



Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020



LKjIP

*Dinas Kesehatan Kota Batam
Tahun 2021*



Kata Pengantar

Dengan rahmat Tuhan Yang Maha Kuasa, kami telah menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2020. LKjIP Dinas Kesehatan Kota Batam merupakan hasil komitmen Dinas Kesehatan Kota Batam dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana yang diamanatkan dalam peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja dan Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Tujuan penyusunan LKjIP ini adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Batam serta keberhasilan capaian sasaran yang menggambarkan transparansi dan akuntabilitas pemerintah.

LKjIP Dinas kesehatan Kota Batam adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja instansi pemerintah selama satu tahun. Kinerja tersebut yang telah diukur, dievaluasi dan dianalisis serta dijabarkan sehingga menjadi sebuah laporan dalam bentuk LKjIP.

Harapan kami, semoga LKjIP ini dapat digunakan sebagai bahan bagi pihak-pihak yang berkepentingan dan menjadi tolok ukur untuk kinerja dimasa yang akan datang.

Batam, Februari 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Batam

Dr. DIDI KUSMARJADI, Sp. OG
NIP. 19660731 199703 1 007



Daftar Isi

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
IKHTISAR	EKSEKUTIF i
v	
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Landasan Hukum	2
C. Maksud dan Tujuan	5
D. Gambaran Umum Organisasi.....	5
1. Susunan Organisasi Tatalaksana	5
2. Tugas Pokok dan Fungsi.....	6
3. Sumber Daya Manusia.....	9
4. Sarana dan Prasarana Kesehatan.....	10
5. Sumberdaya Keuangan	10
E. Isu-isu Penting Dalam Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Batam	11
F. Sistematika Penulisan	13
BAB II PERENCANAAN KINERJA	14
A. Perencanaan Kinerja	14
1. Visi	14
2. Misi.....	15
3. Tujuan.....	15



4.	Sasaran	16
5.	Kebijakan	17
B.	Perjanjian Kinerja	17
BAB III	AKUNTABILITAS KINERJA	19
A.	Capaian Kinerja Organisasi	20
1.	Pengukuran Kinerja	20
2.	Analisis Hasil Pengukuran Kinerja	22
B.	Realisasi Anggaran	28
BAB IV	PENUTUP	41
A.	Tinjauan Umum Keberhasilan	41
B.	Permasalahan atau Kendala yang Berkaitan dengan Pencapaian Kinerja	42
C.	Strategi Pemecahan Masalah	44



Ikhtisar Eksekutif

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah periode 2016-2021, telah dijalani hingga tahun ke empat. Dinas kesehatan senantiasa berupaya secara bertahap mewujudkan **Terwujudnya Masyarakat Batam yang Mandiri Dalam Hidup , Sehat dan Berkeadilan**, hal tersebut telah menjadi visi Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2016 s/d 2021.

Berdasarkan visi diatas, maka dijabarkan dalam misi Dinas Kesehatan, yaitu

:

- 1 Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup bersih dan sehat .
- 2 Meningkatkan upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
- 3 Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan dalam pelayanan prima.

Dalam rangka memewujudkan visi dan misi ditetapkan 7 (tujuh), yakni :

1. Memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu menumbuhkan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui Gerakan Masyarakat Untuk Hidup Sehat (GERMAS) serta mengembangkan dan memantapkan pelaksanakann Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).
2. Meningkatkan kemitraan antara pemerintah, swasta dan masyarakat untuk mendorong terwujudnya kemandirian dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
3. Meningkatkan jumlah sarana dan prasarana, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan.



4. Menjamin ketersediaan, pemerataan, mutu obat dan perbekalan kesehatan.
5. Mengembangkan kebijakan dan meningkatkan sistem jaminan pembiayaan kesehatan bagi masyarakat melalui Jaminan kesehatan Nasional dan Jaminan Kesehatan Daerah dan bantuan kesehatan bagi masyarakat miskin.
6. Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta terwujudnya lingkungan sehat di masyarakat.
7. Meningkatkan jumlah, jenis, mutu serta penyebaran sumber daya kesehatan sesuai dengan standar pelayanan minimal bidang kesehatan.

Untuk mewujudkan visi, misi dan tujuan tersebut, pada tahun 2020 Dinas Kesehatan Kota Batam, menyusun strategi dalam pencapaian tujuan dengan sasaran meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat yang terjangkau dan merata melalui program-program dan indikator kinerja, baik yang menjadi indikator Kinerja Utama, Indikator yang telah ditetapkan pada RPJMD dan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan, dengan uraian sebagai berikut :

- 1 Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - a. Persentase Puskesmas yang minimal memiliki lima (5) jenis tenaga kesehatan (tenaga Kesmas, Kesling, Gizi, Kefarmasian & analis kesehatan)
 - b. Jumlah Dokumen Perencanaan Evaluasi dan Data Kesehatan (Profil Kesehatan) yang dihasilkan
- 2 Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan
 - a. Persen Ketersediaan obat dan Vaksin di pelayanan kesehatan dasar
- 3 Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Kesehatan Masyarakat



- a. Jumlah Puskesmas
 - b. Cakupan Puskesmas Rawat Inap
 - c. Persentase Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi
 - d. Jumlah Kecamatan yang melaksanakan tatanan kawasan sehat
 - e. Jumlah kebijakan PHBS yang dikeluarkan Pemerintah
 - f. Puskesmas yang melaporkan pelaksanaan kebijakan PHBS
- 4 Program Jaminan Kesehatan Daerah
- a. Persen penduduk yang memiliki SJSN/ Peserta BPJS Kesehatan
- 5 Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta kesehatan lingkungan
- a. Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
 - b. Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
 - c. Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar
 - d. Angka Kejadian Kasus Baru Kusta
 - e. Angka keberhasilan pengobatan TB (*sukses rate*)
 - f. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD
 - g. Annual Paracite Incidence (API) per 100 penduduk
 - h. Angka kejadian filariasis
 - i. Persen usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap
 - j. Persentase warga negara usia 15 -59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
 - k. Persen perempuan usia 30 - 50 tahun yang telah dilakukan deteksi dini kanker serviks dan payudara
 - l. *Persentase Kelurahan yang melaksanakan STBM*
 - m. Persentase Kecamatan yang melaksanakan tatanan kawasan sehat



- 6 Program Kesehatan Keluarga dan Perbaikan Gizi Masyarakat
 - a. Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
 - b. Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar
 - c. Persentase anak usia 0-59 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar
 - d. Persentase Anak Usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
 - e. Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
 - f. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH)
 - g. Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup (KH)
 - h. Persen (prevalensi) kekurangan gizi (*under weight*) pada Balita
 - i. Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan
 - j. Persentase (*prevalensi*) sangat pendek (*stunting*) pada Balita
 - k. Persentase sangat kurus (*wasting*) pada Balita (Bawah Lima Tahun)
- 7 Program Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran
- 8 Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Berdasarkan pada hasil penghitungan pengukuran pencapaian tujuan dan sasaran tersebut diatas, dengan membandingkan antara target dengan realisasi berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan, maka dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya pada tahun 2019 dikategorikan cukup baik, dengan nilai rata-rata 93%.

Dalam rangka pencapaian sasaran tersebut, kendala utama yang dihadapi antara lain :

1. Terjadinya Pandemi Covid 19 pada tahun 2020 yang berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan.



2. Belum terpenuhinya sumber daya manusia kesehatan sesuai ketenagaan yang dibutuhkan baik jumlah dan kualitas khususnya 5 (lima) tenaga teknis (Kesehatan Masyarakat, Kesehatan lingkungan, Ahli Gizi, Kefarmasian dan Analis Kesehatan), distribusi tenaga tidak merata dan tidak sesuai dengan formasi kebutuhan;
3. Kurangnya tenaga administrasi di Puskesmas sehingga banyak tenaga kesehatan (perawat, bidan, sanitarian, analis kesehatan dan gizi) merangkap tugas administrasi (bendahara dan administrasi lain), sehingga mengganggu tugas pokok sebagai tenaga fungsional kesehatan
4. Lemahnya koordinasi lintas program dan sektoral dalam pelaksanaan penyelenggaraan program/kegiatan kesehatan, sehingga pelaksanaan program kurang optimal ditambah lagi dengan adanya pandemi Covid 19 sehingga kegiatan lintas sektor yang sudah direncanakan jadi terkendala.
5. Semakin rendahnya peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan dan diperparah dengan adanya pandemic Covid 19.
6. Belum optimalnya sistem pencatatan dan pelaporan terutama fasilitas kesehatan swasta
7. Dampak Globalisasi, *sudentary Life Style* dan terjadinya pandemi Covid 19 dengan adanya *fisical distancing* adaptasi dengan new normal atau lebih baik dirumah untuk menghindari Covid 19 menyebabkan adanya kecenderungan peningkatan kasus penyakit tidak menular seperti penyakit *diabetes melitus*, penyakit kanker, hipertensi dan PTM lainnya
8. Ditemukan beberapa kasus baru Kusta pada beberapa wilayah kerja Puskesmas.
9. Sulitnya melakukan surveilans terhadap gangguan gizi pada masyarakat terutama pada balita, baik kasus gizi butuk, stunting dan wasting pada masa pandemi Covid 19.



