%	< 0,1	0.57	—
		Presentase HIV yang diobat	%	49	—	—
		Angka keberhasilan pengobatan Tb (succes rate)	%	52	100	100
		Angka kejadian kusta per 100.000 penduduk	%	1,16	0,76	—
		Insiden rate DBD per 100.000 penduduk	%	56	53.7	94,6
		Annual paracite incidence (API) per 100 penduduk	%	< 1	< 1	—
		Angka kejadian filariasis	%	< 1	< 1	—
		Persentase usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	%	91	92.84	101
		Persentase perempuan usia 30 - 50 tahun yang terdeteksi dini kanker serviks dan payudara	%	0.75	—	—
		Prevalensi tekanan darah tinggi	%	19	—	—
		Prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun	%	30	—	—
		Prevalensi merokok pada penduduk usia < 18 tahun	%	10	—	—
		Jumlah Desa/ Kelurahan yang melaksanakan STBM	Kel/Desa	20	2	10
		7	Program kesehatan keluarga dan Perbaikan Gizi Masyarakat	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH)	orang	160
Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup (KH)	orang			21	5	Tercapai
Persentase (prevalensi) kekurangan gizi (under weight) pada anak Balita	%			5	3,7	Tercapai
Persentase (prevalensi) pendek dan sangat pendek (stunting) pada anak Baduta	%			10	3,0	Tercapai
Persentase kurus dan sangat kurus (wasting) pada anak Balita	%			1	1,6	Tdk Tercapai

1.REALISASI PROGRAM/KEGIATAN, FAKTOR PENYEBAB YANG TIDAK MEMENUHI TARGET KINERJA HASIL/KELUARAN YANGDIRENCANAKAN

Capaian program / kegiatan di tahun 2016 banyak yang perlu ditinjau kembali mengingat di tahun 2016 memasuki tahun 2017 terjadi perubahan SOTK sebagaimana diamanahkan dalam UU No. 23 tahun 2014

Dalam upaya pencapaian kinerja program-program Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2016, masih ditemui adanya permasalahan dan hambatan . Namun demikian permasalahan dan hambatan yang ditemukan selama tahun 2016 tersebut senantiasa selaludiusahakan untuk dicarikan upaya pemecahan masalahnya.. Adapun Permasalahan yang dihadapi adalah :

1. Pada tahun 2016 Indikator Persentase Kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas tersertifikasi akreditasi, masih belum dapat dinilai karena sedang dalam proses pendampingan namun sertifikasi Akreditasi baru terlaksana di tahun 2017.
2. Indikator lain seperti Angka Kematian Ibu bersifat *fluktuatif* , namun pada akhir pelaksanaan Renja diketahui kasus atau Angka kematian Ibu berada dibawah target yang diperkirakan.
3. Beberapa indicator yang terkait dengan perubahan SOTK yakni adanya seksi Pencegahan penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, Perubahan Seksi Kesehatan Lingkungan yang semula dibawah bidang P2PL menjadi Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Olah Raga dibawah bidang Kesmas, Perubahan tersebut menyebabkan konsistensi data yang diperlukan dalam evaluasi pelaksanaan program kurang tepat dan sesuai dengan RPJMD. Namun untuk rencana kerja di tahun mendatang seksi atau unit yang baru dibentuk diharuskan memiliki *data based* sebagai langkah awal dalam pelaksanaan kegiatan di masa mendatang.

4. Program penting lainnya yang harus menjadi perhatian bidang terkait adalah prevalensi HIV masih > 0,1 % ; Capaian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sebesar 10 % , serta Balita Kurus dan sangat kurus ditahun 2016 masih > 1 %
5. Permasalahan lain adalah terkait perubahan SOTK dan RPJMD relatif hampir bersamaan menyebabkan beberapa Indikator penyakit tidak menular seperti Prevalensi Hypertensi , Obesitas dan Merokok sangat sulit dilakukan , karena untuk mendapatkan data yang valid dan akurat diperlukan batasan operasional yang lebih *implementatif* atau mudah dilakukan untuk itu perlu dikaji ulang. Diharapkan adanya Revisi terhadap RPJMD yang dapat memuat indicator penting pada program pencegahan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

2. KEBIJAKAN/TINDAKAN PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN YANG PERLU DIAMBIL UNTUK MENGATASI FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERSEBUT.

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, kiranya perlu dilakukan kajian untuk dilakukan perubahan indicator pada RPJMD Bidang kesehatan antara lain :

1) Program Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran	Tersedianya administrasi perkantoran yang menunjang tugas pokok dan fungsi PD Kota Batam
<i>a) Pelayanan Administrasi Perkantoran Dinas Kesehatan</i>	
<i>b) Pelayanan Administrasi Perkantoran RSUD</i>	
<i>c) Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas</i>	
<i>d) Pelayanan Administrasi Perkantoran Instalasi Farmasi</i>	
2) Program Peningkatan dan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja	Tertib Administrasi Perencanaan dan Evaluasi Program
<i>a) Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan</i>	Tersedianya Data Kesehatan dalam bentuk Profil Kesehatan dan buku saku Kesehatan
<i>b)Penyusunan Program Kesehatan</i>	Tersedianya dokumen anggaran, perencanaan dan data kesehatan yang dihasilkan
3) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Meningkat dan terpeliharanya sarana dan prasarana aparatur yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi. Dinkes Kota
a).Peningkatan Sarana dan Prasara	

