



Rencana Strategis 2021-2026

Dinas Kesehatan

Kota Batam





KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan merupakan dokumen pemerintah yang berisi upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/kegiatan/sub kegiatan, indikator, target, termasuk kerangka pendanaan. Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dengan periode 5 tahun.

Berpedoman pada Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa Perangkat Daerah menyusun Renstra periode lima tahun. Dinas Kesehatan Kota Batam menyusun Renstra dengan mengacu pada Visi, Misi, dan Program Walikota dan Wakil Walikota Batam pada RPJMD Kota Batam periode 2021-2026

Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 ini digunakan sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam kurun waktu 5 tahun, yang dilaksanakan oleh seluruh *stakeholders* dalam jajaran Dinas Kesehatan termasuk dukungan lintas sektor dan mitra kesehatan. Penyusunan renstra pada periode ini mencakup renstra RSUD Embung Fatimah sesuai dengan Perda Kota Batam nomor 17 tahun 2020 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah pada Dinas Kesehatan Kota Batam.

Saya mengapresiasi semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2021-2026. Saya menghimbau kepada semua pihak agar saling bersinergi dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna tercapainya tujuan pembangunan kesehatan.

Semoga Renstra Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2021-2026 ini bermanfaat dan senantiasa mendapatkan rahmat dari Tuhan Yang Maha Esa. Aamiin.

Batam, Desember 2021
Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam



dr. Didit Kusmarjadi, Sp. OG, MM



DAFTAR ISI

| | |
|--|------------|
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | ii |
| DAFTAR TABEL | iv |
| DAFTAR GAMBAR | vi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Landasan Hukum | 5 |
| 1.3. Maksud dan Tujuan | 8 |
| 1.4. Sistematika Penulisan | 9 |
| BAB II GAMBARAN UMUM PELAYANAN PERANGKAT DAERAH | 11 |
| 2.1. Tugas, fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah | 11 |
| 2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah | 114 |
| 2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah | 155 |
| 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah | 207 |
| BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS | 213 |
| PERANGKAT DAERAH | |
| 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugasn dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah | 213 |
| 3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah | 214 |
| 3.3. Telaahan Renstra Kementrian Kesehatan Republik Indonesia | 216 |
| 3.4. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Kepulauan Riau | 218 |



| | | |
|----------|--|-----|
| | 3.5. Telaahan Rencana Tata ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup strategis | 221 |
| | 3.6. Penentuan isu isu strategis | 224 |
| BAB IV | TUJUAN DAN SASARAN | 227 |
| | 4.1. Tujuan Jangka Menengah Perangkat Daerah ... | 227 |
| | 4.2. Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah . | 230 |
| BAB V | STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN | 234 |
| | 5.1. Strategi | 234 |
| | 5.2. Kebijakan | 238 |
| BAB VI | RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN | 241 |
| BAB VII | KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN | 270 |
| BAB VIII | PENUTUP | 272 |



DAFTAR TABEL

| | |
|--|-----|
| Tabel 2.1. | 114 |
| Distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Unit Kerja, Jenis Kepegawaian, Jenis kelamin di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2020 | |
| Tabel 2.2. | 115 |
| Distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Jenis Kepegawaian dan Tingkat Pendidikan di Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2020 | |
| Tabel 2.3. | 117 |
| Distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Jenis Kepegawaian dan Tingkat Kependidikan Di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2020 | |
| Tabel 2.4. | 120 |
| Distribusi Tenaga Medis, Paramedis dan Tenaga Penunjang Kesehatan Berdasarkan Jenis Kelamin Pada UPT Puskesmas & Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2020 | |
| Tabel 2.5. | 123 |
| Distribusi Jenis Tenaga Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk (Rasio) di Kota Batam tahun 2016-2020 | |
| Tabel 2.6. | 125 |
| Capaian Rasio Tenaga Kesehatan Di Kota Batam Tahun 2020 dalam Pemenuhan HAM Aspek Kesehatan | |
| Tabel 2.7. | 126 |
| Jumlah, Ratio Fasilitas Dan Sarana Kesehatan di Kota Batam Tahun 2020 | |
| Tabel 2.8. | 128 |
| Distribusi Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Di Kota Batam tahun 2020 | |
| Tabel 2.9. | 129 |
| Unsur Pelaksana Pelayanan RSUD Kota Batam | |
| Tabel. 2.10. | 134 |
| Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2016-2020 | |



| | |
|---|-----|
| Tabel 2.11. | 168 |
| Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Pemerintah Kota Batam Tahun 2016 Berdasarkan Permenkes No 741 Tahun 2008 | |
| Tabel 2.12. | 169 |
| Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Tahun 2017 – 2018 Berdasarkan Permenkes No 43 Tahun 2016 | |
| Tabel 2.13. | 170 |
| Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kota Batam Tahun 2019-2020 Berdasarkan Permenkes No.4 Tahun 2019 | |
| Tabel 2.14. | 172 |
| Capaian SDGs Urusan Kesehatan Pemerintah Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Tabel 2.15. | 201 |
| Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Tabel 3.1. | 217 |
| Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Periode 2020-2024 | |
| Tabel 6.1 | 255 |
| Target Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 | |
| Tabel 7.1. | 272 |
| Indikator Kinerja Perangkat Daerah Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD 2021-2026 | |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|-----|
| Gambar 1.1. | 3 |
| Hubungan Rencana Strategis Dalam Sistem Perencanaan Pembangunan | |
| Gambar 1.2. | 5 |
| Hubungan Renstra Perangkat Daerah Dengan Dokumen Perencanaan lainnya | |
| Gambar 2.1. | 111 |
| Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) Dinas Kesehatan | |
| Gambar 2.2. | 112 |
| Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) Rumah Sakit Embung Fatimah Kota Batam | |
| Gambar 2.3. | 113 |
| Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) UPT. Puskesmas Kota Batam | |
| Gambar 2.4. | 113 |
| Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) Instalasi Farmasi Kota Batam | |
| Gambar 2.5. | 156 |
| Angka Harapan Hidup di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.6. | 157 |
| Angka Kematian Ibu di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.7. | 159 |
| Angka Kematian Bayi di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.8. | 161 |
| Prevalensi Kekurangan Gizi (<i>under weight</i>) pada Anak Balita Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.9. | 162 |
| Perkembangan Prevalensi Pendek dan Sangat Pendek (<i>Stunting</i>) pada Anak Balita di Kota Batam Tahun 2017-2020 | |



| | |
|--|-----|
| Gambar 2.10. | 163 |
| Perkembangan Persentase Kurus & Sangat Kurus (<i>Wasting</i>) pada Balita di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.11. | 164 |
| <i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) RSUD Embung Fatimah tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.12. | 165 |
| <i>Average Length of Stay</i> (AVLOS) RSUD Embung Fatimah tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.13. | 166 |
| Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Embung Fatimah tahun 2017-2020 | |
| Gambar 2.14. | 167 |
| Sepuluh Penyakit Terbanyak Kunjungan Puskesmas di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.15. | 174 |
| Persentase Peserta Jaminan Kesehatan Melalui SJSN Di Kota Batam tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.16. | 175 |
| Persentase Imunisasi Lengkap pada Bayi Di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.17. | 177 |
| Prevalensi HIV di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.18. | 178 |
| Persentase Pengobatan Pada Penderita HIV di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.19. | 179 |
| Angka Keberhasilan Pengobatan (<i>Success Rate</i>) TBC di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.20. | 181 |
| Temuan Kasus Hipertensi Tekanan Darah Tinggi Di Fasilitas Kesehatan Kota Batam Tahun 2016-2020 | |



| | |
|---|-----|
| Gambar 2.21. | 182 |
| Kejadian Obesitas Berdasarkan Jenis Kelamin Di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.22. | 183 |
| Persentase Ketersediaan Obat dan Alat Kesehatan di Pelayanan kesehatan Dasar di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.23. | 185 |
| Persentase Cakupan Kunjungan Ibu Hamil Di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.24. | 186 |
| Persentase Cakupan Persalinan Oleh Nakes Di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.25. | 188 |
| Persentase Cakupan ASI Eksklusif Per Kecamatan Tahun 2020 | |
| Tabel 2.26. | 189 |
| Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Di Kota Batam Tahun 2016- 2020 | |
| Gambar 2.27. | 191 |
| Distribusi Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI) Di Kota Batam Tahun 2020 | |
| Gambar 2.28. | 192 |
| Cakupan Rawat Jalan Puskesmas Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.29. | 193 |
| Cakupan Rawat Jalan Rumah Sakit di Kota Batam Tahun 2016- 2020 | |
| Gambar 2.30. | 194 |
| Cakupan Rawat Inap Puskesmas Kota Batam Tahun 2016- 2020 | |
| Gambar 2.31. | 196 |
| Cakupan Rawat Inap Rumah Sakit Di Kota Batam Tahun 2016- 2020 | |
| Gambar 2.32. | 197 |
| Jumlah Desa/Kelurahan SBS dan STBM Tahun 2016-2020 | |



| | |
|--|-----|
| Gambar 2.33. | 198 |
| Pembinaan Tempat Pengelola Makanan Di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |
| Gambar 2.34. | 199 |
| Distribusi Hotel yang Memenuhi Syarat Kesehatan Di Kota Batam Tahun 2016-2020 | |



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 36 Pasal 3 Tahun 2009, bahwasanya pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya, hal ini diatur dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional yang disingkat dengan RPJPN tahun 2005-2025 sebagai arah dan prioritas pembangunan secara menyeluruh yang akan dilakukan secara bertahap untuk mewujudkan masyarakat adil dan Makmur.

Kesehatan merupakan tanggung jawab komponen bangsa, baik masyarakat, pemerintah, swasta dan lembaga kemasyarakatan lainnya untuk menjaga kesehatan dirinya sendiri, keluarga, kelompok dan masyarakat pada umumnya. Upaya kesehatan dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, perubahan ekologi, dan lingkungan, dampak globalisasi, situasi morbiditas dan morbiditas yang berlandaskan konsep epidemiologi serta kemajuan teknologi. Demikian juga halnya dengan tindakan/perilaku yang berpengaruh pada kesehatan, untuk itu kebijakan setiap komponen bangsa harus



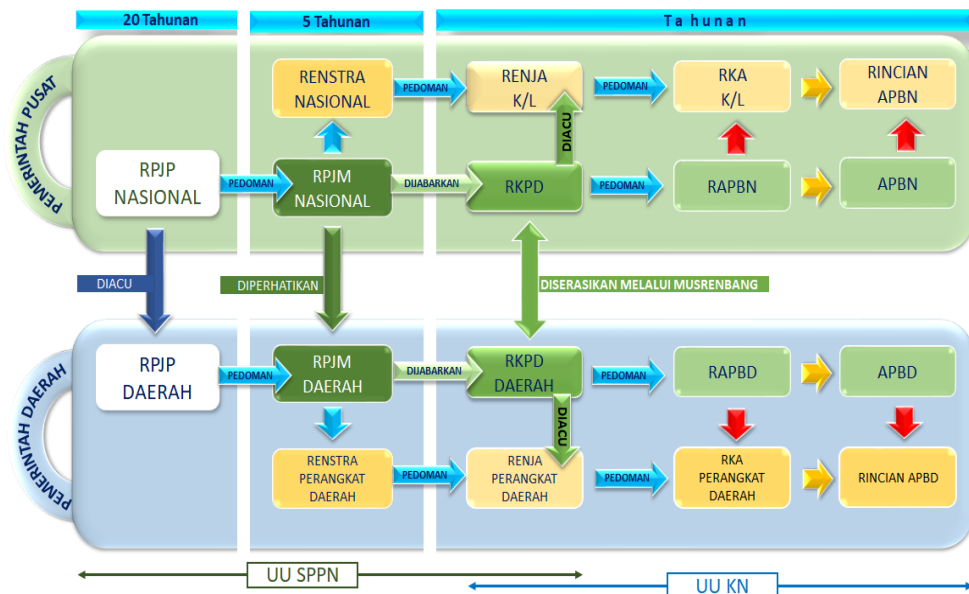
memiliki konsep perilaku yang berwawasan kesehatan, karena setiap tindakan memiliki dampak terhadap kesehatan. Untuk itu pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan, dimana setiap kebijakan publik harus memperhatikan dampak terhadap kesehatan.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012, menetapkan Sistem Kesehatan Nasional sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan pembangunan kesehatan, yang harus diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintahan yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global yang diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama serta mengutamakan pada upaya promotif, preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respon terhadap ancaman kesehatan global, kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh dan status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal terutama pada 1000 hari pertama kehidupan agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sebagai wujud tanggung jawab kita saat ini dalam mempersiapkan generasi penerus yang sehat pintar dan kuat, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH).

Dalam rangka mencapai tujuan pembangunan nasional di bidang kesehatan sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, perlu disusun Rencana Strategis (Renstra) pada setiap tingkatan pemerintahan baik pada pemerintahan pusat maupun daerah. Renstra merupakan dokumen perencanaan suatu organisasi/lembaga yang menentukan strategi atau arahan dalam menyusun rencana pembangunan dalam lima tahun, dan Renstra juga digunakan sebagai dasar dalam mengambil keputusan untuk mengalokasikan sumber daya termasuk modal dan sumber daya manusia dalam mencapai tujuan yang diinginkan.

Gambar 1.1. Hubungan Rencana Strategis Dalam Sistem Perencanaan Pembangunan



Berpedoman pada Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, pada pasal 272, bahwasannya setiap Perangkat Daerah Menyusun Rencana Strategis (Renstra). Dalam

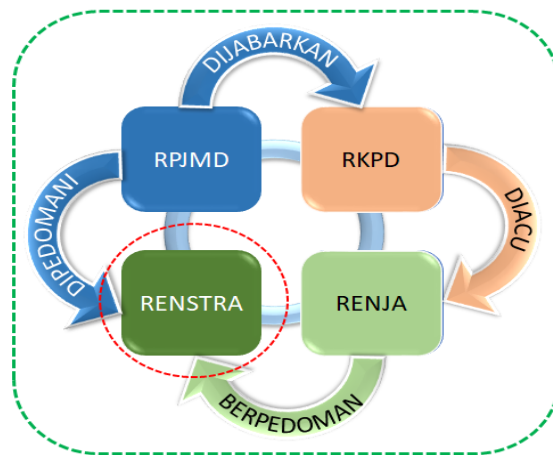


penyusunan rencana strategis perangkat daerah mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang tahun 2000-2025. Sebagaimana RPJP Pemerintah Propinsi dan Pemerintah Daerah dalam penyusunan RPJP dan RPJMD yang memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah.

Rencana strategi (Renstra) SKPD disusun berdasarkan pada orientasi hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 1-5 tahun dengan memperhitungkan perkembangan lingkungan strategis yang digunakan untuk melakukan proyeksi kondisi pada masa depan. Tujuan, sasaran, kebijakan, program dan kegiatan didalam Renstra merupakan proses perencanaan pembangunan yang berkelanjutan dari pelaksanaan program dan kegiatan pada tahun sebelumnya. Keputusan itu diambil melalui proses pemanfaatan sebanyak mungkin pengetahuan antisipatif dan mengorganisasikannya secara sistematis untuk dilaksanakan dan mengukur hasilnya melalui *feedback* yang sistematis.

Dinas Kesehatan Kota Batam sebagai salah satu Perangkat Daerah pada Pemerintah Kota Batam menyusun Renstra tahun 2021-2026 yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Penyusunan Renstra mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Batam sebagaimana yang telah di terbitkan melalui Peraturan Walikota Batam **Nomor 000 tahun 2021**.

Gambar 1.2. Hubungan Renstra Perangkat Daerah
Dengan Dokumen Perencanaan lainnya



1.2. Landasan Hukum

Penyusunan Rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2021-2026 didasari pada peraturan perundang-undangan sebagai berikut :

- 1) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- 2) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
- 3) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 4) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 5) Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
- 6) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;



- 7) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2008 Tentang Tahapan, tata cara penyusunan, Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana Pembangunan daerah;
- 8) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
- 9) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal;
- 10) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- 11) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2019 Tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
- 12) Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2019 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
- 13) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);
- 14) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah, penyusunan RPJPD, RPJMD dan RKPD;
- 15) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas;
- 16) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018 Tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, Dan Alat Kesehatan
- 17) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2024;



- 18) Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2020 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
- 19) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
- 20) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan;
- 21) Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050/3708 tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi Dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
- 22) Keputusan Dirjen BUK Kementerian Kesehatan No.HK.02.03/1/0363/2015 tentang Penunjukkan sebagai Rumah Sakit Rujukan Regional;
- 23) Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 7 Tahun 2013 tentang Tentang susunan Organisasi Tata Kerja RSUD Embung Fatimah Kota Batam.
- 24) Peraturan Walikota Batam Nomor 38 Tahun 2013 Tentang Uraian Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam;
- 25) Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
- 26) Peraturan Walikota Batam Nomor 06 tahun 2018 tentang Unit Pelaksana Teknis Instalasi Farmasi Pada Dinas Kesehatan Kota Batam;
- 27) Peraturan Walikota Batam Nomor 17 tahun 2020 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah pada Dinas Kesehatan Kota Batam;



1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Maksud dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan adalah untuk menentukan arah dan strategi kebijakan perencanaan pembangunan kesehatan dan merupakan kerangka dasar bagi Dinas Kesehatan dalam menyusun perencanaan program dan kegiatan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan kualitas manajemen sumber daya kesehatan pada lima tahun kedepan (2021-2026).

1.3.2. Tujuan

- 1) Sebagai arah dan kebijakan untuk mendukung mencapai Visi dan Misi serta tujuan Pemerintah Kota Batam dalam kurun waktu 5 tahun kedepan
- 2) Tersedianya instrumen yang dapat digunakan oleh Kepala Dinas Kesehatan untuk mengarahkan personil dan mengalokasikan seluruh sumber daya yang ada secara optimal untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- 3) Menjamin tersedianya rencana program berbasis kinerja yang berorientasi pada pelayanan umum secara terukur
- 4) Tersedianya instrumen evaluasi untuk pengukuran pencapaian kinerja dalam rangka menilai dan mengevaluasi kinerja Dinas Kesehatan kota Batam.
- 5) Memudahkan penyusunan dan penyampaian laporan kinerja yang terukur



1.4. Sistematika Penulisan

Rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Batam disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN UMUM PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

- 2.1. Tugas, fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
- 2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah
- 2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah
- 3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah
- 3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- 3.4. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Kepulauan Riau.



3.5. Telaahan Rencana Tata ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup strategis

3.6. Penentuan isu-isu strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan Jangka Menengah Perangkat Daerah

4.2. Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada Bab ini menjelaskan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah pada lima tahun mendatang

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Pada bagian ini mengemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Berisikan indikator kinerja Perangkat Daerah yang akan dicapai pada lima tahun mendatang dan sebagai komitmen dalam mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD

BAB VIII PENUTUP



BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

1.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Batam

Berdasarkan Peraturan Walikota Batam Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah, pasal 15 Kedudukan Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan daerah yang menjadi kewenangan daerah dibidang Kesehatan, dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah. Pasal 16 Tugas Dinas Kesehatan adalah membantu Walikota dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah di bidang Kesehatan dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Walikota. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi yaitu:

- A. Perumusan kebijakan dibidang kesehatan.
- B. Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan.
- C. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan.
- D. Pelaksanaan administrasi dinas dibidang kesehatan.
- E. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Adapun Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari :

- A. Kepala Dinas
- B. Sekretariat, membawahi :
 - 1) Sub Bagian Perencanaan Program
 - 2) Sub Bagian Keuangan
 - 3) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.



- C. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
 - 1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - 2) Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
- D. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi :
 - 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - 3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- E. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
 - 1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
 - 2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
 - 3) Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
- F. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
 - 1) Seksi Kefarmasian Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
 - 2) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan
 - 3) Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan.
- G. Unit Pelaksana Teknis (UPT)
- H. Kelompok Jabatan fungsional.

Berdasarkan Peraturan Walikota Batam Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Tugas Pokok, Fungsi Dan Uraian Tugas Dinas Kesehatan, diuraikan sebagai berikut :

- A. Kepala Dinas Kesehatan
 - 1) Dinas Kesehatan Kota Batam dipimpin oleh seorang Kepala Dinas.



- 2) Kepala Dinas mempunyai tugas pokok memimpin, mengatur, merumuskan, membina, mengendalikan, mengkoordinasikan dan mempertanggung jawabkan kebijakan teknis pelaksanaan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang Kesehatan daerah sesuai dengan kewenangannya.
- 3) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Dinas mempunyai fungsi:
 - 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.
- 4) Uraian tugas Kepala Dinas adalah sebagai berikut:
 - a. Menetapkan rencana dan program kerja Dinas Kesehatan sesuai dengan kebijakan umum daerah sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - b. Memimpin, mengatur, membina dan mengendalikan pelaksanaan program dan kegiatan serta penetapan kebijakan teknis pada Dinas Kesehatan yang meliputi Sekretariat, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan



- Pengendalian Penyakit, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Unit Pelaksana Teknis serta Kelompok Jabatan Fungsional.
- c. Membagi tugas dan mengarahkan sasaran kebijakan kepada bawahan sesuai dengan program yang telah ditetapkan agar pekerjaan berjalan lancar.
 - d. Membina bawahan di lingkungan Dinas Kesehatan dengan cara memberikan *reward and punishment* untuk meningkatkan produktivitas kerja.
 - e. Mengevaluasi pelaksanaan kebijakan operasional dengan cara membandingkan pelaksanaan tugas dengan rencana program dan sasaran sesuai ketentuan perundangan agar diperoleh hasil yang maksimal.
 - f. Menetapkan Penyusunan data dan informasi bahan penetapan Rencana Kerja Daerah yang meliputi: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Strategis (RENSTRA) dan Rencana Kerja (RENJA) serta rencana kerja lainnya sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - g. Menetapkan penyusunan data dan informasi bahan penetapan Laporan Kinerja Daerah yang meliputi : Laporan Keterangan Pertanggung Jawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD), Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (ILPPD), Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dan laporan lainnya



- sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan
- h. Menyelenggarakan Sistem Pengendalian Internal Pemerintahan (SPIP) dan program Reformasi Birokrasi di lingkungan pekerjaannya
 - i. Merumuskan dan menetapkan target rencana pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan wajib Pemerintahan Daerah yang berhubungan dengan pelayanan dasar pada urusan Kesehatan berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan
 - j. Menandatangani konsep naskah dinas sesuai dengan kewenangannya dalam lingkup Dinas Kesehatan
 - k. Merumuskan dan menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di lingkup Dinas Kesehatan
 - l. Menyelenggarakan monitoring dan pembinaan pelaksanaan penyelesaian administrasi penataan organisasi, kelembagaan dan peningkatan kapasitas sumber daya aparatur Kesehatan
 - m. Menyelenggarakan monitoring dan pembinaan pelaksanaan produk hukum lingkup Kesehatan
 - n. Mengendalikan pemanfaatan dan pengelolaan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan tugas-tugas Dinas Kesehatan kepada para Kepala Bidang
 - o. Mengendalikan pemanfaatan dan pengelolaan keuangan di lingkungan Dinas Kesehatan



- p. Menetapkan Bendaharawan Pengeluaran, Bendaharawan Penerimaan, Pemegang Barang, Pengurus Barang, Penatausahaan Keuangan, Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan, Pembantu Bendahara Pengeluaran Pembantu Bendaharawan Penerimaan sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah di lingkungan Dinas
 - q. Melaporkan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan
 - r. Menyelenggarakan hubungan kerja fungsional dengan OPD kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat.
 - s. Mengesahkan laporan pelaksanaan kebijakan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Bidang Sumber Daya Kesehatan sebagai bahan pertanggung jawaban kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah
 - t. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas-tugas di lingkungan Dinas Kesehatan.
 - u. Melaksanakan tugas lain dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan
- 5) Dalam pelaksanaan tugas pokok, fungsi, dan uraian tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2), (3), (4), Dinas Kesehatan terdiri dari:
- a. Sekretariat.
 - b. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - d. Bidang Pelayanan Kesehatan



- e. Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - f. Kelompok Jabatan Fungsional
- B. Sekretariat Dinas Kesehatan
- 1) Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris.
 - 2) Sekretaris mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas dalam memimpin, membina, mengarahkan, mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas-tugas di bidang pengelolaan dan pelayanan kesekretariatan yang meliputi pengelolaan umum dan kepegawaian, pengkoordinasian penyusunan program dan anggaran, pengelolaan keuangan dan aset serta pengkoordinasian tugas-tugas dibidang.
 - 3) Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Sekretaris mempunyai tugas:
 - a. Pelaksanaan pengkoordinasian penyusunan program dan rencana kerja Dinas.
 - b. Pelaksanaan pengkoordinasian penyusunan pelaporan kegiatan Dinas.
 - c. Pelaksanaan pengkoordinasian pengelolaan dan pelayanan administrasi kesekretariatan Dinas yang meliputi administrasi umum dan kepegawaian, program dan anggaran serta keuangan dan aset.
 - d. Pelaksanaan penginventarisasian, penyusunan dan pengkoordinasian penatausahaan proses penanganan pengaduan.
 - e. Pelaksanaan pengkoordinasian penyelenggaraan tugas-tugas bidang.
 - f. Pembinaan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan kesekretariatan.



- 4) Uraian tugas Sekretaris adalah sebagai berikut :
- a. Merumuskan program dan rencana kerja kesekretariatan berdasarkan kebijakan operasional Dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - b. Merumuskan penyusun kebijakan administratif kesekretariatan Dinas.
 - c. Menyelenggarakan pembinaan dan pengkoordinasian pengelolaan kepegawaian berkaitan dengan analisa rencana kebutuhan, kualifikasi, kompetensi dan seleksi pegawai Dinas Kesehatan.
 - d. Melaksanakan pengkoordinasian penyusunan program, rencana kerja, dan pelaporan penyelenggaraan tugas-tugas di Bidang.
 - e. Melaksanakan pembinaan dan pengkoordinasian pengelolaan keuangan dan aset Dinas Kesehatan.
 - f. Menyelenggarakan pengkoordinasian, pengelolaan pendokumentasian dan kearsipan peraturan perundang-undangan, surat menyurat, pengelolaan perpustakaan, protokol serta dan hubungan masyarakat.
 - g. Menyelenggarakan pengkoordinasian penyusunan data dan informasi bahan penetapan Rencana Kerja Daerah di lingkungan Dinas Kesehatan yang meliputi: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Strategis (RENSTRA) dan Rencana Kerja (RENJA) serta



- rencana kerja Dinas Kesehatan lainnya sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- h. Menyelenggarakan pengkoordinasian penyusunan data dan informasi bahan penetapan Laporan Kinerja Daerah di lingkungan Dinas Kesehatan yang meliputi: Laporan Keterangan Pertanggung Jawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD), Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (ILPPD), Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dan laporan lainnya sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
 - i. Mengendalikan pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintahan (SPIP) dan program Reformasi Birokrasi di lingkungan pekerjaannya.
 - j. Memeriksa, memaraf dan/atau menandatangani konsep naskah dinas sesuai dengan kewenangannya sesuai Tata Naskah Dinas.
 - k. Pengendalian pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada bidang-bidang di lingkup Dinas Kesehatan.
 - l. Menyelenggarakan pembinaan Jabatan Fungsional.
 - m. Membuat telaahan staf sebagai bahan perumusan kebijakan kesekretariatan.
 - n. Melakukan hubungan kerja fungsional dengan OPD lingkungan pemerintah Kota Batam, pemerintah Provinsi dan pemerintah Pusat.



- o. Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan pelaksanaan tugas kesekretariatan sebagai bahan pertanggung jawaban kepada atasan.
 - p. Melaksanakan tugas lain dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- 5) Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Sekretariat terdiri dari :
- a. Sub Bagian Perencanaan Program.
 - Sub Bagian Perencanaan Program dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian.
 - Kepala Sub Bagian Perencanaan Program mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Sekretariat lingkup perencanaan program.
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Perencanaan Program mempunyai fungsi:
 - Penyusunan rencana dan program pengelolaan administrasi kerja Dinas Kesehatan.
 - Pelaksanaan pengendalian program meliputi kegiatan penyiapan bahan penyusunan rencana kegiatan Dinas Kesehatan, koordinasi penyusunan rencana dan program Dinas serta koordinasi pengendalian program, dan
 - Evaluasi dan pelaporan lingkup pengelolaan administrasi program kerja Badan.



- Uraian Tugas Kepala Sub Bagian Perencanaan Program adalah sebagai berikut:
 - Menyiapkan bahan untuk menyusun rencana program kerja dan kegiatan pada lingkup Sub Bagian Perencanaan Program berbasis kinerja sesuai dengan lingkup dan tugasnya.
 - Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan rumusan tugas pokok dan fungsi serta potensi bawahan agar pekerjaan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
 - Mengarahkan tugas kepada bawahan berdasarkan program kerja di Sub Bagian Perencanaan Program agar sasaran tetap terfokus.
 - Memimpin, mengatur, membina dan mengendalikan pelaksanaan tugas Sub Bagian Perencanaan Program
 - Menyusun bahan kebijakan operasional Program sebagai pedoman pelaksanaan Program dan Kegiatan Dinas.
 - Menyiapkan bahan analisis, pengumpulan, penyajian dan pelayanan data serta pengelolaan sistem informasi pembangunan di lingkungan Dinas Kesehatan.
 - Menyiapkan bahan dan menyusun Rencana Anggaran untuk Belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung pada Dinas.
 - Mengkompilasi, penyusun program dan kegiatan administrasi umum dan publik, serta



- bekerjasama dengan bidang-bidang dan unit terkait untuk mengkoordinasikan, mengusulkan dan merevisi kegiatan dan program sesuai kebutuhan Dinas.
- Menyusun dan menganalisis bahan, data dan informasi dalam rangka penyelenggaraan Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah untuk penyusunan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan, serta Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Walikota.
 - Menyusun dan melaksanakan analisis bahan, data dan informasi dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) dan Informasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (IPPD) Dinas Kesehatan.
 - Menganalisis bahan perumusan program prioritas Dinas sebagai bahan perencanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja.
 - Memberikan saran dan bahan pertimbangan kepada Sekretaris yang berkaitan dengan tugas



Sub Bagian perencanaan program sebagai bahan pengambilan keputusan/kebijakan.

- Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan penyusunan program kerja Dinas sesuai dengan Kebijakan Kepala Dinas.
- Menyusun dan/atau mengoreksi bahan penyusunan program kerja Dinas dan membuat laporan kemajuan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kebijakan Kepala Dinas.
- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- Membuat telaahan staf sebagai bahan kebijakan di lingkup program dan anggaran.
- Melakukan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Sub Bagian Perencanaan Program.
- Melakukan hubungan kerja fungsional dengan OPD dilingkungan Pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat.
- Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan mempertanggungjawabkan kepada Sekretaris.
- Melaksanakan tugas lain dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.



- b. Sub Bagian Keuangan.
 - Sub Bagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian.
 - Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Sekretariat lingkup keuangan.
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai fungsi:
 - Penyusunan rencana dan program pengelolaan administrasi keuangan Dinas.
 - Pelaksanaan pengelolaan administrasi keuangan meliputi kegiatan penyiapan bahan penyusunan rencana anggaran, koordinasi penyusunan anggaran, koordinasi pengelola dan pengendalian keuangan dan menyusun laporan keuangan Dinas Kesehatan.
 - Evaluasi dan pelaporan lingkup pengelolaan administrasi keuangan Dinas Kesehatan.
 - Uraian Tugas Kepala Sub Bagian Keuangan adalah sebagai berikut:
 - Menyiapkan dan menyusun rencana dan program kerja sesuai dengan lingkup dan tugasnya berdasarkan kebijakan dan arahan dari Sekretaris.
 - Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan rumusan tugas pokok dan fungsi serta potensi bawahan agar pekerjaan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.



- Mengarahkan tugas kepada bawahan berdasarkan program kerja di Sub Bagian Keuangan agar sasaran tetap terfokus.
- Menganalisis bahan kebijakan teknis Sekretaris sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- Memimpin, mengatur, mengendalikan kegiatan administrasi keuangan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi serta pelaporan pengelolaan keuangan Badan.
- Menyiapkan bahan konsep naskah Dinas bidang keuangan sesuai petunjuk dari pimpinan.
- Melaksanakan proses pengelolaan keuangan serta pembukuan untuk pendapatan yang di bantu oleh bendahara penerima.
- Melaksanakan proses pengelolaan keuangan serta pembukuan untuk belanja pengeluaran.
- Melaksanakan proses akuntansi dan pelaporan penatausahaan keuangan pada Dinas.
- Memantau kegiatan pemeriksaan dan penelitian kelengkapan Surat Permintaan Pembayaran Uang Persediaan (SPP-UP), Surat Permintaan Pembayaran Ganti Uang (SPP-GU), Surat Permintaan Pembayaran Tambahan Uang (SPP-TU), Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS) sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
- Menyusun dan/atau mengoreksi bahan penyusunan laporan keuangan Dinas sesuai



- dengan Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
- Menyiapkan bahan pelaksanaan penyelesaian tuntutan perbendaharaan dan tuntutan ganti rugi sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah di lingkungan Badan.
 - Menyiapkan bahan usulan Bendaharawan Pengeluaran, Pemegang Barang, Penatausahaan Keuangan, Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan, Pembantu Bendahara Pengeluaran, Sekretaris Kegiatan sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah di lingkungan Dinas Kesehatan
 - Melaksanakan tata kelola administrasi Barang Milik Daerah di lingkungan Dinas Kesehatan.
 - Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
 - Membuat telaahan staf sebagai bahan kebijakan dibidang penatausahaan keuangan.
 - Melakukan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Sub Bagian Keuangan.
 - Melakukan hubungan kerja fungsional dengan OPD di lingkungan pemerintah Kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat.



- Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Sub Bagian Keuangan.
 - Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan mempertanggungjawabkan kepada Sekretaris. Melaksanakan tugas lain dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- c. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian.
 - Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas pokok Sekretaris lingkup administrasi umum dan kepegawaian.
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi:
 - Penyusunan rencana dan program lingkup administrasi umum dan kepegawaian.
 - Pengelolaan administrasi umum yang meliputi pengelolaan naskah dinas, penataan kearsipan dinas, penyelenggaraan kerumah tanggaan dinas, dan pengelolaan perlengkapan.
 - Pelaksanaan administrasi kepegawaian yang meliputi kegiatan, penyiapan dan penyimpanan data kepegawaian, penyiapan bahan usulan



- mutasi, cuti, disiplin, pengembangan pegawai dan kesejahteraan pegawai.
- Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan lingkup administrasi umum dan kepegawaian.
- Uraian tugas kepala sub bagian umum dan kepegawaian adalah sebagai berikut :
 - Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan di bidang umum dan kepegawaian sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - Menganalisis bahan kebijakan teknis sekretaris sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - Menyusun rencana dan program kerja operasional kegiatan administrasi umum dan administrasi kepegawaian.
 - Membagi tugas kepada bawahan berdasarkan rumusan tugas pokok dan fungsi serta potensi bawahan agar pekerjaan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
 - Mengarahkan tugas kepada bawahan berdasarkan program kerja di sub bagian umum dan kepegawaian agar sasaran tetap terfokus.
 - Memproses penerimaan, pendistribusian dan pengiriman surat-surat, dan pengelolaan dokumentasi serta kearsipan.
 - Menyiapkan bahan dan pemeriksaan serta paraf pada penulisan tata naskah dilingkungan Dinas.