10. Sulitnya melakukan surveilans terhadap penyakit yang dapat dicegah dan dikendalikan karena pandemi Covid 19.
11. Upaya promotif dan preventif sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat tidak optimal karena keterbatasan gerak langkah akibat pandemi Covid 19.
12. Upaya pencapaian lingkungan sehat, kota sehat dan pemukiman sehat tidak dapat terlaksana akibat Pandemi Covid 19;

Adapun langkah-langkah untuk mengatasi masalah dimaksud, diantaranya adalah :

- 1 Melakukan upaya penanganan dan upaya pencegahan Covid 19, serta rekomendasi dalam upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19.
- 2 Melakukan *advokasi* pada *stakeholder* untuk mendapatkan dukungan penambahan tenaga, anggaran, sarana dan prasarana kesehatan.
- 3 Merencanakan penerapan PPK BLUD pada Puskesmas sehingga Puskesmas dapat mengatur kebutuhannya secara mandiri termasuk dalam pemenuhan tenaga non kesehatan.
- 4 Meningkatkan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor dengan menggunakan sarana IT yang ada seperti WA, Email dan zoom meeting atau melaksanakan secara langsung dengan memperhatikan protokol kesehatan.
- 5 Penguatan peran serta masyarakat dengan pemberdayaan kader kesehatan sebagai perpanjangan tangan Puskesmas dilapangan.
- 6 Meningkatkan penggunaan system IT dalam pengelolaan pencatatan dan pelaporan.
- 7 Meningkatkan upaya promosi kesehatan untuk melakukan aktifitas/olahraga dirumah dan menjaga stamina.



- 8 Meningkatkan upaya surveilans kusta dengan mendeteksi kontak primer dan kontak tetangga dan pemberian pengobatan program kusta.
- 9 Menggunakan data yang ada untuk kasus gizi dan melanjutkan pemantauan gizi balita dengan mengoptimalkan fungsi kader dilapangan.
- 10 Meningkatkan upaya promosi kesehatan dengan pesan pesan kesehatan melalui spanduk, media elektronik, media komunikasi, seperti Whatapps, SMS, dll.
- 11 Meningkatkan kemitraan dengan pihak swasta dalam pencatatan dan pelaporan dengan memanfaatkan tenaga teknologi dan informasi.
- 12 Tetap menjaga dan memonitoring kesehatan lingkungan dan koordinasi secara online.



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan nasional bertujuan untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat, adil dan makmur. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah untuk mewujudkan cita cita bangsa.

Untuk menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan, diperlukan dukungan dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN). SKN berperan besar sebagai acuan dalam penyusunan kebijakan/regulasi tentang Kesehatan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan.

Sasaran pokok RPJMN 2015-2020 adalah : (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 Health Coverage melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan (Renstra Kemenkes 2015).



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

Sebagai organisasi perangkat daerah yang melaksanakan urusan yang sangat penting tersebut karena terkait dengan kelangsungan hidup dan tingkat kesejahteraan masyarakat, diperlukan pengelolaan organisasi kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat seoptimal mungkin. Terwujudnya suatu tata pemerintahan yang baik (good governance) merupakan harapan semua pihak. Upaya untuk mewujudkan good governance tersebut telah diatur dalam aturan perundang undangan antara lain Ketetapan MPR Nomor XI Tahun 1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari KKN; UU No, 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas KKN; Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja.

B. LANDASAN HUKUM

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2020 didasarkan pada beberapa peraturan perundang-undangan berikut ini



1. Undang-undang Nomor 28 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas dari Kolusi Korupsi dan Nepotisme;
2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
5. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun;
6. TAP. MPR RI Nomor XI/MPR/1998 tahun 1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dari Kolusi, Korupsi dan Nepotisme;
7. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999, tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140);
9. 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);
10. 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);
11. 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);
 12. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 13. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (lembaran Negara Daerah Kota Batam Tahun 2016 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kota Batam Nomor 108);
 14. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 8 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) Kota Batam Tahun 2016-2021;
 15. Peraturan Walikota Batam Nomor 28 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah (Berita Daerah Kota Batam Tahun 2016 Nomor 472).



C. MAKSUD DAN TUJUAN

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) merupakan salah satu laporan tahunan sebagai Laporan pertanggungjawaban dan akuntabilitas Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam kepada Kepala Daerah. LKjIP dapat mengukur kinerja Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan pembangunan dibidang kesehatan secara administrasi/akuntabilitas yang memuat hasil, kekuatan hambatan dan peluang dalam upaya mencapai visi dan misi Kepala Daerah Kota Batam.

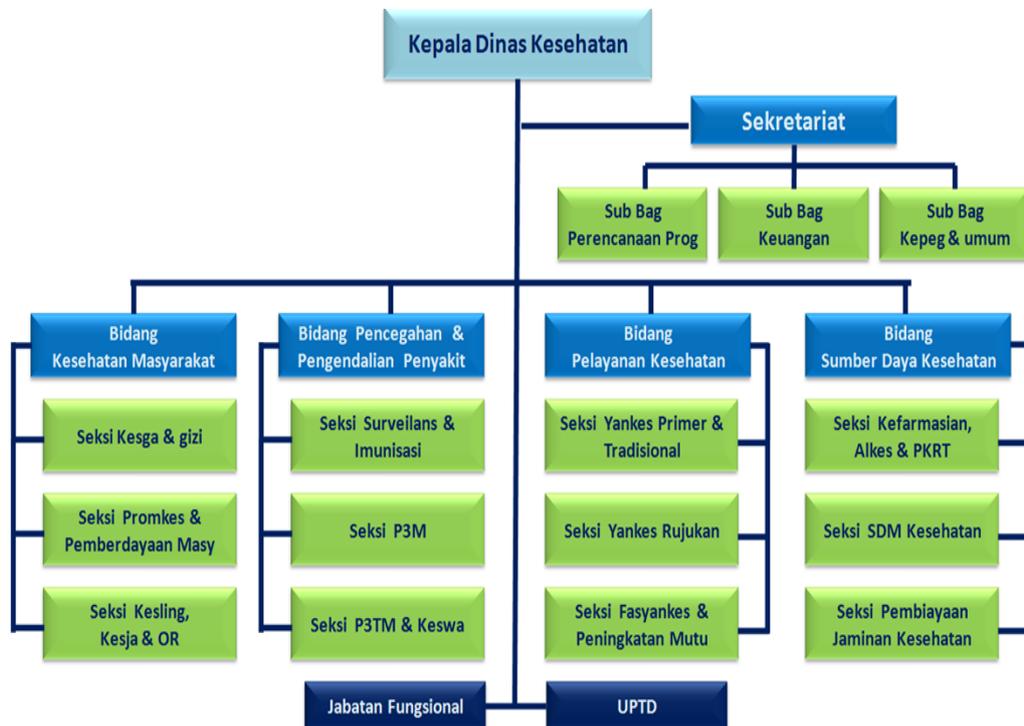
D. GAMBARAN UMUM ORGANISASI

Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 01 Tahun 2010 tentang Struktur Organisasi dan Tata kerja Dinas Kota Batam dan Peraturan Walikota Batam Nomor 28 tahun 2016 tentang Susunan Organisasi dan Tata kerja Dinas Daerah (Berita Daerah Kota Batam tahun 2016 Nomor 472), dengan rincian sebagai berikut :

1. Susunan Organisasi Tata Laksana

Adapun susunan organisasi tatalaksana Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya adalah sebagai berikut :

Gambar 1.1
STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA (SOTK)
DINAS KESEHATAN KOTA BATAM



Sumber : Perwako Batam Nomor. 28 Tahun 2016.

2. Tugas Pokok dan Fungsi

Dinas Kesehatan Kota Batam mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan Daerah berdasarkan azas Otonomi dan Tugas Pembantuan di Bidang Kesehatan Daerah dan melaksanakan tugas lain yang diberikan Walikota Batam sesuai lingkup Tugas dan Fungsinya.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana tersebut dalam penyelenggaraan tugas pokok Dinas Kesehatan Kota Batam mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan.



- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan.
- c. Pembinaan dan pelaksanaan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan
- d. Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan laporan kegiatan Dinas.