Aparatur Dinas Kesehatan	Batam
b).Peningkatan Sarana dan Prasara Aparatur Instalasi Farmasi	
c).Peningkatan Sarana dan Prasara Aparatur RSUD	
d).Peningkatan Sarana dan Prasara Aparatur Puskesmas	
4).Program Peningkatan Mutu dan Jumlah Sarana Pelayanan Dasar dan Rujukan	Tersedianya sarana pelayanan kesehatan dasar dan Rujukan
a).Pengembangan Puskesmas menjadi Rumah Sakit Rujukan Kelas D	Tersedianya 3 (Rumah Sakit) Rujukan
b).Pembangunan Gedung Baru Puskesmas	Terbangunnya Gedung Puskesmas Baru
c). Rehabilitasi Puskesmas	Terlaksananya Rehab Puskesmas
d).Pembangunan Puskesmas Pembantu	Terbangunnya Gedung Pustu
e.) Rehabilitasi Puskesmas Pembantu	Jumlah Pustu yang direhab.
f.) Pembangunan Polindes	Jumlah Polindes Baru
g). Rehabilitasi Polindes	Jumlah Polindes di Rehab
h).Pembangunan IPAL Puskesmas	Jumlah Pembangunan IPAL Puskesmas
5).Program Kefarmasian dan Alat Perbekalan Kesehatan	d).Terlaksananya Pengadaan Alkes Habis Pakai.
	e)Terlaksananya pengadaan embalage
	f).Terlaksananya Pengadaan Bahan Kimia Laboratorium dan di Puskesmas
	g).Tersedianya Obat, BHP dan Alat Kesehatan Rujukan di RSUD Kota Batam
6)Program Pengawasan Obat dan Makanan	h) Persentase Sarana distribusi Obat, alkes dan Pangan yang mendapatkan pengawasan
7)).Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase Kelurahan memiliki Forum Kelurahan Sehat.
a).Promosi Kesehatan	Cakupan PHBS
b).Pemberdayaan Masyarakat	Cakupan Posyandu Aktif

8). Program Jaminan Kesehatan Daerah	1- Persentase Penduduk yang memiliki SJSN /Peserta BPJS Kesehatan
a). Bantuan pelayanan Kesehatan bagi Keluarga Miskin	2. Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan pasien masyarakat Miskin
b). Monitoring dan Evaluasi Kapitasi	3 Persentase Penduduk yang terlayani JAMKESDA
9). Program pencegahan dan pengendalian penyakit menular	1.Capaian Upaya Pencegahann Penyakit Menular
	a). Prevalensi HIV pada penduduk
	b). Persentase HIV yang diobat
	c).. Angka keberhasilan pengobatan TB (<i>succes rate</i>)
	d). Angka kejadian kusta per 100.000 penduduk
	e). Insiden rate DBD per 100.000 penduduk
	f).. Annual paracite insidence (API) per 100 penduduk
	g). Angka kejadian filariasis
	h) Persentase penderita Diare yang ditangani
	i) Persentase Cakupan penemuan Kasus Baru Kusta tanpa cacat
	j) Persentase Puskesmas yang melakukan pemeriksaan dan tatalaksana melalui program MTBS
	k). Persentase Puskesmas yang melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B pada kelompok beresiko
l).Persentase usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	

10). Program pencegahan dan pengendalian penyakit Tidak Menular.	a).Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu
	b).Persentase Desa/Kel yang melaksanakan kegiatan POSBINDU/PTM
	c) Persentase Sekolah yang menerapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)
	d) Persentase perempuan usia 30 - 50 tahun yang terdeteksi dini kanker serviks dan payudara
11). Program Pengembangan Lingkungan Sehat, Kesehatan Kerja dan Olah Raga	a). Jumlah Desa/ Kelurahan yang melaksanakan STBM
	b).Inspeksi Sarana Air Bersih dan Air Minum
	c).Inspeksi tempat-tempat Umum
	d). Cakupan Jamban Sehat
	e) Inspeksi tempat pengolahan makanan
	f).Inspeksi Pengelolaan Limbah Medis
	g) Terbentuknya Pos Usaha Kesehatan Kerja
	h) Terbentuknya kelompok Olah Raga Masyarakat
	i) Tercapainya tingkat kebugaran jamaah Haji
	j) Terbentuknya GP2SP (Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif)
12). Program Upaya Kesehatan Masyarakat	a). Cakupan Peserta KB Aktif
	b).Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan
	c). Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH)
	d). Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup (KH)
	e). Persentase (prevalensi) gizi kurang (under weight) pada anak Balita
	f).. Persentase (prevalensi) pendek dan sangat pendek (stunting) pada anak Balita
	g). Persentase sangat kurus pada anak Balita

Dari uraian di atas, diketahui bahwa penyebab tidak tercapainya beberapa indikator kegiatan adalah selain karena factor teknis pelaksanaan kegiatan juga factor non teknis menyangkut kebijakan manajerial dan administrasi . Untuk itu ditahun tahun mendatang perlu disusun suatu kebijakan perencanaan dan penganggaran untuk mengatasi faktor-faktor yang menghambat atau menyebabkan permasalahan mendasar yang dihadapi dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Batam, antara lain :

- Mengoptimalkan koordinasi program kesehatan termasuk kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga melalui sosialisasi, mobilisasi dan integrasi dengan tokoh masyarakat dan mitra terkait baik instansi pemerintah dan sarana pelayanan kesehatan swasta terhadap *sustainability* pengendalian penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, Diare serta program penyakit tidak menular yang masih memerlukan *data based* seperti Hypertensi, Obesitas, Kebiasaan merokok dll.
- Optimalisasi sumberdaya manusia yang ada melalui pelatihan dan workshop, disamping itu tetap melakukan usulan penerimaan pegawai khususnya untuk memenuhi standar Akreditasi Puskesmas sesuai dengan kebutuhan di setiap Puskesmas termasuk program bidang kesehatan.
- Peningkatan kerjasama dengan, lintas program dan lintas sektor, LSM kader kesehatan dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, Posbindu, Kader Jumantik dan kader kesehatan lainnya.
- Mendorong Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di setiap sarana kesehatan dan jaringannya baik pemerintah maupun swasta yang memenuhi standar yang ditetapkan kementerian R.I

2.2. ANALISIS KINERJA PELAYANAN SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH (SKPD)

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja tahun 2016, pencapaian sasaran Dinas Kesehatan Kota Batam dilakukan melalui 6 program yang dilaksanakan dan dengan menggunakan 30 indikator yang ditetapkan dalam dokumen Renstra dan Perjanjian Kinerja adapun 6 (enam) program tersebut antara lain .:

1. Kefarmasian dan Alat kesehatan
2. Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan dan pembinaan Kesehatan Masyarakat.
3. Peningkatan Standar pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (khusus RSUD Embung Fatimah)
4. Program Jaminan Kesehatan Daerah
5. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Serta Kesehatan
6. Program Kesehatan Keluarga dan Perbaikan Gizi Masyarakat.