- Melaksanakan pelayanan keprotokolan, humas dan rapat-rapat dilingkungan Dinas.
- Melaksanakan pengurusan kerumahtanggaan, keamanan, ketertiban dan kebersihan kantor.
- Melaksanakan pemeliharaan dan perawatan lingkungan kantor, gedung kantor, kendaraan Dinas dan aset lainnya.
- Menyusun administrasi dan penyiapan rencana kebutuhan sarana dan prasarana perlengkapan Dinas, meliputi pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, inventarisasi dan pencatatan perlengkapan pada Dinas Kesehatan kota Batam
- Melaksanakan pengelolaan perpustakaan dan pendokumentasian peraturan perundang-undangan di lingkungan Dinas.
- Melaksanakan koordinasi dalam menyiapkan bahan pengurusan administrasi kepegawaian yang meliputi pengumpulan, pengolahan, penyimpanan dan pemeliharaan serta dokumentasi data kepegawaian, rencana kebutuhan formasi dan mutasi pegawai, kenaikan pangkat, gaji berkala, pensiun dan cuti pegawai, kartu pegawai, kartu isteri/kartu suami, Taspen, Taperum, Asuransi Kesehatan Pegawai, Absensi, Surat Keterangan Untuk Mendapatkan Pembayaran Tunjangan Keluarga, izin belajar dan tugas belajar, ujian dinas/ujian penyesuaian ijazah, ijin penceraian,



pengelolaan administrasi perjalanan dinas serta peningkatan kesejahteraan pegawai.

- Menyusun dan menyiapkan bahan usulan pegawai untuk mengikuti pendidikan/pelatihan struktural, teknis dan fungsional di lingkungan Dinas.
- Melaksanakan fasilitasi pembinaan umum kepegawaian yang meliputi analisis jabatan, analisis beban kerja, evaluasi jabatan, pengkajian kompetensi dan kualifikasi jabatan, rencana kebutuhan dan pengembangan karier serta disiplin pegawai.
- Melaksanakan pengkoordinasian administrasi penyusunan penilaian prestasi kerja pegawai, daftar nominatif pegawai dan Daftar Urut Kepangkatan (DUK).
- mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- membuat telaahan staf sebagai bahan kebijakan di bidang administrasi umum dan kepegawaian.
- melakukan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.



- melakukan hubungan kerja fungsional dengan OPD di lingkungan pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat.
- menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Sub Bagian Umum dan kepegawaian.
- melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan mempertanggungjawabkan kepada Sekretaris.
- melaksanakan tugas lain dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan

C. Bidang Kesehatan Masyarakat

- 1) Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.
- 2) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas lingkup Bidang Kesehatan Masyarakat.
- 3) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:
 - a. Penyusunan rencana dan program lingkup Kesehatan Masyarakat
 - b. Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Kesehatan Masyarakat.
 - c. Penyelenggaraan pelayanan publik dan administrasi urusan pemerintahan daerah lingkup Kesehatan Masyarakat, dan



- d. Pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan Kesehatan Masyarakat.
- 4) Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas:
- a. Merumuskan rencana program kerja dan kegiatan di Bidang Kesehatan Masyarakat yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - b. Merumuskan rencana dan mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis di Bidang Kesehatan Masyarakat.
 - c. Merumuskan penyusunan penetapan kinerja Bidang Kesehatan Masyarakat.
 - d. Menjelaskan, membimbing dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
 - e. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Kesehatan Masyarakat yang meliputi kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga
 - f. Memantau evaluasi dan pelaporan dibidang di bidang Kesehatan Masyarakat yang meliputi kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga



- g. Mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
 - h. Merumuskan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Bidang Kesehatan Masyarakat
 - i. Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan OPD di lingkungan pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
 - j. Melaksanakan tugas lain dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- 5) Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :
- a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
 - Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai fungsi:
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup Kesehatan Keluarga dan Gizi.
 - Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Kesehatan Keluarga dan Gizi.



- Pelaksanaan pengendalian lingkup Pendaftaran dan Kesehatan Keluarga dan Gizi, dan
- Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Pengelolaan Kesehatan Keluarga dan Gizi.
- Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas:
 - Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - Memproses dan menyusun penetapan kinerja Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi.
 - Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan Pengelolaan Kesehatan Keluarga dan Gizi.
 - Menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
 - Melaksanakan semua upaya program dan kegiatan dalam rangka peningkatan capaian kinerja kesehatan individu dan masyarakat selama siklus kehidupannya dari dalam kandungan hingga lansia dan peningkatan status gizi masyarakat melalui pelayanan



- kesehatan pemerintah, swasta dan peran masyarakat;
- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
 - Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi.
 - Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan SKPD, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
 - Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi.
 - Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi.
 - Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- b. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
 - Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan



- sebagian tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat.
- Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai fungsi:
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup Layanan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Layanan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
 - Pelaksanaan pengendalian lingkup Layanan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dan
 - Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Layanan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
 - Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas:
 - Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.



- Memproses dan menyusun penetapan kinerja Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan Layanan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
- Melaksanakan upaya teknis operasional dan kegiatan dalam rangka peningkatan capaian kinerja promosi program kesehatan melalui semua media serta melaksanakan upaya pemberdayaan masyarakat dengan mendorong Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) melalui pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan peran masyarakat
- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan OPD dilingkungan pemerintah Kota



- Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
- Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
 - Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
 - Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
- Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
 - Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat.
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai fungsi:
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.



- Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - Pelaksanaan pengendalian lingkup Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, dan
 - Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas:
- Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - Memproses dan menyusun penetapan kinerja Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
 - Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
 - Menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.



- Melaksanakan upaya program dan kegiatan dalam rangka peningkatan capaian kinerja penyehatan air, penyehatan makanan siap saji, *hygiene* sanitasi lingkungan industri, pengamanan limbah, pengawasan kualitas lingkungan, pengembangan teknologi dan operasional laboratorium kesehatan masyarakat, penyehatan pemukiman, tempat-tempat umum, tempat pendidikan dan tempat kerja serta olah raga melalui pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan peran masyarakat;
- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada
- Lingkup Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan OPD dilingkungan pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
- Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.



- Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.

D. Bidang Pencegahan dan Penyakit Menular

- 1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.
- 2) Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- 3) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:
 - a. Penyusunan rencana dan program lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - b. Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - c. Penyelenggaraan pelayanan publik dan administrasi urusan pemerintahan daerah lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dan
 - d. Pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.



- 4) Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas:
- a. Merumuskan rencana program kerja dan kegiatan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - b. Merumuskan rencana dan mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - c. Merumuskan penyusunan penetapan kinerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
 - d. Menjelaskan, membimbing dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
 - e. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
 - f. Memantau evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
 - g. mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.



- h. merumuskan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
 - i. melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan OPD dilingkungan pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
 - j. melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
 - k. Melaksanakan tugas lain dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- 5) Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :
- a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - Seksi Surveilans dan Imunisasi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
 - Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai fungsi
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup Surveilans dan Imunisasi.
 - Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Surveilans dan Imunisasi.



- Pelaksanaan pengendalian lingkup Surveilans dan Imunisasi, dan
 - Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Surveilans dan Imunisasi.
- Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas:
- Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis Seksi Surveilans dan Imunisasi yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - Memproses dan menyusun penetapan kinerja Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan Surveilans dan Imunisasi.
 - menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
 - Melaksanakan upaya program dan kegiatan dalam rangka peningkatan capaian kinerja program surveilans epidemiologi (pengamatan, pemantauan) kemungkinan terjadinya penyakit atau wabah, pelaksanaan surveilans epidemiologi seluruh yang berpotensi penyakit (menular dan tidak menular), pelaksanaan



- program imunisasi dan kesehatan haji melalui pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan peran masyarakat;
- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan tata naskah untuk ditandatangani pimpinan.
 - Menyusun standar operasional prosedur (sop), standar pelayanan publik (spp), dan indeks kepuasan masyarakat (ikm) pada lingkup seksi surveilans dan imunisasi
 - Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan opd dilingkungan pemerintah kota batam, pemerintah provinsi dan pemerintah pusat
 - Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan seksi surveilans dan imunisasi
 - Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan seksi surveilans dan imunisasi.
 - Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya
- b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
 - Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas pokok melaksanakan



- sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai fungsi:
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
 - Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
 - Pelaksanaan pengendalian lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan
 - Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
 - Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas:
 - Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - Memproses dan menyusun penetapan kinerja Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular



- Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
- Menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
- Melaksanakan upaya program dan kegiatan dalam rangka peningkatan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular bersumber binatang dan penyakit menular melalui pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan peran masyarakat;
- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan tata naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan OPD dilingkungan pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
- Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Seksi



- Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa
- Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
 - Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai fungsi:
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa .
 - Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa .



- Pelaksanaan pengendalian lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dan
 - Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas:
- Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas
 - Memproses dan menyusun penetapan kinerja Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
 - Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
 - Menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.



- Melaksanakan upaya program dan kegiatan dalam rangka peningkatan capaian kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, gangguan fungsi organ dan disabilitas serta kesehatan jiwa melalui pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan peran masyarakat;
- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan OPD dilingkungan pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
- Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa



- Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.

E. Bidang Pelayanan Kesehatan

- 1) Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.
- 2) Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas lingkup Pelayanan Kesehatan.
- 3) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:
 - a. Penyusunan rencana dan program lingkup Pelayanan Kesehatan.
 - b. Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Pelayanan Kesehatan.
 - c. Penyelenggaraan pelayanan publik dan administrasi urusan pemerintahan daerah lingkup Pelayanan Kesehatan, dan
 - d. Pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Pelayanan Kesehatan.
- 4) Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas:
 - a. Merumuskan rencana program kerja dan kegiatan di Bidang Pelayanan Kesehatan yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.



- b. Merumuskan rencana dan mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis di Bidang Pelayanan Kesehatan.
- c. Merumuskan penyusunan penetapan kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan.
- d. Menjelaskan, membimbing dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
- e. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu
- f. Memantau evaluasi dan pelaporan dibidang Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu
- g. Mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- h. Merumuskan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Bidang Pelayanan Kesehatan.
- i. Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan OPD dilingkungan pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat



- j. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan di Bidang Pelayanan Kesehatan.
 - k. Melaksanakan tugas lain dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- 5) Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari :
- a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
 - Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
 - Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional mempunyai fungsi:
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional.
 - Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional.
 - Pelaksanaan pengendalian lingkup Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional, dan
 - Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional.
 - Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional mempunyai tugas:



- Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- Memproses dan menyusun penetapan kinerja Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
- Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional.
- Menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
- Melaksanakan upaya program dan kegiatan dalam rangka peningkatan capaian kinerja melalui koordinasi, bimbingan, pengendalian, perizinan dan pengawasan terhadap seluruh pelayanan kesehatan primer serta bimbingan, pengendalian, perizinan dan pengawasan seluruh pelayanan kesehatan tradisional baik perorangan maupun koorporasi melalui pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan peran masyarakat
- Mengkonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup



- kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
 - Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan OPD dilingkungan pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
 - Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional.
 - Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
 - Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
 - Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
- Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
 - Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.



- Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi:
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - Pelaksanaan pengendalian lingkup Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, dan
 - Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

- Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas:
 - Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - Memproses dan menyusun penetapan kinerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program



- Yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
- Melaksanakan upaya program dan kegiatan dalam rangka peningkatan capaian kinerja melalui koordinasi, bimbingan, pengendalian dan pengawasan, perizinan terhadap seluruh pelayanan kesehatan rujukan melalui pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan peran masyarakat
- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
- Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan OPD dilingkungan pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
- Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
- Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.



- Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan di bidang Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- c. Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu
- Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
 - Kepala Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu mempunyai fungsi:
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu
 - Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu
 - Pelaksanaan pengendalian lingkup Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu



- Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
- Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu mempunyai tugas:
 - Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - Memproses dan menyusun penetapan kinerja Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
 - Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu
 - Menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
 - Melaksanakan upaya program dan kegiatan dalam rangka peningkatan capaian kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan yaitu pemenuhan kebutuhan gedung, sarana prasarana Rumah Sakit, Puskesmas dan jaringannya serta melaksanakan bimbingan, koordinasi,



- monitoring dan evaluasi pengawasan peningkatan mutu semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan primer dan rujukan untuk Akreditasi pelayanan kesehatan;
- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
 - Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu
 - Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan OPD dilingkungan pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
 - Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
 - Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.
 - Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.



F. Bidang Sumber Daya Kesehatan

- 1) Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.
- 2) Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Dinas lingkup Sumber Daya Kesehatan.
- 3) Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:
 - a. Penyusunan rencana dan program lingkup Sumber Daya Kesehatan.
 - b. Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Sumber Daya Kesehatan.
 - c. Penyelenggaraan pelayanan publik dan administrasi urusan pemerintahan daerah lingkup Sumber Daya Kesehatan, dan
 - d. Pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Sumber Daya Kesehatan.
- 4) Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas:
 - a. Merumuskan rencana program kerja dan kegiatan di Bidang Sumber Daya Kesehatan yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - b. Merumuskan rencana dan mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis di Bidang Sumber Daya Kesehatan.
 - c. Merumuskan penyusunan penetapan kinerja Sumber Daya Kesehatan.



- d. Menjelaskan, membimbing dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
- e. Melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang Kefarmasian Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, sumber daya manusia kesehatan serta pembiayaan dan jaminan kesehatan;
- f. Memantau evaluasi, pelaporan di bidang Kefarmasian Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, sumber daya manusia kesehatan serta pembiayaan dan jaminan kesehatan
- g. Mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- h. Merumuskan Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Bidang Sumber Daya Kesehatan.
- i. Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan OPD dilingkungan pemerintah kota Batam, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
- j. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan di Bidang Sumber Daya Kesehatan.
- k. Melaksanakan tugas lain dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.



- 5) Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari :
- a. Seksi Kefarmasian Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.
 - Seksi kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga dipimpin oleh seorang kepala seksi.
 - Kepala seksi kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas kepala bidang sumber daya kesehatan.
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), kepala seksi kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga mempunyai fungsi:
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga
 - Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga
 - Pelaksanaan pengendalian lingkup kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, dan
 - Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga.



- Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), kepala seksi kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga mempunyai tugas:
 - Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis seksi kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - Memproses dan menyusun penetapan kinerja seksi kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga .
 - Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga
 - Menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
 - Melaksanakan upaya program dan kegiatan dalam rangka peningkatan capaian kinerja melalui koordinasi, pengawasan, pengamanan dan evaluasi kefarmasian lingkup obat dan makanan, sediaan farmasi dan bahan berbahaya lainnya, alat kesehatan, perbekalan kesehatan rumah tangga (pkrt), pengawasan



dan pengamanan peredaran narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya di pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta, sertifikasi atau perizinan apotek, toko obat, industri rumah tangga pangan (irtp), usaha mikro obat tradisional (umot) dan rekomendasi izin perusahaan besar farmasi (pbf) melalui pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan peran masyarakat

- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan tata naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- Menyusun standar operasional prosedur (sop), standar pelayanan publik (spp), dan indeks kepuasan masyarakat (ikm) pada lingkup seksi kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga .
- Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan opd dilingkungan pemerintah kota batam, pemerintah provinsi dan pemerintah pusat
- Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan seksi kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga.
- Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan seksi



- kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga.
- Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- b. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi.
 - Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan.
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai fungsi:
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup Sumber Daya Manusia Kesehatan.
 - Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup Sumber Daya Manusia Kesehatan.
 - Pelaksanaan pengendalian lingkup Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan
 - Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup Sumber Daya Manusia Kesehatan.
 - Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas:
 - Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis



Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.

- Memproses dan menyusun penetapan kinerja Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
- Melaksanakan upaya program dan kegiatan dalam rangka peningkatan capaian kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan di Pelayanan Kesehatan baik pemerintah maupun swasta, analisis jabatan dan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan di pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di pelayanan kesehatan melalui pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta;
- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan Tata Naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Publik (SPP), dan Indeks



- Kepuasan Masyarakat (IKM) pada lingkup Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan SKPD, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat
 - Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
 - Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
 - Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.
- c. Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan
- Seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan dipimpin oleh seorang kepala seksi.
 - Kepala seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas kepala bidang sumber daya kesehatan.
 - Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (2), kepala seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan mempunyai fungsi:
 - Penyusunan program dan rencana kerja lingkup pembiayaan dan jaminan kesehatan.
 - Penyusunan petunjuk teknis operasional lingkup pembiayaan dan jaminan kesehatan.
 - Pelaksanaan pengendalian lingkup pembiayaan dan jaminan kesehatan, dan



- Pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan lingkup pembiayaan dan jaminan kesehatan.
- Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), kepala seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan mempunyai tugas:
 - Memproses dan menyusun bahan rencana program kerja dan kegiatan serta mengkaji bahan perumusan kebijakan umum dan teknis seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan yang berbasis kinerja sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
 - Memproses dan menyusun penetapan kinerja seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan.
 - Merancang dan menyiapkan bahan koordinasi dan konsultasi pelaksanaan pembiayaan dan jaminan kesehatan.
 - Menjelaskan dan membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan rencana program yang telah ditetapkan agar program dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
 - Melaksanakan upaya program dan kegiatan dalam rangka peningkatan capaian kinerja lingkup pembiayaan dan pelayanan melalui perencanaan, penyajian data dan informasi, monitoring dan evaluasi, penghitungan anggaran kebutuhan biaya (*costing*) jaminan kesehatan masyarakat di kota Batam, koordinasi dengan



- Penyelenggara jaminan kesehatan dan pemberian informasi terkait pembiayaan dan jaminan kesehatan melalui pelayanan kesehatan pemerintah, swasta dan peran masyarakat;
- Mengonsep dan/atau mengoreksi susunan dan tulisan naskah dinas pada lingkup kewenangannya sesuai dengan tata naskah untuk ditandatangani pimpinan.
- Menyusun standar operasional prosedur (sop), standar pelayanan publik (spp), dan indeks kepuasan masyarakat (ikm) pada lingkup seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan.
- Melaksanakan hubungan kerja fungsional dengan opd dilingkungan pemerintah kota batam, pemerintah provinsi dan pemerintah pusat
- Menghimpun, mengolah dan menganalisa data serta penyajian data hasil kegiatan seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan.
- Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan menyusun pelaporan tugas dan kegiatan seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan.
- Melaksanakan tugas lainnya dari atasan sesuai tugas pokok dan fungsinya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.



H. Unit Pelaksana Teknis

Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis (UPT) pada Dinas Kesehatan Kota Batam, diatur dengan peraturan Kepala Daerah. Unit Pelaksana Teknis (UPT) bidang kesehatan dibentuk untuk melaksanakan sebagian kegiatan operasional dan/atau kegiatan penunjang tertentu Perangkat Daerah yang dibina dan bertanggungjawab kepada Dinas Kesehatan kota Batam. Adapun UPT yang dibina dan bertanggungjawab kepada Dinas Kesehatan Kota Batam adalah sebagai berikut :

- 1) Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah
- 2) Puskesmas Sekupang
- 3) Puskesmas Tiban Baru
- 4) Puskesmas Menatarau
- 5) Puskesmas Batu Aji
- 6) Puskesmas Tanjung Uncang
- 7) Puskesmas Sei Pancur
- 8) Puskesmas Sei Lekop
- 9) Puskesmas Sei Langkai
- 10) Puskesmas Sambau
- 11) Puskesmas Kampung jabi
- 12) Puskesmas Kabil
- 13) Puskesmas Botania
- 14) Puskesmas Baloi Permai
- 15) Puskesmas Tanjung Sengkuang
- 16) Puskesmas Sei Panas
- 17) Puskesmas Tanjung Buntung
- 18) Puskesmas Lubuk Baja
- 19) Puskesmas Rempang Cate
- 20) Puskesmas Galang



- 21) Puskesmas Belakang Padang
- 22) Puskesmas Bulang
- 23) Instalasi Farmasi

Masing-masing UPT yang ada di Dinas Kesehatan memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai berikut :

- 1) Rumah Sakit Umum Daerah

Pemerintah Kota Batam memiliki 1 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Batam yakni RSUD Embung Fatimah. RSUD Embung Fatimah merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan mengutamakan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan medik dan penunjang medik.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat daerah (Rumah Sakit dan Inspektorat). Sesuai Peraturan Walikota Batam No. 17 Tahun 2020 Tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah pada Dinas Kesehatan Kota Batam perubahan atas Peraturan Walikota Nomor 48 tahun 2014, Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam mulai tahun 2022 menjadi Unit Pelayanan Teknis pada Dinas Kesehatan yang bersifat khusus.



Adapun Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi RSUD Kota Batam berdasarkan Peraturan Walikota Batam No. 48 Tahun 2014 Tentang perubahan atas Peraturan Walikota Batam Nomor 48 Tahun 2014 Tentang Uraian tugas pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam, RSUD Embung Fatimah Kota Batam mempunyai tugas pokok yaitu :

- Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.
- Melaksanakan pelayanan rumah sakit yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok diatas RSUD Embung Fatimah Kota Batam memiliki fungsi:

- a) Penyelenggaraan pelayanan medik
- b) Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik
- c) Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan
- d) Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- e) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
- f) penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- g) Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

Berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 17 Tahun 2020 Kota Batam Tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Embung Fatimah Pada Dinas Kesehatan Kota Batam. RSUD memiliki susunan struktur organisasi adalah sebagai berikut:



- a) Direktur RSUD
- b) Wakil Direktur Umum dan Keuangan
- c) Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan
- d) Kepala Bagian Umum, membawahi:
 - Sub Bagian Umum dan Perlengkapan
 - Sub Bagian Kepegawaian dan Diklat
- e) Kepala Bagian Program dan Kerjasama, membawahi:
 - Sub Bagian Penyusunan Program dan Kerjasama
 - Sub Bagian Hukum dan Humas
- f) Kepala Bagian Keuangan, membawahi:
 - Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan
 - Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi
- g) Bidang Pelayanan Medik, membawahi:
 - Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan dan Khusus
 - Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap
- h) Bidang Keperawatan, membawahi:
 - Seksi Asuhan Keperawatan
 - Seksi Pengembangan dan Mutu Keperawatan
- i) Bidang Penunjang Medik dan Non Medik, membawahi:
 - Seksi Penunjang Medik
 - Seksi Penunjang Non Medik

Peraturan walikota Batam Nomor 17 Tahun 2020, yang mengatur struktur organisasi instansi pemerintah, struktur organisasi pada RSUD Kota Batam terdiri dari 1 (satu) eselon II B, 2 (satu) pejabat eselon III A, 6 (enam) orang pejabat eselon III B dan 12 (dua belas) orang pejabat struktural eselon IV.



Adapun secara rinci tugas pokok masing unit eselon RSUD Kota Batam adalah sebagai berikut:

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

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1),Direktur mempunyai fungsi sebagai berikut :

- i. Perumusan kebijakan teknis lingkup UPT RSUD;
- ii. Penyelenggaraan urusan pemerintah dan pelayanan umum di bidang pelayanan kesehatan perorangan tingkat lanjutan;
- iii. Pembinaan dan pelaksanaan di bagian tata usaha, dii bidang pelayanan dan bidang penunjang;
- iv. Pengawasan dan pengendalian teknis di bidang medik dan non medik, administrasi umum, keuangan dan ketatausahaan RSUD; dan
- v. Pelaksanaan tugas lain sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur mempunyai uraian tugas sebagaimana berikut :

- a. Menyusun rencana kerja anggaran;
- b. Menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;



- c. Menandatangani surat perintah membayar;
 - d. Mengelola utang dan piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
 - e. Menyusun dan menyampaikan laporan pertanggungjawaban keuangan yang merupakan bagian dari laporan keuangan dinas;
 - f. Mengusulkan pengangkatan, pemindahan dan pemberhentian pegawai Aparatur Sipil Negara kepada Walikota dengan menyampaikan tembusan kepada Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
 - g. Menyelenggarakan pembinaan pegawai Aparatur Sipil Negara dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan;
 - h. Menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan;
 - i. Menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan Daerah; dan
 - j. Melaksanakan tugas lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pembinaan, pengawasan dan pengendalian pengelolaan kegiatan, ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategis, program, keuangan serta monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan RSUD.



wakil direktur umum dan keuangan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- i. Penyusunan rencana kegiatan ketatalaksanaan administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rencana strategis, program dan keuangan RSUD;
- ii. Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian rencana strategis, penyusunan program, keuangan, dengan wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan serta kelompok jabatan fungsional di RSUD;
- iii. Membantu Direktur dalam melakukan pembinaan, pengawasan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, program dan keuangan RSUD; dan
- iv. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wakil Direktur umum dan keuangan, membawahi:

1. Bagian Umum dipimpin oleh seorang Kepala Bagian dan mempunyai tugas melaksanakan



kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian dan organisasi.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bagian Umum mempunyai fungsi sebagai berikut:

- Perencanaan teknis operasional kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian dan organisasi;
- Pengelolaan administrasi ketatausahaan dan urusan umum;
- Pelaksanaan urusan rumah tangga dan perlengkapan;
- Pelaksanaan urusan administrasi kepegawaian;
- Pelaksanaan urusan organisasi dan tatalaksana;
- Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian dan organisasi; dan
- Pelaksanaan tugas lain yang di berikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- Bagian Umum membawahi :

a. Sub Bagian Umum dan Perlengkapan

Sub Bagian Umum dan Perlengkapan sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (3) huruf a, dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian dan mempunyai tugas melaksanakan urusan tata usaha umum,



rumah tangga, surat menyurat, kearsipan, perlengkapan dan keprotokolan

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Sub Bagian Umum dan Perlengkapan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyusunan rencana kegiatan umum, perlengkapan, organisasi, tata usaha dan rumah tangga RSUD;
 - 2) Pelaksanaan urusan surat menyurat dan tata usaha kearsipan RSUD;
 - 3) Pengelolaan dan pengadministrasian perlengkapan dan peralatan kantor;
 - 4) Pengelolaan rumah tangga, keprotokolan dan perjalanan dinas RSUD;
 - 5) Pengelolaan pemeliharaan, kebersihan dan keamanan kantor;
 - 6) Pelaksanaan koordinasi dengan instansi yang terkait;
 - 7) Pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatausahaan RSUD; dan
 - 8) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- b. Sub Bagian Kepegawaian dan Diklat sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (3) huruf a , dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian dan mempunyai tugas



melaksanakan penyelenggaraan administrasi kepegawaian antara lain:

- 1) pengusulan pegawai;
- 2) kenaikan pangkat pegawai;
- 3) Sasaran Kinerja Pegawai (SKP);
- 4) mutasi pegawai;
- 5) kenaikan gaji berkala;
- 6) pendidikan dan pelatihan;
- 7) cuti;
- 8) disiplin pegawai;
- 9) tunjangan keluarga;
- 10) pola kepegawaian;
- 11) analisa jabatan; dan
- 12) daftar usulan penilaian angka kredit;

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Diklat mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan data dan pengelolaan administrasi kepegawaian dan organisasi tatalaksana;
- b. pengumpulan dan pengelolaan data kepegawaian RSUD serta inventarisasi perundang-undangan di bidang kepegawaian;
- c. pelaksanaan proses tentang kedudukan hukum pegawai, pola karier dan kesejahteraan pegawai;



- d. pengelolaan administrasi mengenai pengusulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti pegawai, pensiun, kartu istri-kartu suami, kartu pegawai, kartu BPJS dan lain-lain;
 - e. pembinaan disiplin pegawai dan evaluasi kinerja sumber daya manusia;
 - f. penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan administrasi kepegawaian; dan
 - g. pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsi.
2. Bagian Program dan Kerjasama dipimpin oleh seorang Kepala Bagian dan mempunyai tugas menyelenggarakan penyusunan program dan mengkoordinasikan penyusunan rencana strategis rumah sakit, pelaporan kegiatan, monitoring evaluasi program sesuai dengan kebijakan dan peraturan perundang-undangan. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bagian Program dari Kerjasama mempunyai fungsi sebagai berikut:
- pelaksanaan koordinasi dalam penyusunan perencanaan strategis dan program kerja RSUD;
 - pelaksanaan monitoring evaluasi program;
 - penyiapan, penyusunan dokumen dan pelaksanaan kerjasama dengan berbagai pihak,



- baik yang menyangkut kerjasama di bidang pendidikan dan pelatihan, pelayanan administrasi dan penelitian;
- pelaksanaan penelitian dan pengembangan program rumah sakit;
 - pelaksanaan koordinasi perencanaan kerjasama pendidikan dan penelitian;
 - pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan serta evaluasi program di bidang perencanaan dan pengembangan; dan
 - pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Program dan kerjasama, membawahi :

- i. Sub Bagian Penyusunan Program dan Kerjasama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) huruf a, dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian dan mempunyai tugas menyelenggarakan penyusunan program dan mengkoordinasikan penyusunan rencana strategis rumah sakit, pelaporan kegiatan, monitoring evaluasi program sesuai kebijakan dan peraturan perundang-undangan.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Sub Bagian Penyusunan Program dan Kerjasama mempunyai fungsi sebagai berikut:

- pelaksanaan penyusunan rencana strategis dan program kerja RSUD baik jangka



- pendek, jangka menengah maupun jangka panjang;
 - pengumpulan bahan dan data dalam rangka penyusunan rencana strategis dan program kerja RSUD;
 - persiapan dan pelaksanaan penyusunan dokumen rencana kerjasama RSUD dengan institusi pendidikan dan pelayanan, baik jangka pendek, jangka menengah maupun jangka panjang;
 - pengumpulan bahan dan data dalam rangka penyusunan rencana kerjasama RSUD;
 - Pelaksanaan Kerjasama di bidang penelitian dengan institusi di luar RSUD;
 - penyusunan laporan kegiatan RSUD dari hasil monitoring dan evaluasi;
 - pengolahan dan analisa data Sistem Informasi Manajemen (SIM) RSUD;
 - pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan serta evaluasi program di bidang penyusunan program dan kerjasama; dan
 - pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Program dan Kerjasama sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- ii. Sub Bagian Hukum dan Humas sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 ayat (3) huruf b dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian dan



mempunyai tugas menyelenggarakan melaksanakan pengelolaan produk hukum rumah sakit, melakukan hubungan kemasyarakatan, promosi kesehatan dan pemasaran rumah sakit.

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Sub Bagian Hukum dan Humas mempunyai fungsi sebagai berikut:

- penyusunan rencana dan program kerja di bidang sub bagian hukum dan humas;
- penyiapan bahan dan data penyusunan produk- produk hukum rumah sakit dan perjanjian kerjasama;
- pelaksanaan inventarisasi permasalahan dan pembuatan telaahan hukum sebagai bahan pertimbangan penentuan kebijakan RSUD;
- penghimpunan peraturan perundang-undangan, pelaksanaan publikasi dan dokumentasi produk hukum rumah sakit;
- penanganan pengaduan masyarakat;
- penelitian, pengumpulan dan pengolahan data hukum yang berhubungan dengan tugas rumah sakit;
- penyusunan rencana dan pelaksanaan promosi kesehatan baik didalam maupun diluar rumah sakit;



- penyusunan laporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan di bidang hukum dan humas; dan
 - pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Program dan Kerjasama sesuai dengan tugas dan fungsinya.
3. Bagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Bagian dan mempunyai tugas mengelola keuangan RSUD yang meliputi penyusunan rencana kerja anggaran pendapatan dan belanja, verifikasi dan mobilisasi dana, perbendaharaan, gaji pegawai dan pertanggungjawaban keuangan.
- Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bagian Keuangan mempunyai fungsi sebagai berikut:
- penyusunan rencana anggaran keuangan RSUD, baik yang bersumber dari APBD maupun pendapatan BLUD;
 - penyusunan Rencana Bisnis Anggaran atau RBA;
 - pelaksanaan Verifikasi, pengelolaan mobilisasi dana dan perbendaharaan;
 - pelaksanaan pengelolaan keuangan termasuk pembayaran gaji pegawai;
 - pengelolaan administrasi dan pembukuan keuangan RSUD;
 - pelaksanaan Akuntansi keuangan RSUD;
 - penyusunan dan pembuatan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan RSUD; dan



- pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bagian Keuangan terdiri dari:

1. Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf a, dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian dan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan rancangan, pelaksanaan, pelaporan anggaran, pendapatan dan belanja serta perubahan anggaran RSUD.

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bagian Anggaran dan Perbendaharaan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- penyiapan dan penyusunan bahan dalam rangka penyusunan anggaran, pembahasan rancangan anggaran, pendapatan, belanja dan investasi RSUD;
- penyiapan rencana, pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka menyusun rancangan anggaran, pendapatan, belanja dan investasi RSUD berdasarkan ketentuan yang berlaku;
- pelaksanaan penyusunan rancangan dan perubahan serta evaluasi anggaran belanja RSUD;
- penyiapan dokumen anggaran untuk proses penyusunan RBA dan DPA, baik untuk



- anggaran pokok maupun anggaran perubahan RSUD;
 - penyusunan pertanggungjawaban keuangan RSUD;
 - pelaksanaan perbendaharaan keuangan RSUD;
 - pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pembayaran gaji;
 - pelaksanaan perhitungan dan pembayaran gaji pegawai sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - penyiapan mekanisme penggajian, pelaporan dan data-data gaji pegawai;
 - pengolahan data akuntansi dalam rangka penyusunan laporan keuangan;
 - penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan RSUD;
 - pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan unit/lembaga terkait dalam rangka pelaksanaan tugas Sub Bagian Anggaran dan Perbendaharaan;
 - penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan dan perubahan anggaran, pendapatan, belanja dan investasi rumah sakit; dan
 - pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
2. Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) huruf b,



dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian dan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan penyusunan perhitungan, penelitian, penatausahaan keuangan yang meliputi penerimaan dan pengeluaran serta perbendaharaan RSUD serta melaksanakan verifikasi keuangan, mobilisasi dan pelaporan keuangan RSUD.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) , Kepala Sub Bagian Verifikasi dan Akuntansi mempunyai fungsi sebagai berikut:

- pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka penyusunan penatausahaan keuangan RSUD;
- pelaksanaan penatausahaan secara sistematis dan kronologis mengenai penerimaan dan pengeluaran keuangan RSUD;
- pelaksanaan penelitian dan pemeriksaan terhadap buku kas penerimaan dan pengeluaran untuk mengetahui posisi kas RSUD;
- penerapan sistim akuntansi keuangan sesuai peraturan perundang-undangan;
- pelaksanaan penelitian terhadap pertanggung jawaban, laporan dan pembukuan keuangan RSUD;



- pelaksanaan penelitian dan pengujian kebenaran dalam rangka pengelolaan keuangan RSUD;
 - pemeriksaan dan penilaian surat pertanggung jawaban realisasi anggaran dan belanja RSUD;
 - pemantauan dan pengelolaan dana yang diperoleh dari pelayanan dan jasa medik dalam rangka pelaksanaan mobilisasi dana RSUD;
 - pengelolaan insentif berbasis kinerja dalam bentuk distribusi remunerasi yang telah diverifikasi;
 - penyiapan bahan koordinasi atau kerjasama dengan instansi/lembaga lain dalam rangka penggalan dana untuk mendukung pembiayaan RSUD;
 - penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan verifikasi dan mobilisasi dana rumah sakit; dan
 - pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan mempunyai tugas membantu Direktur melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengawasan pengendalian pelayanan medik dan non medik pada RSUD.