Dalam pelaksanaan tugas pokok fungsinya, Kepala Dinas Kesehatan dibantu oleh 1 (satu) orang Sekretaris dan 4 (empat) orang Kepala Bidang dan 12 orang pejabat eselon IV, yaitu :

- a. Sekretaris
 - 1) Kepala. Sub Bagian Perencanaan Program
 - 2) Kepala. Sub Bagian Keuangan
 - 3) Kepala. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- b. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat
 - 1) Kepala Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi
 - 2) Kepala Seksi Promosi Kesehatan.
 - 3) Kepala Seksi Kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan Olah Raga
- c. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1) Kepala Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit Menular.
 - 2) Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - 3) Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular & Kesehatan Jiwa



- d. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
 - 1) Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer & Tradisional
 - 2) Kepala Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan & Peningkatan Mutu.
 - 3) Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
- e. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - 1) Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - 2) Kepala Seksi Kefarmasian, alat kesehatan & Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
 - 3) Kepala Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan

Dalam pelaksanaan teknis pelayanan kesehatan Kepala Dinas Kesehatan dibantu oleh 22 (dua puluh dua) Kepala Unit Pelaksana Teknis (UPT) dan Kepala Tata Usaha UPT yang terdiri :

- 1) UPT Instalasi Farmasi Kesehatan
- 2) UPT Puskesmas Batu Aji
- 3) UPT Puskesmas Baloi Permai
- 4) UPT Puskesmas Belakang Padang
- 5) UPT Puskesmas Botania
- 6) UPT Puskesmas Bulang
- 7) UPT Puskesmas Galang
- 8) UPT Puskesmas Kabil
- 9) UPT Puskesmas Lubuk Baja
- 10) UPT Puskesmas Sekupang
- 11) UPT Puskesmas Sei.Pancur
- 12) UPT Puskesmas Sei.Langkai
- 13) UPT Puskesmas Sei.lekop
- 14) UPT Puskesmas Sungai Panas
- 15) UPT Puskesmas Sambau



- 16) UPT Puskesmas Tanjung Sengkuang
- 17) UPT Puskesmas Tiban Baru
- 18) UPT Puskesmas Tanjung Buntung
- 19) UPT Puskesmas Kampung Jabi
- 20) UPT Puskesmas Rempang Cate
- 21) UPT Puskesmas Tanjung Uncang
- 22) UPT Puskesmas Mentarau

3. Sumber Daya Manusia

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kota Batam didukung oleh sumber daya manusia berdasarkan formasi jabatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Batam terdiri dari jabatan struktural dan jabatan fungsional dengan rincian sebagai berikut :

TABEL 1.1
DISTRIBUSI KETENAGAAN BERDASARKAN JABATAN
DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN KOTA BATAM TAHUN 2020

NO	JABATAN	JUMLAH
1	Kepala Dinas	1
2	Sekretaris	1
3	Kepala Bidang	
	a. Bidang Sumber Daya Kesehatan	0
	b. Bidang Pelayanan Kesehatan	1
	c. Bidang Kesehatan Masyarakat	1
	d. Bidang Pencegahan Penyakit	1
4	Kepala Sub.bagian	3
5	Kepala Seksi	11
6	Kepala Unit Pelaksana Teknis	20
7	Kepala Tata Usaha UPT	21
8	Staf/Pelaksana	
	a. Staf Golongan IV	67
	b. Staf Golongan III	563
	c. Staf Golongan II	131



NO	JABATAN	JUMLAH
	d. Staf Golongan I	1
9	THD/Honor.	
	a. PTT prov	41
	b. PTT Pusat	1
	c. DT PK	4
	d. THL	147
	e. Nakes dg Perjanjian Kerja	224
	f. Nakes Pustu Polindes	3
	TOTAL TENAGA	1242

Sumber : Sub Bag. Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Batam, 2020

4. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Sarana dan prasarana kesehatan yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2020 terdiri dari :

Tabel 1.2
JUMLAH SARANA DAN PRASARANA
DINAS KESEHATAN KOTA BATAM TAHUN 2020

NO	JENIS SARANA & PRASARANA	JUMLAH
1.	Rumah Sakit Umum	14
2.	Puskesmas Perawatan	17
3.	Puskesmas Non Perawatan	4
4.	Puskesmas Pembantu	62
5.	Polindes	26
6.	Poskesdes	11
7.	Ambulans/Puskesmas Keliling Darat	42
9.	Puskesmas Keliling Laut	8

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Batam, 2020

5. Sumberdaya Keuangan



Pada tahun 2020 Dinas Kesehatan Kota Batam dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya berdasarkan APBD Murni Kota Batam, didukung anggaran sebesar Rp 275.265.933.204,21, dengan rincian sebagai berikut :

a. Belanja Tidak Langsung	: Rp 102.073.271.370,54
b. Belanja Langsung	: Rp. 173.192.661.833,67
1) Belanja Pegawai	: Rp. 37.719.580.423,34
2) Belanja Barang & Jasa	: Rp. 100.093.588.180,45
3) Belanja Modal	: Rp. 35.379.491.229,88

E. ISU-ISU PENTING DALAM PENYELENGGARAAN TUGAS DAN FUNGSI DINAS KESEHATAN KOTA BATAM

Dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kota Batam tahun 2020, Dinas Kesehatan Kota Batam menghadapi dan mengalami beberapa kendala dan permasalahan dalam upaya pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan, permasalahan tersebut antara lain :

1. Terjadinya pandemi Covid 19 yang berdampak pada seluruh aspek kehidupan, terutama bidang kesehatan sebagai *leading sector* dalam penanganan pandemi Covid 19 yang memiliki risiko infeksius dan virulensi yang tinggi dan sangat berisiko bagi tenaga kesehatan.
2. Belum terpenuhinya sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas sesuai ketenagaan yang dibutuhkan baik jumlah dan kualitas khususnya 5 (lima) tenaga teknis kesehatan (Kesehatan Masyarakat, Kesehatan lingkungan, Ahli Gizi, Kefarmasian dan Analis Kesehatan).
3. Kurangnya tenaga administrasi di Puskesmas sehingga banyak tenaga kesehatan (perawat, bidan, sanitarian, analis kesehatan dan gizi) merangkap tugas administrasi (bendahara dan administrasi lain),



sehingga formasi tenaga fungsional yang ada tidak optimal dalam menjalankan tugas dan fungsinya dalam jabatan fungsional.

4. Semakin lemahnya koordinasi lintas program dan sektoral dalam pelaksanaan penyelenggaraan program/kegiatan kesehatan dalam situasi pandemi Covid 19 sehingga pelaksanaan program kurang optimal.
5. Keterbatasan ruang gerak masyarakat untuk berpartisipasi akibat pandemi Covid 19.
6. Sistem pencatatan dan pelaporan belum optimal terutama dari fasilitas kesehatan swasta.
7. Dampak pandemi Covid 19 dengan hidup new normal dan protokol kesehatan memperparah perilaku/gaya hidup masyarakat yang lebih banyak untuk di rumah, sehingga kurangnya aktifitas fisik. Hal menimbulkan terjadinya kecenderungan peningkatan kasus penyakit tidak menular seperti penyakit diabetes melitus, hipertensi, obesitas, penyakit kanker dan Penyakit tidak menular lainnya
8. Masih ditemukannya kasus gizi buruk (sangat kurus) pada balita ditengah masyarakat sebagai akibat dari multi faktor penyebab karena masalah gizi buruk merupakan masalah multi dimentional seperti ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga, pola asuh keluarga, tingkat pendidikan/ pengetahuan keluarga tentang gizi, pendapatan keluarga, ketenaga kerjaan dan lain-lain;
9. Belum optimalnya pencapaian lingkungan sehat, kota sehat dan pemukiman sehat yang sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat dan dukungan tokoh masyarakat;
10. Belum maksimalnya sistem informasi kesehatan yang optimal sehingga tingkat validitas yang yang evident base belum optimal



F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika LKJIP (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah) Dinas Kesehatan Kota Batam disusun sebagai berikut :

1. BAB I : PENDAHULUAN
Bab ini menguraikan tentang latar belakang, maksud dan tujuan penulisan laporan, tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Batam serta sistematika pelaporan.
2. BAB II : PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.
Menjelaskan tentang visi dan misi, tujuan dan sasaran serat arah kebijakan program dan anggaran Dinas Kesehatan Kota Batam.
3. BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA
Bab ini menjelaskan tentang capaian kinerja tahun 2020, pengukuran kinerja, analisis akuntabilitas kinerja dan realisasi anggaran serta pemberdayaan sumberdaya manusia dalam rangka pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Batam selama Tahun 2020
4. BAB IV : PENUTUP
Memuat kesimpulan atas Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2020



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja tahun 2020 disusun berdasarkan dokumen Rencana Strategis (Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 yang mengacu pada Rencana Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Batam Periode Tahun 2016-2021 serta memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dengan memperhatikan situasi/ kondisi realitas daerah dan adanya kebijakan lokal, regional dan nasional.