Uraian mengenai target dan realisasi capaian tertuang pada table terlampir

2.3 ISU-ISU PENTING PENYELENGGARAAN TUGAS DAN FUNGSI DINAS KESEHATAN

Salah satu komponen yang menentukan Indeks Pembangunan Manusia atau *Human Development Index* disamping Pendidikan dan Ekonomi adalah Derajat Kesehatan masyarakat. Tingkat Kesehatan Masyarakat yang optimal akan memberikan sumbangan yang nyata dalam meningkatkan daya saing bangsa dalam menghadapi era globalisasi. Pembangunan kesehatan perlu diupayakan dandiperjuangkan baik oleh pemerintah maupun masyarakat dan seluruhkomponen bangsa baik di tingkat Nasional maupun daerah.Penyusunan rencanapembangunan kesehatan dimaksudkan agarprogram pelayanan kesehatan selaras dengan pembangunan lingkungan dan perubahan perilaku pola hidup sehat. Isu-isu strategis berdasarkantugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah kondisi yang harusdiperhatikan dan dikedepankan pada lima tahun mendatang.

2.3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

Faktor kesehatan masyarakat merupakan faktor penting dalam pelaksanaan program pembangunan. Kualitas kesehatan yang baik akan memberikan sumber daya manusia yang siap untuk melaksanakan pembangunan suatu negara. Tata kelola dan penanganan kesehatan yang *sinergis* dan *komprehensif* dengan melibatkan faktor lingkungan menjadi penting mengingat bahwa pada pelaksanaannya upaya penanganan kesehatan disamping upaya kuratif berupa pengobatan setelah masyarakat terkena penyakit, juga sangat memerlukan upaya promotif dan preventif sebagai upaya peningkatan kualitas dan menjaga kesehatan masyarakat agar tidak mudah terjangkiti penyakit.

Konsep penanganan kesehatan secara promotif dan preventif mendorong adanya pemahaman bahwa faktor kesehatan lingkungan dan perilaku merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan masyarakat. Upaya peningkatan kualitas kesehatan lingkungan berperan penting mengingat beberapa penyakit yang berjangkit luas pada warga masyarakat berawal dari rendahnya kualitas kesehatan lingkungan. Untuk itu diperlukan peningkatan layanan kesehatan promotif dalam bentuk peningkatan higienitas dan sanitasi lingkungan yang ruang lingkupnya meliputi penyediaan air bersih rumah tangga berikut metode pengolahannya, Jamban Sehat khususnya di wilayah *hinterland* dan perumahan bermasalah (*illegal housing*) sebagaimana yang diamanahkan dalam Undang undang No 36 tahun 2009 . Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2016. Pentingnya Upaya kesehatan Lingkungan sebagai bentuk dari upaya promotif yang harus dijalankan melalui kerjasama lintas sektoral. Upaya preventif juga promotif dalam konsep penanganan kesehatan adalah melalui kegiatan Posyandu yang menitikberatkan kepada penanganan kesehatan balita. Dalam hal upaya kuratif dan rehabilitatif, yaitu pelayanan kesehatan dalam bentuk pengobatan., perlu dilakukan peningkatan mutu pelayanan melalui

peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan akreditasi pelayanan kesehatan dasar /Puskesmas., dan Rumah Sakit Rujukan .

Ketersediaan puskesmas di Kota Batam pada periode 2011 –2016 dibanding jumlah penduduk yang ada lebih kurang 1 : 70.500 penduduk ideanya Ratio Puskesmas dibanding jumlah penduduk 1: 30.000 penduduk sehingga jumlah Puskesmas di kota Batam sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama masih sangat diperlukan adanya penambahan. Hal yang sangat mendukung akses masyarakat dalam pelayanan kesehatan adalah banyaknya Rumah Sakit di kota Batam yakni 15 Buah yang terdiri dari 3 RS Kelas B dan 12 RS Kelas C dan khusus Ibu dan Anak. Namun perkembangan jumlah rumah sakit yang ada di Kota Batam tidak serta merta akan selalu meningkatkan akses kesehatan, terutama bagi masyarakat miskin khususnya dalam hal pembiayaan dan fasilitas kegawat daruratan. Untuk itu Pemerintah Kota Batam memiliki kewajiban dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin terutama untuk penyediaan PBI Daerah dan meningkatkan kualitas pelayanan kegawatdaruratan.

Permasalahan lain yang perlu menjadi perhatian adalah masih tingginya kasus HIV/AIDS diatas 0,1 %, kemungkinan penyakit tidak menular seperti Hypertensi, Obesitas dan wanita usia 30 s/d 50 tahun yang terdeteksi Kanker Serviks cenderung meningkat serta masih adanya kasus Balita Kurus dan Sangat Kurus > 1 % . Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan adanya kesiapan layanan kegawat daruratan untuk mengantisipasi kasus-kasus yang harus memerlukan layanan rujukan yang perlu ditangani secara serius oleh Pemerintah Kota Batam.

2.4. RIVIEW TERHADAP RANCANGAN AWAL RKPD

Perubahan Renstra periode 2011 – 2016 dan 2016 – 2021 dan adanya perubahan SOTK memasuki tahun 2017 yang mengalami perubahan pada beberapa indikator menyebabkan instrument untuk melakukan Riview terhadap rancangan Awal RKPD 2016 dan 2017 mengalami kesulitan. Namun memaksimal data yang ada Riview terhadap Rancangan Awal RKPD tertuang pada data terlampir.