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wakil Direktur Pelayanan



Medik dan Keperawatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- penyusunan rencana ketatalaksanaan pelayanan medik, keperawatan serta penunjang medik dan non medik;
- pelaksanaan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang medik serta non medik;
- pengkoordinasian dan pelaksanaan kegiatan pelayanan medik, keperawatan, penunjang medik dan non medik dengan Wakil Direktur Umum dan Keuangan serta kelompok jabatan fungsional di RSUD;
- pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan, penunjang medik dan non medik; dan
- pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan membawahi:

- Bidang Pelayanan Medik;
 - Bidang Keperawatan; dan
 - Bidang Penunjang Medik dan Non Medik;
- i. Bidang Pelayanan Medik dipimpin oleh seorang Kepala Bidang dan mempunyai tugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan medik, dan kebutuhan pelayanan medik, pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medik serta merencanakan pengembangan mutu pelayanan medik.



Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi sebagai berikut:

- penyusunan rencana dan pelaksanaan program kegiatan serta mekanisme pelayanan medik baik yang meliputi program di ruang keperawatan, rawat inap dan rawat jalan, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Intensive Care Unit (ICU), Kamar Operasi (OK), dan unit pelayanan medik lainnya;
- pengkoordinasian rencana kebutuhan pelayanan medik, baik yang meliputi rencana kebutuhan di ruang keperawatan, rawat inap dan rawat jalan, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Intensive Care Unit (ICU), Kamar Operasi (OK), dan unit pelayanan medik lainnya;
- penyelenggaraan kegiatan pelayanan medik, rawat inap, rawat jalan, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Intensiv Care unit (ICU), Neonatal Intensive Care Unit (NICU) & Pediatric Intensive Care Unit (PICU), Kamar Operasi (OK), dan unit pelayanan medik lainnya;
- pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medik;
- pelaksanaan penyiapan, penyusunan, dan penyampaian laporan hasil kegiatan di bidang pelayanan medik; dan
- pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan Medik terdiri dari:



- Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan dan Khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) huruf a, dipimpin oleh seorang Kepala Seksi dan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas bidang pelayanan medik yang meliputi pengkoordinasian semua kebutuhan pelayanan medik di ruang rawat jalan dan khusus, melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan medik serta melaksanakan kegiatan pelayanan medik di ruang rawat jalan dan khusus.

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan dan Khusus mempunyai fungsi sebagai berikut:

- perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik di ruang rawat jalan yang meliputi poliklinik dan ruang khusus yang meliputi Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Kamar Operasi (OK), Intensive Care Unit ICU / Neonatal & Pediatrik Intensive Care Unit (NICU & PICU) , Haemodialisa dan instalasi yang bersifat khusus lainnya;
- pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik di ruang rawat jalan yang meliputi poliklinik dan ruang khusus yang meliputi Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Kamar Operasi (OK), Intensive Care Unit (ICU), Neonatal & Pediatrik Intensive Care Unit (NICU



- & PICU), Haemodialisa dan instalasi yang bersifat khusus lainnya;
- pelaksanaan kegiatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan medik di ruang rawat jalan yang meliputi poliklinik dan ruang khusus yang meliputi Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Kamar Operasi (OK), Intensive Care Unit (ICU), Neonatal & Pediatric Intensive Care Unit (NICU & PICU), Haemodialisa dan instalasi yang bersifat khusus lainnya sesuai standar pelayanan;
 - pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan medik di ruang rawat jalan yang meliputi poliklinik dan ruang khusus yang meliputi Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Kamar Operasi (OK), Intensive Care Unit (ICU)/Neonatal & Pediatric Intensive Care Unit (NICU & PICU), Haemodialisa dan instalasi yang bersifat khusus lainnya;
 - pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan medik ruang rawat jalan yang meliputi poliklinik dan ruang khusus yang meliputi Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Kamar Operasi (OK), Intensive Care Unit (ICU) / Neonatal & Pediatric Intensive Care Unit (NICU/PICU) , Haemodialisa dan instalasi yang bersifat khusus lainnya; dan



- pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap dipimpin oleh seorang Kepala Seksi dan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas bidang pelayanan medik yang meliputi pengkoordinasian semua kebutuhan pelayanan medik di ruang rawat inap, melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan medik serta melaksanakan kegiatan pelayanan medik di ruang rawat inap.

Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap mempunyai fungsi sebagai berikut:

- perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik di ruang rawat inap;
- Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik di ruang rawat inap;
- pelaksanaan kegiatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan medik di ruang rawat inap;
- pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan medik ruang rawat inap;
- pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan medik rawat inap; dan



- pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- ii. Bidang Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang dan mempunyai tugas merencanakan, menggerakkan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai serta mengkoordinasikan program pelayanan keperawatan, merencanakan dan menyusun kebutuhan tenaga, sarana dan fasilitas, serta pengembangan mutu Keperawatan.

Kepala Bidang Keperawatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- penyusunan rencana program kerja dan kegiatan serta anggaran kegiatan dibidang keperawatan yang berbasis kinerja;
- penyusunan norma, prosedur dan standar keperawatan meliputi personil, peralatan, pembiayaan, dan dokumentasi keperawatan, pengembangan sistem dan standar mutu keperawatan;
- pelaksanaan bimbingan, monitoring dan evaluasi kepada tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan;
- penilaian mutu pelaksanaan program bimbingan pendidikan keperawatan atau tenaga kesehatan lain yang menggunakan rumah sakit sebagai tempat praktek;
- pelaksanaan supervisi secara berkala atau sewaktu-waktu ke unit perawatan untuk peningkatan kinerja pelayanan keperawatan;



- pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kegiatan di bidang keperawatan; dan
- pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan bidang tugasnya.

Bidang Keperawatan terdiri dari:

- Seksi Asuhan Keperawatan dipimpin oleh seorang Itipala Seksi dan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Bidang Keperawatan yang meliputi mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan asuhan keperawatan melaksanakan pemantauan dan mengawasi pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang keperawatan. Kepala Seksi Asuhan Keperawatan mempunyai fungsi sebagai berikut:
 - menyiapkan bahan rencana program kerja dan kegiatan serta anggaran di bidang Asuhan Keperawatan yang berbasis kinerja;
 - penyusunan standar prosedur pelayanan keperawatan;
 - pengkoordinasian rencana kerja, rencana kebutuhan, serta rencana pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan pola dan jenis keperawatan;
 - penyelenggaraan kegiatan pelayanan keperawatan sesuai standar dan kompetensi;
 - menyiapkan usulan pengembangan/pembinaan mutu asuhan keperawatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan, berdasarkan usulan Kepala Ruangan/ Kepala Instalasi;



- penyiapan program upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan, koordinasi dengan tim peningkatan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit;
 - pemberian pembimbingan, pembinaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar yang berlaku;
 - pelaksanaan pengawasan, pengendalian terhadap pemberian asuhan keperawatan dan penilaian pendokumentasian serta koordinasi dengan unit kerja terkait;
 - penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan bidang asuhan keperawatan; dan
 - pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- Seksi Pengembangan Mutu Keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Seksi dan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas keperawatan yang meliputi merencanakan kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas keperawatan, mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan pengembangan dan peningkatan mutu keperawatan, melaksanakan pemantauan dan pengawasan mutu keperawatan.
- Kepala Seksi Pengembangan dan Mutu Keperawatan mempunyai fungsi:
- penyusunan rencana kerja, rencana kebutuhan tenaga dan peralatan keperawatan baik jumlah dan kualifikasi tenaga;



- penyiapan usulan penempatan/distribusi tenaga keperawatan dan peralatan keperawatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan;
 - penyiapan rencana pembinaan dan pengembangan staf serta pengembangan profesi sesuai dengan kebutuhan pelayanan keperawatan;
 - pelaksanaan analisa dan pengkajian usulan kebutuhan tenaga keperawatan;
 - pelaksanaan pengawasan, pengendalian, penilaian terhadap pendayagunaan tenaga dan peralatan keperawatan;
 - pelaksanaan penilaian mutu penerapan etika serta kemampuan profesi tenaga keperawatan;
 - pelaksanaan pengawasan, pengendalian dan penilaian terhadap penerapan prosedur dan sistem inventarisasi peralatan keperawatan;
 - penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang pengembangan dan mutu keperawatan; dan
 - pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- iii. Bidang Penunjang Medik dan Non Medik dipimpin oleh seorang Kepala Bidang dan mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program penunjang medik, dan penunjang non medik serta pengkoordinasian dan pengendalian Hygiene dan Sanitasi RSUD.



b) Instalasi

Instalasi bertugas menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis, keperawatan dan atau kebidanan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan RSUD serta pemeliharaan sarana prasarana RSUD.

- Instalasi dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh Direktur.
- Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibantu oleh tenaga fungsional medis dan atau non medis serta bertanggung jawab kepada Direktur.

e) Komite merupakan wadah non struktural yang dibentuk dengan keputusan Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan untuk tujuan dan tugas tertentu.

- i. Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur.
- ii. Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - Komite Medik; dan
 - Komite Etik dan Hukum;
- iii. Komite Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf a merupakan perangkat Rumah Sakit yang menerapkan tata kelola klinis (*Clinical Governance*) agar staf medis RSUD



- terjaga profesionalismenya melalui mekanisme *Credential*, penjagaan mutu profesi medis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.
- iv. Komite Medik mempunyai fungsi peningkatan profesionalisme staf medis yang bekerja di RSUD dengan cara:
- Melakukan Credential bagi seluruh staf medis yang melakukan pelayanan medis di RSUD;
 - Memelihara mutu profesi staf medis; dan
 - Menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medis;
- v. Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Komite Medik mempunyai tugas sebagai berikut:
- menyusun dan mengumpulkan daftar kewenangan klinis sesuai dengan masukan dari kelompok staf medis berdasarkan norma profesi yang berlaku;
 - menyelenggarakan kompetensi kesehatan fisik dan mental, perilaku dan etika profesi;
 - melaksanakan evaluasi data pendidikan profesional kedokteran/kedokteran gigi berkelanjutan;
 - melaksanakan wawancara terhadap pemohon kewenangan klinis;
 - menilai dan memutuskan kewenangan klinis yang akurat;



- melaporkan hasil penilaian kredensial dan menyampaikan rekomendasi kewenangan klinis;
 - melaksanakan proses rekredensial pada saat berakhirnya masa berlaku surat penugasan klinis;
 - memberikan rekomendasi kewenangan klinis dan penerbitan surat penugasan klinis; dan
 - melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas.
- vi. Susunan Organisasi Komite Medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Sub Komite;
- Sub Komite sebagaimana dimaksud pada ayat (4) terdiri dari:
 - Sub Komite Kredensial yang bertugas menyeleksi profesionalisme staf medis;
 - Sub Komite Mutu Profesi yang bertugas mempertahankan kompetensi dan profesionalisme staf medis; dan
 - Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi yang bertugas menjaga disiplin, etika dan perilaku profesi staf medis.
- vii. Masa tugas Komite Medik ditetapkan untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dengan



- memperhatikan masukan dari staf medis yang bekerja di RSUD.
- viii. Dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) Komite Medik dapat dibantu oleh staf sekretariat.
 - ix. Staf Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (7) ditetapkan oleh Direktur berdasarkan usulan Ketua Komite Medik.
 - x. Staf Sekretariat sebagaimana dimaksud pada ayat (7) berasal dari staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari.
 - xi. Staf medis yang tergolong sebagai mitra bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dapat berasal dari Rumah Sakit lain, perhimpunan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis, Kologium Dokter/ Dokter Gigi, Kologium Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis dan/atau Institusi Pendidikan Kedokteran / Kedokteran Gigi.
 - xii. Komite Etik dan Hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (3) huruf b mempunyai fungsi memberikan pertimbangan kepada Direktur dalam menyusun dan merumuskan medico etika legal dan etik pelayanan RSUD, penyelesaian masalah etik kedokteran, etik rumah sakit serta penyelesaian pelanggaran terhadap kode etik pelayanan rumah sakit, pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit, kebijakan yang terkait dengan



"Hospital Baylam:s" gugus tugas bantu hukum dalam penanganan masalah hukum di RSUD.

xiii. Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Komite Etik dan Hukum mempunyai tugas sebagai berikut:

- Memberikan saran/pertimbangan dalam menyusun rancangan medico etik legal dan etik pelayanan rumah sakit;
- Memberikan saran/pertimbangan dalam penyelesaian masalah etik kedokteran, etik rumah sakit;
- Memberikan saran/pertimbangan dalam penyelesaian pelanggaran kode etik rumah sakit;
- Memberikan saran/pertimbangan dalam pemeliharaan etika penyelenggaraan fungsi rumah sakit;
- Memberikan saran/ pertimbangan dalam kebijakan "ho:spinal bglaws" dan "medical staff
- Memberikan saran/pertimbangan dalam bantuan hukum terhadap penanganan masalah hukum di rumah sakit;
- Menyusun rencana kegiatan komite etik dan hukum;
- Melaporkan kegiatan tahunan secara berkala dan insidentil; dan
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka



f) Satuan Pemeriksa Internal adalah kelompok fungsional yang mempunyai fungsi membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan dan pengendalian internal terhadap pendayagunaan pengelolaan sumber daya RSUD.

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Satuan Pemeriksa Internal mempunyai tugas sebagai berikut:

- i. Menyusun rencana pedoman pemeriksaan internal;
- ii. Menyusun petunjuk pelaksanaan kerja dan/atau tata kerja pemeriksaan internal;
- iii. Menyusun rencana dan program pelaksanaan satuan pemeriksaan internal yang meliputi pemeriksaan administrasi keuangan, pemeriksaan administrasi umum dan kepegawaian, pemeriksaan administrasi pelayanan terhadap seluruh unsur di lingkungan rumah sakit yang menggunakan sumber daya rsud;
- iv. Melaksanakan pemeriksaan pengelolaan operasional terhadap aspek efektivitas pencapaian tujuan setiap kegiatan, efisiensi penggunaan sumber daya, keandalan data/informasi dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan;
- v. Membuat dan menyusun dokumentasi kegiatan pemeriksa/audit internal kinerja rsud;



- vi. Melaporkan hasil pemeriksaan (Ihp) kinerja rsud yang mencakup hasil pemeriksaan dan saran/rekomendasi tindakan pemecahan yang bersifat pencegahan serta penyelesaian masalah;
 - vii. Melaksanakan evaluasi terhadap tindak lanjut hasil temuan satuan pemeriksa internal maupun lembaga pemeriksa eksternal pada objek pemeriksaan;
 - viii. Melaporkan hasil kegiatan satuan pemeriksa internal;
 - ix. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya; dan
 - x. Melaksanakan koordinasi pengawasan internal dengan sub unit kerja lain di lingkungan rsud.
- g) Jabatan Fungsional
- i. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional yang dibagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan keterampilan dan keahliannya.
 - ii. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional yang dibagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan keterampilan dan keahliannya.
 - iii. Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - Staf Medik Fungsional; dan
 - Staf Keperawatan Fungsional.



- iv. Staf Medik Fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) huruf a, merupakan kelompok dokter yang dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih dari dan oleh anggota kelompok untuk masa bakti tertentu dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- v. Staf Medik Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas profesi pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan dan latihan serta penelitian dan pengembangan di instalasi dalam jabatan fungsional.
- vi. Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Staf Medik Fungsional menggunakan pendekatan Tim dengan Tenaga Profesional yang terkait.
- vii. Staf Keperawatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) huruf b merupakan kelompok profesi keperawatan yang dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih dari dan oleh anggota kelompok untuk masa bakti tertentu dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur sesuai peraturan perundang-undangan.
- viii. Staf Keperawatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas



profesi memberikan asuhan keperawatan di instalasi dalam jabatan fungsional.

- ix. Ketentuan mengenai tugas profesi Staf Keperawatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan lebih lanjut dengan Keputusan Direktur.

2) Puskesmas dan jaringannya

Berdasarkan Peraturan Walikota Batam Nomor 02 tahun 2002 tentang Organisasi dan Tata Kerja Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan Kota Batam. Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan yang merupakan perangkat Pemerintah Kota. Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan secara paripurna kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Untuk melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas mempunyai fungsi:

- a) Pelayanan upaya kesehatan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, perawatan kesehatan masyarakat, pencegahan, pemberantasan penyakit, imunisasi, pembinaan kesehatan lingkungan, penyuluhan kesehatan masyarakat, usaha kesehatan sekolah, olah raga, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan jiwa, mata, khusus lainnya dan pencatatan serta pelaporan.



- b) Pembinaan upaya kesehatan, peran serta masyarakat, koordinasi semua upaya kesehatan, sarana pelayanan kesehatan, pelaksanaan rujukan medik, pembantuan sarana dan pembinaan teknis kepada Puskesmas Pembantu, Bidan di Desa, unit pelayanan kesehatan swasta serta kader pembangunan kesehatan.
- c) Pengembangan upaya kesehatan dalam hal pengembangan kader pembangunan di bidang kesehatan di wilayah kerja Puskesmas, pengembangan kegiatan swasta masyarakat.

Organisasi Puskesmas terdiri dari :

- a) Kepala Puskesmas
- b) Urusan Tata Usaha
- c) Unit – unit
- d) Kelompok Jabatan Fungsional
- e) Puskesmas Pembantu I Bidan Desa.

Pada pelaksanaan tugas sesuai dengan organisasi Puskesmas :

- a) Kepala Puskesmas mempunyai tugas memimpin, mengawasi, mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat dalam wilayah kerjanya.
- b) Urusan Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, perlengkapan, surat menyurat, hubungan masyarakat (humas) dan urusan-urusan umum, perencanaan serta pelaporan. Untuk



menyelenggarakan tugas tersebut, Urusan Tata Usaha mempunyai fungsi :

- Pengelolaan kepegawaian
- Pengelolaan keuangan
- Pengelolaan surat menyurat dan hubungan masyarakat
- Pengelolaan perlengkapan, urusan umum dan membuat perencanaan dan pelaporan.

- c) Unit - unit pelayanan di Puskesmas terdiri dari :
- Unit Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
Mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit termasuk imunisasi
 - Unit Peningkatan Kesehatan dan Kesehatan Keluarga
Bertugas melaksanakan kegiatan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, usaha kesehatan kerja serta usia lanjut
 - Unit Pemulihan Kesehatan dan Rujukan
Mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut
 - Unit Kesehatan Lingkungan, Penyuluhan dan Peran Serta Masyarakat
Mempunyai tugas melaksanakan kegiatan kesehatan lingkungan, usaha kesehatan sekolah dan olah raga, penyuluhan kesehatan masyarakat serta perawatan kesehatan masyarakat
 - Unit Perawatan
Melaksanakan kegiatan perawatan rawat inap



- Unit Penunjang
Mempunyai tugas melaksanakan kegiatan laboratorium sederhana dan pengelolaan obat-obatan
- Unit Pelaksana Khusus
Mempunyai tugas melaksanakan kegiatan usaha kesehatan mata, usaha kesehatan jiwa dan usaha kesehatan lainnya.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Puskesmas, Puskesmas memiliki jaringan sebagai perpanjangan tangan dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terdiri dari :

- Puskesmas Pembantu mempunyai tugas membantu melakukan kegiatan - kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil.
- Bidan Desa mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana. Bidan Desa ditempatkan di daerah yang belum mempunyai fasilitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugas pelayanan medik di dalam maupun di luar jam kerjanya bertanggung jawab langsung kepada Kepala Puskesmas.

3) Instalasi Farmasi

Instalasi Farmasi sebagai salah satu UPT di Dinas Kesehatan Kota Batam, diatur dalam Peraturan Peraturan Walikota Batam Nomor 06 Tahun 2018 tentang Unit

Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Instalasi Farmasi Kota Batam. Instalasi Farmasi merupakan tempat semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit/Puskesmas. Dalam struktur organisasi Instalasi farmasi terdiri dari :

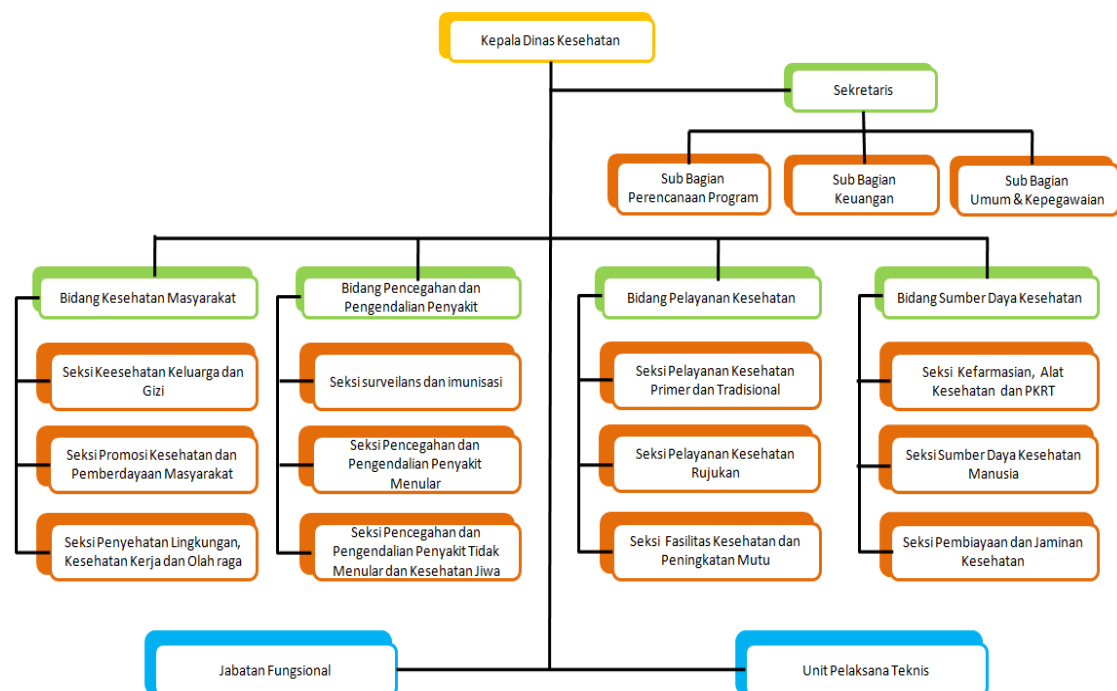
- a) Kepala
- b) Kepala Sub Bagian Tata Usaha
- c) Kelompok Jabatan fungsional

1.2. Struktur Organisasi

Struktur organisasi dan Tata Kerja (SOTK) Dinas Kesehatan Kota Batam sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 10 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, dengan organogram sebagai berikut :

Gambar 2.1

Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) Dinas Kesehatan

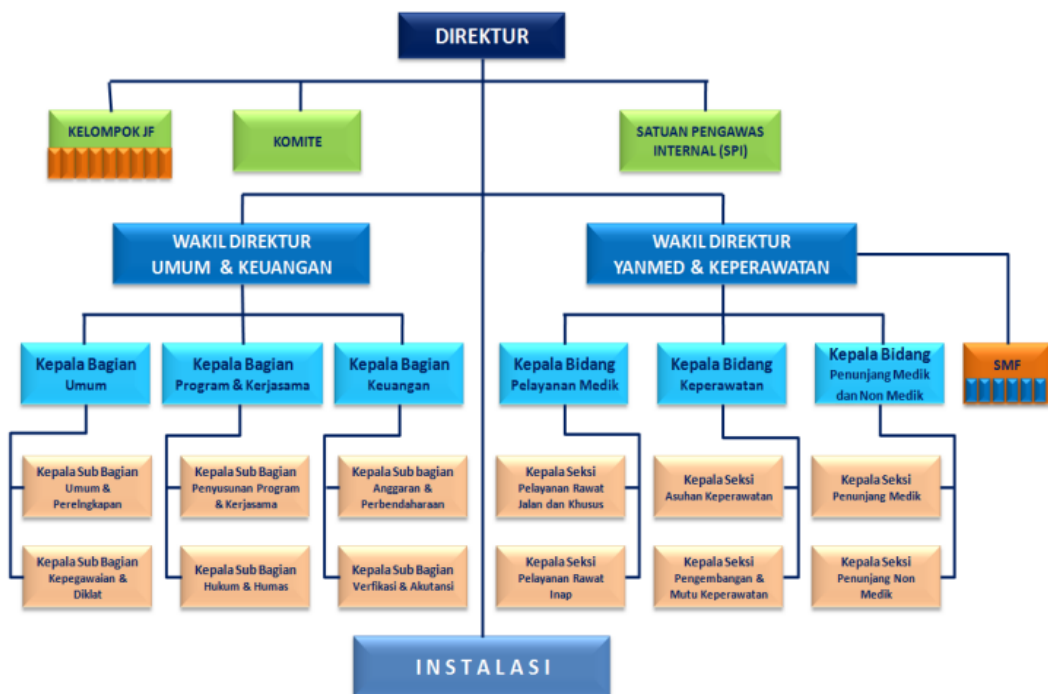


Sumber : Sekretariat Dinas Kesehatan, 2020

Dinas Kesehatan yang memiliki Unit Pelayanan Teknis (UPT) yang terdiri fasilitas pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan dasar dengan susunan organisasi tata kerja sebagai berikut :

Berdasarkan Perwako Nomor 17 Tahun 2019, Susunan Organisasi RSUD Embung Fatimah Kota Batam seperti terlihat pada gambar berikut ini:

Gambar 2.2
Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK)
Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam

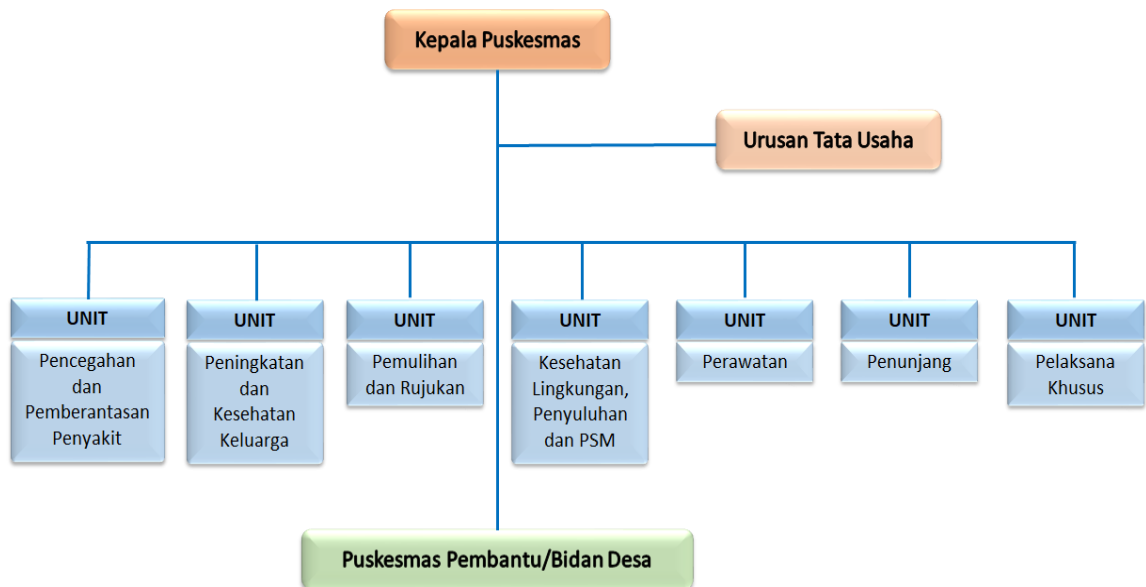


Sumber : RSUD Embung Fatimah Kota Batam, 2020

Pada gambar dibawah ini, merupakan SOTK Puskesmas di Kota Batam.

Gambar 2.3

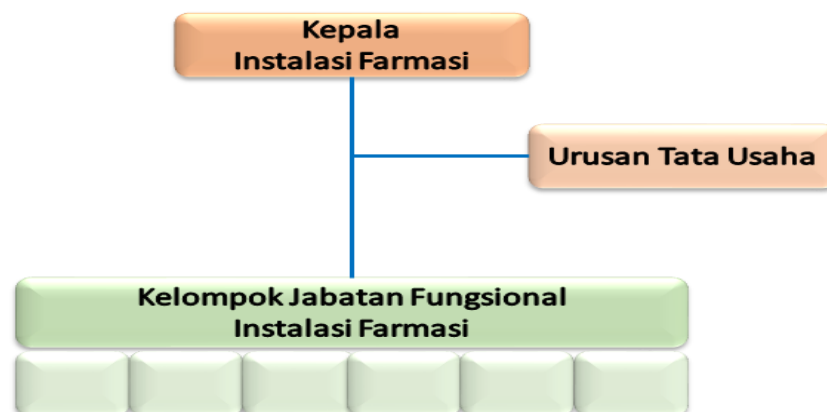
Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) Puskesmas



Dan berikut ini adalah SOTK Instalasi Farmasi Kota Batam, berdasarkan Perwako Nomor 06 Tahun 2018 Tentang Unit Pelaksana Teknis Instalasi Farmasi pada Dinas Kesehatan Kota Batam

Gambar 2.4

Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) Instalasi Farmasi Kota Batam





2.2. Sumber Daya Kesehatan

Sumber Daya kesehatan yang dimaksud seluruh potensi dalam fungsi manajemen dan organisasi tatalaksana penyelenggaraan kesehatan, yang meliputi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), sarana dan prasarana kesehatan, program dan kegiatan kesehatan dan pembiayaan kesehatan.

2.2.1. Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Batam

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dilingkungan Dinas Kesehatan Kota Batam sampai bulan Juni tahun 2021, berjumlah 1827 orang. Dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 2.1
Distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Unit Kerja,
Jenis Kepegawaian, Jenis kelamin
di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2020

| No | Unit Kerja | Pegawai Negeri Sipil | | | | | | Non PNS | | Jumlah |
|-----|---|----------------------|---|----------|----|---------|---|---------|----|--------|
| | | Gol. IV | | Gol. III | | Gol. II | | L | P | |
| | | L | P | L | P | L | P | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| I | Sekretariat | | | | | | | | | |
| a | Eselon II | 1 | | | | | | | | 1 |
| b | Eselon III | 1 | | | | | | | | 1 |
| c | Eselon IV | | | 2 | 1 | | | | | 3 |
| d | Staf | | | 6 | 16 | | | 7 | 5 | 34 |
| II | Bidang Kesehatan Masyarakat | | | | | | | | | |
| a | Eselon III | | 1 | | | | | | | 1 |
| b | Eselon IV | 1 | | 2 | | | | | | 3 |
| c | Staf | | 1 | | 14 | 1 | | | 1 | 17 |
| III | Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | | | | | | | | | |
| a | Eselon III | | | | | | | | | |
| b | Eselon IV | | 1 | 2 | | | | | | 3 |
| c | Staf | 1 | | 2 | 15 | 2 | | | 2 | 22 |
| IV | Bidang Pelayanan Kesehatan | | | | | | | | | |
| a | Eselon III | | 1 | | | | | | | 1 |
| b | Eselon IV | | | | 3 | | | | | 3 |
| c | Staf | | | 2 | 10 | 2 | | 1 | 1 | 16 |



| No | Unit Kerja | Pegawai Negeri Sipil | | | | | | Non PNS | | Jumlah |
|----|------------------------------|----------------------|----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|------------|
| | | Gol. IV | | Gol. III | | Gol. II | | L | P | |
| | | L | P | L | P | L | P | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| V | Bidang Sumber Daya Kesehatan | | | | | | | | | |
| a | Eselon III | | | | | | | | | |
| b | Eselon IV | | 1 | 1 | 1 | | | | | 3 |
| c | Staf | | 1 | | 8 | 2 | | 1 | 2 | 14 |
| | Sub Total | 4 | 6 | 17 | 68 | 7 | 0 | 9 | 11 | 122 |

Berdasarkan tabel diatas jumlah pegawai di dinas Kesehatan adalah 122 orang dengan proporsi PNS (84%) lebih banyak dari tenaga Non PNS (16%), dengan proporsi berdasarkan jenis kelamin, pegawai perempuan (70%) lebih banyak dibandingkan dengan pegawai laki-laki (30%).

Sesuai tabel diatas, terdapat kekosongan pada jabatan eselon III, yakni Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan bidang Sumber Daya Kesehatan, dalam hal telah ditunjuk Pejabat Pelaksana Tugas (Plt), untuk mengisi kekosongan tersebut agar tugas dan fungsi tetap berjalan.

Tabel 2.2
Distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan
Berdasarkan Jenis Kepegawaian dan Tingkat Pendidikan
di Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2020

| No | Tingkat dan Jenis Pendidikan | PNS | | Non PNS | | Jumlah |
|----------|-------------------------------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|
| | | L | P | L | P | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| A | S 2 | 4 | 7 | | | 11 |
| 1 | Magister Manajemen | 2 | 2 | | | 4 |
| 2 | Magister Kesehatan Masyarakat | 1 | 1 | | | 2 |
| 3 | Magister Kesehatan | 1 | 2 | | | 3 |
| 4 | Magister Epidemiologi | | 1 | | | 1 |
| 5 | Magister Kedokteran Tropis | | 1 | | | 1 |
| B | S. 1 / D.IV | 13 | 37 | 3 | 5 | 58 |
| 1 | Kedokteran Umum | 1 | 4 | | | 5 |
| 2 | Apoteker | | 2 | | | 2 |
| 3 | Keperawatan | 1 | 5 | | | 6 |
| 4 | Kebidanan | | 5 | | 1 | 6 |
| 5 | Kesehatan Masyarakat | 6 | 15 | | | 21 |



| No | Tingkat dan Jenis Pendidikan | PNS | | Non PNS | | Jumlah |
|----------|---|-----------|-----------|----------|-----------|------------|
| | | L | P | L | P | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6 | Kesehatan dan Keselamatan Kerja | | 1 | | | 1 |
| 8 | Ekonomi | 4 | 2 | 2 | 3 | 11 |
| 9 | Farmasi | | 1 | 1 | | 2 |
| 10 | Manajemen | | 1 | | | 1 |
| 11 | Teknik | 1 | | | | 1 |
| 12 | Teknik Kimia | | 1 | | | 1 |
| 13 | Komputer | | | | 1 | 1 |
| C | D. III | 4 | 28 | 0 | 3 | 35 |
| 1 | Keperawatan | | 9 | | | 9 |
| 2 | Kebidanan | | 9 | | 2 | 11 |
| 3 | Kesehatan Lingkungan | 2 | 2 | | 1 | 5 |
| 4 | Analisis Kesehatan | | 2 | | | 2 |
| 5 | Farmasi | 1 | 1 | | | 2 |
| 6 | Gizi | | 1 | | | 1 |
| 7 | Kesehatan Gigi | | 1 | | | 1 |
| 8 | Fisioterapi | | 1 | | | 1 |
| 9 | Manajemen Informatika dan Teknik Komputer | | 1 | | | 1 |
| 10 | Akuntansi | | 1 | | | 1 |
| 11 | Keuangan Daerah | 1 | | | | 1 |
| D | D. I | | 1 | | | 1 |
| | Kebidanan | | 1 | | | 1 |
| E | SLTA | 7 | 1 | 6 | 3 | 17 |
| 1 | Sekolah Menengah Umum (SMU) | 2 | | 6 | 3 | 11 |
| 2 | Sekolah Pembantu Penilik Hygiene (SPPH) | 1 | | | | 1 |
| 3 | Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) | 2 | | | | 2 |
| 4 | Sekolah Pengatur Rawat Gigi (SPRG) | | 1 | | | 1 |
| 5 | Sekolah Teknik Mesin (STM) | 1 | | | | 1 |
| 6 | Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Listrik | 1 | | | | 1 |
| | Total | 28 | 74 | 9 | 11 | 122 |

Jika dilihat dari tabel diatas, tingkat pendidikan, pegawai di Dinas Kesehatan pada umumnya adalah Sarjana (S1) sebanyak 48%, D. III (29%), S2 (9%). SLTA (9%) dan D IV (1), melihat tingkat pendidikan ini yang merupakan kekuatan yang cukup untuk mendukung kinerja Dinas Kesehatan, namun dalam hal jenis dan



penempatan tenaga sesuai bidang keahlian /pendidikan masih belum sesuai.