Perencanaan Strategik merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau mungkin timbul. Proses ini menghasilkan suatu rencana strategik instansi pemerintah yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, kebijakan dan program serta ukuran keberhasilan dalam pelaksanaannya adalah sebagai berikut :

1. Visi

Kesehatan merupakan program penting dalam mewujudkan masyarakat Kota Batam yang berdaya saing, maju, sejahtera dan bermartabat sebagaimana yang dituangkan dalam visi Walikota Batam.

Untuk itu tujuan pembangunan kesehatan Kota Batam yang merupakan visi Dinas Kesehatan Kota Batam sebagaimana yang tertuang



Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Batam periode 2016-2021 adalah “ Terwujudnya Masyarakat Batam yang Mandiri Dalam Hidup , Sehat dan Berkeadilan ”.

2. Misi

Untuk mewujudkan visi tersebut yang terkait dengan misi ke 2 (kedua) Pemerintah Kota Batam yakni “Mewujudkan Sumberdaya Manusia Daerah Yang Bertaqwa, Berdaya Saing Dan Masyarakat Sejahtera”, maka Dinas Kesehatan Kota Batam menyusun misi sebagai berikut :

- a. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup bersih dan sehat .
- b. Meningkatkan upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
- c. Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan dalam pelayanan prima.

3. Tujuan

Visi dan misi Dinas Kesehatan tersebut dijabarkan secara operasional ke dalam 7 (tujuh) tujuan, yaitu :

- a. Memberdayakan individu , keluarga dan masyarakat agar mampu menumbuhkan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui Gerakan Masyarakat Untuk Hidup Sehat (GERMAS) serta mengembangkan dan memantapkan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).
- b. Meningkatkan kemitraan antara pemerintah, swasta dan masyarakat untuk mendorong terwujudnya kemandirian dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- c. Meningkatkan jumlah sarana dan prasarana, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan .



- d. Menjamin ketersediaan, pemerataan, mutu obat dan perbekalan kesehatan.
- e. Mengembangkan kebijakan dan meningkatkan sistem jaminan pembiayaan kesehatan bagi masyarakat melalui Jaminan kesehatan Nasional dan Jaminan Kesehatan Daerah dan bantuan kesehatan bagi masyarakat miskin .
- f. Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta terwujudnya lingkungan sehat di masyarakat.
- g. Meningkatkan jumlah, jenis, mutu serta penyebaran sumber daya kesehatan sesuai dengan standar pelayanan minimal bidang kesehatan.

4. Sasaran

Adapun sasaran yang hendak dicapai periode 2016-2021 melalui penetapan kebijakan dan pelaksanaan program dan kegiatan adalah :

- a. Meningkatnya kualitas hidup melalui kesadaran untuk berperilaku hidup bersih dan sehat melalui Gerakan Masyarakat untuk Hidup Sehat serta pemberdayaan kesehatan keluarga dan perbaikan gizi masyarakat.
- b. Menurunkan Angka Kesakitan melalui Pencegahan dan pengendalian penyakit Penyakit serta kesehatan lingkungan
- c. Meningkatkan kapasitas dan layanan kesehatan, mendorong terakreditasinya seluruh Puskesmas
- d. Meningkatkan akses Jaminan Kesehatan Masyarakat kepada keluarga kurang mampu.
- e. Meningkatnya Persediaan Obat dan Alat Kesehatan
- f. Meningkatkan sarana pelayanan kesehatan pemerintah



- g. Meningkatkan kapasitas dan layanan kesehatan.

5. Kebijakan

Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan Kota Batam, dilaksanakan berdasarkan pada kebijakan sebagai berikut:

- a. Pengembangan pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan melalui pembangunan Puskesmas, Pustu, Peningkatan Puskesmas menjadi Puskesmas Rawat Inap dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di kawasan tertentu
- b. Menerapkan sistem Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) bagi warga miskin
- c. Penguatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dan Tidak Menular Serta Kesehatan Lingkungan.
- d. Peningkatan Kesehatan Keluarga dan penanganan masalah gizi masyarakat.

B. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja merupakan komitmen organisasi perangkat daerah yang akan dicapai selama satu tahun. Kegiatan di tahun 2020 merupakan penjabaran dari sasaran yang akan dicapai sebagaimana Renstra Dinas Kesehatan Kota Batam. Perjanjian Kinerja merupakan penjabaran lebih lanjut dari rencana kinerja tahunan, yang didalamnya mencantumkan tujuan, sasaran, target kinerja, dari indikator utama beserta anggaran yang dibutuhkan untuk merealisasikan rencana kerja yang sudah disusun.

Adapun Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Batam sebagaimana ditetapkan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam Nomor 800/90/Sekretaris.1/SK/III/2018 dengan rincian indikator sebagaimana tertuang pada tabel berikut ini:



Tabel 2.1
INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
DINAS KESEHATAN KOTA BATAM

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	FORMULASI DAN SUMBER DATA	BIDANG PENANGGUNG JAWAB
1.	Meningkatkan aksesibilitas kualitas layanan kesehatan Masyarakat yang terjangkau dan merata	1. Angka Harapan Hidup	Angka harapan hidup adalah rata-rata tahun hidup yang akan dijalani oleh seorang bayi saat lahir sampai pada tahun tertentu saat ia meninggal – Sumber BPS	Kesmas P2P Yankes SDK
		2. Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup (KH)	Jumlah kematian bayi di bawah 1 tahun selama 1 periode(th)/ Jumlah Kelahiran Hidup yang terjadi selama periode yg sama x 1000	Kesmas P2P Yankes
		3. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH)	Jumlah kematian Ibu selama 1 periode(th)/ Jumlah Kelahiran Hidup yang terjadi selama periode yang sama x 100.000	Kesmas
		4. Persentase penduduk yang terlayani kesehatan melalui Jamkesda	Jumlah penduduk miskin yang menggunakan dana Jamkesda/jumlah penduduk miskin yang ada	SDMK
		5. Puskesmas Rawat Inap	Jumlah Puskesmas Rawat Inap / Jumlah Puskesmas x 100%	Yankes



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja adalah wujud kewajiban pertanggungjawaban instansi pemerintah secara transparan mengenai keberhasilan atau kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran dalam mewujudkan visi dan misi organisasi kepada pihak-pihak yang berwenang menerima laporan akuntabilitas.

Laporan Kinerja berfungsi sebagai instrumen untuk melaksanakan reformasi dalam penyelenggaraan tugas-tugas pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan masyarakat, cara dan sarana yang efektif untuk mendorong seluruh aparatur pemerintah meningkatkan disiplin dalam menerapkan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik dan fungsi-fungsi manajemen kinerja yang taat asas, cara dan sarana yang efektif untuk meningkatkan kinerja instansi pemerintah/unit kerja berdasarkan rencana kerja yang jelas dan sistematis dengan sasaran kinerja yang terukur dan berkelanjutan. Selain itu Akuntabilitas kinerja berfungsi sebagai alat untuk mengetahui dan mengukur tingkat keberhasilan atau kegagalan dari setiap pimpinan instansi/unit kerja dalam menjalankan misi dan tugasnya sehingga dapat dijadikan faktor utama dalam evaluasi kebijakan, program kerja, struktur organisasi dan penetapan alokasi anggaran setiap tahun bagi setiap instansi/unit kerja dan upaya untuk mendorong usaha penyempurnaan struktur organisasi, kebijakan publik, ketatalaksanaan, mekanisme pelaporan, metode kerja dan prosedur pelayanan masyarakat berdasarkan permasalahan nyata yang dihadapi dalam pelaksanaan manajemen pemerintahan secara berkelanjutan



Akuntabilitas kinerja didasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang mewajibkan kepada setiap instansi pemerintah melakukan akuntabilitas kinerja masing-masing sebagai bentuk pertanggungjawaban dalam pencapaian tujuan organisasi sesuai tugas pokok dan fungsinya dalam bentuk Laporan Kinerja.

Akuntabilitas kinerja menggambarkan capaian kinerja sasaran atas Penetapan Kinerja (PK) Dinas Kesehatan. Penetapan kinerja tersebut merupakan prasyarat untuk pengukuran kinerja dan target kinerja yang harus dicapai sebagai wujud komitmen dari pimpinan dan seluruh staf Dinas Kesehatan. Untuk selanjutnya dilakukan pengukuran kinerja yang merupakan perbandingan antara target kinerja (*performance plan*) yang telah ditetapkan dengan realisasinya (*performance result*) untuk mengetahui celah kinerja (*performance gap*). Atas celah tersebut kemudian dianalisis untuk mengetahui penyebab keberhasilan dan kegagalan. Jika berhasil akan menjadi dasar dalam penetapan target tahun berikutnya, dan jika gagal akan menjadi bahan perbaikan untuk peningkatan kinerja dimasa datang (*performance improvement*).