2.5 PENELAAHAN USULAN PROGRAM DAN KEGIATAN MASYARAKAT

Permasalahan kesehatan di Kota Batam yaitu masih ada program/kegiatan yang belum sepenuhnya terselesaikan baik berdasarkan target SPM bahkan MDGs, dimana data tersebut dilihat dari capaian pengukuran indikator kinerja SKPD sejalan dengan dinamika masalah kesehatan yang semakin kompleks. Memperhatikan hal tersebut dan melihat kenyataan yang ada khususnya terkait dengan kondisi penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan sampai saat ini secara umum masih sangat jauh dari ideal. Hal tersebut tidak saja karena terbatasnya sumber daya manusia (SDM) kesehatan, dana, sarana dan prasarana, faktor masyarakat serta nilai-nilai sosial yang beragam. Dengan terbitnya Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), telah merubah pola perencanaan yang ada dari shopping list ke working plan. Dimana sebagaimana petunjuk dalam Permendagri No.54 Tahun 2010 maka satuan kerja perangkat daerah dapat menyusun perencanaan berdasarkan pagu indikatif dan perencanaan yang disusun merupakan hasil dari proses perencanaan yang telah memadukan proses politik, proses teknokratik, proses partisipatif dan proses bottom up dan top down.

Proses perencanaan pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian integral dari proses perencanaan pembangunan daerah yang disusun berdasarkan mekanisme bottom up melalui musyawarah perencanaan pembangunan (MUSRENBANG) pada tingkat kelurahan /desa, tingkat kecamatan, tingkat kota, tingkat provinsi sampai dengan tingkat nasional. Hasil pelaksanaan musrenbang (baik di tingkat kelurahan/desa, tingkat kecamatan dan kabupaten/kota) akan diperoleh daftar usulan program/kegiatan bidang kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang ada di masyarakat. Keterpaduan proses perencanaan ini diharapkan akan lebih banyak dapat menampung aspirasi masyarakat sehingga penyelenggaraan pembangunan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Hasil dari Musrenbang sebagai saluran formal bagi

masyarakat adalah terhimpunnya Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2018 dalam proses perencanaan pembangunan telah mendapatkan legalisasi yang lebih lanjut ditetapkan sakala prioritas sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Serta Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah.

Usulan perencanaan kegiatan bidang kesehatan hasil musrenbang tingkat kecamatan diakomodir dalam rencana kegiatan Dinas Kesehatan Kota Batam pada Tahun 2018. Perencanaan kegiatan dari hasil musrenbang merupakan usulan kegiatan yang terkait dengan isu-isu penting penyelenggaraan fungsi dan tugas pokok Dinas Kesehatan Kota Batam yang mencakup Kefarmasian dan Alat kesehatan dengan penyediaan obat dan alat kesehatan, Pembinaan Pelayanan Kesehatan dan pembinaan Kesehatan Masyarakat, Penyediaan PBI Daerah melalui program Jaminan Kesehatan Daerah, Pengendalian penyakit menular seperti Demam Berdarah, Pencegahan kasus Filariasis melalui program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Serta Kesehatan Lingkungan melalui pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan pemberian makanan tambahan serta kelas ibu hamil, kelas balita dalam program Kesehatan Keluarga dan Perbaikan Gizi Masyarakat.

Adapun usulan rencana yang dapat menunjang isu penting penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Batam yaitu antara lain

1. Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
2. Pembinaan terhadap 440 Posyandu Aktif ; 17 Kelurahan Siaga Aktif dan Terbinanya Guru UKS 50 Orang
3. Peningkatan Sumber Daya Kesehatan (SDMK) melalui peningkatan Kompetensi
4. Promosi Kesehatan dengan pengadaan 10 Unit Baliho ; 1.080 Radio Spot ; . 100 TV Spot ; 10 Kali Talk show dan 1 Buah Film Dokumenter
5. Penyediaan Obat di Puskesmas Pustu, dan Poskesdes Serta Sarana Pendukung Instalasi Farmasi
6. Peningkatan Sarana/Fasyankes dengan merehab 11 Rumah dinas medis/Paramedis ; Paket Pagar Puskesmas; 1 unit rehab Ruang Perawatan ; 1 unit perkantoran dan ruang pelayanan
7. Pengadaan 1 Unit Rawat Inap Puskesmas ; 5 Ambulance/Pusling, dan Rehab Puskesmas
8. Perbaikan Posyandu, dll

9. Melaksanakan Akreditasi di 5 Puskesmas di Kota Batam
10. Melakukan Pembinaan dan Pengawasan Yankes primer dan tradisional terhadap : 19 Puskesmas, 110 Klinik dan 25 Pengobat Tradisional
11. Melakukan Monitoring Pelayanan kesehatan rujukan di kota Batam melibatkan 16 Rumah sakit
12. Melakkan pembinaan Pelayanan Kesehatan di Kota Batam terhadap. 17 Puskesmas ; 14 Rumah Sakit ; Pengobat Tradisional dan Puskesmas Mampu Poned (Belakang Padang dan Bulang)
13. Melakukan pembinaan kesehatan lingkungan ; terjadinya ODF di beberapa kelurahan. ; Pemantauan kualitas air minum dan air bersih di masyarakat. 3.peningkatan kualitas sanitasi di tempat-tempat umum. 4.terpantaunya pegelolaan limbah limbah medis fasyankes 5.terawasinya tempat pengolahan makanan. 6.peningkatan pos usaha kesehatan kerja.
- 14.Melaksanakan kegiatan pengendalian PTM terpadu di Puskesmas ; Melaksanakan kegiatan POSBINDU PTM di Desa / Kelurahan ; Terla Melakukan pemeriksaan screening / deteksi dini kanker serviks dan payudara.
15. Pengadaan Makanan Tambahan untuk Balita Gizi Buruk/Gizi Kurang; Pengadaan Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil KEK ; Melakkan Penilaian Status Gizi Balita ; Melakukan Pelatihan Kader Posyandu dalam pemberian Makanan Balita/MP-ASI ; melakukan pendistribusian PMT untuk 337 Balita dan 45 ibu hamil KEK di 17 Wilayah Kerja Puskesmas 6. Terlaksananya Surveylans Gizi ; Pengadaan sarana Posyandu seperti Dacin di Posyandu : Pengadaan alat promosi Gizi & kesehatan seperti Leaflet diet di Puskesmas , Leaflet Bahan Makan Penukar di Puskesmas dan Posyandu dan Penyediaan Makanan Tambahan untuk anak Pospaud.
- 16.Meningkatkan capaian Imunisasi dan Surveilens menuji UCI 90 % dan Imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi sebesar 92,5% imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan pada anak 12 - 24 bulan 55% dan AFP 2/100.000 anak
- 17.Melakukan Pemantauan Keberhasilan Pelaksanaan Program TB Paru, Kusta, ISPA, Diare, HIV/AIDS di Puskesmas dan Rumah Sakit 2. Terlaksananya Sero Survey di TTH dalam Waktu 1 Kali setahun 3. Terlaksananya Pemeriksaan Laboratorium cross csk sero survey 4. Pertemuan evaluasi dan Pelatihan Program ISPA, Diare, PMS, TB, Kusta, dan HIV/AIDS
18. Melakukan Pelatihan kader PHBS, kelompok pemakai sarana sanitasi. ; Melaksanakan Penyuluhan pada kelompok masyarakat meliputi bidang kesehatan lingkungan, PHBS, perbaikan gizi termasuk pemberian makanan pendamping ASI dan penanganan balita gizi buruk, pencegahan penyakit menular. ; Pembinaan dan pengembangan `posyandu, posbindu, RW siaga termasuk peningkatan sarana dan prasarana posyandu dalam upaya meningkatkan promosi dan pemberdayaan masyarakat.