Tabel 2.3
Distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan
Berdasarkan Jenis Kepegawaian dan Tingkat Kependidikan
Di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2020

| NO | TENAGA | PNS | | THD | | NON PNS | | JUMLAH | |
|-----------|-------------------------------------|-----------|-----------|-----|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | L | P | L | P | L | P | L | P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| A. | S.3 | | 1 | | | | | | |
| 1 | S3 Manajemen SDM | | 1 | | | | | | 1 |
| B. | S.2 | 2 | 7 | | 1 | | 3 | 3 | 10 |
| 1 | S2 Magister Rumah Sakit | | | | | | | | |
| 2 | S2 Magister Kesmas | | | | | | | | |
| 3 | S2 Magister Sign | | | | | | | | |
| 4 | S2 Magister Manajemen | | | | | | | | |
| 5 | S2 Magister Hukum Kesehatan | | | | | | 1 | | 1 |
| 6 | S2 Magister Ekonomi | 1 | | | | | | 1 | |
| 7 | S2 Study Islam | | | | 1 | | | | 1 |
| 8 | S2 Farmasi Klinis | | | | | | 1 | 1 | |
| 9 | S2 Magister Keperawatan | | 2 | | | | | | 2 |
| 10 | S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat | | 2 | | | | | | 2 |
| 11 | S-2 Kesehatan Dan Keselamatan Kerja | 1 | | | | | | 1 | |
| 12 | S-2 Magister Administrasi Publik | | 1 | | | | | | 1 |
| 13 | S-2 Magister Ilmu Hukum | | 1 | | | | | | 1 |
| 14 | S-2 Magister Kesehatan | | 1 | | | | | | 1 |
| 15 | S2 Magister Kesehatan | | | | | | 1 | | 1 |
| C. | DOKTER SPESIALIS | 14 | 19 | | | 4 | 1 | 18 | 20 |
| 1 | Dokter Spesialis | 14 | 17 | | | 4 | 1 | 18 | 20 |
| 2 | Dokter Sub Spesialis | | 2 | | | | | | |
| D. | DOKTER | 12 | 21 | | | 5 | 1 | 17 | 22 |
| 1 | Dokter Umum | 11 | 13 | | | 5 | 1 | 16 | 14 |
| 2 | Dokter Gigi | 1 | 8 | | | | | 1 | 8 |
| E. | Apoteker | | | | | 2 | 6 | 2 | 6 |
| 1 | Apoteker | | | | | 2 | 6 | 2 | 6 |
| F. | S.1 | 12 | 36 | | 2 | 35 | 44 | 47 | 81 |
| 1 | S1 Profesi Keperawatan | | | | | | | | |
| 2 | S1 Keperawatan | 4 | 19 | | | 15 | 28 | 19 | 47 |
| 3 | S1 Kebidanan | | | | | | | | |
| 4 | S1 Kesehatan Masyarakat | 2 | 1 | | | 2 | 3 | 4 | 4 |
| 5 | S1 Kesehatan Keselamatan Kerja | 3 | 4 | | | | 1 | 3 | 5 |
| 6 | S1 Ekonomi / Akuntansi | 2 | 2 | | 2 | 6 | 8 | 8 | 11 |



| NO | TENAGA | PNS | | THD | | NON PNS | | JUMLAH | |
|-----------|----------------------------------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|------------|-----------|------------|
| | | L | P | L | P | L | P | L | P |
| | /Menajemen | | | | | | | | |
| 7 | S1 Gizi | | | | | | 1 | | 1 |
| 8 | S1 Pendidikan | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 9 | S1 Teknik Elektro | | | | | 1 | | 1 | |
| 10 | S1 Kimia | | | | | 1 | | 1 | |
| 11 | S1 Komputer | | | | | 5 | 1 | 5 | 1 |
| 12 | S1 Sosial | | | | | 1 | | 1 | |
| 13 | S1 Manajemen Farmasi Apotik | | | | | | | | |
| 14 | S1 Ilmu Pemerintahan | | | | | | | | |
| 15 | S1 Hukum | | | | | | | | |
| 16 | S1 Aqidah Filsafat | | | | | 1 | | 1 | |
| 17 | S1 Fisika Medik | | | | | | 1 | | 1 |
| 18 | S-1 Bidan Pendidikan | | 3 | | | | | | 3 |
| 19 | S-1 Ilmu Kesehatan Lingkungan | 1 | 2 | | | | | 1 | 2 |
| 20 | S-1 Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik | | 1 | | | | | | 1 |
| 21 | S-1 Farmasi | | 4 | | | | | | 4 |
| 22 | S1 Hukum Islam | | | | | 1 | | 1 | |
| 23 | S1 Teknik Sipil | | | | | 1 | | 1 | |
| G. | D.4 | 1 | 6 | | | 1 | 0 | 2 | 16 |
| 1 | D4 Radiologi | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 |
| 2 | D4 Fisioterapi | | | | | | 1 | | 1 |
| 3 | D4 Kebidanan | | | | | | 8 | | 8 |
| 4 | D4 Elektro/Informatika | | | | | 1 | | 1 | |
| 5 | DIV Teknik Sipil | | | | | | | | |
| 6 | D-IV Bidan Pendidikan | | 3 | | | | 1 | | 4 |
| 7 | D-IV Diploma Iv Kebidanan | | 2 | | | | | | 2 |
| H. | D.3 | 16 | 82 | 0 | 2 | 40 | 153 | 55 | 234 |
| 1 | D3 Keperawatan | 8 | 46 | | 1 | 25 | 89 | 33 | 136 |
| 2 | D3 Keperawatan Gigi | | 1 | | | | 1 | | 2 |
| 3 | D3 Kebidanan | | 10 | | 1 | | 43 | | 53 |
| 4 | D3 Radiologi | 3 | 4 | | | | | 3 | 4 |
| 5 | D3 Analisis Kesehatan | 2 | 6 | | | 2 | 5 | 4 | 11 |
| 6 | D3 Kimia Analisis | | 2 | | | | | | 2 |
| 7 | D3 Transfusi Darah | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | D3 Gizi | | | | | | 4 | | 4 |
| 9 | D3 Farmasi | 1 | 1 | | | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 10 | D3 Akuntansi | | 1 | | | | 3 | | 4 |
| 11 | D3 Kesehatan Lingkungan | | 1 | | | | | | 1 |
| 12 | D3 Manajemen RS | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | D3 Perekam Medis | | 6 | | | 4 | 1 | 4 | 7 |
| 14 | D3 Elektromedik | | | | | 1 | | 1 | |
| 15 | D3 Fisioterapi | 1 | 2 | | | | | 1 | 2 |
| 16 | D3 Komputer | | | | | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 17 | D3 Pariwisata | | | | | 1 | | 1 | |



| NO | TENAGA | PNS | | THD | | NON PNS | | JUMLAH | |
|-----------|-------------------------------------|-----------|------------|----------|----------|------------|------------|------------|------------|
| | | L | P | L | P | L | P | L | P |
| 18 | D3 Teknik Mesin | | | | | 1 | | 1 | |
| 19 | D3 Keuangan Perbankan | 1 | | | | | | 1 | 0 |
| 20 | D3 Manajemen Keuangan Dan Perbankan | | 1 | | | | | | 1 |
| 21 | D3 Teknik Elektromedik | | 1 | | | | | | 1 |
| I. | D.1 | | | | | 1 | 3 | 1 | 2 |
| 1 | D1 Perhotelan | | | | | | | | |
| 2 | D1 Komputer | | | | | | 1 | | 1 |
| 3 | D1 Tranfusi Darah | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | D1 Perhotelan dan Kapal Pesiar | | | | | | 1 | | |
| J. | SLTA | 5 | 9 | | 2 | 40 | 35 | 45 | 47 |
| 1 | SPK | | | | | | 2 | | 2 |
| 2 | SPRG | | 1 | | | | | | 1 |
| 3 | SAA | | | | | | | | |
| 4 | SMK | 2 | 4 | | | 20 | 10 | 22 | 14 |
| 5 | SMAK | | | | | 1 | | 1 | |
| 6 | SLTA | 3 | 4 | | 2 | 17 | 21 | 20 | 28 |
| 7 | Madrasah Aliyah | | | | | 2 | 2 | 2 | 2 |
| K. | SMP | | | | | 1 | | 1 | |
| 1 | SMP | | | | | 1 | | 1 | |
| L. | SD | 1 | | | | 1 | 6 | 2 | 6 |
| 1 | SD | 1 | | | | 1 | 6 | 2 | 6 |
| | JUMLAH | 63 | 181 | 0 | 7 | 131 | 261 | 194 | 449 |

Ketersediaan tenaga berdasarkan jenis kepegawaian dan tingkat pendidikan di RSUD Embung Fatimah sebagaimana terlihat pada tabel diatas, jumlah tenaga Non PNS lebih banyak dibandingkan dengan tenaga PNS. Pada tenaga Non PNS terdapat 6 tenaga honor yang bersumber dana APBD, sedangkan tenaga Non PNS yang lainnya merupakan tenaga honor yang pembiayaannya bersumber dari dana BLUD. Hal ini merupakan suatu dilema dalam pengelolaan RSUD sebagai salah satu BLUD, dimana penggunaan anggaran banyak dialokasikan untuk pembayaran gaji tenaga honor.



Tabel 2.4
Distribusi Tenaga Medis, Paramedis dan Tenaga Penunjang Kesehatan
Berdasarkan Jenis Kelamin Pada UPT Puskesmas & Instalasi Farmasi
Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2020

| No | Unit Pelaksana Teknis | Dokter Umum | | Dokter Gigi | | Bidan | | Perawat | | Perawat Gigi | | Apoteker | | Asisten Apoteker | | Kesmas | | Sanitarian | | Analisis Kesehatan | | Nutrisionis | | Jumlah | |
|----|-----------------------|-------------|---|-------------|---|-------|----|---------|----|--------------|----|----------|----|------------------|----|--------|----|------------|----|--------------------|----|-------------|----|--------|----|
| | | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 1 | Pusk. Sekupang | 2 | 9 | | 3 | | 13 | 3 | 14 | | 1 | 1 | 1 | | 2 | 1 | | | 1 | | 1 | | 1 | 7 | 46 |
| 2 | Pusk. Tiban Baru | 1 | 5 | | 4 | | 13 | | 11 | | 1 | | 1 | | 2 | 1 | | | 1 | 1 | | | | 3 | 38 |
| 3 | Pusk. Mentarau | | 3 | | 2 | | 10 | 1 | 5 | | | | 1 | | | | | | 1 | | | | | 1 | 22 |
| 4 | Pusk. Batu Aji | 1 | 5 | 1 | 2 | | 16 | 2 | 9 | | 1 | | 3 | | | | | | 1 | | 1 | | 1 | 4 | 39 |
| 5 | Pusk. Tanjung Uncang | 2 | 3 | | 1 | | 11 | 2 | 3 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | | | 1 | | 1 | | 2 | 5 | 25 |
| 6 | Pusk. Sei Lekop | 2 | 3 | | 1 | | 13 | | 8 | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 1 | | 1 | 4 | 29 |
| 7 | Pusk. Sei Langkai | | 3 | | 1 | | 14 | 1 | 8 | | | 2 | | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 3 | 31 |
| 8 | Pusk. Sei Pancur | 3 | 7 | | 2 | | 18 | | 13 | | 1 | | 2 | | 2 | | | | 1 | | 1 | | 1 | 3 | 48 |
| 9 | Pusk. Bulang | 2 | 8 | | 1 | | 21 | | 6 | | | 2 | | | | 1 | | | | | | | 1 | 5 | 37 |
| 10 | Pusk. Rempang Cate | 1 | 4 | 1 | | | 9 | 3 | 2 | | | | 1 | | | 1 | | | | | | | | 6 | 16 |
| 11 | Pusk. Galang | 1 | 6 | | 1 | | 10 | 5 | 7 | | | 1 | | | | | | | 0 | 1 | | | 1 | 8 | 25 |
| 12 | Pusk. Sambau | 4 | 2 | | 2 | | 10 | 2 | 10 | | 1 | | 1 | | 2 | | 1 | | 2 | | 1 | | 1 | 6 | 33 |
| 13 | Pusk. Kampung Jabi | | 4 | | 1 | | 10 | 4 | 8 | | 2 | | 2 | | | 1 | | | 1 | | 1 | | 1 | 5 | 30 |
| 14 | Pusk. Kabil | 2 | 6 | | 1 | | 14 | 2 | 9 | | 1 | | 1 | | 2 | | | | 1 | | 1 | | 1 | 4 | 37 |
| 15 | Pusk. Botania | | 4 | | 3 | | 10 | 2 | 9 | | 1 | | 1 | | 2 | | 1 | | 2 | | | | 1 | 2 | 34 |
| 16 | Pusk. Baloi Permai | | 9 | | 2 | | 21 | 1 | 13 | | | | | 2 | | 1 | | 1 | 2 | | 1 | | 1 | 1 | 53 |
| 17 | Pusk. Tanjung Buntung | 1 | 5 | 1 | 1 | | 20 | 2 | 5 | | | | 2 | | | | | | 1 | | 1 | | 1 | 4 | 36 |



| No | Unit Pelaksana Teknis | Dokter Umum | | Dokter Gigi | | Bidan | | Perawat | | Perawat Gigi | | Apoteker | | Asisten Apoteker | | Kesmas | | Sanitarian | | Analisis Kesehatan | | Nutrisionis | | Jumlah | |
|----|-------------------------|-------------|------------|-------------|-----------|----------|------------|-----------|------------|--------------|-----------|-----------|-----------|------------------|-----------|----------|----------|------------|-----------|--------------------|-----------|-------------|-----------|-----------|------------|
| | | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 18 | Pusk. Sei Panas | 1 | 9 | | 1 | | 9 | 4 | 4 | | 1 | 1 | | | 1 | | 1 | | 2 | | | | | 6 | 28 |
| 19 | Pusk. Tanjung Sengkuang | 2 | 6 | 1 | 2 | | 12 | 1 | 8 | | 1 | 2 | | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 6 | 34 |
| 20 | Pusk. Lubuk Baja | | 6 | | 3 | | 11 | 2 | 9 | | | 1 | 1 | | 1 | | | | 2 | | 1 | | 1 | 3 | 35 |
| 21 | Pusk. Belakang Padang | 1 | 7 | 1 | 1 | | 12 | 2 | 12 | | | 1 | | | | | 1 | | 1 | | | | | 5 | 34 |
| 22 | Instalasi Farmasi | | | | | | | | | | | 2 | | | 4 | 1 | | | 1 | | | | | 3 | 5 |
| | Total (809) | 26 | 114 | 5 | 35 | 0 | 277 | 39 | 173 | 1 | 12 | 13 | 21 | 1 | 23 | 7 | 7 | 0 | 23 | 2 | 13 | 0 | 17 | 94 | 715 |



Berdasarkan tabel diatas, jumlah tenaga kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis di bawah Dinas Kesehatan (Puskesmas dan Instalasi Farmasi) berjumlah 809 orang dengan 10 jenis ketenagaan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019, bahwasannya Puskesmas minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan yakni Dokter, Dokter Gigi, Bidan, Perawat, Kesmas, Kesling, Gizi, Analis Kesehatan dan Kefarmasian). Pada beberapa Puskesmas standar minimal ketenagaan di Puskesmas belum terpenuhi. Terutama tenaga kesmas, analis laboratorium dan nutrisisionis.

Jumlah dan distribusi tenaga kesehatan yang merupakan salah satu unsur kekuatan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan dilihat dari jumlah tenaga kesehatan secara keseluruhan baik pemerintah maupun swasta. Jumlah tenaga kesehatan yang ada sesuai dengan jenis ketenagaannya dibandingkan dengan rasio jumlah penduduk. Di Kota Batam jumlah tenaga kesehatan dari 13 jenis tenaga kesehatan pada tahun 2020 hanya 3 jenis tenaga kesehatan yang memenuhi standar rasio yakni dokter spesialis, dokter umum dan apoteker, sementara jenis tenaga kesehatan lainnya seperti dokter gigi, perawat, bidan, perawat gigi, teknisi kefarmasian, kesehatan masyarakat, sanitarian, nutrisisionis, keterampilan medis, keteknisian medis belum memenuhi standar rasio. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel dibawah ini.



Tabel 2.5
Distribusi Jenis Tenaga Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk (Rasio) di Kota Batam tahun 2016-2020

| NO | Tahun | JUMLAH DAN RATIO TENAGA KESEHATAN | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------------------|-----------------------------------|-------|--------|-----------------|-------|--------|-----------------|-------|--------|-----------------|-------|--------|-----------------|-------|-----|
| | | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | |
| | Penduduk (jiwa) | 1.236.399 | | | 1.283.196 | | | 1.329.773 | | | 1.107.551 | | | 1.196.396 | | |
| Jenis Tenaga | Jumlah | Ratio | SR**) | Jumlah | Ratio | SR**) | Jumlah | Ratio | SR**) | Jumlah | Ratio | SR**) | Jumlah | Ratio | SR**) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 1 | Dokter spesialis | 268 | 22 | 10 | 283 | 22 | 10 | 302 | 23 | 10 | 273 | 25 | 11 | 273 | 23 | 11 |
| | Status | Terpenuhi | | | Terpenuhi | | | Terpenuhi | | | Terpenuhi | | | Terpenuhi | | |
| 2 | Dokter umum | 345 | 28 | 40 | 389 | 30 | 40 | 470 | 35 | 40 | 613 | 55 | 45 | 653 | 55 | 45 |
| | Status | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Terpenuhi | | | Terpenuhi | | |
| 3 | Dokter gigi | 87 | 7 | 12 | 96 | 7 | 12 | 124 | 9 | 12 | 127 | 11 | 13 | 132 | 11 | 13 |
| | Status | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | |
| 4 | Perawat | 1779 | 144 | 158 | 1785 | 139 | 158 | 1862 | 140 | 158 | 1989 | 180 | 180 | 2093 | 175 | 180 |
| | Status | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | |
| 5 | Bidan | 687 | 56 | 100 | 710 | 55 | 100 | 878 | 66 | 100 | 916 | 83 | 120 | 1049 | 88 | 120 |
| | Status | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | |
| 6 | Perawat gigi | 36 | 3 | 15 | 41 | 3 | 15 | 60 | 5 | 15 | 82 | 7 | 18 | 94 | 8 | 18 |
| | Status | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | |
| 7 | Apoteker | 126 | 10 | 9 | 139 | 11 | 9 | 145 | 11 | 9 | 206 | 19 | 12 | 279 | 23 | 12 |
| | Status | Terpenuhi | | | Terpenuhi | | | Terpenuhi | | | Terpenuhi | | | Terpenuhi | | |
| 8 | Teknisi Kefarmasian | 228 | 18 | 18 | 231 | 18 | 18 | 242 | 18 | 18 | 251 | 23 | 24 | 256 | 21 | 24 |
| | Status | Terpenuhi | | | Terpenuhi | | | Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | |



| NO | Tahun | JUMLAH DAN RATIO TENAGA KESEHATAN | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------|-----------------------------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|
| | Penduduk (jiwa) | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | |
| | | Jenis Tenaga | Jumlah | Ratio | SR**)) | Jumlah | Ratio | SR**)) | Jumlah | Ratio | SR**)) | Jumlah | Ratio | SR**)) | Jumlah | Ratio |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 9 | Tenaga Kesmas | 63 | 5 | 13 | 68 | 5 | 13 | 61 | 5 | 13 | 66 | 6 | 15 | 64 | 5 | 15 |
| | Status | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | |
| 10 | Sanitarian | 74 | 6 | 15 | 80 | 6 | 15 | 75 | 6 | 15 | 82 | 7 | 18 | 73 | 6 | 18 |
| | Status | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | |
| 11 | Nutrisionis | 63 | 5 | 10 | 70 | 5 | 10 | 77 | 6 | 10 | 81 | 7 | 14 | 79 | 7 | 14 |
| | Status | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | |
| 12 | Keterampilan fisik | 28 | 2 | 4 | 3 | 0 | 4 | 3 | 0 | 4 | 3 | 0 | 5 | 3 | 0 | 5 |
| | Status | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | |
| 13 | Keteknisian Medis | 79 | 6 | 14 | 85 | 7 | 14 | 78 | 6 | 14 | 72 | 7 | 16 | 69 | 6 | 16 |
| | Status | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | | Belum Terpenuhi | | |



Mengacu pada Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia No.34 Tahun 2016 tentang Kriteria Daerah Kabupaten/Kota Peduli Hak Asasi Manusia, dari empat indikator terkait tenaga kesehatan, yakni tenaga dokter, dokter spesialis, bidan dan perawat terhadap rasio jumlah penduduk, di Kota Batam pada tahun 2020, tiga jenis tenaga kesehatan sudah terpenuhi, seperti tabel dibawah ini.

Tabel 2.6
Capaian Rasio Tenaga Kesehatan Di Kota Batam Tahun 2020
dalam Pemenuhan HAM Aspek Kesehatan

| Jenis Tenaga | Rasio Kota Batam | Standar Rasio | Keterangan |
|---------------------|-------------------------|----------------------|------------------------|
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> |
| Dokter Spesialis | 1:4382 | 1:16000 | Memenuhi Standar |
| Dokter Umum | 1:1131 | 1:2500 | Memenuhi Standar |
| Perawat | 1:1140 | 1:1000 | Belum Memenuhi Standar |
| Bidan | 1:572 | 1:855 | Memenuhi Standar |

2.2.2. Sarana Pelayanan Kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan merupakan unsur penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan, keberadaan baik secara kuantitas dan kualitas maupun dalam penyebarannya sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Peningkatan sarana kesehatan mengikuti dinamika pertumbuhan penduduk sehingga dalam meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang terjangkau merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Di Kota Batam fasilitas kesehatan terus meningkat dari tahun ketahun, baik dengan kepemilikan Pemerintah Daerah maupun swasta, sebagaimana tergambar dalam tabel berikut ini.



Tabel 2.7
Jumlah, Ratio Fasilitas Dan Sarana Kesehatan
di Kota Batam Tahun 2020

| URAIAN | TAHUN | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Penduduk (jiwa) | 1236399 | 1283196 | 1329773 | 1376009 | 1196396 |
| Jumlah RS | 15 | 16 | 18 | 19 | 19 |
| RS Pemerintah | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| RS Swasta | 13 | 13 | 15 | 16 | 16 |
| Rasio RS per satuan penduduk | 1 : 82427 | 1 : 80200 | 1 : 73876 | 1 : 72422 | 1 : 62968 |
| Rasio RS per 100.000 penduduk | 1 : 1,21 | 1 : 1,25 | 1 : 1,35 | 1 : 1,38 | 1 : 1,59 |
| Puskesmas | 17 | 17 | 19 | 20 | 21 |
| Rasio Puskesmas per satuan penduduk | 1 : 72779 | 1 : 75482 | 1 : 69988 | 1 : 68800 | 1 : 56971 |
| Rasio Puskesmas per 30.000 penduduk | 1 : 0,41 | 1 : 0,4 | 1 : 0,43 | 1 : 0,44 | 1 : 0,53 |
| Puskesmas Pembantu | 60 | 59 | 58 | 61 | 63 |
| Rasio Pustu per 30.000 penduduk | 1 : 1,46 | 1 : 1,38 | 1 : 1,31 | 1 : 1,33 | 1 : 1,58 |
| Puskesmas Keliling | 37 | 37 | 41 | 42 | 46 |
| Rasio Puskel per 30.000 penduduk | 1 : 0,9 | 1 : 1,1 | 1 : 0,61 | 1 : 1,18 | 1 : 1,15 |
| Posyandu | 500 | 514 | 517 | 523 | 535 |
| Jumlah Balita (0-4 tahun) | 156252 | 149517 | 167964 | 151003 | 150996 |
| Rasio Posyandu per satuan balita | 1 : 327 | 1 : 299 | 1 : 327 | 1 : 275 | 1 : 283 |
| Polindes | 29 | 29 | 28 | 28 | 28 |
| Rasio Polindes per 30.000 penduduk | 1 : 0,7 | 1 : 0,68 | 1 : 0,63 | 1 : 0,61 | 1 : 0,7 |
| Poskesdes | 16 | 16 | 16 | 14 | 14 |
| Rasio Poskesdes per 30.000 penduduk | 1 : 0,39 | 1 : 0,37 | 1 : 0,36 | 1 : 0,31 | 1 : 0,35 |
| Jumlah Poliklinik | 159 | 162 | 167 | 168 | 173 |



| URAIAN | TAHUN | | | | |
|--|----------|----------|----------|-----------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> | <i>6</i> |
| Poliklinik Pemerintah | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| Poliklinik Swasta | 151 | 154 | 159 | 160 | 165 |
| Rasio Poliklinik per 100.000 penduduk | 1 : 0 | 1 : 0 | 1 : 0 | 1 : 12,72 | 1 : 14,46 |

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

Tabel diatas menunjukkan adanya peningkatan sarana kesehatan sehingga sarana kesehatan rumah sakit tahun 2020 berjumlah 19, dengan rasio per 100.000 penduduk adalah 1:1.53, artinya setiap rumah sakit dapat melayani 2 orang setiap 100.000 penduduk, demikian juga dengan sarana kesehatan lainnya. Sarana kesehatan yang masih rendah jika dibandingkan dengan rasio jumlah penduduk tahun 2020 adalah Puskesmas dengan rasio jumlah Puskesmas terhadap jumlah penduduk adalah 1:0.53 atau 1 : 56971 (standar rasio 1: 30.000 penduduk) dalam hal ini masih dibutuhkan jumlah Puskesmas lebih kurang 18 Puskesmas guna memenuhi standar rasio puskesmas terhdap jumlah penduduk. Demikian juga dengan jumlah Posyandu, standar rasio Posyandu terhadap jumlah balita adalah 200, di Kota Batam tahun 2020 rasio Posyandu terhadap jumlah balita adalah 1: 283, jika dilihat dari jumlah balita pada tahun 2020, seharusnya jumlah posyandu adalah 753, dengan jumlah posyandu yang ada 535 posyandu masih diperlukan sekitar 219 posyandu guna memenuhi standdar rasio dalam rangka meningkatkan aksesibilitas sarana kesehatan kepada masyarakat. Ketersediaan Polindes dan Poskesdes juga masih belum terpenuhi, namun dalam hal ini adanya Bidan Praktek Mandiri (BPM) sangat membantu dalam memenuhi kekurangan tersebut.



Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas pada Bab III pasal 10 ayat 3 menyatakan bahwa Puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasian, dan laboratorium klinik.

Untuk pengelolaan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018 Tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, Dan Alat Kesehatan. Berdasarkan aplikasi tersebut, maka dapat ditentukan ketersediaan sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas. Ketersediaan sarana dan prasarana Puskesmas di Kota Batam tahun 2020 diuraikan pada tabel berikut ini :

Tabel 2.8
Distribusi Ketersediaan Sarana dan Prasarana Puskesmas
Di Kota Batam tahun 2020

| No. | PUSKESMAS | Kelengkapan | | | Kumulasi *) |
|-----|-------------------|-------------|-----------|----------------|-------------|
| | | Sarana | Prasarana | Alat Kesehatan | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Sekupang | 100 | 33,96 | 56,91 | 76,16 |
| 2 | Kabil | 100 | 52,83 | 54,58 | 77,12 |
| 3 | Baloi Permai | 100 | 30,91 | 53,92 | 74,66 |
| 4 | Galang | 100 | 45,45 | 51,69 | 75,22 |
| 5 | Bulang | 100 | 56,6 | 51,68 | 76,33 |
| 6 | Tiban Baru | 100 | 28,3 | 50 | 72,83 |
| 7 | Belakang Padang | 100 | 68,52 | 47,97 | 76,04 |
| 8 | Lubuk Baja | 100 | 38,89 | 47,94 | 73,06 |
| 9 | Kampung Jabi | 100 | 29,09 | 47,46 | 71,89 |
| 10 | Sambau | 100 | 50,91 | 45,7 | 73,37 |
| 11 | Sei Pancur | 100 | 47,27 | 42,77 | 71,84 |
| 12 | Rempang Cate | 100 | 38,18 | 41,39 | 70,37 |
| 13 | Sei Lekop | 100 | 50,94 | 40,76 | 71,4 |
| 14 | Sei Panas | 100 | 37,74 | 38 | 68,97 |
| 15 | Sei Langkai | 100 | 43,64 | 36,58 | 69 |
| 16 | Tanjung Buntung | 100 | 32,73 | 36,36 | 67,82 |
| 17 | Tanjung Sengkuang | 100 | 43,64 | 32,68 | 67,43 |
| 18 | Mentarau | 64,1 | 26,42 | 29,24 | 46,39 |



| No. | PUSKESMAS | Kelengkapan | | | Kumulasi *) |
|-----|----------------|-------------|-----------|----------------|-------------|
| | | Sarana | Prasarana | Alat Kesehatan | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 19 | Tanjung Uncang | 85 | 23,64 | 26,53 | 55,48 |
| 20 | Batu Aji | 100 | 30,91 | 25,97 | 63,48 |
| 21 | Botania | 100 | 43,64 | 23,28 | 63,68 |

*) Kumulasi merupakan proporsi dari 50 % Sarana, 10% Prasarana dan 40% Alat Kesehatan

Melihat dari distribusi sarana dan prasarana Puskesmas di Kota Batam tahun 2020, untuk ketersediaan sarana masih terdapat 2 Puskesmas yang belum terpenuhi dalam pengadaan sarana Puskesmas, dapat disampaikan bahwa Puskesmas Tanjung Uncang dan Puskesmas Mentarau merupakan Puskesmas yang baru dibangun dan baru beroperasi, sehingga untuk memenuhi ketersediaan sarana dilakukan secara bertahap setiap tahunnya. Untuk ketersediaan prasarana Puskesmas rata rata sudah terpenuhi 40%, dan Alat kesehatan rata yang sudah terpenuhi 42%. Peningkatan pemenuhan sarana dan prasarana di Puskesmas dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan mengikuti perkembangan regulasi yang ada.

Tabel 2.9.
Unsur Pelaksana Pelayanan RSUD Kota Batam

| PELAYANAN SPESIALIS DAN SUB SPESIALIS | PELAYANAN PENUNJANG | |
|--|---|---|
| | PENUNJANG MEDIK | PENUNJANG NON MEDIK |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. Spesialis Anak 2. Spesialis Penyakit Dalam 3. Spesialis Kandungan/ Kebidanan 4. Spesialis Bedah 5. Spesialis Mata 6. Spesialis Patologi Klinik 7. Spesialis Patologi Anatomi | 1. Instalasi Farmasi 2. Laboratorium (Patologi Klinik dan Anatomi) 3. Instalasi Radiologi | 1. Instalasi Rekam Medik 2. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit 3. Instalasi Gizi |



| PELAYANAN SPESIALIS DAN SUB SPESIALIS | PELAYANAN PENUNJANG | |
|--|--|--|
| | PENUNJANG MEDIK | PENUNJANG NON MEDIK |
| 1 | 2 | 3 |
| 8. Spesialis Anaesthesi 9. Spesialis Radiologi 10. Spesialis Orthopedi 11. Spesialis Bedah Mulut 12. Spesialis Forensik 13. Spesialis Bedah Thorak dan Kardiovaskuler 14. Spesialis Urologi 15. Spesialis Paru 16. Spesialis Syaraf 17. Spesialis Kulit dan Kelamin 18. Spesialis Kesehatan Jiwa 19. Spesialis Bedah Syaraf 20. Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah 21. Spesialis paedodonti 22. Spesialis Ortodonsi 23. Spesialis THT 24. Spesialis Rehabilitasi Medik 25. Sub Spesialis Fetomaternal 26. Sub Spesialis Obstetri Sosial 27. Sub Spesialis Onkologi 28. Sub Spesialis Bedah Digestive | 4. Instalasi Rehabilitasi Medik 5. Instalasi Haemodialisa 6. Instalasi Bedah Sentral | 4. Instalasi Pemulasaran Jenazah 5. Sanitasi 6. CSSD dan Laundry 7. Ambulance 8. Instalansi IT |

2.2.2. Pembiayaan kesehatan

Pembiayaan Kesehatan adalah tatanan yang menghimpun penggalan, pengalokasian dan Pembelanjaan sumber daya keuangan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah serta Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah menegaskan bahwa kebijakan belanja daerah mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri tentang Penyusunan APBD setiap tahunnya. Anggaran Pendapatan dan Belanja Dalam rangka peningkatan pelayanan bidang Kesehatan,



Pemerintah Daerah secara konsisten dan berkesinambungan harus mengalokasikan anggaran fungsi Kesehatan paling sedikit 10% (dua puluh persen) dari total belanja APBD diluar gaji dari belanja daerah sebagaimana diamanatkan dalam ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemerintah Kota Batam memiliki sumber pendapatan untuk pembiayaan program dan kegiatan Kesehatan bersumber dari

- a) Pendapatan Asli Daerah (PAD),
- b) Anggaran Pendapatan Belanja Nasional berupa Dana Alokasi Khusus baik fisik maupun non fisik.

Menyikapi pembiayaan Kesehatan guna memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap Kesehatan, diperlukan strategi dalam penyusunan pembiayaan Kesehatan agar tersedianya pembiayaan kesehatan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan secara berhasil guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan. Isu yang penting dalam pembiayaan Kesehatan adalah alokasi dana, efisiensi dan efektifitas serta kesinambungan pembangunan Kesehatan yang berkelanjutan yang berazaskan pada manfaat, berhasil guna dan berdaya guna.

Berdasarkan pertimbangan diatas, maka konsep pembiayaan Kesehatan, diarahkan pada:

- a. Alokasi anggaran kesehatan diutamakan untuk upaya upaya promotif dan preventif dengan tidak mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif;
- b. Alokasi anggaran terkait program prioritas dan Standar pelayanan Minimal bidang kesehatan;
- c. Meningkatkan SDM Kesehatan yang ada;
- d. Peran serta masyarakat yang tinggi;
- e. Pendekatan multisektoral dan inter disipliner;



- f. Subsidi pemerintah lebih menjangkau masyarakat yang berpenghasilan rendah melalui program jaminan Kesehatan kepada keluarga miskin;
- g. Efisiensi dan efektifitas program kesehatan; dan
- h. Mobilisasi dana:
 - Peningkatan advokasi kepada Pemerintah Daerah dan DPRD untuk memperoleh anggaran yang diusulkan, dengan cara meningkatkan atau menguasai teknis perencanaan dan penganggaran kesehatan terpadu dan juga harus mampu melakukan *health accounting* secara komperhensif yaitu mengetahui seberapa sebetulnya anggaran atau potensi biaya kesehatan yang ada di Kota Batam, termasuk pengeluaran masyarakat untuk kesehatan, biaya kesehatan perusahaan swasta dan biaya kesehatan pemerintah.
 - Peningkatan *cost recovery* puskesmas melalui penyesuaian tarif
 - Pengembangan konsep BLUD bagi Fasilitas pelayanan Kesehatan Primer (FKTP) dan rujukan yang berdaya saing dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan
 - Pembiayaan RSUD sebagai BLUD menerapkan perkembangan *cost recovery*. Merupakan perbandingan antara penerimaan fungsional serta penerimaan usaha lainnya dibanding seluruh biaya operasional non modal. Indikator ini menggambarkan kemampuan Rumah Sakit membiayai seluruh biaya operasionalnya dari pendapatan murni rumah sakit. Sumber pendapatan BLUD sebagai pelayanan publik yaitu melayani, bermitra dan berkerjasama dengan beberapa pihak diantaranya instansi pemerintah baik dilingkungan pemerintah Kota Batam, maupun dengan



pemerintah kabupaten/Kota lainnya diwilayah Provinsi Kepulauan Riau dan pihak asuransi dalam memberikan pelayanan Kesehatan pada umumnya dan pelayanan rujukan khususnya. Hal ini merupakan wujud upaya RSUD Embung Fatimah untuk menciptakan layanan publik yang prima.