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Capaian kinerja organisasi adalah kegiatan manajemen khususnya membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Hal ini diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Batam dalam kurun waktu Januari - Desember 2020.

1. Pengukuran Kinerja

Pengukuran kinerja adalah proses penilaian kemajuan pekerjaan terhadap tujuan dan sasaran strategis yang telah ditentukan sebelumnya secara bertahap. Pengukuran Kinerja merupakan penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok



indikator kinerja kegiatan yang berupa indikator-indikator masukan, keluaran, hasil, manfaat, dan dampak.

Penilaian tersebut tidak terlepas dari proses yang merupakan kegiatan mengolah masukan menjadi keluaran atau penilaian dalam proses penyusunan kebijakan/program/kegiatan yang dianggap penting dan berpengaruh terhadap pencapaian sasaran dan tujuan.

Pengukuran kinerja juga digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi.

Tahun 2020 merupakan tahun keempat dari pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2016–2021. Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator.

Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi menyangkut masing-masing indikator, sehingga dapat ditindak lanjuti dalam perencanaan program/kegiatan di masa yang akan datang agar setiap program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna. Selain untuk mendapat informasi mengenai masing-masing indikator, pengukuran kinerja ini juga dimaksudkan untuk mengetahui capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Batam masa awal Renstra 2016-2021. Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Gambaran keberhasilan Dinas Kesehatan Kota Batam dalam mencapai sasaran, direpresentasikan dengan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja tahun 2020.

Tabel 3.1.

*DISTRIBUSI CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
DINAS KESEHATAN KOTA BATAM TAHUN 2020*

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KONDISI KINERJA PADA AWAL RPJMD	TARGET KINERJA		REALISASI TAHUN 2020
					2019	2020	
Meningkatkan Kesehatan Masyarakat secara Berkelanjutan	Meningkatkan Aksesibilitas Kualitas layanan kesehatan masyarakat yang terjangkau dan merata	1. Angka Harapan Hidup	Tahun	72,8	72,8	72,8	73,33
		2. Angka kematian Bayi per 1000	per 1.000 KH	21	18	17	3,85
		3. Angka Kematian Ibu per 1.00.000.	per 100.000 KH	163	152	148	65,41
		4. Persentase penduduk yang terlayani kesehatan melalui Jamkesda	%	2.9	3	3	3,96
		5. Puskesmas Rawat Inap	%	35.3	70.60	100	81

2. Analisis Hasil Pengukuran Kinerja

Analisis Akuntabilitas Kinerja bertujuan untuk menginterpretasikan keberhasilan dan kegagalan dalam pencapaian kinerja yang telah ditetapkan melalui program dan kegiatan serta kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, dan misi serta visi yang dijabarkan dalam Renstra, dengan memperhatikan situasi dan kondisi secara efisien dan efektif termasuk kejadian pandemi Covid 19.



Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa dari 5 (lima) Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan, semua dapat dicapai dengan baik.

Analisis tersebut dilakukan dengan menganalisis atas perbedaan kinerja (*performance gap*) yang terjadi baik terhadap penyebab terjadinya gap maupun strategi pemecahan masalah yang telah dan akan dilakukan. Uraian hasil analisis atas realisasi dan capaian setiap indikator kinerja untuk mengetahui kemajuan dan kendala pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan pada tahun 2020 adalah sebagai berikut :

a. Angka Harapan Hidup (AHH)

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan salah satu indikator Kepala Daerah Kota Batam. AHH adalah rata-rata jumlah tahun kehidupan yang dapat dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tertentu. Semakin tinggi AHH yang diperoleh saat baru lahir di suatu daerah, maka derajat kesehatan daerah tersebut semakin baik.

Dengan ditetapkannya wabah/pandemi Covid-19 di tahun 2020, namun berdasarkan data dari BPS Kota Batam Angka Harapan Hidup penduduk Kota Batam pada tahun 2020 sebesar 73,33 tahun terjadi peningkatan dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 73.29 tahun.

Peningkatan AHH Masyarakat di Kota Batam dimungkinkan karena beberapa faktor :

- 1) Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, seperti bertambahnya jumlah fasilitas kesehatan dasar maupun rujukan, dengan berdirinya Rumah Sakit Khusus



Infeksi (RSKI) yang dibangun oleh Pemerintah Pusat untuk penanganan pandemi Covid 19.

- 2) Tahun 2020 telah dilakukan peningkatan sarana pelayanan dasar dengan adanya penambahan UPT yakni Puskesmas Mentarau, sehingga diakhir tahun 2020 UPT Puskesmas menjadi 21 unit.
- 3) Pembangunan Instalasi Pembuangan Air Limbah (IPAL) di beberapa Puskesmas yang dapat mencegah terjadinya pencemaran lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat.
- 4) Penambahan tenaga kesehatan melalui penerimaan CPNS sebanyak 30 orang tahun 2020.

b. Angka Kematian Bayi

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada anak usia < 1 tahun. Angka kematian Bayi (AKB) di Kota Batam selama tahun 2020 sebesar 3.85/1.000 Kelahiran Hidup (106 Kematian bayi). Indikator ini telah mencapai target dengan kata lain Kota Batam mampu menurunkan angka kematian bayi dibawah target RPJMN dan RPJMD Kota Batam 2020 yakni (16/1.000 KH). Hal ini menunjukkan bahwa upaya promotif, preventif seperti kelas ibu hamil, kelas ibu balita, akses jaminan pelayanan kesehatan bagi ibu bersalin melalui Jampersal ataupun Jamkesda serta program lainnya dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.

c. Angka Kematian Ibu



- 1) Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target prioritas nasional yang untuk tahun 2020 ditargetkan sebesar < 230 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH).
 - 2) Jumlah ibu yang meninggal pada masa hamil, bersalin dan nifas pada tahun 2020 berjumlah 18 orang dari 27581 kelahiran hidup sehingga didapatkan Angka Kematian Ibu di Kota Batam selama Tahun 2020 adalah 65,41/100.000 KH. Sejak 3 tahun terakhir angka ini senantiasa menurun. Target RPJMD di tahun 2020 sebesar 149/100.000 KH. Dengan demikian program kesehatan khususnya kesehatan ibu di Tahun 2020 telah berhasil menurunkan Angka Kematian Ibu.
 - 3) Hasil audit maternal melalui Otopsi Verbal Maternal, bahwa terjadinya kematian ibu tidak hanya semata disebabkan perdarahan, eklamsi akan tetapi sebagian besar disebabkan oleh penyakit kronis (bawaan ibu) seperti penyakit Jantung, diabetes, gangguan metabolik yang memperparah kondisi dengan kehamilannya yang berakibat fatal.
- d. Persentase penduduk yang terlayani kesehatan melalui Jamkesda

Dalam rangka memenuhi amanat Undang-undang Dasar 1945 terkait jaminan kesehatan bagi masyarakat, Pemerintah Kota Batam kemudian menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Daerah atau disebut Jamkesda. Penyelenggaraan Jamkesda menjadi subsistem penting dalam mendukung terwujudnya masyarakat yang sehat, yang diharapkan akan membawa



dampak positif bagi daerah, terutama peningkatan indeks pembangunan manusia.

Jaminan Kesehatan Daerah tidak dapat dilihat sebatas tanggung jawab bidang kesehatan, meskipun secara teknis berada didalam subsistem kesehatan. Program ini membutuhkan koordinasi berkelanjutan antar instansi pemerintah yang membawahi urusan sosial dimulai dari tingkat terendah di masyarakat sampai dengan tingkat Nasional, sehingga bantuan jaminan kesehatan yang ditargetkan bagi masyarakat miskin dapat tercapai secara tepat. Dalam pelaksanaannya, Jamkesda terdiri dari beberapa bantuan sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Walikota Batam No. 15 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan Daerah, yaitu :

1. Pembiayaan premi bagi peserta JKN PBI
2. Pembiayaan Pelayanan Kesehatan di rumah sakit
3. Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Rujukan

Dalam menjamin akses masyarakat terhadap bantuan yang ditetapkan dalam program Jamkesda ini, Pemerintah Kota Batam telah meningkatkan alokasi anggaran, dengan harapan dapat menjangkau lebih banyak masyarakat miskin yang membutuhkan bantuan kesehatan. Namun demikian, perubahan kebijakan nasional terkait penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan pembatasan-pembatasan berskala nasional yang ditetapkan pemerintah sebagai langkah antisipasi penyebaran Covid 19 berdampak besar tidak hanya terhadap perubahan alokasi anggaran, tetapi juga target bantuan, terutama dalam menjamin keberlangsungan jaminan kesehatan dalam jangka panjang. Pandemi Covid 19 yang terjadi



di awal tahun 2020, telah merubah tatanan sosial dan ekonomi, tidak terkecuali di Kota Batam sebagai salah satu kota industri di Indonesia. Roda ekonomi seolah terhenti sesaat sejak pandemi ini mulai menyebar tak terkendali di seluruh belahan dunia. Kondisi ini diasumsikan akan menyedot lebih banyak anggaran untuk jaminan kesehatan, namun nyatanya capaian peserta JKN tidak meningkat secara signifikan, pun dengan pembiayaan pelayanan kesehatan baik di Kota Batam maupun rujukan. Hal ini menjadi efek negatif dari kebijakan pembatasan yang ditetapkan oleh Pemerintah, dimana pembatasan pada akhirnya juga merembet pada pemanfaatan pelayanan kesehatan, terutama di wilayah-wilayah yang terindikasi memiliki tingkat penyebaran kasus Covid 19 yang tinggi.

e. Persentase Puskesmas Rawat Inap

Pengembangan Puskesmas Non Rawat menjadi Rawat inap bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan pada kasus yang memerlukan observasi. Selama tahun 2020 telah dilakukan berbagai kegiatan pemenuhan alat kesehatan untuk menunjang Puskesmas Perawatan.