19. Melakukan Pelatihan Kelas Ibu Hamil dan Balita ; Melaksanakan Sosialisasi SDIDTK Kader Pospaud ; Melakukan Pertemuan Pembelajaran AMP 2 Kali ; Melaksanakan Pertemuan Bidan di Desa ; Melakukan Pelatihan Manajemen Asfixia dan BBLR ; Melaksanakan Pelatihan Puskesmas Santun Lansia ; Melaksanakan Pelatihan PKPR ; Melaksanakan Pelatihan MTBS dan Melakukan Pelatihan ANC Terpadu
20. Penyediaan Rumah tunggu bagi ibu hamil yang tidak mampu berikuti dukungan oprasionalnya, pembiayaan persalinan dan perawatan bayi baru lahir di rumah sakit

Usulan Program dan kegiatan yang melalui mekanisme Musrebang sebagai salah satu pemangku kepentingan pada Tahun 2018, dapat dilihat

BAB III

TUJUAN, SASARAN , PROGRAM DAN KEGIATAN

3.1 TELAAHAN TERHADAP KEBIJAKAN NASIONAL

Implementasi dari diberlakukannya Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), bahwa setiap daerah harus menyusun rencana pembangunan daerah secara sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh, dan tanggap terhadap perubahan (ayat (2) Pasal 2), dengan jenjang perencanaan yaitu perencanaan jangka panjang, perencanaan jangka menengah, maupun perencanaan tahunan. Untuk itu setiap daerah (kabupaten/kota) harus menetapkan Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD)

Dengan mengacu pada Undang-Undang tersebut, maka mekanisme perencanaan pembangunan daerah ke depan juga dituntut untuk semakin mengedepankan pendekatan perencanaan pembangunan partisipatif. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan bahwa perencanaan pembangunan daerah sebagai satu kesatuan dalam sistem perencanaan pembangunan daerah disusun dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah. Perencanaan pembangunan daerah dimaksud disusun oleh pemerintahan daerah sesuai dengan kewenangannya yang dilaksanakan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah. Penyusunan perencanaan pembangunan daerah juga dimaksudkan Rencana Kerja (RENJA) 2018 Dinas Kesehatan Kota Batam yang terdiri dari 101 Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2018 dari 10 program termasuk administrasi perkantoran dan sarana prasarana .

3.1.1. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan mengacu pada visi misi Presiden. Visi Presiden adalah "Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong". Upaya untuk mewujudkan visi ini dilakukan melalui 7 misi pembangunan, dimana pada misi ke-4 adalah mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.

Dalam pembangunan nasional 2015-2019 pemerintah menginginkan proses pembangunan kemandirian di bidang ekonomi, berdaulat di bidang politik dan berkepribadian dalam budaya yang dikenal dengan TRISAKTI. Untuk mewujudkan TRISAKTI tersebut maka ditetapkan 9 agenda prioritas (NAWACITA), dimana pada agenda ke-5 dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia yang akan dicapai melalui program Indonesia pintar, program Indonesia sehat dan program Indonesia kerja dan program Indonesia sejahtera.



Program Indonesia sehat terdapat 3 komponen yang akan kita lakukan yaitu: 1) Mewujudkan paradigma sehat; 2) Penguatan Pelayanan Kesehatan; dan 3) Jaminan Kesehatan Nasional. Program tersebut

dilaksanakan dengan Pendekatan Keluarga sehingga keluarga sehat dapat terwujud. Untuk mendukung pelaksanaan pendekatan keluarga ini dan dalam rangka penguatan pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan perbatasan maka Kemenkes telah dan akan menempatkan tenaga kesehatan secara tim yang kita namakan program “NUSANTARA SEHAT”. Dalam 3 tahun terakhir kota Batam juga telah mendapatkan program Nusantara Sehat tersebut namun untuk tahun 2018 belum ada kontrak lebih lanjut.

Program Indonesia Sehat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam lingkungan hidup yang sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya perilaku hidup sehat sehingga terwujud bangsa yang mandiri, maju dan sejahtera. Dan terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat di bidang kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

Upaya pencapaian derajat kesehatan tersebut dikembangkan melalui berbagai strategi kementerian Kesehatan antara lain :

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat madani dalam pembangunan kesehatan melalui kerjasama nasional dan global.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti; dengan penutamakan pada upaya promotif – preventif.
3. Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan, terutama untuk mewujudkan jaminan sosial kesehatan nasional.
4. Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.
5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan.
6. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdayaguna dan berhasilguna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggung jawab.