- Peningkatan partisipasi swasta dalam pelaksanaan upaya kesehatan terutama upaya promotif dan preventif

Pembiayaan pembangunan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Batam pada 5 tahun terakhir (tahun 2016-2021) dapat dilihat pada Tabel 2.20 berikut :



Tabel. 2. 10
REALISASI ANGGARAN DINAS KESEHATAN TAHUN 2016-2020

| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|------------|------------|------------|------------|--|------------|------------|------------|------------|---|------|------|------|------|-----------------------|------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Program Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran | 18.508.745 | 19.469.682 | 20.638.189 | 19.505.011 | 17.994.271 | 15.127.103 | 14.769.180 | 17.402.508 | 15.848.820 | 16.598.706 | 82% | 76% | 84% | 81% | 92% | 19.223.179 | 15.949.263 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Tanjung Uncang | | | | 474.665 | 554.110 | | | | 458.638 | 528.858 | | | | 97% | 95% | 514.388 | 493.748 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Mentarau | | | | | 415.598 | | | | | 362.944 | | | | | 87% | 415.598 | 362.944 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Instalasi Farmasi | 549.497 | 547.992 | 407.379 | 462.283 | 415.771 | 487.450 | 489.591 | 387.044 | 431.238 | 367.431 | 89% | 89% | 95% | 93% | 88% | 476.584 | 432.551 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Belakang Padang | 719.508 | 653.078 | 553.431 | 547.447 | 599.721 | 693.034 | 579.457 | 536.838 | 511.109 | 481.758 | 96% | 89% | 97% | 93% | 80% | 614.637 | 560.439 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Tanjung Sengkuang | 481.591 | 408.600 | 334.129 | 349.930 | 377.959 | 424.847 | 353.778 | 312.045 | 337.229 | 335.645 | 88% | 87% | 93% | 96% | 89% | 390.442 | 352.709 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sambau | 565.475 | 453.492 | 378.315 | 468.216 | 456.498 | 542.116 | 434.535 | 365.963 | 449.827 | 424.941 | 96% | 96% | 97% | 96% | 93% | 464.400 | 443.476 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Panas | 578.869 | 525.217 | 459.514 | 460.013 | 512.217 | 512.639 | 456.879 | 413.604 | 431.576 | 456.038 | 89% | 87% | 90% | 94% | 89% | 507.166 | 454.147 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|---------|---------|---------|---------|--|---------|---------|---------|---------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Pancur | 605.219 | 468.669 | 360.457 | 365.191 | 437.426 | 482.791 | 409.252 | 328.634 | 339.160 | 354.092 | 80% | 87% | 91% | 93% | 81% | 447.392 | 382.786 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sekupang | 605.912 | 651.335 | 521.218 | 536.593 | 491.501 | 597.016 | 635.657 | 512.783 | 534.673 | 483.433 | 99% | 98% | 98% | 100% | 98% | 561.312 | 552.712 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Galang | 1.187.434 | 585.724 | 527.105 | 527.255 | 781.707 | 997.972 | 567.048 | 483.947 | 473.848 | 634.645 | 84% | 97% | 92% | 90% | 81% | 721.845 | 631.492 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Balo Permai | 312.126 | 391.484 | 320.504 | 331.571 | 345.812 | 277.565 | 338.765 | 314.263 | 315.889 | 321.502 | 89% | 87% | 98% | 95% | 93% | 340.299 | 313.597 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Lubuk Baja | 364.485 | 395.079 | 319.885 | 342.125 | 365.722 | 332.620 | 340.434 | 264.501 | 310.433 | 306.578 | 91% | 86% | 83% | 91% | 84% | 357.459 | 310.913 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Lekop | 411.152 | 453.079 | 394.749 | 407.343 | 488.362 | 291.013 | 373.751 | 369.651 | 378.180 | 404.880 | 71% | 82% | 94% | 93% | 83% | 430.937 | 363.495 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Bulang | 996.321 | 804.245 | 717.356 | 724.486 | 641.289 | 919.167 | 762.220 | 702.411 | 678.477 | 561.202 | 92% | 95% | 98% | 94% | 88% | 776.739 | 724.695 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Kabil | 555.801 | 515.862 | 419.856 | 438.864 | 394.522 | 541.754 | 465.503 | 381.391 | 412.217 | 381.438 | 97% | 90% | 91% | 94% | 97% | 464.981 | 436.461 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Batu Aji | 438.787 | 401.275 | 359.931 | 350.479 | 352.364 | 361.925 | 375.576 | 358.213 | 340.537 | 314.342 | 82% | 94% | 100% | 97% | 89% | 380.567 | 350.118 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Botania | 385.745 | 512.039 | 385.373 | 426.479 | 290.464 | 341.395 | 451.050 | 370.603 | 400.890 | 266.211 | 89% | 88% | 96% | 94% | 92% | 400.020 | 366.029 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|--|--|-----------|-----------|-----------|---------|--|-----------|---------|-----------|---------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Sungai Langkai | 488.710 | 522.916 | 464.156 | 480.555 | 405.479 | 408.873 | 451.164 | 419.467 | 469.765 | 393.670 | 84% | 86% | 90% | 98% | 97% | 472.363 | 428.588 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Tiban Baru | 337.594 | 372.195 | 309.837 | 315.040 | 308.867 | 297.970 | 337.896 | 302.475 | 304.382 | 291.939 | 88% | 91% | 98% | 97% | 95% | 328.707 | 306.933 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Tanjung Buntung | 379.193 | 434.057 | 357.551 | 368.985 | 474.863 | 320.712 | 378.416 | 341.556 | 360.951 | 468.382 | 85% | 87% | 96% | 98% | 99% | 402.930 | 374.004 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Rempang Cate | | 411.574 | 311.885 | 310.140 | 326.696 | | 105.555 | 247.675 | 254.898 | 268.036 | | 26% | 79% | 82% | 82% | 340.074 | 219.041 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran Puskesmas Kampung Jabi | | 392.703 | 323.200 | 343.821 | 346.926 | | 180.479 | 265.914 | 307.130 | 303.454 | | 46% | 82% | 89% | 87% | 351.663 | 264.244 |
| Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran UPT Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat | 118.478 | | | | | 75.824 | | | | | 64% | | | | | 118.478 | 75.824 |
| Kegiatan Pembangunan Sistem Informasi Kesehatan | 330.438 | 285.060 | 26.175 | 65.108 | 0 | 289.291 | 234.565 | 0 | 61.788 | 0 | 88% | 82% | 0% | 95% | | 141.356 | 117.129 |
| Monitoring Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Kapitasi Puskesmas | 0 | 68.515 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10.285 | 0 | 0 | 0 | | 15% | | | | 13.703 | 2.057 |
| Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur | 1.488.959 | 3.510.483 | 1.192.960 | 1.400.231 | 42.200 | 1.258.458 | 2.868.718 | 924.545 | 1.024.640 | 42.200 | 85% | 82% | 78% | 73% | 100% | 1.526.967 | 1.223.712 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Belakang Padang | 142.240 | 57.340 | 71.135 | 72.863 | | 138.567 | 51.110 | 69.936 | 46.209 | | 97% | 89% | 98% | 63% | | 85.895 | 76.455 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|---------|---------|---------|-------|--|---------|---------|---------|-------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sambau | 189.896 | 98.258 | 158.308 | 74.420 | | 178.886 | 74.669 | 153.653 | 61.730 | | 94% | 76% | 97% | 83% | | 130.221 | 117.235 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Panas | 198.111 | 182.800 | 157.713 | 146.143 | | 187.744 | 176.420 | 91.363 | 141.950 | | 95% | 97% | 58% | 97% | | 171.192 | 149.369 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sei Pancur | 212.617 | 189.270 | 104.377 | 105.964 | | 162.840 | 181.639 | 27.350 | 96.906 | | 77% | 96% | 26% | 91% | | 153.057 | 117.184 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sekupang | 331.705 | 382.943 | 146.170 | 231.200 | | 280.232 | 364.462 | 140.470 | 203.000 | | 84% | 95% | 96% | 88% | | 273.005 | 247.041 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Galang | 302.400 | 178.020 | 154.264 | 98.100 | 8.000 | 264.831 | 136.184 | 108.367 | 43.344 | 8.000 | 88% | 76% | 70% | 44% | 100% | 148.157 | 112.145 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Baloi Permai | 109.100 | 129.180 | 88.780 | 62.039 | | 84.970 | 126.130 | 87.063 | 57.086 | | 78% | 98% | 98% | 92% | | 97.275 | 88.812 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Lubuk Baja | 107.000 | 247.650 | 170.920 | 125.557 | | 94.811 | 226.248 | 115.135 | 73.710 | | 89% | 91% | 67% | 59% | | 162.782 | 127.476 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Lelop | 319.434 | 208.940 | 104.358 | 69.932 | | 297.314 | 181.400 | 34.306 | 58.126 | | 93% | 87% | 33% | 83% | | 175.666 | 142.786 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Bulang | 298.200 | 623.330 | 278.745 | 224.287 | | 287.799 | 592.757 | 222.420 | 160.315 | | 97% | 95% | 80% | 71% | | 356.140 | 315.823 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kabil | 294.850 | 238.260 | 56.839 | 93.314 | | 285.720 | 226.629 | 53.260 | 84.915 | | 97% | 95% | 94% | 91% | | 170.816 | 162.631 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Botania | 160.262 | 243.770 | 109.273 | 137.700 | | 154.989 | 233.498 | 109.273 | 79.924 | | 97% | 96% | 100% | 58% | | 162.751 | 144.421 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Langkai | 129.000 | 221.300 | 28.755 | 53.400 | | 124.267 | 195.360 | 28.680 | 36.140 | | 96% | 88% | 100% | 68% | | 108.114 | 96.112 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Buntung | 279.375 | 209.760 | 88.210 | 88.500 | | 208.903 | 175.055 | 44.250 | 85.671 | | 75% | 83% | 50% | 97% | | 166.461 | 128.470 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|--|--|---------|---------|---------|--------|--|---------|---------|---------|--------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Rempang Cate | 0 | 393.285 | 135.454 | 282.782 | 65.950 | 0 | 282.780 | 103.674 | 131.025 | 65.950 | | 72% | 77% | 46% | 100% | 175.494 | 116.686 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kampung Jabi | 0 | 583.485 | 413.020 | 345.180 | | 0 | 249.700 | 412.370 | 303.344 | | | 43% | 100% | 88% | | 335.421 | 241.354 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tiban Baru | 215.452 | 397.150 | 233.644 | 254.779 | | 201.402 | 390.713 | 233.121 | 248.852 | | 93% | 98% | 100% | 98% | | 275.256 | 268.522 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Sengkuang | 232.350 | 0 | 0 | 100.000 | | 227.428 | 0 | 0 | 99.423 | | 98% | | | 99% | | 83.088 | 81.713 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Uncang | 0 | 0 | 0 | 748.554 | | 0 | 0 | 0 | 747.470 | | | | | 100% | | 187.139 | 186.868 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Instalasi Farmasi | 216.250 | 260.700 | 0 | 161.692 | | 182.015 | 241.700 | 0 | 153.368 | | 84% | 93% | | 95% | | 159.660 | 144.271 |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Batu Aji | 183.450 | 0 | 0 | 0 | 0 | 112.908 | 0 | 0 | 0 | 0 | 62% | | | | | 36.690 | 22.582 |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Botania | 0 | 0 | 0 | 0 | 55.890 | 0 | 0 | 0 | 0 | 55.890 | | | | | 100% | 11.178 | 11.178 |
| Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Langkai | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai langkai | | | | | 21.882 | | | | | 20.800 | | | | | 95% | 21.882 | 20.800 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Buntung | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|------|------|------|---------|--|------|------|------|---------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Buntung | | | | | 129.001 | | | | | 108.021 | | | | | 84% | 129.001 | 108.021 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Rempang Cate | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Rempang Cate | | | | | 27.119 | | | | | 27.065 | | | | | 100% | 27.119 | 27.065 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kampung Jabi | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kampung Jabi | | | | | 41.830 | | | | | 40.725 | | | | | 97% | 41.830 | 40.725 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tiban Baru | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tiban Baru | | | | | 115.100 | | | | | 111.936 | | | | | 97% | 115.100 | 111.936 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Sengkuang | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Sengkuang | | | | | 91.653 | | | | | 90.986 | | | | | 99% | 91.653 | 90.986 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Batu Aji | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|------|------|------|---------|--|------|------|------|---------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Batu Aji | | | | | 95.000 | | | | | 49.158 | | | | | 52% | 95.000 | 49.158 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Uncang | | | | | 93.100 | | | | | 92.075 | | | | | 99% | 93.100 | 92.075 |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Tanjung Uncang | | | | | 23.970 | | | | | 23.970 | | | | | 100% | 23.970 | 23.970 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Mentarau | | | | | 315.470 | | | | | 304.800 | | | | | 97% | 315.470 | 304.800 |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur UPT Instalasi Farmasi | | | | | 84.827 | | | | | 82.120 | | | | | 97% | 84.827 | 82.120 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur | | | | | 364.000 | | | | | 227.650 | | | | | 63% | 364.000 | 227.650 |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur | | | | | 282.161 | | | | | 199.171 | | | | | 71% | 282.161 | 199.171 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Belakang Padang | | | | | 2.339 | | | | | 0 | | | | | 0% | 2.339 | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Belakang Padang | | | | | 41.457 | | | | | 34.067 | | | | | 82% | 41.457 | 34.067 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sambau | | | | | 27.000 | | | | | 26.500 | | | | | 98% | 27.000 | 26.500 |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas | | | | | 32.634 | | | | | 32.634 | | | | | 100% | 32.634 | 32.634 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|------|------|------|---------|--|------|------|------|---------|---|------|------|------|-------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Sambau | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Panas | | | | | 12.000 | | | | | 11.934 | | | | | 99% | 12.000 | 11.934 |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Panas | | | | | 76.342 | | | | | 75.716 | | | | | 99% | 76.342 | 75.716 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Pancur | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Pancur | | | | | 33.982 | | | | | 25.230 | | | | | 74% | 33.982 | 25.230 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sekupang | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sekupang | | | | | 113.988 | | | | | 113.988 | | | | | 100 % | 113.988 | 113.988 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Galang | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Galang | | | | | 68.200 | | | | | 49.040 | | | | | 72% | 68.200 | 49.040 |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Baloi Permai | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Baloi | | | | | 23.842 | | | | | 23.440 | | | | | 98% | 23.842 | 23.440 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|--|--|------|------|------|--------|--|------|------|------|--------|---|------|------|------|--------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Permai | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Lubuk Baja | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Lubuk Baja | | | | | 55.979 | | | | | 52.569 | | | | 94% | 55.979 | 52.569 | |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Lekop | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Sungai Lekop | | | | | 26.450 | | | | | 14.678 | | | | 55% | 26.450 | 14.678 | |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Bulang | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Bulang | | | | | 64.776 | | | | | 49.156 | | | | 76% | 64.776 | 49.156 | |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kabil | | | | | 0 | | | | | 0 | | | | | | - | - |
| Kegiatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Kabil | | | | | 24.477 | | | | | 19.807 | | | | 81% | 24.477 | 19.807 | |
| Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur Puskesmas Botania | | | | | 5.550 | | | | | 5.550 | | | | 100% | 5.550 | 5.550 | |
| Program Pengembangan dan Pemberdayaan sumber Daya Manusia | | | | | | | | | | | | | | | | | |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|-----------|-----------|-----------|-----------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Kesehatan | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan | 362.820 | 312.270 | 0 | 0 | 0 | 340.731 | 289.239 | 0 | 0 | 0 | 94% | 93% | | | | 135.018 | 125.994 |
| Kegiatan Peningkatan Sumberdaya Manusia Kesehatan (SDMK) | 0 | 0 | 0 | 88.230 | 74.203 | 0 | 0 | 0 | 65.303 | 47.777 | | | | 74% | 64% | 32.487 | 22.616 |
| Kegiatan Promosi Kesehatan Masyarakat | 815.290 | 974.730 | 0 | 0 | | 771.503 | 903.121 | 0 | 0 | 0 | 95% | 93% | | | | 447.505 | 334.925 |
| Kegiatan Sosialisasi Bahaya Rokok bagi Kesehatan | 512.460 | 374.110 | 0 | 0 | 0 | 475.049 | 342.205 | 0 | 0 | 0 | 93% | 91% | | | | 177.314 | 163.451 |
| Pelaksanaan dan Pengawasan Perda Kawasan Tanpa Rokok Kota Batam | 189.265 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 37.853 | - |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Belakang Padang (Kapitasi) | 1.698.590 | 2.021.843 | 1.290.500 | 1.124.292 | 1.205.121 | 870.054 | 1.853.896 | 1.235.909 | 1.046.237 | 1.163.647 | 51% | 92% | 96% | 93% | 97% | 1.468.069 | 1.233.949 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sambau (Kapitasi) | 769.104 | 664.271 | 464.702 | 432.466 | 385.296 | 642.102 | 656.307 | 418.366 | 384.714 | 347.879 | 83% | 99% | 90% | 89% | 90% | 543.168 | 489.874 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tanjung Sengkuang (Kapitasi) | 2.371.647 | 2.118.090 | 1.868.836 | 1.710.056 | 1.087.132 | 1.777.967 | 1.817.287 | 1.786.764 | 1.456.647 | 886.291 | 75% | 86% | 96% | 85% | 82% | 1.831.152 | 1.544.991 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sei Panas (Kapitasi) | 2.241.102 | 2.018.130 | 1.300.729 | 1.483.515 | 1.380.479 | 1.269.967 | 1.809.610 | 1.053.688 | 975.951 | 1.117.876 | 57% | 90% | 81% | 66% | 81% | 1.684.791 | 1.245.418 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sei Pancur (Kapitasi) | 2.546.955 | 2.540.679 | 1.791.532 | 1.726.867 | 1.237.769 | 1.661.506 | 2.326.512 | 1.729.281 | 1.601.226 | 1.132.396 | 65% | 92% | 97% | 93% | 91% | 1.968.760 | 1.690.184 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sekupang (Kapitasi) | 2.112.996 | 1.479.626 | 1.414.666 | 1.493.144 | 1.149.462 | 1.947.825 | 1.435.938 | 1.366.964 | 1.373.906 | 1.140.937 | 92% | 97% | 97% | 92% | 99% | 1.529.979 | 1.453.114 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|--|--|-----------|-----------|-----------|-----------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Galang (Kapitasi) | 1.543.368 | 1.004.115 | 993.678 | 879.481 | 626.095 | 1.388.284 | 879.843 | 868.981 | 777.549 | 567.866 | 90% | 88% | 87% | 88% | 91% | 1.009.347 | 896.505 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Baloi Permai (Kapitasi) | 1.959.884 | 2.105.989 | 2.101.402 | 1.528.811 | 1.226.468 | 1.296.099 | 159.621 | 1.755.253 | 1.096.304 | 798.891 | 66% | 8% | 84% | 72% | 65% | 1.784.511 | 1.021.234 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Lubuk Baja (Kapitasi) | 1.682.923 | 2.436.612 | 1.839.052 | 1.667.262 | 1.170.832 | 1.238.845 | 2.070.299 | 1.711.843 | 1.397.584 | 1.077.351 | 74% | 85% | 93% | 84% | 92% | 1.759.336 | 1.499.184 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sungai Lekop (Kapitasi) | 2.126.160 | 2.128.733 | 1.598.517 | 1.691.701 | 1.380.860 | 1.325.943 | 1.816.085 | 1.241.783 | 1.005.634 | 874.975 | 62% | 85% | 78% | 59% | 63% | 1.785.194 | 1.252.884 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bulang (Kapitasi) | 1.160.442 | 617.473 | 989.543 | 1.002.145 | 944.981 | 1.072.049 | 599.091 | 792.612 | 687.525 | 706.364 | 92% | 97% | 80% | 69% | 75% | 942.917 | 771.528 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kabil (Kapitasi) | 771.495 | 624.322 | 677.000 | 713.941 | 569.708 | 679.958 | 612.983 | 660.638 | 678.643 | 553.218 | 88% | 98% | 98% | 95% | 97% | 671.293 | 637.088 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Batu Aji (Kapitasi) | 2.384.467 | 2.721.834 | 1.820.611 | 2.055.284 | 1.517.671 | 1.278.103 | 2.433.825 | 1.440.137 | 1.597.039 | 1.307.888 | 54% | 89% | 79% | 78% | 86% | 2.099.973 | 1.611.398 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Botania (Kapitasi) | 575.616 | 585.056 | 661.724 | 799.375 | 708.396 | 523.018 | 566.506 | 588.860 | 708.108 | 622.130 | 91% | 97% | 89% | 89% | 88% | 666.033 | 601.724 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Sungai Langkai (Kapitasi) | 2.069.967 | 2.084.419 | 1.553.523 | 1.657.123 | 1.301.490 | 1.410.240 | 1.932.360 | 1.400.491 | 1.463.392 | 1.166.686 | 68% | 93% | 90% | 88% | 90% | 1.733.305 | 1.474.634 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tiban Baru (Kapitasi) | 906.437 | 691.937 | 715.019 | 718.475 | 626.768 | 821.972 | 660.464 | 686.329 | 656.594 | 623.059 | 91% | 95% | 96% | 91% | 99% | 731.727 | 689.684 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|------------|------------|------------|-----------|--|------------|------------|-----------|-----------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tanjung Buntung (Kapitasi) | 710.190 | 831.809 | 834.115 | 873.427 | 491.420 | 584.699 | 707.089 | 674.685 | 775.123 | 466.310 | 82% | 85% | 81% | 89% | 95% | 748.192 | 641.581 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kampung Jabi (Kapitasi) | | | 133.095 | 248.136 | 336.763 | | | 130.700 | 238.974 | 292.920 | | | 98% | 96% | 87% | 239.331 | 220.865 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Rempang Cate (Kapitasi) | | | 140.000 | 269.229 | 215.058 | | | 127.716 | 205.394 | 213.215 | | | 91% | 76% | 99% | 208.096 | 182.108 |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Tanjung Uncang (Kapitasi) | | | | | | | | | | | | | | | | #DIV/0! | #DIV/0! |
| Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Puskesmas Mentarau (Kapitasi) | | | | | | | | | | | | | | | | #DIV/0! | #DIV/0! |
| Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK+Pendamping dan Operasional) | 7.469.015 | 11.530.046 | 12.361.632 | | | 6.628.747 | 10.303.251 | 10.730.968 | | | 89% | 89% | 87% | | | 10.453.564 | 9.220.989 |
| Kegiatan Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya | 87.805 | 89.106 | | | | 82.280 | 63.886 | | | | 94% | 72% | | | | 88.456 | 73.083 |
| Pembangunan/Rehabilitasi dan Penyediaan Prasarana Pendukung Instalasi Farmasi (DAK) | | | | | 1.072.950 | | | | | 894.296 | | | | | 83% | 1.072.950 | 894.296 |
| Pengadaan Obat dan BMHP Instalasi farmasi (DAK Reguler) | | | | 10.161.764 | 5.491.432 | | | | 9.762.732 | 5.348.301 | | | | 96% | 97% | 7.826.598 | 7.555.517 |
| Pengawasan Obat Dan Makanan (DAK Non Fisik) | | | | | 55.839 | | | | | 55.839 | | | | | 100% | 55.839 | 55.839 |
| Penyediaan Alat Kesehatan Non Afiriasi | | | | 456.970 | | | | | 257.070 | | | | | 56% | | 456.970 | 257.070 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|------------|-----------|-----------|-----------|--|------------|-----------|-----------|-----------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| (DAK) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penurunan Stunting (DAK Penugasan) | | | | 2.161.958 | | | | | 1.960.096 | | | | | 91% | | 2.161.958 | 1.960.096 |
| Kegiatan Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan | 695.491 | 4.926.661 | 5.606.699 | 4.349.249 | 6.042.626 | 670.859 | 3.780.298 | 5.305.780 | 2.831.164 | 5.792.284 | 96% | 77% | 95% | 65% | 96% | 4.324.145 | 3.676.077 |
| Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Kesehatan Masyarakat | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peningkatan Prasarana Pelayanan Kesehatan Dasar (DAK) | | | | | 1.614.287 | | | | | 1.418.147 | | | | | 88% | 1.614.287 | 1.418.147 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat | 141.104 | 138.825 | 96.767 | | | 53.590 | 96.767 | | | | 38% | 70% | 0% | | | 125.565 | 75.179 |
| Peningkatan Prasarana Kesehatan dasar (DAK Reguler) | | | | | | | | | | | | | | | | #DIV/0! | #DIV/0! |
| Pembangunan, Peningkatan Puskesmas dan jaringannya (DAK) | 21.788.444 | 18.679.057 | 7.566.896 | 6.537.804 | 0 | 19.742.963 | 16.255.980 | 7.352.218 | 5.883.909 | 0 | 91% | 87% | 97% | 90% | | 10.914.440 | 9.847.014 |
| Kegiatan Pembangunan, Rehabilitasi dan Revitalisasi Pustu, Polindes, Posyandu dan Rumah Dinas | 7.241.343 | 1.742.342 | 7.200.259 | 9.512.144 | 2.389.408 | 7.007.954 | 1.699.573 | 3.953.008 | 8.647.032 | 2.187.755 | 97% | 98% | 55% | 91% | 92% | 5.617.099 | 4.699.064 |
| Kegiatan Pembangunan, Peningkatan, Revitalisasi Puskesmas dan Jaringannya Serta Sarana Prasarana Pendukung Lainnya | | | 2.985.542 | 5.489.752 | 3.155.019 | | | 2.485.660 | 2.081.996 | 2.913.640 | | | 83% | 38% | 92% | 3.876.771 | 2.493.765 |
| Kegiatan Pembangunan, Peningkatan, Revitalisasi Puskesmas dan Jaringannya Serta Sarana Prasarana Pendukung Lainnya (DAK Afirmasi) | | 4.078.782 | | | | | 2.904.873 | | | | | 71% | | | | 4.078.782 | 2.904.873 |
| Kegiatan Akreditasi Puskesmas (DAK Non | | 951.360 | 3.750.000 | 2.157.892 | 897.560 | | 840.289 | 2.534.302 | 1.841.039 | 0 | | 88% | 68% | 85% | 0% | 1.939.203 | 1.303.907 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|--|--|------------|------------|------------|------------|--|------------|-----------|------------|------------|---|------|------|------|------|-----------------------|------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Fisik) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kegiatan Peningkatan sarana Puskesmas Daerah, Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK)-(DAK Afirmasi) | | | | | 19.395.000 | | | | | 15.943.728 | | | | | 82% | 19.395.000 | 15.943.728 |
| Kegiatan Peningkatan Prasarana Puskesmas Daerah, Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK)-(DAK Afirmasi) | | | | | 785.265 | | | | | 673.915 | | | | | 86% | 785.265 | 673.915 |
| Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional | | | 24.520 | 46.360 | | | | 10.663 | 25.338 | 0 | | | 43% | 55% | | 35.440 | 12.000 |
| Rehabilitasi Puskesmas dan Jaringannya | 125.205 | | | | | 118.430 | | | | | 95% | | | | | 125.205 | 118.430 |
| Program Jaminan Kesehatan Daerah | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya | 19.179.070 | 14.124.703 | 10.163.602 | 20.526.548 | 21.547.636 | 14.538.055 | 10.486.899 | 9.163.262 | 18.793.048 | 17.378.048 | 76% | 74% | 90% | 92% | 81% | 17.108.312 | 14.071.862 |
| Kegiatan Bantuan Pelayanan Kesehatan Bagi Keluarga Miskin | 142.004 | 365.363 | | | | 89.862 | 301.035 | | | | 63% | 82% | | | | 253.684 | 195.448 |
| Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta Kesehatan Lingkungan | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kegiatan Pelaksanaan Immunisasi dan Surveillance | 280.260 | 361.522 | 282.980 | 253.570 | 39.950 | 248.929 | 253.407 | 77.445 | 186.002 | 19.680 | 89% | 70% | 27% | 73% | 49% | 243.656 | 157.093 |
| Kegiatan Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Menular Bersumber Binatang | 1.005.304 | 1.054.380 | 1.233.895 | 1.429.483 | 1.407.884 | 897.117 | 888.690 | 1.202.765 | 1.412.323 | 1.299.870 | 89% | 84% | 97% | 99% | 92% | 1.226.189 | 1.140.153 |
| Kegiatan Penyehatan Lingkungan | 141.785 | 505.280 | 302.870 | 308.102 | 520.430 | 120.108 | 462.759 | 204.729 | 114.965 | 241.300 | 85% | 92% | 68% | 37% | 46% | 355.693 | 228.772 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|--|--|---------|---------|---------|------------|--|---------|---------|---------|------------|---|------|------|------|------|-----------------------|------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Kegiatan Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung | 566.504 | 576.163 | 110.730 | 120.400 | 134.600 | 465.681 | 466.515 | 101.702 | 120.400 | 133.750 | 82% | 81% | 92% | 100% | 99% | 301.679 | 257.610 |
| Kegiatan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular | | | 275.595 | 386.400 | 0 | | | 223.722 | 347.972 | 0 | | | 81% | 90% | | 220.665 | 190.564 |
| Kegiatan Peningkatan Prasarana/Peralatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit(P2P)dan Sanitasi Total berbasis masyarakat(STBM)-(DAK Penugasan) | | | | | 1.680.767 | | | | | 1.253.500 | | | | | 75% | 1.680.767 | 1.253.500 |
| Kegiatan Peningkatan Prasarana/Penunjang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit(P2P)dan Sanitasi Total berbasis masyarakat(STBM)-(DAK Penugasan) | | | | | 4.166.241 | | | | | 3.070.902 | | | | | 74% | 4.166.241 | 3.070.902 |
| Peningkatan Prasarana Penanganan Covid 19 (DID Tambahan) | | | | | 1.000.000 | | | | | 879.840 | | | | | 88% | 1.000.000 | 879.840 |
| Peningkatan Prasarana Penanganan Covid 19 (DID Tahap 3) | | | | | 1.010.750 | | | | | 673.800 | | | | | 67% | 1.010.750 | 673.800 |
| Penyediaan Alat Kesehatan dan bahan Pakai habis Penanganan COVID-19 di Dinas Kesehatan kota Batam | | | | | 14.434.575 | | | | | 12.239.626 | | | | | 85% | 14.434.575 | 12.239.626 |
| Operasional Laboraturium Dinas Kesehatan | | 205.141 | | | 0 | | 199.893 | | | | | 97% | | | | 102.571 | 199.893 |
| Program Kesehatan Keluarga dan Perbaikan Gizi | | | | | | | | | | | | | | | | | |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|--|--|-----------|---------|---------|------------|--|-----------|---------|---------|------------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Masyarakat | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kegiatan Peningkatan Kesehatan Keluarga | 745.055 | 642.840 | 426.430 | 275.835 | 57.900 | 690.963 | 603.782 | 271.695 | 97.134 | 37.496 | 93% | 94% | 64% | 35% | 65% | 429.612 | 340.214 |
| Kegiatan Perbaikan Gizi Masyarakat (Program Pengentasan Kemiskinan) | 1.343.285 | 1.394.165 | 772.720 | | | 1.221.741 | 1.261.944 | 665.544 | | | 91% | 91% | 86% | | | 1.170.057 | 1.049.743 |
| Kegiatan Perbaikan Gizi Masyarakat | | | | 463.262 | 494.174 | | | | 32.346 | 409.310 | | | | 7% | 83% | 478.718 | 220.828 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Dinas Kesehatan (DAK Non Fisik) | 221.976 | 369.406 | 593.407 | 662.000 | 24.857.878 | 114.019 | 195.238 | 465.038 | 400.351 | 23.267.127 | 51% | 53% | 78% | 60% | 94% | 5.340.933 | 4.888.355 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tanjung Buntung (DAK Non Fisik) | 110.000 | 300.000 | 375.000 | 527.368 | 464.456 | 55.360 | 214.350 | 325.871 | 444.325 | 342.425 | 50% | 71% | 87% | 84% | 74% | 355.365 | 276.466 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tiban Baru (DAK Non Fisik) | 190.000 | 357.500 | 390.000 | 486.368 | 478.964 | 172.900 | 343.756 | 372.810 | 456.441 | 452.869 | 91% | 96% | 96% | 94% | 95% | 380.566 | 359.755 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Galang (DAK Non Fisik) | 300.000 | 615.000 | 702.584 | 782.368 | 727.478 | 270.880 | 423.875 | 388.135 | 255.206 | 358.049 | 90% | 69% | 55% | 33% | 49% | 625.486 | 339.229 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Belakang Padang (DAK Non Fisik) | 300.000 | 650.000 | 707.106 | 772.368 | 730.487 | 200.275 | 643.709 | 707.096 | 238.465 | 189.084 | 67% | 99% | 100% | 31% | 26% | 631.992 | 395.726 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Kabil (DAK Non Fisik) | 200.000 | 400.000 | 390.000 | 482.368 | 478.435 | 198.908 | 349.355 | 375.249 | 453.122 | 293.624 | 99% | 87% | 96% | 94% | 61% | 390.161 | 334.052 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Bulang (DAK Non Fisik) | 300.000 | 615.000 | 725.000 | 557.375 | 505.664 | 292.510 | 614.190 | 671.733 | 308.152 | 236.812 | 98% | 100% | 93% | 55% | 47% | 540.608 | 424.679 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sambau (DAK Non Fisik) | 200.000 | 415.000 | 390.000 | 506.368 | 360.692 | 131.645 | 333.586 | 359.993 | 310.120 | 330.194 | 66% | 80% | 92% | 61% | 92% | 374.412 | 293.108 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|--|--|---------|---------|---------|---------|--|---------|---------|---------|---------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Lubuk Baja (DAK Non Fisik) | 180.000 | 337.435 | 390.000 | 550.368 | 470.398 | 154.960 | 282.095 | 376.288 | 512.446 | 347.209 | 86% | 84% | 96% | 93% | 74% | 385.640 | 334.599 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sei Lekop (DAK Non Fisik) | 167.618 | 345.000 | 390.000 | 561.368 | 461.244 | 120.793 | 233.200 | 304.180 | 462.143 | 88.220 | 72% | 68% | 78% | 82% | 19% | 385.046 | 241.707 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Baloi Permai (DAK Non Fisik) | 190.000 | 362.500 | 390.000 | 532.360 | 466.215 | 84.456 | 307.775 | 373.365 | 351.608 | 300.893 | 44% | 85% | 96% | 66% | 65% | 388.215 | 283.619 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sei Pancur (DAK Non Fisik) | 200.000 | 329.000 | 375.000 | 537.368 | 478.385 | 86.516 | 143.721 | 321.718 | 504.202 | 243.393 | 43% | 44% | 86% | 94% | 51% | 383.951 | 259.910 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Batu Aji (DAK Non Fisik) | 180.000 | 365.000 | 390.000 | 607.377 | 473.497 | 109.304 | 290.415 | 270.363 | 495.034 | 236.161 | 61% | 80% | 69% | 82% | 50% | 403.175 | 280.255 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sei Panas (DAK Non Fisik) | 200.000 | 365.000 | 390.000 | 527.368 | 479.308 | 147.600 | 313.036 | 346.755 | 413.545 | 372.761 | 74% | 86% | 89% | 78% | 78% | 392.335 | 318.739 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sekupang (DAK Non Fisik) | 200.000 | 387.500 | 400.000 | 532.368 | 482.930 | 142.310 | 382.475 | 399.405 | 532.295 | 480.528 | 71% | 99% | 100% | 100% | 100% | 400.560 | 387.403 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Botania (DAK Non Fisik) | 190.000 | 325.000 | 390.000 | 527.368 | 466.933 | 130.595 | 309.730 | 384.486 | 426.730 | 264.261 | 69% | 95% | 99% | 81% | 57% | 379.860 | 303.160 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sungai Langkai ((DAK Non Fisik) | 180.000 | 371.000 | 383.348 | 527.368 | 460.263 | 148.660 | 311.634 | 261.675 | 403.890 | 258.065 | 83% | 84% | 68% | 77% | 56% | 384.396 | 276.785 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tanjung Sengkuang (DAK Non Fisik) | 190.000 | 360.000 | 400.000 | 527.368 | 454.469 | 147.149 | 275.785 | 350.200 | 422.595 | 415.367 | 77% | 77% | 88% | 80% | 91% | 386.367 | 322.219 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|-----------|-----------|-----------|-----------|--|---------|---------|-----------|-----------|---|------|------|------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Kegiatan Pemanfaatan Dana Jaminan Persalinan Dinas Kesehatan (DAK Non Fisik) | | 1.846.014 | 2.843.862 | 3.982.451 | 3.130.599 | | 526.701 | 0 | 1.459.168 | 2.220.116 | | 29% | 0% | 37% | 71% | 2.950.732 | 1.051.496 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Rempang Cate (DAK Non Fisik) | | | 400.000 | 456.368 | 520.298 | | | 292.749 | 301.597 | 170.697 | | | 73% | 66% | 33% | 458.889 | 255.014 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Kampung Jabi (DAK Non Fisik) | | | 375.000 | 447.368 | 475.102 | | | 320.500 | 341.465 | 299.776 | | | 85% | 76% | 63% | 432.490 | 320.580 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Instalasi Farmasi (DAK Non Fisik) | | 117.565 | 117.565 | 115.459 | 41.040 | | 84.975 | 104.420 | 113.391 | 41.040 | | 72% | 89% | 98% | 100% | 97.907 | 85.956 |
| Kegiatan Dukungan Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan dan Jampersal (DAK Non Fisik) | | | | 691.000 | 53.386 | | | | 306.159 | 14.307 | | | | 44% | 27% | 372.193 | 160.233 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Tanjung Uancang (DAK Non Fisik) | | | | | 399.963 | | | | | 399.132 | | | | | 100% | 399.963 | 399.132 |
| Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Mentarau (DAK Non Fisik) | | | | | | | | | | | | | | | | #DIV/0! | #DIV/0! |
| Pemanfaatan Dana Jaminan Persalinan Puskesmas Galang (DAK Non Fisik 2016) | 669.218 | | | | | 12.440 | | | | | 2% | | | | | 669.218 | 12.440 |
| Pemanfaatan Dana Jaminan Persalinan Puskesmas Belakang Padang (DAK Non Fisik 2016) | 500.000 | | | | | 1.000 | | | | | 0% | | | | | 500.000 | 1.000 |
| Pemanfaatan Dana Jaminan Persalinan Puskesmas Bulang (DAK Non Fisik 2016) | 500.000 | | | | | 77.920 | | | | | 16% | | | | | 500.000 | 77.920 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|------------|------|------|------|--|------------|------|------|------|---|-------|------|------|------|-----------------------|------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Non Fisik 2016) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROGRAM KEG.SUBKEG RSUD EMBUNG FATIMAH | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peningkatan Pelayanan Keuangan Daerah | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran | 7.125.239 | 2.999.021 | 0 | 0 | 0 | 5.765.779 | 2.166.481 | 0 | 0 | 0 | 80,92 | 72,24 | | | | 2.024.852 | 1.586.452 |
| Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD Kota Batam | 75.000.000 | 85.000.000 | 0 | 0 | 0 | 70.846.789 | 65.626.456 | 0 | 0 | 0 | 94,46 | 77,21 | | | | 32.000.000 | 27.294.649 |
| Akreditasi Rumah Sakit (DAK Non Fisik) | 415.960 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | | | | 83.192 | - |
| Pembangunan, Peningkatan dan Pengadaan Fasilitas Sarana dan Prasarana Perkantoran Pemerintah | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur | 7.954.879 | 8.999.021 | 0 | 0 | 0 | 6.617.009 | 3.603.937 | 0 | 0 | 0 | 83,18 | 40,05 | | | | 3.390.780 | 2.044.189 |
| Peningkatan Kualitas Sumber Daya Aparatur | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peningkatan Sumber Daya Aparatur dan Disiplin Aparatur | 0 | 5.000.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.923.131 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 1.000.000 | 384.626 |
| Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Kesehatan | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengadaan Peralatan Kedokteran Standarisasi RSUD Tipe B dan Pengadaan Peralatan Penunjang Medis (DAK + Pendamping) | 13.695.690 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5.607.905 | 573.229 | 0 | 0 | 0 | 40,95 | | | | | 2.739.138 | 1.236.227 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|-----------|-----------|---------|------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|---|--------|----------|--------|------|-----------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Pengadaan Peralatan Kedokteran Standarisasi RSUD Tipe B dan Pengadaan Peralatan Penunjang Medis (DAK Luncuran 2015) | 14.242.550 | 1.339.761 | 0 | 0 | 0 | 11.371.934 | 2.153.784 | 0 | 0 | 0 | 79,84 | 160,76 | | | | 3.116.462 | 2.705.144 |
| Pengadaan Obat dan Pengawasan Obat dan Makanan serta Perbekalan Kesehatan | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengadaan Obat dan Bahan Habis Pakai RSUD | 13.437.050 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10.814.378 | 0 | 0 | 0 | 0 | 80,48 | | | | | 2.687.410 | 2.162.876 |
| Program Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Peningkatan Pelayanan Administrasi Perkantoran | 0 | 0 | 326.279 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3.823.228 | 6.698.051 | 7.089.510 | | | 1.171,77 | | | 65.256 | 3.522.158 |
| Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Peningkatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Aparatur | 0 | 0 | 3.000.000 | 999.599 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.357.246 | 218.766 | | | 0,00 | 135,78 | | 799.920 | 315.202 |
| 2. Peningkatan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Aparatur | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 860.094 | 0 | 846.826 | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - | 341.384 |
| Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Pengadaan Peralatan Standarisasi Rujukan RSUD Embung Fatimah Kota Batam dan Pengadaan Peralatan Penunjang Medis | 0 | 0 | 500.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4.177.052 | 3.419.893 | 2.540.240 | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 100.000 | 2.027.437 |
| 2. .Pengadaan Obat dan Bahan Habis Pakai RSUD Embung Fatimah Kota Batam | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6.640.869 | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - | 1.328.174 |