Target RPJMD Kota Batam tahun 2016 – 2021 untuk Puskesmas telah Rawat Inap ditahun 2020 adalah 100% dan realisasi tahun 2020 dari 21 Puskesmas yang sudah mejadi Puskesmas rawat inap sebanyak 17 Puksesmas (80.1%), angka ini belum mencapai target yang diharapkan.



B. REALISASI ANGGARAN

Tahun 2020, merupakan tahun munculnya Virus Corona 19 yang melanda hampir seluruh belahan dunia, termasuk Indonesia dan Kota Batam. Pandemi Covid 19 yang terjadi sejak bulan Maret 2020 sangat berdampak terhadap penyelenggaraan pembangunan, terutama di bidang kesehatan diperlukan alokasi anggaran untuk penanganan kasus Covid 19. Kebutuhan anggaran untuk penanganan berupa biaya operasional, pengadaan bahan habis pakai untuk pencegahan dan penatalaksanaan kasus, multivitamin, yang dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Perubahan (APBDP) 2020. APBDP yang dilakukan terdapat pengurangan/rasionalisasi pada beberapa kegiatan dan penambahan untuk penanganan Covid 19 sehingga tahun 2020 alokasi urusan kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2020 mendapat alokasi anggaran sebesar Rp. 275.265.933.204,21,-, yang terdiri dari :

1	Belanja Tidak Langsung	: Rp 102.073.271.370,54,-.
2	Belanja Langsung	: Rp. 173.192.661.833,67 ,-. a. Belanja Pegawai : Rp. 37.719.580.423.34,-. b. Belanja Barang & Jasa : Rp. 100.093.588.180,45,-. c. Belanja Modal : Rp. 35.379.491.229,88,-.

Adapun realisasi pelaksanaan kegiatan Tahun 2020 urusan kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kota Batam seperti tabel dibawah ini.



Tabel 3.5
DISTRIBUSI REALISASI ALOKASI ANGGARAN
DINAS KESEHATAN KOTA BATAM TAHUN 2020

NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
	Program Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran (24 kegiatan)	27.778.144.113,91	95,47	25.310.125.104,00	91,12
1	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran	17.994.270.696,11	93,08	16.598.705.677,00	92,24
2	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Instalasi Farmasi	415.771.042,00	100,00	367.430.529,00	88,37
3	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Belakang Padang	599.720.628,00	100,00	481.758.481,00	80,33
4	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Tanjung Sengkuang	377.959.050,00	100,00	335.644.968,00	88,80
5	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sambau	456.498.400,00	100,00	424.940.833,00	93,09
6	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Panas	512.217.252,00	99,77	456.038.298,00	89,03
7	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Pancur	437.425.500,00	98,63	354.092.383,00	80,95
8	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sekupang	491.500.500,00	100,00	483.433.320,00	98,36
9	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Galang	781.706.563,00	100,00	634.644.900,00	81,19
10	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Baloi Permai	345.812.333,50	100,00	321.502.377,00	92,97
11	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Lubuk Baja	365.722.250,00	99,72	306.577.730,00	83,83



NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
12	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Lekop	488.361.774,00	100,00	404.880.340,00	82,91
13	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Bulang	641.289.250,00	100,00	561.201.970,00	87,51
14	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Kabil	394.522.088,00	99,89	381.438.395,00	96,68
15	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Batu Aji	352.363.960,00	100,00	314.341.918,00	89,21
16	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Botania	290.464.200,00	100,00	266.210.605,00	91,65
17	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Langkai	405.478.793,80	100,00	393.670.165,00	97,09
18	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Tiban Baru	308.867.400,00	100,00	291.938.625,00	94,52
19	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Tanjung Buntung	474.862.500,00	100,00	468.382.193,00	98,64
20	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Rempang Cate	326.696.189,50	100,00	268.035.598,00	82,04
21	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Kampung Jabi	346.926.244,00	100,00	303.453.548,00	87,47
22	Pembangunan Sistem Informasi Kesehatan	0,00	0,00	0,00	0,00
23	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Tanjung Uncang	554.110.000,00	100,00	528.858.196,00	95,44
24	Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Mentarau	415.597.500,00	99,14	362.944.055,00	87,33
	Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur (49 kegiatan)	2.466.169.313,00	90,58	2.084.826.503,40	84,54



NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
1	Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	42.200.000,00	100,00	42.200.000,00	100,00
2	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Galang	8.000.000,00	100,00	8.000.000,00	100,00
3	Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Rempang Cate	65.950.000,00	100,00	65.950.000,00	100,00
4	Pengadaan Sarana Dan Prasarana Aparatur	364.000.000,00	72,69	227.650.000,00	62,54
5	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Aparatur	282.161.200,00	83,70	199.170.600,00	70,59
6	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Belakang Padang	2.339.000,00	0,00	0,00	0,00
7	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Belakang Padang	41.457.000,00	87,94	34.067.000,00	82,17
8	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sambau	27.000.000,00	100,00	26.500.000,00	98,15
9	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sambau	32.634.400,00	100,00	32.634.400,00	100,00
10	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Panas	12.000.000,00	100,00	11.934.000,00	99,45
11	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Panas	76.342.000,00	100,00	75.716.000,00	99,18
12	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Pancur	0,00	0,00	0,00	0,00
13	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Pancur	33.982.250,00	80,00	25.230.000,00	74,24
14	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sekupang	0,00	0,00	0,00	0,00



NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
15	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sekupang	113.988.400,00	100,00	113.988.400,00	100,00
16	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Galang	0,00	0,00	0,00	0,00
17	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Galang	68.199.978,00	83,33	49.040.000,00	71,91
18	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Baloi Permai	0,00	0,00	0,00	0,00
19	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Baloi Permai	23.841.800,00	100,00	23.440.000,00	98,31
20	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Lubuk Baja	0,00	0,00	0,00	0,00
21	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Lubuk Baja	55.978.500,00	100,00	52.568.500,00	93,91
22	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Lekop	0,00	0,00	0,00	0,00
23	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Lekop	26.450.000,00	61,53	14.678.000,00	55,49
24	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Bulang	0,00	0,00	0,00	0,00
25	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Bulang	64.776.400,00	80,78	49.156.400,00	75,89
26	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kabil	0,00	0,00	0,00	0,00
27	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kabil	24.476.900,00	96,45	19.806.900,00	80,92
28	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Botania	5.550.000,00	100,00	5.550.000,00	100,00



NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
29	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Botania	55.890.000,00	100,00	55.890.000,00	100,00
30	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Langkai	0,00	0,00	0,00	0,00
31	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Langkai	21.882.000,00	100,00	20.800.000,00	95,06
32	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Buntung	0,00	0,00	0,00	0,00
33	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Buntung	129.000.636,00	100,00	108.021.184,00	83,74
34	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Rempang Cate	0,00	0,00	0,00	0,00
35	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Rempang Cate	27.119.218,00	100,00	27.065.000,00	99,80
36	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kampung Jabi	0,00	0,00	0,00	0,00
37	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kampung Jabi	41.830.000,00	100,00	40.725.000,00	97,36
38	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tiban Baru	0,00	0,00	0,00	0,00
39	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tiban Baru	115.100.000,00	100,00	111.936.400,00	97,25
40	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Sengkuang	0,00	0,00	0,00	0,00
41	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Sengkuang	91.652.800,00	100,00	90.985.800,00	99,27



NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
42	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Batu Aji	0,00	0,00	0,00	0,00
43	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Batu Aji	95.000.000,00	60,00	49.157.919,40	51,75
44	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Uncang	93.100.000,00	100,00	92.075.000,00	98,90
45	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Uncang	23.970.000,00	100,00	23.970.000,00	100,00
46	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Mentarau	315.470.000,00	100,00	304.800.000,00	96,62
47	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Mentarau	0,00	0,00	0,00	0,00
48	Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur UPT. Instalasi Farmasi	0,00	0,00	0,00	0,00
49	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur UPT. Instalasi Farmasi	84.826.831,00	100,00	82.120.000,00	96,81
	Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (20 kegiatan)	17.635.971.292,22	94,49	15.107.675.692,65	85,66
1	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Belakang Padang (Kapitasi)	1.205.120.860,83	100,00	1.163.646.820,00	96,56
2	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sambau (Kapitasi)	385.296.473,76	100,00	347.879.360,00	90,29
3	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tanjung Sengkuang (Kapitasi)	1.087.132.168,18	90,23	886.290.585,00	81,53
4	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sei Panas (Kapitasi)	1.380.478.907,64	90,79	1.117.875.772,00	80,98



NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
5	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sei Pancur (Kapitasi)	1.237.769.429,50	100,00	1.132.396.412,00	91,49
6	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sekupang (Kapitasi)	1.149.461.735,83	100,00	1.140.937.415,83	99,26
7	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Galang (Kapitasi)	626.094.900,00	96,89	567.866.140,00	90,70
8	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Baloi Permai (Kapitasi)	1.226.467.947,16	87,66	798.890.845,00	65,14
9	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Lubuk Baja (Kapitasi)	1.170.831.695,50	100,00	1.077.350.588,00	92,02
10	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sungai Lekop (Kapitasi)	1.380.860.148,00	74,94	874.975.090,00	63,36
11	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bulang (Kapitasi)	944.981.316,50	85,33	706.363.780,00	74,75
12	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabil (Kapitasi)	569.707.545,50	100,00	553.217.803,00	97,11
13	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Batu Aji (Kapitasi)	1.517.670.550,50	100,00	1.307.888.021,00	86,18
14	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Botania (Kapitasi)	708.395.600,34	90,12	622.130.146,00	87,82
15	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sungai Langkai (Kapitasi)	1.301.490.480,16	98,97	1.166.685.920,00	89,64
16	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tiban Baru (Kapitasi)	626.767.961,82	100,00	623.058.630,82	99,41
17	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tanjung Buntung (Kapitasi)	491.420.409,00	100,00	466.309.524,00	94,89
18	Peningkatan Sumberdaya Manusia Kesehatan (SDMK)	74.202.500,00	100,00	47.777.200,00	64,39



NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
19	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kampung Jabi (Kapitasi)	336.762.770,00	97,92	292.920.320,00	86,98
20	Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Rempang Cate (Kapitasi)	215.057.892,00	100,00	213.215.320,00	99,14
	Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan (4 kegiatan)	12.662.847.326,00	100,00	12.090.719.308,33	95,48
1	Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan	6.042.626.326,00	100,00	5.792.283.536,00	95,86
2	Pengadaan Obat dan BMHP Instalasi Farmasi (DAK)	5.491.432.479,00	100,00	5.348.301.175,24	97,39
3	Pembangunan/Rehabilitasi dan Penyediaan Prasarana Pendukung Instalasi Farmasi (DAK)	1.072.949.521,00	100,00	894.295.597,09	83,35
4	Pengawasan Obat dan Makanan (DAK Non Fisik)	55.839.000,00	100,00	55.839.000,00	100,00
	Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Kesehatan Masyarakat (7 kegiatan)	28.236.538.472,54	96,13	23.137.184.328,99	81,94
1	Pembangunan, Rehabilitasi dan Revitalisasi Pustu, Polindes, Posyandu dan Rumah Dinas	2.389.407.751,60	91,87	2.187.755.151,60	91,56
2	Pembangunan, Peningkatan, Revitalisasi Puskesmas dan Jaringannya Serta Sarana Prasarana Pendukung Lainnya	3.155.018.720,94	100,00	2.913.640.030,94	92,35
3	Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	897.560.000,00	0,00	0,00	0,00
4	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional	0,00	0,00	0,00	0,00
5	Peningkatan Prasarana Pelayanan Kesehatan Dasar (DAK)	1.614.287.000,00	100,00	1.418.146.591,60	87,85



NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
6	Peningkatan Sarana Puskesmas DPTK (DAK Afirmasi)	19.395.000.000,00	100,00	15.943.728.000,00	82,21
7	Peningkatan Prasarana Puskesmas DPTK (DAK Afirmasi)	785.265.000,00	100,00	673.914.554,85	85,82
	Program Jaminan Kesehatan Daerah (1 kegiatan)	21.547.636.229,00	100,00	17.378.047.805,00	80,65
1	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya	21.547.636.229,00	100,00	17.378.047.805,00	80,65
	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta Kesehatan Lingkungan (10 kegiatan)	24.395.197.200,00	95,50	19.812.268.231,60	81,21
1	Pelaksanaan Immunisasi dan Surveillance	39.950.000,00	100,00	19.680.000,00	49,26
2	Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Menular Bersumber Binatang	1.407.884.200,00	100,00	1.299.870.000,00	92,33
3	Penyehatan Lingkungan	520.430.000,00	67,18	241.300.000,00	46,37
4	Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	134.600.000,00	100,00	133.750.000,00	99,37
5	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	0,00	0,00	0,00	0,00
6	Peningkatan Prasarana/Peralatan P2P dan STBM (DAK)	1.680.766.800,00	78,28	1.253.500.000,00	74,58
7	Peningkatan Prasarana Penunjang P2P dan STBM (DAK)	4.166.241.200,00	100,00	3.070.902.400,00	73,71
8	Penyediaan Alat Kesehatan dan Bahan Pakai Habis Penanganan Covid-19 di Dinas Kesehatan Kota Batam	14.434.575.000,00	97,93	12.239.625.831,60	84,79



NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
9	Peningkatan Prasarana Penanganan Covid-19 (DID Tambahan)	1.000.000.000,00	100,00	879.840.000,00	87,98
10	Pengelolaan Pelayanan dan Penanganan Covid-19 (DID Tahap 3)	1.010.750.000,00	74,05	673.800.000,00	66,66
	Program Kesehatan Keluarga dan Perbaikan Gizi Masyarakat (26 kegiatan)	38.470.157.887,00	88,55	32.068.911.273,00	83,36
1	Peningkatan Kesehatan Keluarga	57.900.000,00	75,00	37.496.000,00	64,76
2	Perbaikan Gizi Masyarakat	494.173.500,00	83,81	409.309.700,00	82,83
3	Bantuan Operasional Kesehatan Dinas Kesehatan (DAK Non Fisik)	24.857.878.287,00	97,82	23.267.126.885,00	93,60
4	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tanjung Buntung (DAK Non Fisik)	464.456.000,00	77,27	342.425.000,00	73,73
5	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tiban Baru (DAK Non Fisik)	478.964.000,00	100,00	452.869.028,00	94,55
6	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Galang (DAK Non Fisik)	727.478.000,00	52,86	358.049.000,00	49,22
7	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Belakang Padang (DAK Non Fisik)	730.487.000,00	30,00	189.083.700,00	25,88
8	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Kabil (DAK Non Fisik)	478.435.000,00	76,80	293.624.000,00	61,37
9	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Bulang (DAK Non Fisik)	505.664.000,00	48,98	236.811.860,00	46,83
10	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sambau (DAK Non Fisik)	360.692.000,00	93,68	330.194.000,00	91,54



NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
11	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Lubuk Baja (DAK Non Fisik)	470.398.000,00	77,80	347.208.750,00	73,81
12	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sungai Lekop (DAK Non Fisik)	461.244.000,00	22,56	88.219.900,00	19,13
13	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Baloi Permai (DAK Non Fisik)	466.215.000,00	72,36	300.892.600,00	64,54
14	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sei Pancur (DAK Non Fisik)	478.385.000,00	53,79	243.392.500,00	50,88
15	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Batu Aji (DAK Non Fisik)	473.497.000,00	52,33	236.160.600,00	49,88
16	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sungai Panas (DAK Non Fisik)	479.308.000,00	82,00	372.760.500,00	77,77
17	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sekupang (DAK Non Fisik)	482.930.000,00	100,00	480.528.250,00	99,50
18	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Botania (DAK Non Fisik)	466.933.000,00	60,89	264.260.500,00	56,59
19	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sungai Langkai (DAK Non Fisik)	460.263.000,00	60,23	258.064.500,00	56,07
20	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tanjung Sengkuang (DAK Non Fisik)	454.469.000,00	94,80	415.366.500,00	91,40
21	Pemanfaatan Dana Jaminan Persalinan Dinas Kesehatan (DAK Non Fisik)	3.130.599.100,00	87,09	2.220.116.400,00	70,92
22	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Rempang Cate (DAK Non Fisik)	520.298.000,00	34,92	170.696.700,00	32,81
23	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Kampung Jabi (DAK Non Fisik)	475.102.000,00	71,78	299.775.600,00	63,10



NO	KEGIATAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI		
			% FISIK	KEUANGAN	% KEUANGAN
1	2	3	4	5	6
24	Bantuan Operasional Instalasi Farmasi (DAK Non Fisik)	41.040.000,00	100,00	41.040.000,00	100,00
25	Dukungan Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan (BOK dan Jampersal) (DAK Non Fisik)	53.386.000,00	50,00	14.307.000,00	26,80
26	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tanjung Uncang (DAK Non Fisik)	399.963.000,00	100,00	399.131.800,00	99,79
TOTAL		173.192.661.833,67	91,45	146.989.758.246,97	84,87

Seperti pada tabel diatas, untuk belanja langsung berjumlah 173.192.661.833,67 terdiri dari 2 (dua) sumber dana yaitu APBD dan DAK baik Fisik maupun non Fisik, dengan rincian sebagai berikut :

1. APBD	Rp	100.768.243.546,67
2. DAK		
a. DAK Fisik	Rp	34.205.942.000,00
b. DAK Non Fisik	<u>Rp</u>	<u>38.218.476.287,00 +</u>
Jumlah	Rp	173.192.661.833,67



BAB IV

PENUTUP

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kota Batam Propinsi Kepulauan Riau merupakan bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan selama kurun waktu Januari sampai dengan Desember 2020.