3.2 TUJUAN DAN SASARAN RENJA SKPD

Visi Kota Batam Tahun 2016-2021 yaitu **”Terwujudnya Batam sebagai Bandar Dunia Madani yang Berdaya Saing, Maju, Sejahtera, dan Bermartabat”** sangat tepat dalam mendukung visi “TRISAKTI” Presiden R.I

Dan sebagai salah satu bagian dari Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam mengimplementasikan dan melaksanakan misi ke-dua RPJMD pemerintah Kota Batam yaitu ***“Mewujudkan Sumber Daya Manusia (SDM) Daerah yang bertaqwa, berdayasaing dan masyarakat yang sejahtera”***.

Dalam tahun 2018 Rencana Kerja Dinas kesehatan kota Batam memiliki 101 Rencana Kegiatan dengan arah kebijakan Pembangunan Kesehatan di kota Batam sebagaimana tertuang dalam RPJMD kota Batam tahun 2016-2021 meliputi :

1. Pengembangan Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan melalui pembangunan puskesmas, puskesmas rawat inap dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di kawasan tertentu serta peningkatan kualitas pelayanan RSUD sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional.
2. Menerapkan Sistem jaminan kesehatan daerah (jamkesda) bagi warga miskin.
3. Penguatan Pencegahan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta gangguan gizi masyarakat.

3.3 PROGRAM DAN KEGIATAN

Program dan kegiatan Dinas Kesehatan kota Batam tahun 2018 merupakan penjabaran dari Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan pada Tahun ke-3 RPJMD Pemerintah kota Batam 2016 -2021 seperti pada tabel berikut :

**TABEL 3.1 TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PELAYANAN
DINAS KESEHATAN KOTA BATAM TAHUN 2018**

Bidang Urusan Pemerintahan Dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program	Satuan	Kondisi Kinerja Awal RPJMD	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan			
				2017		2018	
				Target	Dana (Juta Rp)	Target	Dana (Juta Rp)
Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Puskesmas yang minimal memiliki lima (5) jenis tenaga kesehatan (tenaga Kesmas, Kesling, Gizi, Kefarmasian & analisis kesehatan)	Persentase	70	80	24,392	85	220
	Jumlah dokumen anggaran, perencanaan dan data kesehatan yang dihasilkan	dokumen	12	12		12	390
Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan	Tersedianya Obat, BHP dan Alat Kesehatan Rujukan di RSUD Embung Fatimah Kota Batam	Persentase	75%	78%	18,037	80%	500
	Persentase Ketersediaan obat dan Alkes di pelayanan kesehatan dasar	Persentase	85%	85		90	17,722
Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Kesehatan Masyarakat	Persentase Kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas tersertifikasi akreditasi	Persentase	0	5	45,445	10	55363

5. Jumlah Kecamatan yang melaksanakan tatanan kawasan sehat	Kecamatan	1	2	3		
---	-----------	---	---	---	--	--

6. Jumlah kebijakan PHBS yang dikeluarkan Pemerintah	kebijakan	2	3	5			
7. Persentase Puskesmas yang melaporkan pelaksanaan kebijakan PHBS	persentase	60	65	70			
8. Persentase (prevalensi) pendek dan sangat pendek (stunting) pada anak Baduta	persentase	10	9:05	9			
9. Persentase kurus dan sangat kurus (wasting) pada anak Balita	persentase	1	0.9	0.85			
Peningkatan standar pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah	Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien	persentase	55%	60%	90,000	70%	2000
Program Jaminan Kesehatan Daerah	10. Persentase penduduk yang memiliki SJSN/ Peserta BPJS Kesehatan	persentase	60	70	23,576	75	23575

Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta kesehatan lingkungan	11. Prevalensi HIV pada penduduk	persentase	< 0,1	< 0,1	4,153	< 0,1	3855
	12. Presentase HIV yang diobati	persentase	49	52		55	
	13. Angka keberhasilan pengobatan Tb (succes rate)	persentase	52	54		56	
	14. Angka kejadian kusta per 100.000 penduduk		1.16	1.2		1.1	

	15. Insiden rate DBD per 100.000 penduduk		56	55		54	
	16. Annual paracite insidence (API) per 100 penduduk		< 1	< 1		< 1	
	17. Angka kejadian filariasis		< 1	< 1		< 1	
	18. Persentase usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	persentase	91	91.5		92	
	19. Persentase perempuan usia 30 - 50 tahun yang terdeteksi dini kanker serviks dan payudara	persentase	0.75	10		15	
	20. Prevalensi tekanan darah tinggi	persentase	20	19		18	
	21. Prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun	persentase	30	25		20	
	22. Prevalensi merokok pada penduduk usia < 18 tahun	persentase	10	9		8	
	23. Jumlah Desa/ Kelurahan yang melaksanakan STBM	Kel/Desa	20	22		24	
Program kesehatan keluarga dan Perbaikan Gizi Masyarakat	24. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH)	orang	163	156	2,417	152	1720
	25. Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup (KH)	orang	21	20		19	
	26. Persentase (prevalensi) kekurangan gizi (under weight) pada anak Balita	Persentase	5	4.8		4.7	

	27. Persentase (prevalensi) pendek dan sangat pendek (stunting) pada anak Baduta	persentase	10	9:05		9	
	28. Persentase kurus dan sangat kurus (wasting) pada anak Balita	persentase	1	0.9		0.85	