| PROGRAM/KEGIATAN | Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan) | | | | | Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|---|--|------|---------------|-------------|-------------|--|------|------------|------------|------------|---|------|------|--------|-------|-----------------------|------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) |
| Peningkatan Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Peningkatan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Sesuai Standart | 0 | 0 | 2.000.000 | 187.187 | 392.536 | 0 | 0 | 630.525 | 274.185 | 0 | | | 0,00 | 146,48 | 0,00 | 515.945 | 180.942 |
| 2. Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD Kota Batam | 0 | 0 | 1.050.000.000 | 120.000.000 | 135.000.000 | 0 | 0 | 69.656.333 | 60.952.452 | 64.022.781 | | | 0,00 | 50,79 | 47,42 | 261.000.000 | 38.926.313 |
| 3. Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK Reguler) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15.348.923 | 15.336.208 | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - | 6.137.026 |



2.3. Kinerja Pelayanan Kesehatan

Dinas Kesehatan Kota Batam mempunyai tugas pokok dan fungsi melaksanakan sebagian tugas Walikota Batam di bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut terdapat beberapa indikator makro urusan kesehatan sebagai tolok ukur dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Indikator makro urusan kesehatan tersebut terdiri dari Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan prevalensi gizi buruk.

A. Angka Harapan Hidup

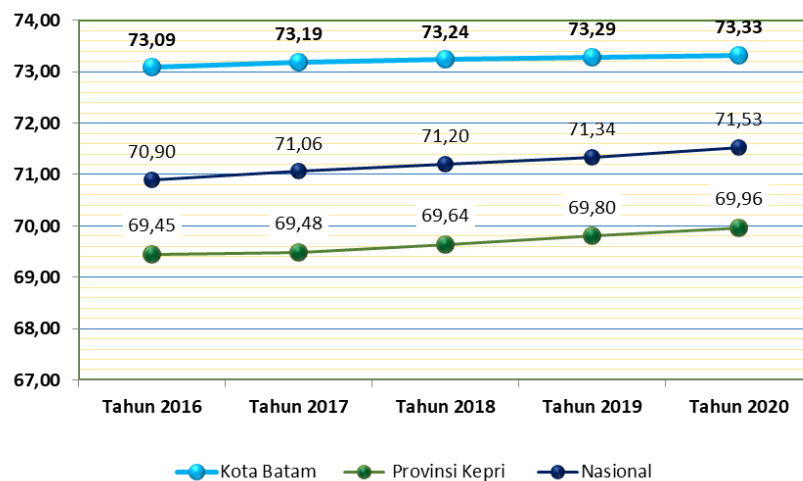
Angka harapan hidup penduduk adalah rata-rata kesempatan atau waktu hidup yang tersisa. Usia harapan hidup bisa diartikan pula dengan banyaknya tahun yang ditempuh penduduk untuk hidup sampai umur tertentu. Usia harapan hidup ditentukan oleh besarnya angka jumlah kematian bayi. Jika kematian bayi jumlahnya besar, maka usia harapan hidup akan rendah. Oleh karenanya, biasanya di negara-negara maju harapan hidupnya tinggi karena pada umumnya tingkat kesehatan ibu dan bayinya tinggi. Sebaliknya di negara berkembang biasanya relatif rendah karena buruknya tingkat kesehatan. AHH mencerminkan mortalitas, morbiditas dan status gizi masyarakat sebagai dampak dari perilaku masyarakat untuk hidup sehat, bebas dari penyakit dan dapat menjalani hidup lebih lama. AHH merupakan indikator kinerja bidang kesehatan yang merupakan bagian dari pengukur Indeks Pembangunan Manusia yang menjadi salah satu tolok ukur kinerja Pemerintah daerah.

Angka Harapan Hidup Kota Batam sejak tahun 2016 berada pada posisi 73.09 tahun dan selalu terjadi peningkatan setiap tahunnya, hingga pada akhir tahun 2020 berada posisi 73.33 tahun.



Pencapaian AHH ini selalu berada diatas capaian nasional dan propinsi Kepulauan Riau. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan derajat Kesehatan masyarakat Kota Batam dari tahun ke tahun. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi AHH diantaranya status gizi, gaya hidup dan faktor lingkungan. Berikut perjalanan AHH kota batam tahun 2016-2020.

Gambar 2.5.
Angka Harapan Hidup di Kota Batam
Tahun 2016-2020



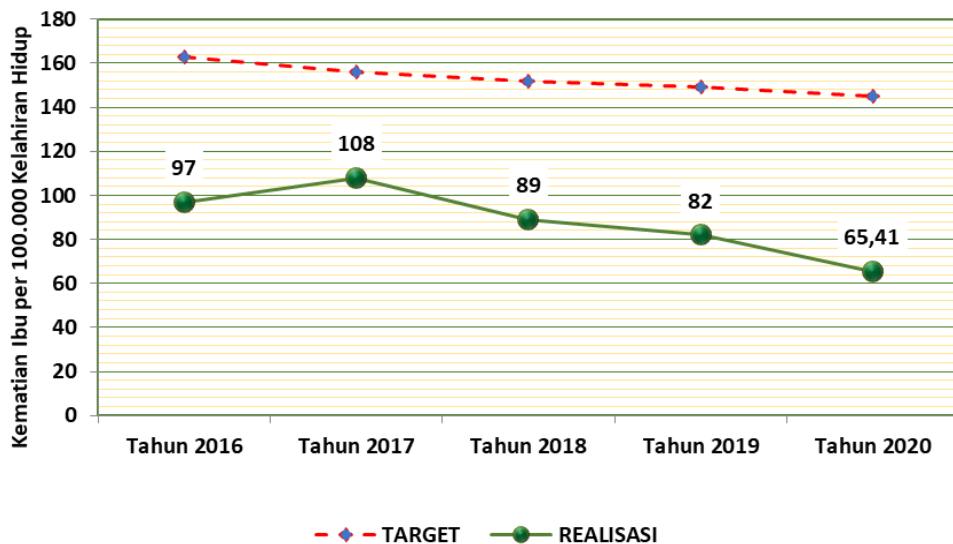
Sumber: BPS Kota Batam

B. Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) salah satu isu di bidang kesehatan dari rencana aksi global yang disepakati pemimpin dunia, termasuk Indonesia, melalui *Sustainable Development Goals (SDGs)*. AKI merupakan salah satu indikator kesehatan

selain ekonomi dan tingkat pendidikan dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Dalam rangka mencapai kesepakatan *SDGs*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan target AKI pada tahun 2024 mencapai 183 per 100.000 kelahiran hidup. Pemerintah Kota Batam dalam mendukung kesepakatan tersebut di atas dan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pembangunan sektor kesehatan pada 5 tahun terakhir telah berhasil menurunkan AKI.

Gambar 2.6.
Angka Kematian Ibu di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Sepanjang tahun 2016-2020 kematian ibu di Kota Batam kematian ibu dapat ditekan sehingga mencapai target nasional. Pada tahun terakhir AKI di Kota Batam mencapai 65.41 per 100.000 kelahiran hidup angka ini merupakan AKI yang paling rendah sepanjang 5 tahun terakhir. seperti terlihat pada gambar di bawah ini. Informasi mengenai AKI menggambarkan



hasil dari pelaksanaan program peningkatan kesehatan reproduksi dan pelayanan kesehatan ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas serta ketersediaan sarana dan prasarana, sumber daya manusia kesehatan yang terkait dengan pelayanan kesehatan ibu baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan melibatkan peran masyarakat melalui desa siaga dan peran keluarga melalui suami siaga.

C. Angka Kematian Bayi

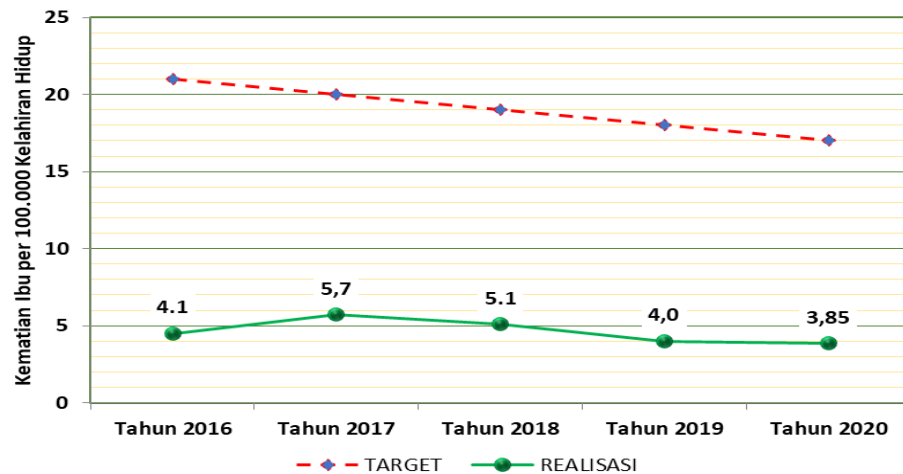
Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu. Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator yang penting selain AKI untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat. Kematian bayi secara intrinsik lebih erat kaitannya dengan kesehatan ibu sebelum, selama dan setelah persalinan, artinya faktor risiko yang ada pada ibu akan mempengaruhi faktor risiko pada bayi. Untuk itu dalam menurunkan AKB perlu dipersiapkan sejak awal mulai dari calon ibu (remaja putri), serta lingkungan baik lingkungan sosial dan ekonomi sangat mempengaruhi kesehatan bayi baik secara fisik, mental dan spiritual dalam setiap tahap kehidupan.

Pemerintah Kota Batam sangat mendukung program-program yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak guna mempersiapkan generasi penerus sebagai sumber daya manusia yang tangguh cerdas dan sehat pada setiap tahap siklus kehidupan. Hal ini dibuktikan dengan AKB terutama pada 5 tahun terakhir, seperti terlihat pada gambar di bawah ini.



Pada gambar di atas terlihat AKB di Kota Batam dapat mencapai target yang telah ditetapkan.

Gambar 2.7.
Angka Kematian Bayi di Kota Batam
Tahun 2016-2020



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Tahun 2017 terjadi sedikit peningkatan dan di tahun berikutnya menunjukkan penurunan hingga pada tahun 2020 berada pada titik terendah dengan 3.85 per 1000 kelahiran hidup. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKB adalah dengan meningkatkan cakupan pelayanan ibu bersalin, ibu bersalin difasilitasi pelayanan kesehatan, pelayanan neonatus terutama pada 28 hari pertama, mencakup pemantauan tumbuh kembang bayi, pemberian imunisasi, ASI eksklusif dan peningkatan promosi kesehatan pada ibu serta keluarga tentang perawatan bayi.

D. Prevalensi Gizi Buruk

Masalah gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat yang terkait dengan sistem pangan dan gizi menggambarkan ketersediaan



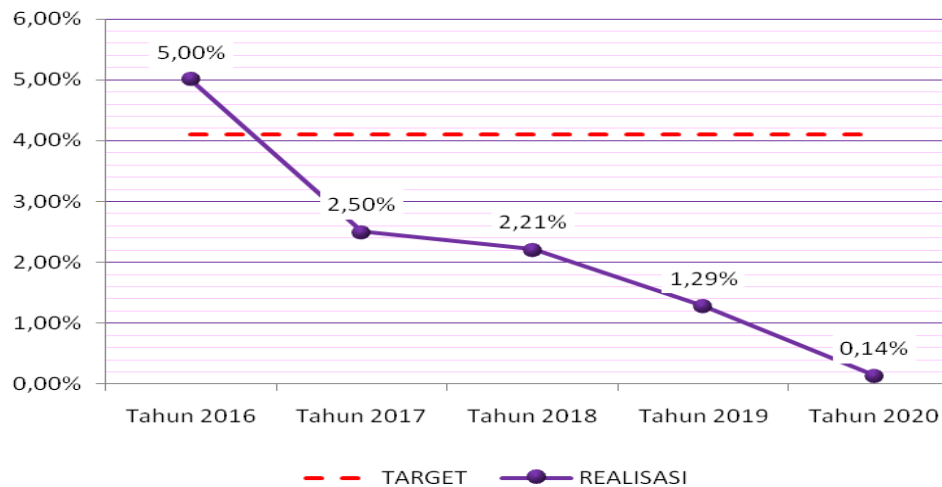
pangan untuk kelangsungan hidup. Kelompok umur balita merupakan salah satu sasaran utama program gizi masyarakat dan menjadi salah satu indikator program prioritas nasional. Masalah gizi pada balita sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak dan kerentanan terhadap penyakit yang nantinya akan mempengaruhi kualitas sumberdaya manusia baik fisik dan intelegensi/kecerdasannya. Untuk menentukan masalah gizi pada balita menggunakan teknik antropometri dengan melakukan pengukuran berat badan badan dan tinggi badan.

Terdapat tiga indikator dalam masalah gizi pada balita yang menjadi bagian dari kinerja Dinas Kesehatan, yaitu

1) Prevalensi Gizi kurang (*Underweight*)

Gizi kurang (*underweight*) merupakan klasifikasi dari status gizi berat badan per umur (BB/U) yang menunjukkan pertumbuhan berat badan anak terhadap umurnya, jika berat badan anak di bawah rata-rata dengan usia yang sama, maka anak tersebut dikatakan *underweight*. Indikator ini tidak memberi indikasi masalah gizi yang berat pada anak. Prevalensi balita kekurangan gizi di Kota Batam sejak tahun 2016 terus membaik atau menunjukkan tren kasus yang selalu menurun dari tahun ke tahun dan pada tahun 2020 berada kasus terendah (0.14%) pada 5 tahun terakhir.

Gambar 2.8.
Prevalensi Kekurangan Gizi (*under weight*)
pada Anak Balita Kota Batam Tahun 2016-2020



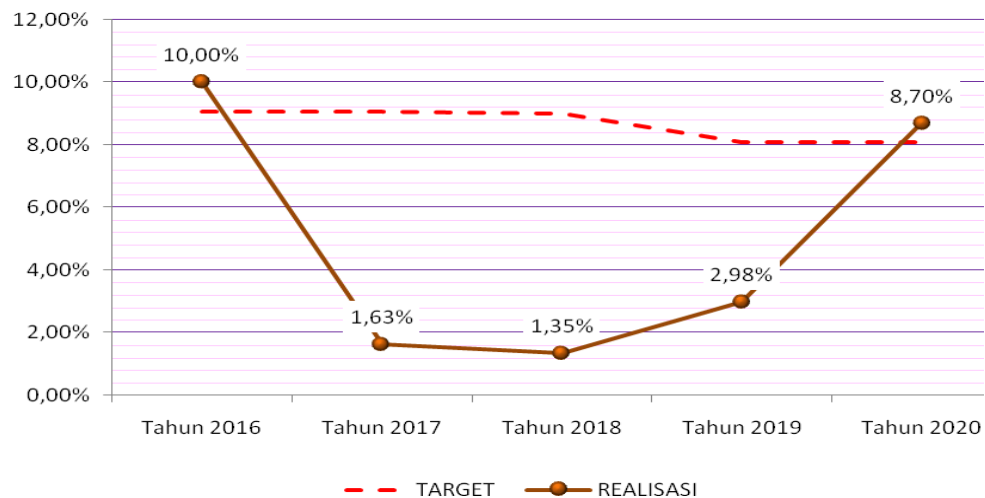
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

2) Prevalensi Pendek dan sangat pendek (*Stunting*)

Pendek (*stunting*) adalah klasifikasi tinggi badan per umur (TB/U). Balita *stunting* adalah balita yang memiliki tinggi badan tidak sesuai (kurang/pendek) dengan umurnya atau balita yang memiliki fisik yang pendek dari pada anak seusianya. *Stunting* terjadi akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang panjang, dan tidak bisa mengejar ketertinggalan pertumbuhan tinggi badan yang terjadi. *Stunting* pada balita mencerminkan efek yang luas dari kekurangan gizi yang kronis, atau balita menderita penyakit berulang sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Kejadian ini juga merupakan dampak dari kehidupan sosial dan ekonomi keluarga. Keterbatasan ekonomi dalam memenuhi kebutuhan gizi pada usia balita yang merupakan masa emas dalam pertumbuhan dan perkembangan bagi anak, sehingga kasus *Stunting* pada balita memiliki dampak serius pada perkembangan fisik, mental, dan emosional balita, termasuk

perkembangan otak, yang sulit diperbaiki pada masa selanjutnya. Selain itu anak yang mengalami stunting, beresiko lebih besar menderita penyakit menular dan tidak menular pada usia dewasa seperti jantung, diabetes, dan penyakit pembuluh darah. Hal ini menunjukkan bahwa betapa pentingnya memberikan gizi yang cukup bagi balita.

Gambar 2.9.
Perkembangan Prevalensi Pendek
dan Sangat Pendek (*Stunting*) pada Anak Balita
di Kota Batam Tahun 2017-2020



Sumber: bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

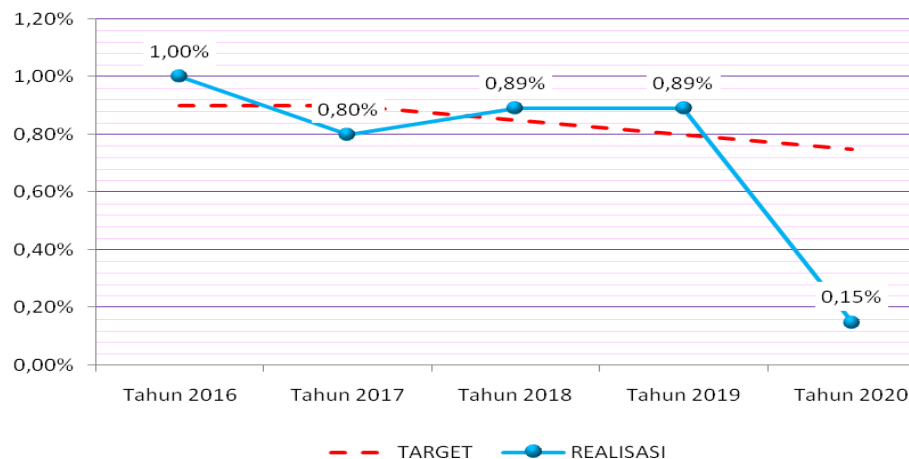
Berdasarkan gambar diatas prevalensi stunting pada balita di Kota Batam sejak tahun 2017 selalu di bawah nilai targetnya. Hal ini menunjukkan salah satu kinerja yang baik dari sektor kesehatan dalam mengatasi masalah gizi pada balita. Namun pada tahun 2 tahun terakhir (2019 dan 2020), hal ini terjadi peningkatan yang sangat signifikan, karena adanya perubahan sistem pencatatan dan pelaporan yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan RI berupa Aplikasi E-PPGBM. Berdasarkan hasil kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada

balita pada kegiatan Posyandu dan kemudian diolah menggunakan aplikasi E-PPGBM, yang mana hasil pemantauan pada 2 terakhir tidak dapat dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya.

3) Prevalensi Gizi Kurus (*wasting*)

Gizi kurus (*wasting*), ditentukan berdasarkan hasil pengukuran berat badan per tinggi badan (BB/TB). Berdasarkan hasil pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Kota Batam didapatkan hasil sebagai berikut.

Gambar 2.10.
Perkembangan Persentase
Kurus & Sangat Kurus (*Wasting*) pada Balita
di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

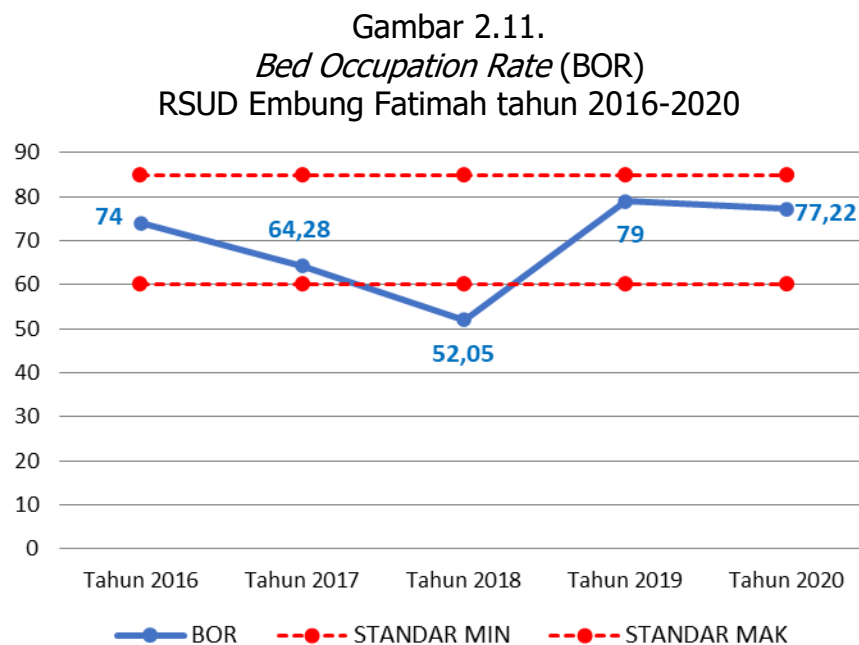
E. Indikator RSUD Embung Fatimah

Indikator kinerja pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan rujukan dapat dilihat dari beberapa indikator yang dijabarkan sebagai berikut :



1) *Bed Occupation Rate (BOR)*

Indikator kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tergambar dari tingkat efisiensi pelayanan yang secara kuantitatif dapat dilihat dari pemanfaatan tempat tidur (*BOR*) Tingkat pemanfaatan tempat tidur (*Bed Occupation Rate*) di RSUD Embung Fatimah pada tahun 2016-2020 adalah sebagai berikut :



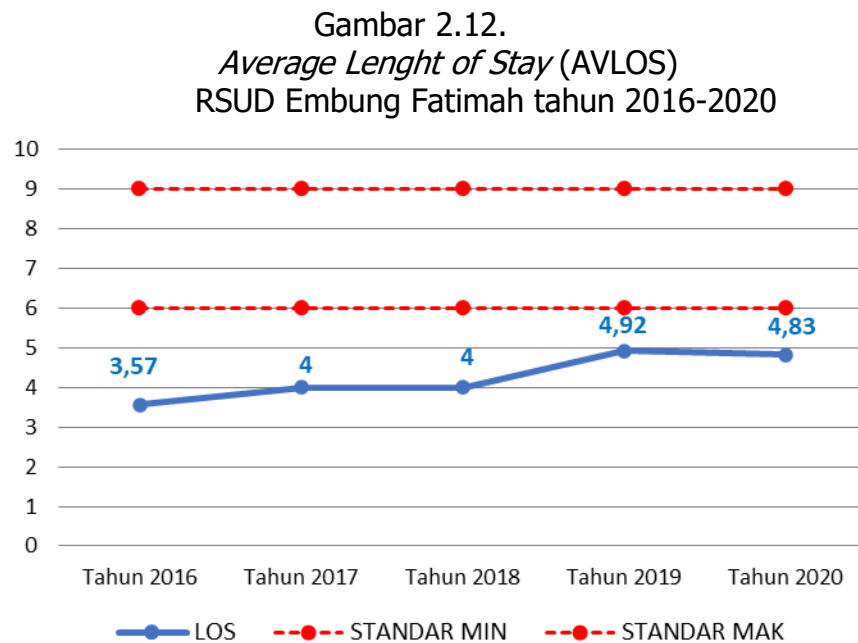
Sumber : RSUD Embung Fatimah, 2020

BOR RSUD selama tahun 2016-2020 berada pada angka standar namun pada tahun 2018, mengalami sedikit penurunan.

2) *Average Length of Stay (AVLOS)*

AVLOS adalah untuk melihat rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan. Semakin kecil rata rata lama pasien dirawat menunjukkan mutu

pelayanan RS semakin bagus. Secara umum rata-rata ideal lama pasien dirawat adalah 6-9 hari. Di RSUD Embung Fatimah AVLOS pada tahun 2016-2020 adalah sebagai berikut :

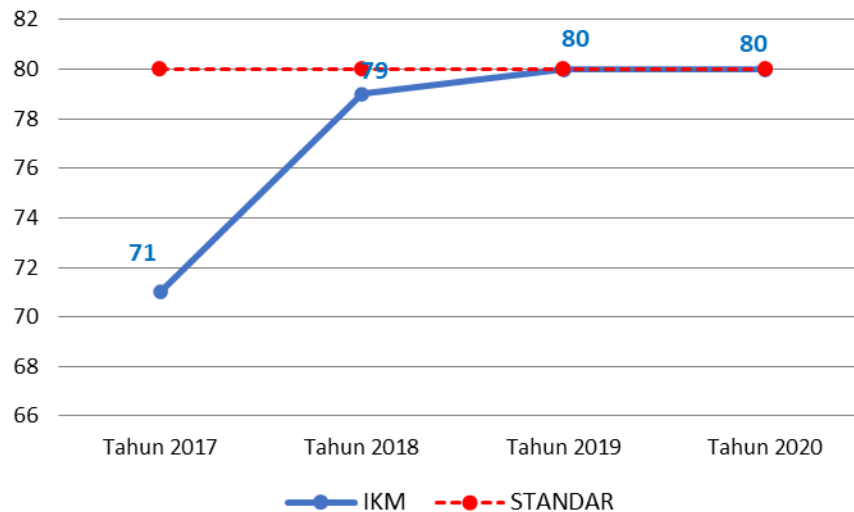


Sumber : RSUD Embung Fatimah, 2020

Pada gambar diatas, rata-rata rawat inap pasien di RSUD Embung Fatimah paling lama 3-5 hari, angka ini berada dibawah standar minimal AVLOS pada umumnya dan ini menunjukkan kualitas pelayanan yang cukup baik.

3) Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

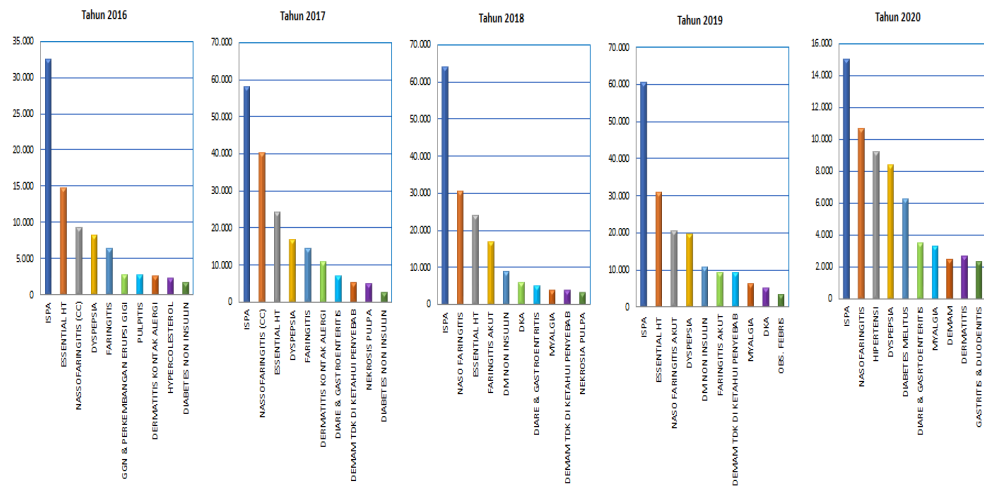
Gambar 2.13.
Indeks Kepuasan Masyarakat
RSUD Embung Fatimah tahun 2017-2020



Sumber : RSUD Embung Fatimah, 2020

Untuk melihat situasi derajat kesehatan masyarakat, dapat dilihat dari morbiditas/angka kesakitan. Angka kesakitan menggambarkan tingkat kerentanan masyarakat terhadap penyakit. Angka kesakitan dapat digambarkan dengan jumlah kunjungan masyarakat yang berobat ke sarana kesehatan baik pemerintah maupun swasta, pada tingkat pelayanan dasar maupun lanjutan. Berikut uraian angka kesakitan di Kota Batam tahun 2016-2020. Angka kesakitan secara umum dapat dilihat dari Sepuluh Penyakit Terbesar dari kunjungan pasien yang mendapat pengobatan/perawatan dapat dilihat pola penyakit yang ada disuatu wilayah, dengan mengetahui pola penyakit yang ada di masyarakat.