LKjIP ini dimaksudkan untuk menindak lanjuti Instruksi Presiden RI Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review atas Laporan Kinerja.

A. Tinjauan Umum Keberhasilan

Dinas Kesehatan Kota Batam sebagai OPD teknis yang mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan mempunyai fungsi merumuskan, merencanakan, melaksanakan program dan kegiatan di bidang kesehatan.

Agar pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut berjalan secara optimal maka diperlukan pengelolaan SDM, sumber daya dan sarana secara efektif dan efisien. Dengan memperhatikan uraian pada bab III, maka dapat dikatakan bahwa Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dapat dikatakan berhasil dengan situasi dan kondisi pandemi saat ini, hal ini karena berdasarkan hasil pengukuran penetapan kinerja Tahun 2020 dapat disimpulkan sebagian besar kinerja target sasaran yang telah ditetapkan



dapat dicapai dengan baik. Hasil pengukuran Indikator Kinerja Utama dengan hasil sebagai berikut :

1. Hasil Pengukuran Indikator Utama Dinas Kesehatan Kota Batam
 - a. Angka Harapan Hidup Tahun 2020 mencapai 73.33 tahun
 - b. Angka Kematian Bayi dapat ditekan hingga 3.85 per 1000 kelahiran hidup
 - c. Angka Kematian Ibu dapat diturunkan hingga 65,41 per 100.000 kelahiran hidup
 - d. Persentase penduduk yang terlayani kesehatan melalui Jamkesda 3,96%
 - e. Persentase Puskesmas Rawat Inap telah mencapai 81 % dari 21 Puskesmas yang ada di Kota Batam.
2. Hasil Evaluasi pelaksanaan kegiatan APBD dan APBD-P Tahun Anggaran 2020 Bulan Desember 2020, sebanyak 141 kegiatan dengan total pagu dana Rp. 275.265.933.204,21,- yang terdiri dari Belanja Tak Langsung (BTL) sebesar Rp. 102.073.271.370,54,- dan Belanja Langsung (BL) Rp. 173.192.661.833,67,-. Hasil realisasi fisik belanja Langsung sebesar 91.45% dan realisasi keuangan sebesar 84.87%, (Rp. 146.989.758.246,97,-) dengan kategori nilai capaian kinerja baik.

B. Permasalahan atau kendala yang berkaitan dengan Pencapaian Kinerja
Permasalahan atau kendala yang ditemui dalam pelaksanaan kegiatan guna mencapai kinerja yang telah ditargetkan, diantaranya :

1. Terjadinya pandemi Covid 19 pada awal tahun 2020 berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan. Sektor kesehatan sangat berperan dalam menghadapi Pandemi Covid 19, termasuk risiko penularan yang sangat tinggi bagi tenaga kesehatan.



2. Akibat pandemi Covid 19, yang berdampak pada ekonomi secara tidak langsung berdampak terhadap masalah kesehatan, seperti gangguan jiwa/depresi, gangguan gizi.
3. Terkendalanya pelaksanaan kegiatan yang melibatkan masyarakat, terutama pertemuan, rapat koordinasi monitoring evaluasi sehingga pelaksanaan program dan kegiatan kesehatan tidak maksimal.
4. Belum terpenuhinya sumber daya manusia kesehatan sesuai ketenagaan yang dibutuhkan baik jumlah dan kualitas khususnya 5 (lima) tenaga teknis (Kesehatan Masyarakat, Kesehatan lingkungan, Ahli Gizi, Kefarmasian dan Analis Kesehatan) di Puskesmas baik *mainland* maupun *hinterland*;
5. Kurangnya tenaga administrasi di Puskesmas sehingga banyak tenaga kesehatan (perawat, bidan, sanitarian, analis kesehatan dan gizi) merangkap tugas administrasi (bendahara dan administrasi lain), sehingga tugas pokok sebagai tenaga fungsional kesehatan tidak optimal;
6. Sistem pencatatan dan pelaporan yang tidak optimal terutama dari fasilitas kesehatan swasta.
7. Dampak pandemi dan globalisasi menyebabkan adanya kecenderungan peningkatan kasus penyakit tidak menular yaitu penyakit diabetes melitus, penyakit kanker, hipertensi dan PTM lainnya karena lebih banyak dirumah dan kurang aktifitas fisik.
8. Masih ditemukannya kasus gizi buruk (sangat kurus) pada balita ditengah masyarakat sebagai akibat dari multi faktor penyebab karena masalah gizi buruk merupakan masalah multidimensional seperti ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga, pola asuh keluarga, tingkat pendidikan/pengetahuan keluarga tentang gizi, pendapatan keluarga, ketenaga kerjaan dan lain-lain;



9. Masih belum optimalnya pelaksanaan promotif dan preventif terutama di Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan langsung pada masyarakat karena terjadinya pandemi Covid 19.
10. Belum optimalnya pencapaian lingkungan sehat, kota sehat dan pemukiman sehat;
11. Belum optimalnya pembinaan, pengawasan dan monitoring pelayanan kesehatan non pemerintah baik yang berizin atau belum, pada pelayanan teknis medis maupun tradisional dan pada pelayanan primer maupun rujukan.

C. Strategi Pemecahan Masalah

Strategi yang dilakukan dalam permasalahan tersebut adalah :

1. Megalokasikan anggaran untuk penanganan Covid 19.
2. Menerapkan upaya pencegahan dan pengendalian Covid 19 dengan perberlakuan protokol kesehatan dimasyarakat
3. Melakukan advokasi pada stakeholder untuk mendapatkan dukungan penambahan tenaga, anggaran, sarana dan prasarana kesehatan
4. Mengajukan usulan penambahan tenaga administrasi (keuangan) untuk menunjang pengelolaan manajemen administrasi di Puskesmas
5. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam perencanaan dan pelaksanaan program/kegiatan kesehatan
6. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan melalui program Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
7. Meningkatkan koordinasi dan pembinaan dengan mitra kesehatan dalam upaya meningkatkan sistem informasi kesehatan dengan penggunaan Informasi Teknologi
8. Meningkatkan kegiatan skrining dengan memanfaatkan berbagai komunitas dimasyarakat



- 9 Meningkatkan upaya promosi kesehatan dengan berbagai strategi media penyuluhan
- 10 Meningkatkan kerjasama lintas program dan sektor dan melibatkan masyarakat dalam upaya peningkatan gizi masyarakat melalui peningkatan promosi kesehatan
- 11 Meningkatkan koordinasi dan peran serta lintas sektor terkait dengan program kecamatan sehat
- 12 Meningkatkan akses sarana dan prasarana baik kualitas maupun kuantitas dan pemetaan kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat
- 13 Meningkatkan akses informasi kesehatan dengan pengembangan media informasi elektronik
- 14 Meningkatkan pembinaan, pengawasan dan monitoring pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan swasta dan fasilitas kesehatan tradisional.

Demikian Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Tahun 2020 Dinas Kesehatan Kota Batam dengan harapan dapat memacu percepatan terwujudnya pembangunan Kesehatan di Kota Batam, dan dapat mencapai penyelenggaraan pemerintah yang baik (*good goverment*) dan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) sehingga nantinya akan menambah tingkat kepercayaan masyarakat dan pelaku jasa pelayanan kesehatan swasta kepada Dinas Kesehatan Kota Batam sebagai bagian dari Pemerintah Kota Batam.

Semoga menjadi bahan pertimbangan/evaluasi untuk kegiatan dan kinerja Dinas Kesehatan Kota Batam pada masa yang akan datang.