Kebijakan Program Pembangunan Kesehatan Pada Tahun 2018

1. Program Peningkatan pelayanan Administrasi Perkantoran

1	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Instalasi Farmasi	operasional kantor Instalasi Farmasi, Alat tulis kantor, perjalanan dinas
2	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Belakang Padang	operasional kantor puskesmas belakang padang, alat tulis kantor, perjalanan dinas
3	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sambau	operasional kantor puskesmas sambau, alat tulis kantor, perjalanan dinas
4	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Tanjung Sengkuang	operasional kantor puskesmas Tanjung sengkuang, alat tullis kantor, perjalanan dinas
5	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Panas	operasional kantor puskesmas Sungai panas, alat tulis kantor, perjalanan dinas
6	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Pancur	Operasional Kantor Puskesmas Sungai Pancur, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
7	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sekupang	Operasional Kantor Puskesmas Sekupang, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
8	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Galang	operasional kantor Puskesmas Galang, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
9	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Baloi Permai	Operasional Kantor Puskesmas Baloi Permai, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
10	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Lubuk Baja	Operasional Kantor Puskesmas Lubuk Baja, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
11	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Lekop	Operasional kantor Puskesmas Sungai Lekop, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
12	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Bulang	Operasional Kantor Puskesmas Bulang, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
13	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Kabil	Operasional Kantor Puskesmas Kabil, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas

14	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Batu Aji	Operasional Kantor Puskesmas Batu Aji, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
15	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Botania	Operasional Kantor Puskesmas Botania, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
16	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Langkai	Operasional Kantor Puskesmas Sungai Langkai, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
17	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Tiban Baru	Operasional Kantor Puskesmas Tiban Baru, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
18	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Tanjung Buntung	Operasional Kantor Puskesmas Tanjung Buntung, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
19	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Rempang Cate	Operasional Kantor Puskesmas Rempang Cate, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
20	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Kampung Jabi	Operasional Kantor Puskesmas Kampung Jabi, Alat Tulis Kantor, Perjalanan Dinas
21	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Dinas Kesehatan	Alat tulis kantor, pemeliharaan sarana prasarana perkantoran, operasional
22	Pembangunan Sistem Informasi Kesehatan	1. Tersedianya Data Kesehatan yang Terkompilasi Dalam Profil Kesehatan 2. Tersedianya Buku Saku Kesehatan 3. Tersedianya Buku Profil Kesehatan Kota Batam
23	Monitoring Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Kapitasi Puskesmas	Terlaksananya monitoring evaluasi dan pengendalian Kegiatan bersumber dana Kapitasi di Puskesmas

2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan

27	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Pancur	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana kantor Puskesmas Sungai pancur
28	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sekupang	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Kantor Puskesmas Sekupang
29	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Galang	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Kantor Puskesmas Galang
30	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Baloi Permai	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Kantor Puskesmas Baloi Permai
31	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Lubuk Baja	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Kantor Puskesmas Lubuk Baja
32	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Lekop	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Kantor Puskesmas Sungai Lekop
33	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Bulang	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Kantor Puskesmas Bulang
34	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kabil	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Kantor Puskesmas Kabil
35	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Botania	Pemeliharaan Sarana Dana Prasarana Kantor Puskesmas Botania
36	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Langkai	

37	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Buntung
	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Kantor Puskesmas Tanjung Buntung
38	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Rempang Cate
	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Kantor Puskesmas Rempang Cate
39	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kampung Jabi
	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Kantor Puskesmas Kampung Jabi
40	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tiban Baru
	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Kantor Puskesmas Tiban Baru
41	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
	Terpeliharanya sarana dan prasarana aparatur spt terpeliharanya gedung kantor, kendaraan dinas, alat..kantor Dinkes

3. Program Pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia

42	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Belakang Padang (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
43	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sambau (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
44	Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan
	1. 440 Posyandu Aktif 2. 17 Kelurahan Siaga Aktif 3. Terbinanya Guru UKS 50 Orang
45	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sei Panas (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
46	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tanjung Sengkuang (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
47	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sei Pancur (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
48	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sekupang (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
49	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Galang (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
50	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Baloi Permai (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
51	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Lubuk Baja (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
52	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sungai Lekop (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
53	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bulang (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
54	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabil (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
55	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Batu Aji (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
56	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Botania (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
57	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sungai Langkai (Kapitasi)
	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,

58	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tiban Baru (Kapitasi)	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
59	Penyusunan Program Pembangunan Kesehatan	Menyusun Dokumen perencanaan dan anggaran serta evaluasi
60	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tanjung Buntung (Kapitasi)	Pengadaan obat, alkes, bahan medis habis pakai, perjalanan dinas,
61	Peningkatan Sumberdaya Manusia Kesehatan (SDMK)	Peningkatan Sumber Daya Kesehatan (SDMK)
62	Promosi Kesehatan Masyarakat	1. 10 Unit Baliho 2. 1.080 Radio Spot 3. 100 TV Spot 4. 10 Kali Talk show 5. 1 Buah Film Dokumenter

4. Program Kefarmasian dan alat Kesehatan.

63	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK+Pendamping Dan Operasional)	Tersedianya Obat di Puskesmas Pustu,dan Poskesdes Serta Sarana Pendukung Instalasi Farmasi
64	Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan di Pukesmas dan Jaringannya
65	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	tersedianya obat,makanan , kosmetika alat kesehatan napza yang bermutu bergizi dan aman bagi masyarakat

5. Program pembinaan pelayanan kesehatan dan pembinaan kesehatan masyarakat.

66	Pembangunan, Peningkatan, Revitalisasi Puskesmas dan Jaringannya serta sarana dan Prasaran Pendukung Lainnya (DAK AFIRMASI)	11 rehab Rumah dinas medis/Paramedis 1 Paket Pagar Puskesmas 1 unit rehab Ruang Perawatan 1 unit perkantoran dan pelayanan
67	Pembangunan, Peningkatan Puskesmas dan Jaringannya (DAK)	1 Rawat Inap Puskesmas 1 Puskesmas 5 Ambulance/Pusling, 2 Rehab Puskesmas
68	Pembangunan, Rehabilitasi dan Revitalisasi Pustu, Polindes, Posyandu dan Rumah Dinas	Perbaiki Posyandu, dll
69	Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	TerAkreditasinya 5 Puskesmas di Kota Batam
70	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional	Binawas Yankes primer dan tradisional terhadap : 19 Puskesmas, 110 Klinik dan 25 Pengobat Tradisional