Gambar 2.14.
Sepuluh Penyakit Terbanyak Kunjungan Puskesmas
di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

Setiap tahunnya penyakit ISPA merupakan penyakit terbanyak di masyarakat. Diketuainya penyakit terbanyak dapat dijadikan dasar/pedoman dalam menyusun perencanaan strategis program pencegahan dan pengendalian penyakit serta perencanaan dalam perbekalan kesehatan.

Indikator kinerja Dinas Kesehatan terkait dengan urusan wajib Pemerintah daerah sebagaimana yang diamanat dalam Permendagri 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM), yang salah satunya termasuk bidang kesehatan. Selama periode 2016-2020, Standar Pelayanan Minimal Urusan Kesehatan terjadi 3 (tiga) kali perubahan indikator SPM bidang kesehatan. Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan telah menerbitkan sebanyak 3 peraturan SPM biang kesehatan, adapun capaian indikator SPM sesuai dengan perubahan tersebut sebagaimana uraian berikut ini :



Tabel 2.11.
Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan
Pemerintah Kota Batam Tahun 2016
Berdasarkan Permenkes No 741 Tahun 2008

| NO | INDIKATOR | TARGET | REALISASI |
|----------|--|----------|-----------|
| | | % | % |
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> |
| I | PELAYANAN KESEHATAN DASAR | | |
| 1 | Cakupan Kunjungan bumil K4 | 95 | 88 |
| 2 | Komplikasi Kebidanan yang ditangani | 80 | 69,4 |
| 3 | Cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi | 90 | 96 |
| 4 | Cakupan Pelayanan NiFas | 90 | 88,3 |
| 5 | Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang dilayani | 80 | 18,8 |
| 6 | Cakupan Kunjungan Bayi | 90 | 92,9 |
| 7 | Cakupan Desa/Kelurahan UCI | 100 | 98,4 |
| 8 | Cakupan Pelayanan anak Balita | 90 | 26 |
| 9 | Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin | 100 | 100 |
| 10 | Cakupan Balita Gizi buruk mendapat perawatan | 100 | 100 |
| 11 | Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat | 100 | 100 |
| 12 | Cakupan peserta KB aktif | 70 | 78 |
| 13 | Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit | | |
| a | Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun | 100 | 0,36 |
| b | Penemuan Penderita Pneumonia Balita | 100 | 5 |
| c | Penemuan pasien baru TB BTA Positif | 100 | 67,3 |
| d | Penderita DBD yang ditangani | 100 | 79 |
| e | Penemuan Penderita Diare | 100 | 44,5 |
| 14 | Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien masyarakat Miskin | 100 | 0 |
| 15 | Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan pasien Masyarakat Miskin | 100 | 0 |



| NO | INDIKATOR | TARGET | REALISASI |
|-----|---|--------|-----------|
| | | % | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang harus diberikan Sarana Kesehatan (RS) dikab/kota | 100 | 40 |
| II | PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN KLB | | |
| 17 | Cakupan Desa KLB/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam | 100 | 0 |
| III | PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT | | |
| 18 | Cakupan Desa Siaga Aktif | 80 | 100 |

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Batam

Pada tahun 2016, SPM Bidang Kesehatan pada pelayanan kesehatan dasar terjadi perubahan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016, dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 2.12.
Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)
Bidang Kesehatan Tahun 2017 – 2018
Berdasarkan Permenkes No 43 Tahun 2016

| NO | INDIKATOR | 2017 | | 2018 | |
|----|--|--------|-----------|--------|-----------|
| | | TARGET | REALISASI | TARGET | REALISASI |
| | | % | % | % | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 100 | 92,44 | 100 | 93,14 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | 100 | 94,28 | 100 | 93,23 |
| 3 | Pelayanan Bayi Baru Lahir | 100 | 84,52 | 100 | 88,63 |
| 4 | Pelayanan Kesehatan Balita | 100 | 51,32 | 100 | 80,53 |
| 5 | Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar (kelas 1 dan kelas 7) | 100 | 94,33 | 100 | 95,86 |
| 6 | Pelayanan kesehatan pada usia produktif (usia 15 s/d 59 tahun) | 100 | 4,91 | 100 | 39,07 |
| 7 | Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut (lebih | 100 | 30,42 | 100 | 56,45 |



| NO | INDIKATOR | 2017 | | 2018 | |
|----|---|--------|-----------|--------|-----------|
| | | TARGET | REALISASI | TARGET | REALISASI |
| | | % | % | % | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | dari 60 tahun) | | | | |
| 8 | Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi (lebih dari 15 tahun) | 100 | 7,32 | 100 | 26,77 |
| 9 | Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus | 100 | 6,57 | 100 | 27,93 |
| 10 | Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 11 | Pelayanan Kesehatan orang dengan TB | 100 | 87,78 | 100 | 61,45 |
| 12 | Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV | 100 | 16,44 | 100 | 32,65 |

Sumber: Sekretariat Dinas Kesehatan Kota Batam, 2020

Tabel 2.13.
Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)
Bidang Kesehatan Kota Batam Tahun 2019-2020
Berdasarkan Permenkes No. 4 Tahun 2019

| NO | URAIAN | 2019 | | 2020 | |
|----|--|--------|-----------|--------|-----------|
| | | TARGET | REALISASI | TARGET | REALISASI |
| | | % | % | % | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 100 | 93,18 | 100 | 89,72 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | 100 | 92,48 | 100 | 91,02 |
| 3 | Pelayanan Bayi Baru Lahir | 100 | 91,09 | 100 | 88,21 |
| 4 | Pelayanan Kesehatan Balita | 100 | 77,32 | 100 | 58,91 |
| 5 | Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar (usia 7 s/d 15 tahun) | 100 | 44,33 | 100 | 42,97 |
| 6 | Pelayanan kesehatan pada usia produktif (usia 15 s/d 59 tahun) | 100 | 63,68 | 100 | 38,74 |
| 7 | Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut (lebih dari 60 tahun) | 100 | 79,52 | 100 | 26,4 |



| NO | URAIAN | 2019 | | 2020 | |
|----|---|--------|-----------|--------|-----------|
| | | TARGET | REALISASI | TARGET | REALISASI |
| | | % | % | % | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8 | Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi (lebih dari 15 tahun) | 100 | 46,29 | 100 | 34,9 |
| 9 | Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus | 100 | 100 | 100 | 73,55 |
| 10 | Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat | 100 | 75,36 | 100 | 68,62 |
| 11 | Pelayanan Kesehatan orang terduga TB | 100 | 41,15 | 100 | 26,66 |
| 12 | Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV | 100 | 47,48 | 100 | 60,97 |

Sumber: Sekretariat Dinas Kesehatan Kota Batam, 2020

Berdasarkan Tiga (3) tabel diatas dengan indikator yang berbeda, terlihat bahwa capaian SPM Bidang Kesehatan Kota Batam cenderung meningkat, namun pada tahun 2020 pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal cenderung menurun akibat dampak pandemi Covid-19 dimana akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terbatas.

Dalam pelaksanaan pembangunan nasional termasuk bidang kesehatan harus dilaksanakan secara berkelanjutan. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan ini tertuang dalam komitmen internasional yang dikenal *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan suatu rencana aksi global yang disepakati oleh para pemimpin dunia, termasuk Indonesia, guna mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan dan melindungi lingkungan. SDGs berisi 17 Tujuan dan 169 target yang dapat dicapai pada tahun 2030.

Pembangunan kesehatan yang berkelanjutan membawa perubahan yang lebih baik dari tahun tahun sebelumnya, untuk



mengetahui perubahan yang terjadi dapat dilihat dari beberapa indikator SDGs Tahun 2016-2020 yang diuraikan sebagai berikut .

Tabel 2.14.
Capaian SDGs Urusan Kesehatan Pemerintah
Kota Batam Tahun 2016-2020

| NO | Indikator | Target & Realisasi | Tahun | | | | |
|----|--|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan | Target | 60 | 70 | 75 | 80 | 85 |
| | | Realisasi | 60 | 84,22 | 96,3 | 93,86 | 90,97 |
| 2 | Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap | Target | 90 | 91,5 | 92 | 92,5 | 93 |
| | | Realisasi | 91 | 90,55 | 91,7 | 93,48 | 81,7 |
| 3 | Persentase (prevalensi) kekurangan gizi (under weight) pada anak Balita | Target | 5 | 4,8 | 4,7 | 4,6 | 4,5 |
| | | Realisasi | 5 | 2,5 | 2,21 | 1,29 | 5,04 |
| 4 | Persentase (prevalensi) pendek dan sangat pendek (stunting) pada anak Baduta | Target | 11,5 | 9,05 | 9 | 8,7 | 8,5 |
| | | Realisasi | 10 | 1,63 | 1,35 | 2,98 | 7,21 |
| 5 | Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH) | Target | 95 | 156 | 152 | 149 | 145 |
| | | Realisasi | 163 | 105 | 89 | 82,72 | 65,41 |
| 6 | Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup (KH) | Target | 10 | 20 | 19 | 18 | 17 |
| | | Realisasi | 21 | 5,7 | 5,1 | 4,17 | 3,85 |
| 7 | Prevalensi HIV pada penduduk | Target | < 1 | < 0,1 | < 0,1 | ≤ 0,1 | ≤ |
| | | Realisasi | < 0,1 | 0,006 | 0,01 | 0,001 | 0,001 |
| 8 | Presentase HIV yang diobati | Target | 49 | 52 | 55 | 58 | 61 |
| | | Realisasi | 49 | 64 | 64,4 | 85 | 64 |
| 9 | Angka keberhasilan pengobatan TB /succes rate (%) | Target | 52 | 54 | 56 | 58 | 60 |
| | | Realisasi | 76 | 86 | 91 | 88 | 90 |
| 10 | Prevalensi merokok pada penduduk usia < 18 tahun | Target | - | 9 | 8 | 7 | 6 |
| | | Realisasi | - | - | - | - | 0,70. |
| 11 | Prevalensi tekanan | Target | - | 19 | 18 | 17 | 16 |



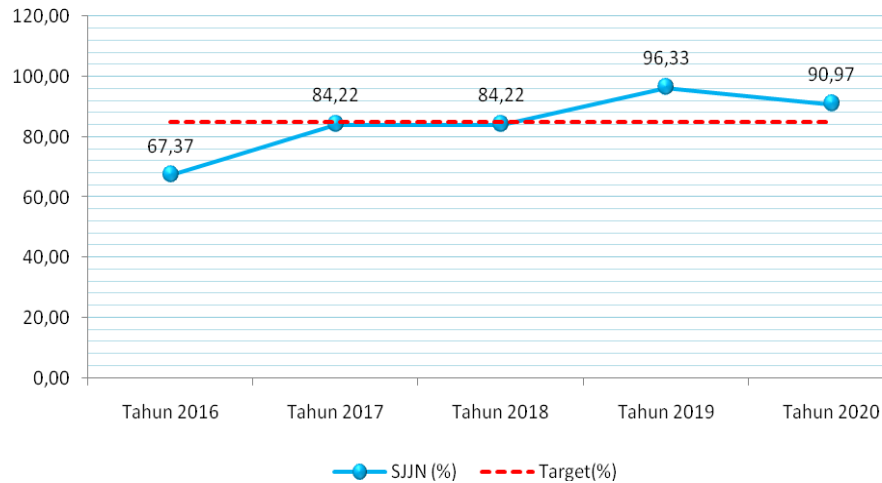
| NO | Indikator | Target & Realisasi | Tahun | | | | |
|----|---|--------------------|-------|------|-------|------|-------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | darah tinggi | Realisasi | 20 | - | 19,7 | - | 9,4 |
| 12 | Prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun | Target | - | 25 | 20 | 15 | 12 |
| | | Realisasi | 30 | - | - | - | 5,4 |
| 13 | Persentase Ketersediaan obat dan Alkes di pelayanan kesehatan dasar | Target | 85 | 85 | 90 | 90 | 90 |
| | | Realisasi | 90 | 90 | 93,83 | 94 | 92,98 |

Sumber: Sekretariat Dinas Kesehatan Kota Batam, 2020

A. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu hak paling dasar bagi manusia dan oleh karena itu negara mengatur pemenuhan hak azasi ini melalui UUD 1945, khususnya pasal 34 ayat 2 tentang jaminan sosial. Jaminan kesehatan memungkinkan setiap orang memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan mengurangi beban pembiayaan kesehatan, terutama masyarakat miskin yang rentan terhadap masalah kesehatan dan pembiayaan kesehatannya, dalam hal ini Pemerintah Kota Batam telah berkomitmen untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkeadilan melalui 2 skema jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin yaitu jaminan kesehatan nasional (JKN) dan subsidi pelayanan kesehatan. Kota Batam tahun 2018 proporsi kepesertaan jaminan kesehatan dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 2.15.
Persentase Peserta Jaminan Kesehatan
Melalui SJSN Di Kota Batam tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2020

B. Imunisasi Lengkap pada Bayi (IDL)

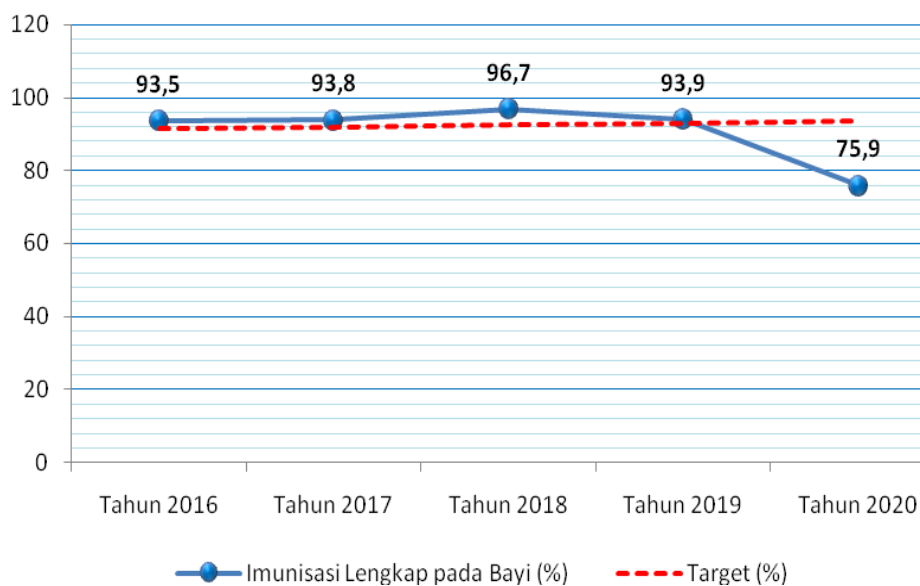
Imunisasi adalah proses untuk membuat seseorang imun atau kebal terhadap suatu penyakit. Proses ini dilakukan dengan pemberian vaksin yang merangsang sistem kekebalan tubuh agar kebal terhadap penyakit tersebut. Bayi yang baru lahir memang sudah memiliki antibodi alami yang disebut kekebalan pasif. Antibodi tersebut didapatkan dari ibunya saat bayi masih di dalam kandungan. Akan tetapi, kekebalan ini hanya dapat bertahan beberapa minggu atau bulan saja. Setelah itu, bayi akan menjadi rentan terhadap berbagai jenis penyakit.

Imunisasi bertujuan untuk membangun kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit, dengan membentuk antibodi dalam kadar tertentu. Agar antibodi tersebut terbentuk, seseorang harus diberikan vaksin sesuai jadwal yang telah ditentukan. Jadwal imunisasi tergantung jenis penyakit yang hendak dicegah. Sejumlah

vaksin cukup diberikan satu kali, tetapi ada juga yang harus diberikan beberapa kali, dan diulang pada usia tertentu. Vaksin dapat diberikan dengan cara disuntik atau tetes mulut.

Untuk mempersiapkan generasi yang tangguh, sehat dan cerdas, maka bayi perlu mendapat imunisasi dasar secara lengkap. Berikut capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kota Batam tahun 2016-2020.

Gambar 2.16.
Persentase Imunisasi Lengkap pada Bayi
Di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

Pada 4 tahun pertama, capaian imunisasi lengkap pada bayi dapat mencapai target, namun pada tahun 2020 menurun, hal ini disebabkan karena kegiatan posyandu yang selama ini menjadi menjadi pusat pelayanan imunisasi dan sangat mudah dijangkau oleh masyarakat tidak berjalan optimal, karena pandemi Covid-19, sehingga berdampak terhadap capaian Imunisasi pada bayi. Menyikapi masalah ini, diperlukan strategi baru agar pada masa



pandemi Covid-19, agar pemberian imunisasi pada bayi tetap optimal.

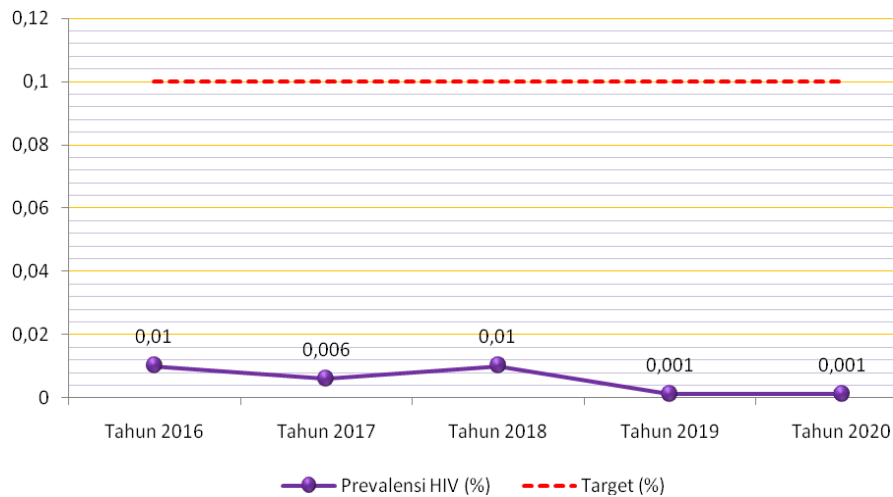
C. Prevalensi HIV/AIDS pada penduduk

HIV/AIDS disebabkan oleh virus *Acquired Immunode Deficiency Syndroma* (AIDS) yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Penyakit HIV/AIDS menduduki prioritas utama dalam 6 penyakit menular berbahaya yang menjadi prioritas utama dalam pengendalian penyakit dalam program kerja Pemerintah pada periode 2015-2020. Program pengendalian HIV di Indonesia bertujuan untuk: 1) Menurunkan hingga meniadakan infeksi baru; 2) Menurunkan hingga meniadakan kematian terkait AIDS; dan 3) Menurunkan stigma dan diskriminasi.

Penyakit HIV/AIDS seperti fenomena gunung es, yang terlihat hanyalah puncak yang muncul di permukaan tanpa diketahui seberapa besar kasus yang sebenarnya terjadi. Untuk itu surveilans HIV/AIDS memerlukan kerjasama berbagai sektor dan masyarakat.

Pemerintah Kota Batam terus berupaya melakukan penguatan dalam pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS dengan melibatkan sektor terkait, LSM dan masyarakat untuk menurunkan penyebaran HIV/AIDS baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pada 5 tahun terakhir dengan segala upaya dapat menurunkan penyebaran HIV/AIDS dengan hasil sebagai berikut :

Gambar 2.17.
Prevalensi HIV di Kota Batam Tahun 2016-2020

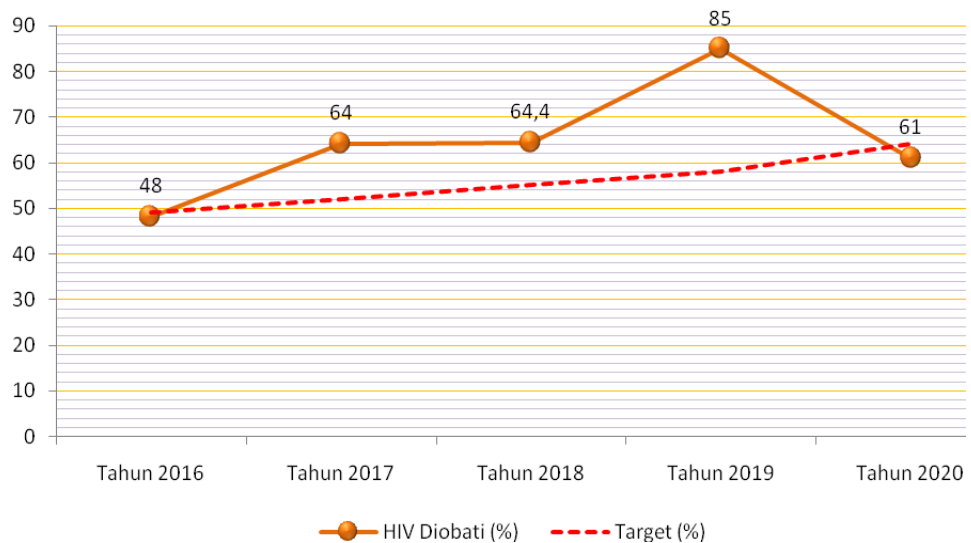


Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

D. Persentase penderita HIV/AIDS yang diobati

Upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS, selain menurunkan kasus baru, juga bertujuan untuk mencegah kematian akibat HIV, upaya yang dilakukan adalah memberikan obat bagi penderita HIV dan melakukan pemantauan. Pada 5 tahun terakhir, upaya pengobatan yang dilakukan cukup berhasil, namun pada tahun 2020 terjadi penurunan yang cukup signifikan, hal ini terjadi karena adanya pembatasan ruang gerak aktifitas masyarakat pada masa pandemi Covid-19, sehingga keterbatasan penderita maupun petugas mempengaruhi cakupan pengobatan HIV, adapun gambaran pengobatan penderita HIV dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 2.18.
Persentase Pengobatan Pada Penderita HIV
di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

E. Angka keberhasilan pengobatan TB /*succes rate* (%)

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global sehingga menjadi salah satu program prioritas dalam tujuan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan (SDGs) yang tertuang pada Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang SDGs.

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Penularan TB dapat terjadi jika pasien TB batuk atau bersin, dapat menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*/percik renik). Infeksi akan terjadi apabila seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak yang mengandung kuman sebanyak 0-3500 *M.tuberculosis*. Sedangkan kalau bersin dapat mengeluarkan sebanyak 4500– 1.000.000 *M.Tuberculosis*.

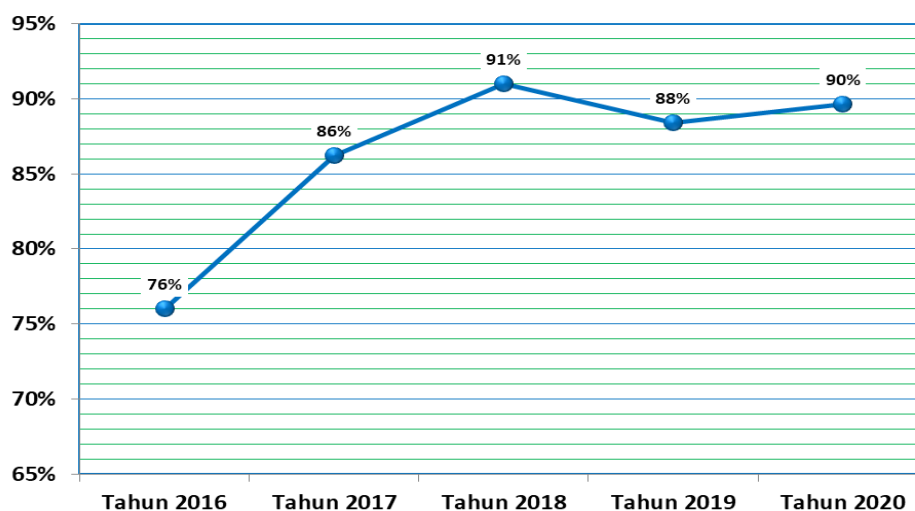


Berdasarkan hasil laporan global TB tahun 2020 lalu, Indonesia termasuk dalam 3 negara dengan beban tuberkulosis (TBC) terbesar di dunia dan kematian akibat TB diperkirakan 98.000 orang meninggal karena TB setiap tahunnya. Hal ini mendorong pengendalian tuberkulosis nasional terus dilakukan dengan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program TB.

Pada kawasan pulau Sumatera termasuk Kota Batam diperkirakan prevalensi TB berkisar 160 per 100.000 penduduk. Dalam hal pencegahan dan pengendalian penyakit TBC, pelayanan kesehatan dengan orang terduga TBC sesuai standar menjadi salah satu indikator target SPM (standar pelayanan minimal) bidang Kesehatan sesuai dengan Permenkes No 4 tahun 2019.

Adapun gambaran keberhasilan pengobatan Tuberkulosis di Kota Batam dapat dilihat pada gambar berikut

Gambar 2.19.
Angka Keberhasilan Pengobatan (*Succes Rate*)TBC
di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020



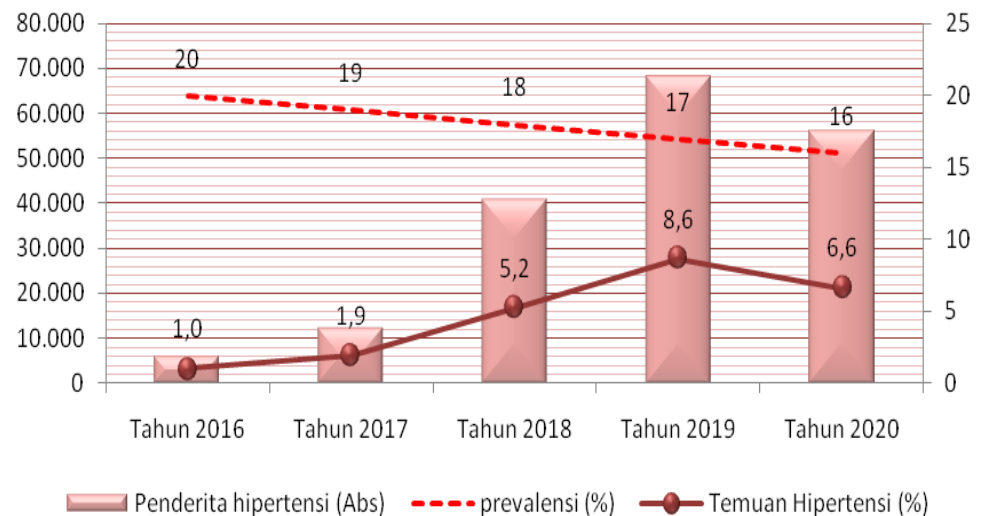
Succes Rate (SR) TB di Kota Batam sejak tahun 2018, membuahkan hasil dengan SR 89%, namun pada 2 tahun berikutnya menurun, akan tetapi angka ini masih dalam target (90%). Upaya untuk keberhasilan pengobatan Tuberkulosis harus diperkuat dengan melibatkan lintas sector dan menjalin kemitraan. Dan capaian indikator program pencegahan dan pengendalian TB akan menjadi bagian dari dampak pandemi Covid-19. Untuk itu perlu membangun strategi yang terintegtrasi dengan penanganan Covid-19, agar upaya dalam skrining kasus TB juga semakin kuat.

F. Tekanan Darah Tinggi/Hipertensi

Tekanan Darah Tinggi adalah peningkatan tekanan darah arterial secara menetap > 140/90 mmhg. Faktor risiko terjadinya darah tinggi menjadi dua yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain umur, jenis kelamin dan faktor genetik, faktor risiko yang dapat dirubah seperti merokok, diet rendah serat, konsumsi alcohol, stress dan aktifitas yang kurang. Penyakit tekanan darah tinggi dapat dicegah dengan Gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) yaitu dengan perilaku CERDIK (C : Cek kesehatan secara berkala, E : Enyahkan asap rokok, R : Rajin aktifitas fisik, D : Diet sehat dengan kalori seimbang, dan K : Kelola stress. Perilaku CERDIK ini dapat diterapkan melalui kegiatan Posbindu PTM. Kasus hipertensi memerlukan pelayanan kesehatan secara rutin minimal 1 kali dalam sebulan, agar kasus hipertensi terkontrol.

Hipertensi bisa saja terjadi pada penduduk usia > 18 tahun, berdasarkan laporan fasilitas pelayanan kesehatan baik primer maupun rujukan pada tahun 2016 hingga tahun 2020 yang merupakan salah satu bentuk surveilans pasif penyakit hipertensi didapatkan hasil sebagai berikut:

Gambar 2.20.
Temuan Kasus Hipertensi Tekanan Darah Tinggi
Di Fasilitas Kesehatan Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

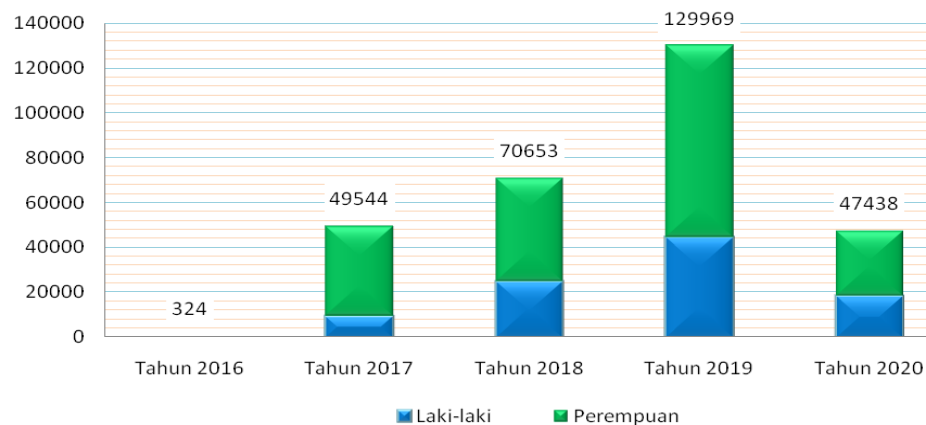
Jika dilihat dari prevalensi tekanan darah tinggi penduduk Kota Batam terus mengalami penurunan, dan penemuan kasus terus pada 4 tahun pertama hingga tahun 2019. Pada tahun 2020 penemuan kasus hipertensi menurun, yang merupakan salah satu dampak dari pandemi Covid-19, yang membatasi ruang gerak/aktifitas keluar rumah. Hal ini merupakan tantangan tersendiri bagi pemerintah Kota Batam khususnya Dinas Kesehatan Kota Batam dalam upaya pencegahan, pengendalian serta penanganan kasus hipertensi pada masa pandemi saat ini. Menyikapi masalah ini diperlukan strategi baru berupa telemedicine dengan membuka layanan online antara masyarakat dengan fasilitas kesehatan sehingga penderita hipertensi tetap terkontrol.

G. Obesitas

Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidak seimbangan asupan energi (energy intake) dengan

energi yang digunakan (*energy expenditure*). Kejadian obesitas di Kota Batam semakin meningkat dari tahun ke tahun, hal ini terjadi karena upaya proaktif dalam kegiatan skrining yang dilakukan pada fasilitas kesehatan terutama pada pelayanan posbindu. Hasil penemuan kasus obesitas berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat gambar berikut ini.

Gambar 2.21.
Kejadian Obesitas Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Kota Batam Tahun 2016-2020



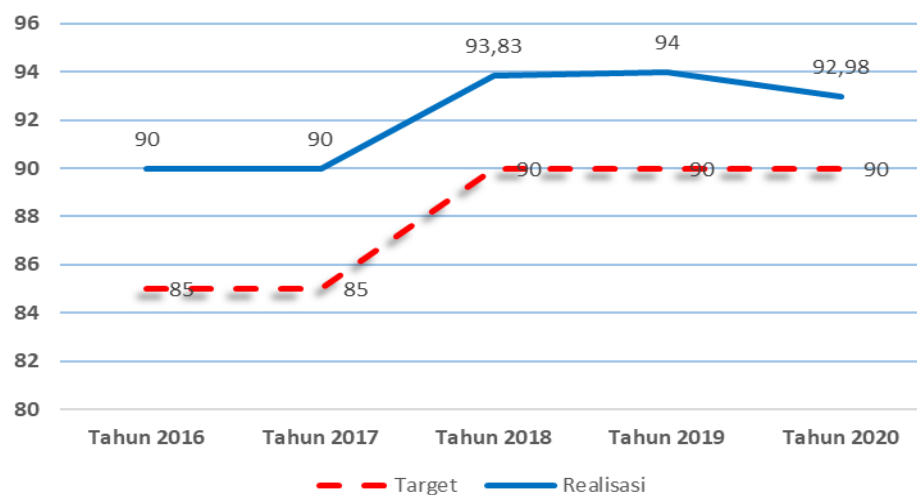
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

Untuk menentukan seseorang mengalami obesitas dilakukan pemeriksaan berat badan, dengan menghitung Indeks Masa Tubuh (IMT). Kejadian obesitas ini didapatkan dari hasil surveilans penyakit tidak menular yang melibatkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan serta kegiatan pelayanan posbindu yang ada di Kota Batam. Tahun 2020 terjadi penurunan penemuan obesitas, karena tidak maksimalnya pelayanan terutama pada kegiatan Posbindu karena pandemi Covid-19.

H. Persentase Ketersediaan obat dan Alkes di pelayanan kesehatan dasar.

Ketersediaan obat dan alat kesehatan di pelayanan kesehatan dasar sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Masalah kesehatan yang muncul perlu ditindak lanjuti dengan beberapa alternatif yang memerlukan obat dan alat kesehatan.

Gambar 2.22.
Persentase Ketersediaan Obat dan Alat Kesehatan
di Pelayanan kesehatan Dasar di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2020

Dalam mencapai indikator diatas dilakukan dengan berbagai upaya kesehatan melalui program dan kegiatan. Situasi upaya kesehatan di Kota Batam tahun 2016-2020 di jabarkan sebagai berikut :

A. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil

Pada sebagian ibu hamil, karena beberapa faktor seperti umur, paritas, jarak kehamilan yang terlalu dekat, faktor gizi, faktor penyakit dan lainnya, sehingga kehamilannya menjadi berisiko tinggi bagi ibu dan janin dalam kandungannya, jika tidak ditangani

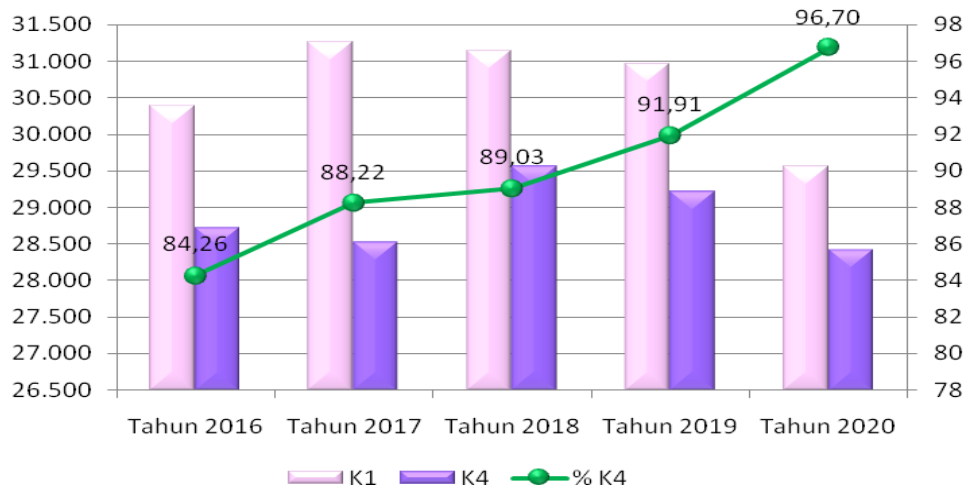


dengan baik dan tepat akan berakibat fatal baik bagi ibu dan janinnya.