6. Program Jaminan Kesehatan Daerah

74	Bantuan Pelayanan Kesehatan Bagi Keluarga Miskin	Bantuan luaran BPJS Bagi Masyarakat Kurang Mampu (500 Orang) Sosialisasi jaminan kesehatan Masyarakat miskin dikelurahan kota Batam
75	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya	Premi Asuransi BPJS Kesehatan Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang dirujuk Kerumah sakit Batam dan Keluar Provinsi, Selisih Tarif Rumah Sakit, Dan yang tidak ditanggung Oleh Kementerian Kesehatan

7. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta Kesehatan Lingkungan

79	Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Menular Bersumber Binatang	1. Terlaksananya Kegiatan Pencegahan Demam Berdarah Dengue, Penyelidikan
80	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	POSBINDU PTM di Desa / Kelurahan 3. Terlaksananya deteksi dini kanker serviks dan payudara
76	Penyehatan Lingkungan	1.terjadinya ODF di beberapa kelurahan. 2.terpantaunya kualitas air minum dan air bersih di masyarakat. 3.peningkatan kualitas sanitasi di tempat-tempat umum. 4.terpantaunya pegelolaan limbah limbah medis fasyankes 5.terawasinya tempat pengolahan makanan. 6.peningkatan pos usaha kesehatan kerja.
77	Pelaksanaan Immunisasi dan Surveillance	UCI 90 % Program Imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi 92,5% imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan pada anak 12 - 24 bulan 55%, AFP 2/100.000 anak
78	Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	1. Pemantauan Keberhasilan Pelaksanaan Program TB Paru, Kusta, ISPA, Diare, HIV/AIDS di Puskesmas dan Rumah Sakit 2. Terlaksananya Sero Survey di TTH dalam Waktu 1 Kali setahun 3. Terlaksananya Pemeriksaan Laboratorium cross csk sero survey 4. Pertemuan evaluasi dan Pelatihan Program ISPA, Diare, PMS, TB, Kusta, dan HIV/AIDS

8. Program Kesehatan Keluarga dan Perbaikan Gizi

81	Perbaikan Gizi Masyarakat (Program Pengentasan Kemiskinan)	Tersedianya Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil KEK 3. Tersedianya Data Status Gizi Balita 4. Terlatihnya Kader Posyandu dalam pemberian Makanan Balita/MP-ASI 5. Terlaksananya Distribusi PMT untuk 337 Balita dan 45 ibu hamil KEK di 17 Wilayah Kerja Puskesmas 6. Terlaksananya Surveylans Gizi 7. Tersedianya Dacin di Posyandu 8. Tersedianya Leaflet diet di Puskesmas 9. Tersedianya Leaflet Bahan Makan Penukar di Puskesmas dan Posyandu 10. Tersedianya Makanan Tambahan untuk
82	Peningkatan Kesehatan Keluarga	1. Terlaksananya Pelatihan Kelas Ibu Hamil dan Balita 2. Terlaksananya Sosialisasi SDIDTK Kader Pospaud 3. Terlaksananya Pertemuan Pembelajaran AMP 2 Kali 4. Terlaksananya Pertemuan Bidan di Desa 5. Terlaksananya Pelatihan Manajemen Asfixia dan BBLR 6. Terlaksananya Pelatihan Puskesmas Santun Lansia 7. Terlaksananya Pelatihan PKPR 8. Terlaksananya Pelatihan MTBS 9. Terlaksananya Pelatihan ANC Terpadu
83	Pemanfaatan Dana Jaminan Persalinan Dinas Kesehatan (DAK Non Fisik)	Rumah tunggu dan oprasionalnya, pembiayaan persalinan dan perawatan bayi baru lahir di rumah sakit
84	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sungai Langkai ((DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
85	Bantuan Operasional Kesehatan	Pertemuan perencanaan, monitoring BOK
86	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tanjung Buntung (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan

87	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tiban Baru (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
88	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Galang (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
89	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Belakang Padang (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
90	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Kabil (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
91	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Bulang (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
92	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sambau (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
93	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Lubuk Baja (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
94	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sei Lekop (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjaringan Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
95	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Baloi Permai (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
96	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sei Pancur (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
97	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Batu Aji (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
98	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sei Panas (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
99	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sekupang (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
100	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Botania (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan
101	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tanjung Sengkuang (DAK Non Fisik)	Kelas Ibu Hami, Ibu Balita, Penraingan Resti, Pemberian PMT, Penjariangn Kurang Gizi, Penemuan Kasus, Penyuluhan, Penyegaran Kader dan Pertemuan

BAB IV

PENUTUP

Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah (Renja OPD) sebagai penjabaran perencanaan tahunan dan menjadi satu kesatuan dengan Rencana Strategis (Renstra) OPD telah disusun dengan memuat masukan dari berbagai sektor terkait maupun peran serta masyarakat. Sehingga semua program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam rencana kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Batam ini merupakan kegiatan prioritas yang sudah disinkronisasikan dengan prioritas pembangunan yang akan dilaksanakan di Kelurahan sesuai dengan musyawarah rencana pembangunan Kelurahan, Kecamatan maupun tingkat Kota Batam dengan tetap mempertimbangkan kekuatan anggaran yang ada. Untuk itu Renja OPD Dinas Kesehatan Kota Batam ini diharapkan menjadi satu kesatuan atau terintegrasi dengan Renja OPD lain di Pemerintah Kota Batam dalam mendukung pembangunan Kota Batam sesuai dengan RPJM dan Renstra Pemko Batam pada periode 2016-2021. Dengan demikian dapat terwujud pencapaian Visi dan Misi pemerintah Kota Batam kedepan berkat dukungan kinerja OPD terkait.

Demikian Rencana Kerja tahunan Dinas Kesehatan ini dibuat untuk dipedomani dalam pelaksanaan kegiatan di Dinas Kesehatan Kota Batam, baik yang dibiayai oleh APBD Tk.II maupun kegiatan yang dilaksanakan sesuai Tupoksi Dinas Kesehatan Kota Batam tanpa harus dianggarkan dari APBD.