Upaya yang dilakukan salah satunya adalah meningkatkan cakupan kunjungan ibu hamil yang merupakan langkah awal untuk menurunkan angka kematian ibu melalui penjarangan ibu hamil dengan risiko tinggi. Dengan harapan jika ditemui ibu hamil risiko tinggi dapat ditangani secara dini sehingga ibu dapat menjalani proses kehamilan, persalinan dan nifas dengan aman dan membawa keselamatan ibu dan pada bayinya dan dapat mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Kunjungan ibu hamil adalah kunjungan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan *Ante Natal Care* (ANC) sesuai standar mencakup 10 T, yakni 1). Timbang berat badan & ukur tinggi badan, 2). Tekanan darah, 3). Nilai status gizi (ukur Lila), 4). Ukur tinggi fundus uteri, 5). Tentukan presentasi janin dan DJJ, 6). Skrining status imunisasi Tetanus toxoid dan berikan imunisasi TT bila diperlukan, Tinggi fundus, 7). Pemberian tablet FE minimal 90 tablet selama kehamilan, 8). Tes laboratorium (rutin dan khusus), 9). Tata laksana kasus dan 10). Temu wicara (konseling) termasuk P4K serta KB pasca salin. Pada tahun 2020 cakupan kunjungan ibu hamil berdasarkan wilayah kerja puskesmas, sebagaimana terlihat pada gambar berikut ini.

Gambar 2.23.
Persentase Cakupan Kunjungan Ibu Hamil
Di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Indikator ketersediaan sarana dan prasarana serta keterjangkauan pelayanan kesehatan ibu hamil atau Ante Natal Care (ANC) dilihat dari cakupan K1 yaitu kunjungan ibu pertama kali pada kehamilan trisemester I dan mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar. Untuk indikator keberhasilan program dilihat dari cakupan kunjungan K4, yakni kunjungan ibu hamil yang mendapat pelayanan ANC sesuai standar, minimal 4 kali dengan ketentuan minimal pada trisemester pertama 1 kali, trisemester kedua 1 kali dan trisemester ketiga 2 kali. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Kota Batam tahun 2020 telah mencapai 96.7%.

B. Cakupan Pertolongan Persalinan dengan Nakes Berkompetensi Kebidanan

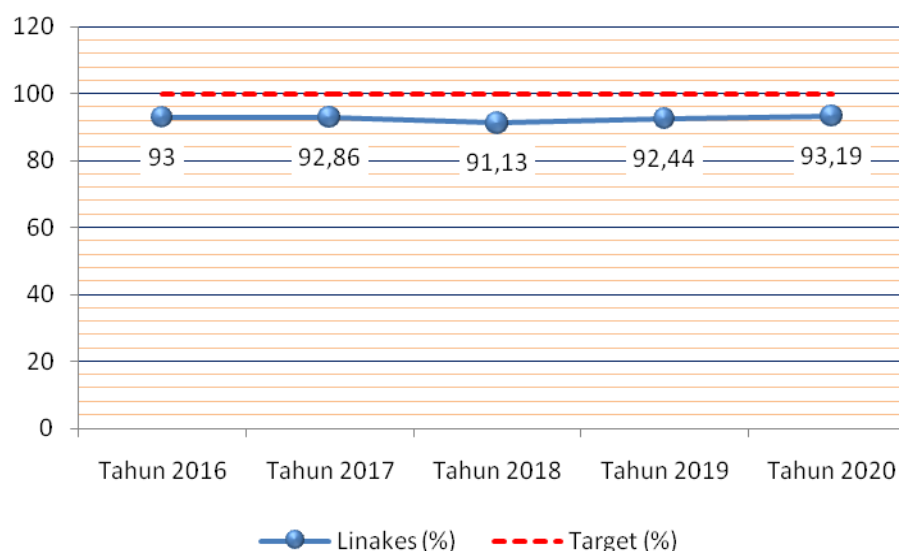
Persalinan merupakan proses alami yang membutuhkan tenaga kesehatan kompeten yang memiliki kemampuan klinis kebidanan sesuai standar yang merupakan indikator SPM bidang kesehatan

sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dengan target 100% ibu melahirkan dengan tenaga kesehatan.

Salah satu indikator proses yang penting dalam program *safe motherhood* (perlindungan terhadap ibu) adalah memperhatikan seberapa banyak persalinan yang dapat ditangani oleh tenaga kesehatan. Persalinan oleh tenaga kesehatan di Kota Batam walaupun menunjukkan kenaikan yang signifikan, namun jangkauannya masih rendah dan akibat dari masih adanya persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan menjadi pemicu terjadinya kematian ibu.

Sehubungan dengan hal diatas, target pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan sesuai dengan target SPM adalah 100%, dengan realisasi pada 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 2.24.
Persentase Cakupan Persalinan Oleh Nakes
Di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

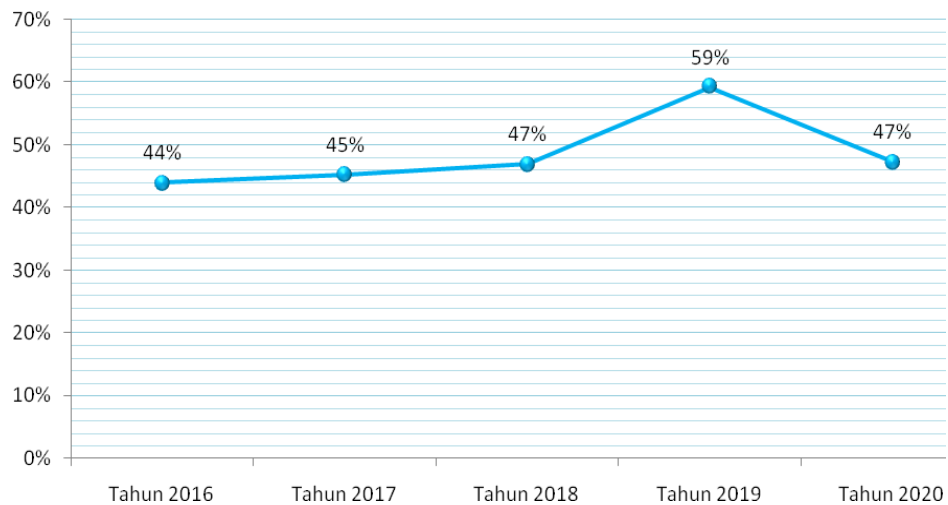


Pada gambar diatas, capaian setiap tahunnya belummencapai 100%, yang artinya masih ada persalinan yang ditolong bukan dengan tenaga kesehatan. Hal ini disebabkan masih kurangnya tingkat pengetahuan ibu dan masih tingginya kepercayaan terhadap dukun beranak terutama di daerah *hinterland*.

C. Bayi dengan Asi Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan tanpa ada makanan pendamping lainnya. Program ini bertujuan untuk memanfaatkan ASI secara optimal disamping keuntungan ASI lainnya seperti komposisi ASI yang sangat sesuai untuk bayi, mudah dan murah. Cakupan ASI Eksklusif di Kota Batam masih cukup rendah (45,63%) tahun 2020 dibanding dengan target nasional (80%). Rendahnya cakupan ASI eksklusif, dimungkinkan karena masih rendahnya pengetahuan ibu-ibu balita akan pentingnya ASI disamping jumlah tenaga kerja wanita di Kota Batam yang cukup besar, sehingga mempunyai potensi pemberian ASI eksklusif tidak mencapai usia bayi sampai 6 bulan. Angka ini menghimbau kita semua baik petugas kesehatan, kader posyandu, lembaga swadaya masyarakat dan seluruh komponen masyarakat lainnya mendorong peningkatan penggunaan ASI bagi bayi secara optimal dan mengupayakan agar sarana pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Rumah Bersalin dan Bidan Praktek Swasta memberikan pelayanan sayang bayi dengan meningkatkan program Inisiasi Menyusu Dini.

Gambar 2.25.
Persentase Cakupan ASI Eksklusif
Per Kecamatan Tahun 2020



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

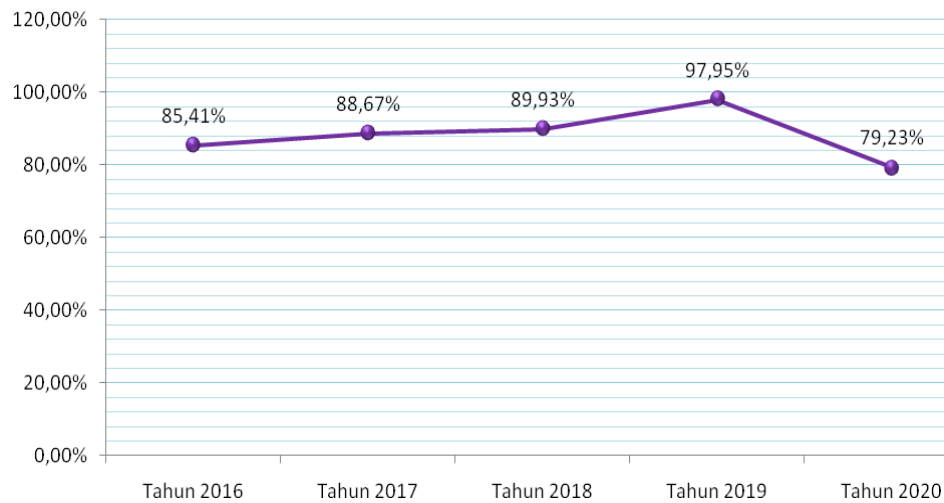
Dari gambar diatas terlihat bahwa Persentase cakupan ASI eksklusif di Kota Batam belum mencapai target 80% di tahun 2020. Diperlukan upaya yang lebih giat untuk mempromosikan dan memberikan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif.

D. Pelayanan Kesehatan Bayi

Kunjungan bayi adalah bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi imunisasi dasar, Stimulasi Deteksi Intervensi Tumbuh Kembang (SDIDTK) oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis dan penyuluhan kesehatan.



Tabel 2.26.
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi
Di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Pelayanan kesehatan bayi harus memenuhi kriteria yakni mendapatkan pelayanan minimal 4 kali pada usia 29 hari sampai <1 tahun minimal satu kali setiap 3 bulan dengan ketentuan jumlah kunjungan minimal 8 kali dalam setahun. Secara umum cakupan pelayanan kesehatan bayi tahun 2020 di Kota Batam mencapai 79.23%, dari 21 Puskesmas. Indikator ini masih belum mencapai target yang diharapkan, hal ini karena belum maksimalnya sistem pencatatan dan pelaporan terutama dari sarana pelayanan kesehatan swasta yang ada di Kota Batam.

E. Penanganan Kasus Gizi Pada Balita

Status gizi juga merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat yang terkait dengan sistem pangan dan gizi menggambarkan ketersediaan pangan untuk kelangsungan hidup. Kelompok umur balita merupakan salah satu sasaran utama program gizi masyarakat dan menjadi salah satu indikator program prioritas



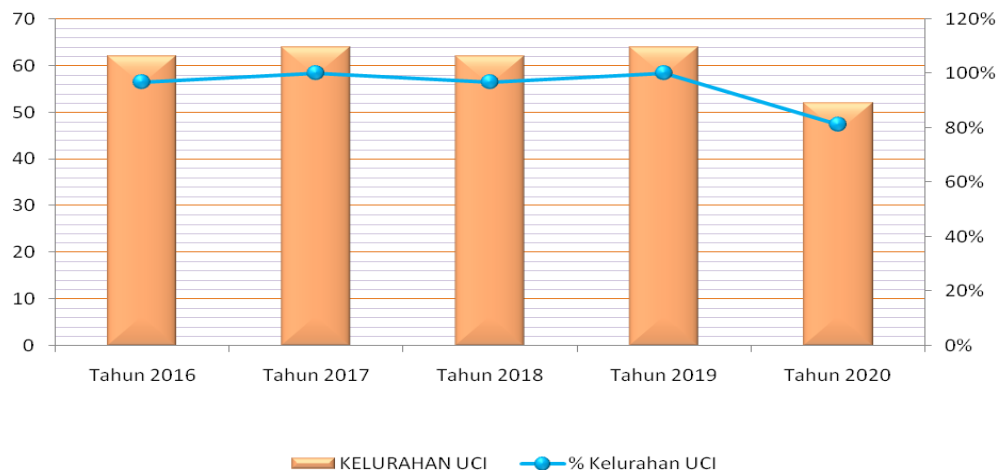
nasional. Masalah gizi pada balita sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak dan kerentanan terhadap penyakit yang nantinya akan mempengaruhi kualitas sumberdaya manusia baik fisik dan intelegensi/ kecerdasannya.

Upaya penanganan kasus gizi baik *stunting*, *underweight* maupun *wasting* di Kota Batam tahun 2016-2020 dilakukan 100% setiap tahunnya. Penanganan yang dilakukan berupa pemantauan tumbuh kembang balita, pemberian makanan tambahan, skrining perkembangan balita.

F. Desa UCI (*Universal Child Immunization*)

Salah satu indikator keberhasilan program imunisasi dapat dilihat dari cakupan desa/kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) dengan persentase cakupan imunisasi dasar minimal 88% dari jumlah bayi yang ada di desa/Kelurahan. Target cakupan desa/kelurahan UCI tahun 2020 adalah 100%, hal ini sesuai dengan rencana strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia diharapkan tahun 2020 semua desa/Kelurahan memiliki predikat desa/Kelurahan UCI. Pada tahun 2020, wilayah Kota Batam seluruh kelurahannya memiliki predikat sudah UCI sebesar 81,25%. Dari 64 kelurahan di Kota Batam, Tahun 2016 baru sebanyak 62 kelurahan (97%), Tahun 2017 sebanyak 64 kelurahan (100%). Tahun 2018 turun menjadi 62 kelurahan (97%) memiliki predikat desa/kelurahan UCI. Selanjutnya tahun 2019 kembali 100% kelurahan memiliki predikat desa/kelurahan UCI. Namun pada tahun 2020 capaian tersebut menurun hingga hanya 52 kelurahan (81%) yang memiliki predikat desa/kelurahan UCI.

Gambar 2.27.
Distribusi Kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI)
Di Kota Batam Tahun 2020



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

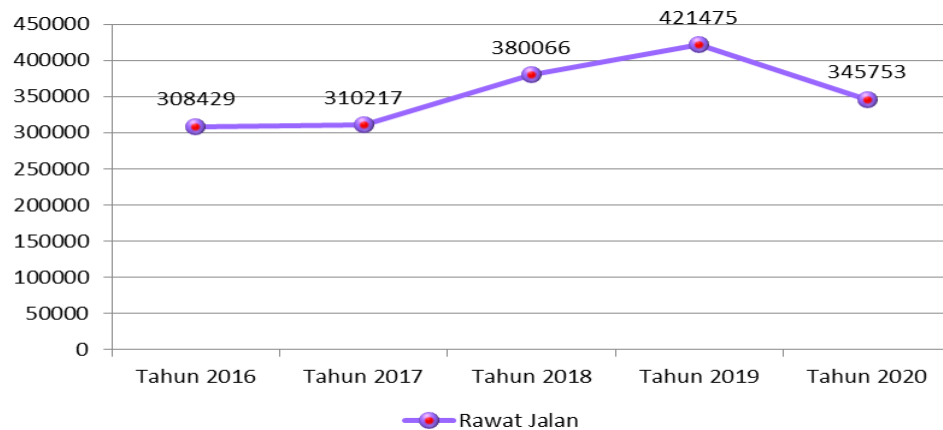
Situasi upaya kesehatan dapat juga dilihat dari akses dan mutu Pelayanan Kesehatan. Hal ini menggambarkan kemampuan Pemerintah Daerah dalam menyiapkan sumber data kesehatan dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

G. Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan

Pelayanan kesehatan rawat jalan menunjukkan tingkat pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas dan pelayanan kesehatan rujukan (rumah sakit). Kunjungan rawat jalan erat kaitannya dengan angka kesakitan jika dibandingkan dengan jumlah penduduk, yang juga menggambarkan berbagai indikator, seperti tingkat upaya kesehatan masyarakat, tingkat keluarga ber PHBS dalam wilayah kerja Puskesmas. Pelayanan Kesehatan rawat jalan di rumah sakit menunjukkan masalah kesehatan yang membutuhkan tenaga medis spesialis atau kebutuhan pelayanan kesehatan yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih spesifik. Berikut

gambaran pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap pada pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan.

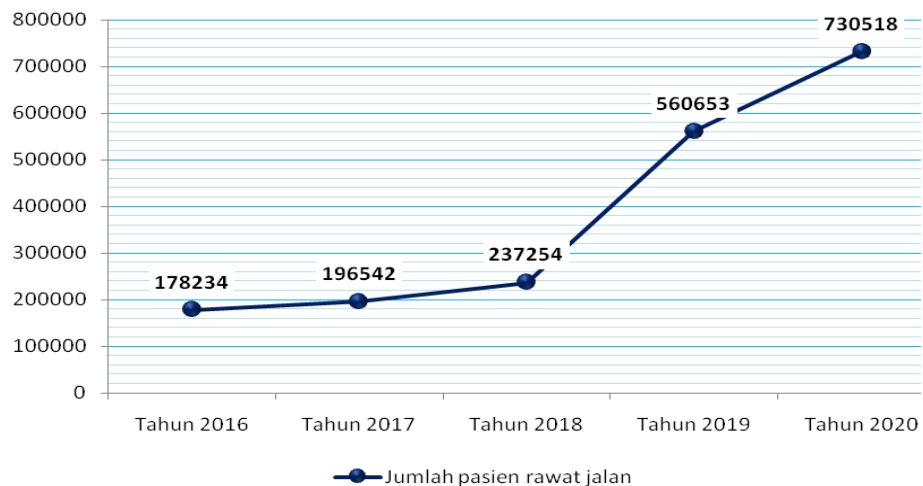
Gambar 2.28.
Cakupan Rawat Jalan Puskesmas
Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

Pada tahun 2020 terjadi penurunan cakupan rawat jalan, hal ini dikarenakan dampak pandemi Covid-19 yang mengakibatkan kunjungan ke puskesmas berkurang. Hal ini terjadi pembatasan aktivitas masyarakat ke luar rumah dan sebagian masyarakat berasumsi bahwa puskesmas bisa menjadi tempat sumber penularan Covid-19 dan berisiko untuk tertular penyakit tersebut. Sehingga masyarakat lebih memilih untuk tidak berobat ke puskesmas dan lebih memilih konsultasi secara *online*.

Gambar 2.29.
Cakupan Rawat Jalan Rumah Sakit
di Kota Batam Tahun 2016- 2020



Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

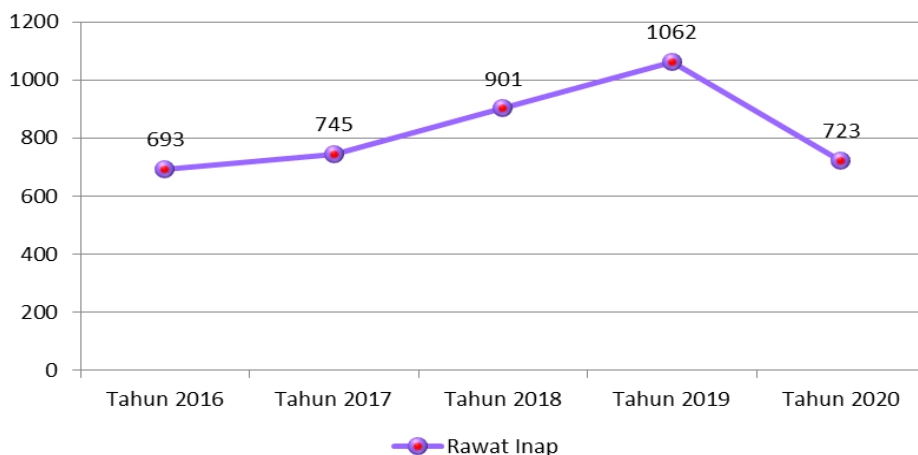
Melihat gambaran diatas, sejak tahun 2018 kunjungan rawat jalan di rumah sakit meningkat, hal ini dapat terjadi karena akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan rujukan semakin terjangkau, karena adanya penambahan rumah sakit di Kota Batam. Pada tahun 2018 terapat penambahan 2 rumah sakit swasta di Kota Batam.

H. Cakupan Rawat Inap

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Puskesmas Perawatan atau Puskesmas Rawat Inap merupakan Puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas

untuk menolong penderita gawat darurat, baik berupa tindakan maupun rawat inap sementara. Rawat inap merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta serta puskesmas perawatan, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap.

Gambar 2.30.
Cakupan Rawat Inap Puskesmas Kota Batam
Tahun 2016- 2020



Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

Pada tahun 2020 terjadi penurunan cakupan rawat inap, hal ini dikarenakan dampak pandemi Covid-19 yang mengakibatkan kunjungan ke puskesmas berkurang. Hal ini terjadi pembatasan aktivitas masyarakat ke luar rumah dan sebagian masyarakat berasumsi bahwa puskesmas bisa menjadi tempat sumber penularan Covid-19 dan berisiko untuk tertular penyakit tersebut. Sehingga masyarakat lebih memilih untuk tidak dirawat inapkan di puskesmas. Selain itu puskesmas di perkotaan juga sudah menjadi puskesmas dengan kategori puskesmas nonrawat inap namun untuk pelayanan persalinan rawat inap tetap dapat diselenggarakan.

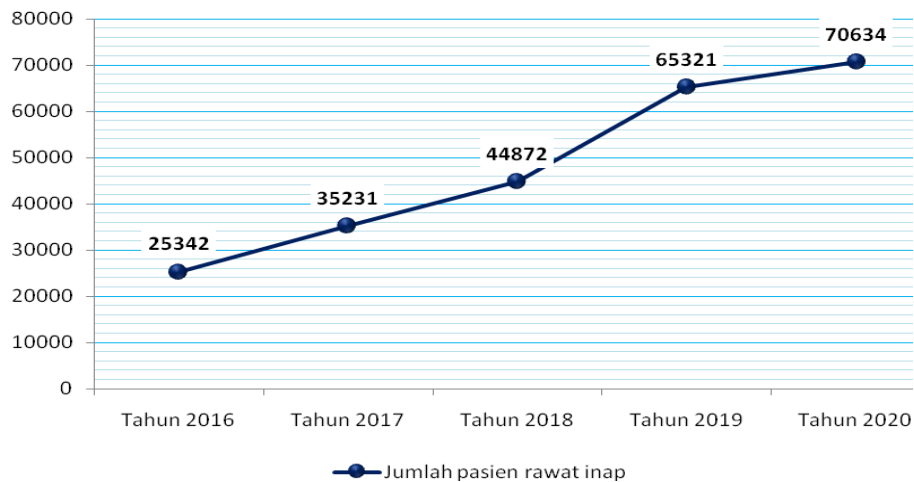


Upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain dilakukan upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dapat didirikan dan diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta. Sedangkan menurut pelayanan yang diberikan, rumah sakit terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit atau sarana fasilitas kesehatan tingkat lanjutan merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan lebih lengkap baik dari segi fasilitas dan sumber daya manusia yang memberikan pelayanan.

Berikut gambaran pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (sekunder) di Kota Batam tahun 2016-2020.

Gambar 2.31.
Cakupan Rawat Inap Rumah Sakit
Di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

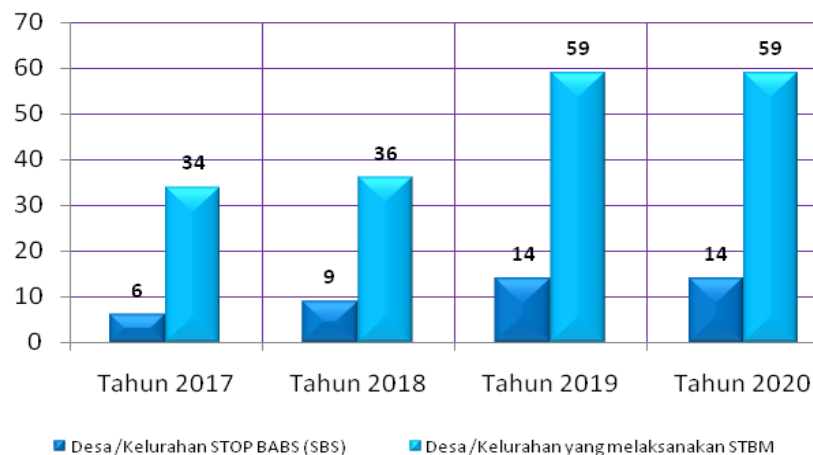
Pelayanan kesehatan rujukan pada cakupan rawat inap di Kota Batam sejak tahun 2018 juga meningkat, selain peningkatan rumah sakit sebagaimana kita ketahui pada situasi pandemi Covid-19 pelayanan rujukan sangat dibutuhkan oleh masyarakat.

I. Desa STBM

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. STBM menjadi acuan nasional untuk program sanitasi berbasis masyarakat sejak lahirnya Kepmenkes No. 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis masyarakat. STBM memiliki 6 (enam) strategi nasional, yaitu: 1). Penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*), 2). Peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*), 3). Peningkatan penyediaan sanitasi (*supply improvement*), 4). Pengelolaan pengetahuan (*knowledge management*), 5). Pembiayaan 6). Pemantauan dan evaluasi.

Keunggulan program adalah satu-satunya program yang mengusung non subsidi untuk pembangunan sarana jamban tingkat rumah tangga. Sampai saat ini masih menjadi program sanitasi yang terbukti paling cepat meningkatkan akses sanitasi dan perubahan perilaku hygiene di Indonesia. STBM adalah satu-satunya program sanitasi yang menyasar langsung ke tingkat rumah tangga yang berfokus pada perubahan perilaku, bukan pembangunan sarana.

Gambar 2.32.
Jumlah Desa/Kelurahan SBS dan STBM
Tahun 2017-2020



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

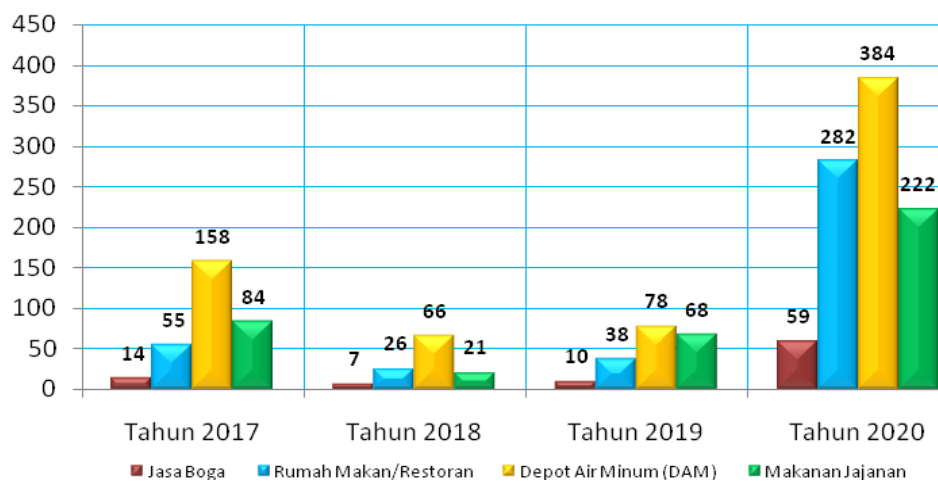
Pendekatan STBM selama ini banyak dilakukan di daerah rural atau pedesaan. Dengan pendekatan STBM, masyarakat mau berubah bahkan membuat fasilitas sanitasinya dengan biayanya sendiri. Penyadaran untuk melakukan perubahan perilaku untuk hidup bersih dan sehat juga sangat dibutuhkan di kawasan urban atau perkotaan. Jumlah desa yang melaksanakan STBM dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 terdapat 59 desa/kelurahan yang melaksanakan STBM.

J. Tempat Pengelola Makanan (TPM)

Tempat pengelola makanan merupakan suatu bangunan yang dipergunakan untuk mengolah makanan seperti pengrajin makanan, jasa boga, pembuat kue, restoran, depot air minum dan lain-lain. Tempat Pengelola Makanan (TPM) memiliki potensi cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkan.

TPM Kota Batam yang dibina antara lain jasa boga, rumah makan (restoran), depot air minum dan makanan jajanan. Berikut hasil pengawasan dan pembinaan pengolahan makanan di Kota Batam tahun 2016-2020, berdasarkan gambar berikut.

Gambar 2.30.
Pembinaan Tempat Pengelola Makanan
Di Kota Batam Tahun 2017-2020



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

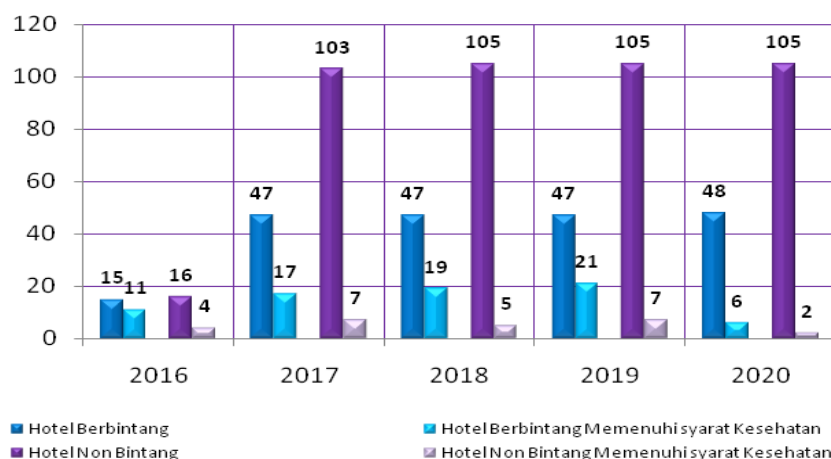
Tempat pengelola makanan merupakan tempat dilakukannya pengolahan makanan mulai dari penerimaan bahan mentah hingga pengemasan. Pembinaan dan pengawasan terhadap hygiene sanitasi berguna untuk menghindari penyakit bawaan makanan atau akibat kesalahan dari pengolahan makanan. Oleh karena itu perlu

dilakukan pembinaan terhadap TPM guna menjaga TPM memenuhi syarat higiene sanitasi.

Sanitasi hotel merupakan usaha pencegahan timbulnya berbagai macam penyakit di antara karyawan maupun tamu hotel sebagai akibat dari tidak diperhatikannya faktor-faktor lingkungan hotel yang mengganggu. Sanitasi hotel menyangkut 2 aspek pembahasan yaitu yang berhubungan dengan perumahan di sekeliling dan yang berhubungan dengan makanan dan minuman.

Hotel merupakan area publik yang perlu dilakukan pengawasan fasilitas sanitasi secara berkala, adapun pengawasan yang dilakukan sebagai persyaratan memenuhi sanitasi kesehatan adalah kualitas air, kuantitas air, pembuangan air limbah, toilet untuk umum, kamar mandi dan jamban untuk tamu menginap, pengelolaan tempat sampah, peralatan pencegah masuknya serangga dan tikus. Berikut hasil pengawasan sanitasi hotel di Kota Batam.

Gambar 2.31.
Distribusi Hotel yang Memenuhi Syarat Kesehatan
Di Kota Batam Tahun 2016-2020



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020



Selain itu persyaratan yg harus dipenuhi berkaitan dengan karyawan, pakaian kerja yg bersih dan utuh, memiliki surat keterangan sehat dari dokter yg masih berlaku, memiliki persyaratan kursus penyehatan makanan bagi petugas pengelola makanan, telah menjalani pemeriksaan *rectal swab* bagi penjamah makanan.



Tabel 2.15
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah
Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2016-2020

| No | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD | Target SPM/IKK | Target Renstra PD Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|----|--|----------------|-----------------------------|------|------|------|------|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|------------------------------|------|------|------|------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | Tersedianya administrasi perkantoran yang menunjang tugas pokok dan fungsi PD Kota Batam | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 86,06 % | 96,09 % | 90,15 % | 91,12 % | 100% | 86% | 96% | 90% | 91% |
| 2 | Meningkat dan terpeliharanya sarana dan prasarana aparatur yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi Pemerintah | | 30% | 40% | 45% | 50% | 55% | 30% | 93,84 % | 87,21 % | 90,15 % | 66,60 % | 100% | 235% | 194% | 180% | 121% |
| 3 | Persentase penduduk yang memiliki SJSN/Peserta BPJS Kesehatan | | 60% | 70% | 75% | 80% | 85% | 60% | 84,22 % | 96,30 % | 93,86 % | 90,97 % | 100% | 120% | 128% | 117% | 107% |



| No | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD | Target SPM/IKK | Target Renstra PD Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|----|---|----------------|-----------------------------|--------|--------|--------|--------|-----------------------------|--------|---------|--------|---------|------------------------------|------|------|------|------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 4 | Persentase Puskesmas yang minimal memiliki lima (5) jenis tenaga kesehatan (tenaga Kesmas, Kesling, Gizi, Kefarmasian & analis kesehatan) | | 70% | 80% | 85% | 85% | 85% | 70% | 78% | 50% | 35% | 47,62 % | 100% | 98% | 59% | 41% | 56% |
| 5 | Jumlah dokumen anggaran, perencanaan dan data kesehatan yang dihasilkan | | 12 Dok | 12 Dok | 12 Dok | 13 Dok | 13 Dok | 12 Dok | 12 Dok | 12 Dok | 19 Dok | 21 Dok | 100% | 100% | 100% | 146% | 162% |
| 6 | Persentase ketersediaan obat dan alkes di pelayanan kesehatan dasar | | 85% | 85% | 90% | 90% | 90% | 85% | 90% | 93,83 % | 94% | 93,83 % | 100% | 106% | 104% | 104% | 104% |
| 7 | Persentase Kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas tersertifikasi akreditasi | | 0% | 5% | 10% | 15% | 20% | 0% | 25% | 91,67 % | 100% | 100% | - | 500% | 917% | 667% | 500% |
| 8 | Jumlah Kecamatan yang melaksanakan tatanan kawasan | | 1 Kec | 2 Kec | 3 Kec | 4 Kec | 5 Kec | 1 Kec | 4 Kec | 9 Kec | 8 Kec | 8 Kec | 100% | 200% | 300% | 200% | 160% |



| No | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD | Target SPM/IKK | Target Renstra PD Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|----|---|----------------|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| | sehat | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Jumlah kebijakan PHBS yang dikeluarkan Pemerintah | | 2 Kebijakan | 3 Kebijakan | 5 Kebijakan | 7 Kebijakan | 8 Kebijakan | 2 Kebijakan | 5 Kebijakan | 8 Kebijakan | 9 Kebijakan | 9 Kebijakan | 100% | 167% | 160% | 129% | 113% |
| 10 | Persentase Puskesmas yang melaporkan pelaksanaan kebijakan PHBS | | 60% | 65% | 70% | 75% | 80% | 60% | 100% | 95% | 100% | 100% | 100% | 154% | 136% | 133% | 125% |
| 11 | Prevalensi HIV pada penduduk | | <0,1% | <0,1% | <0,1% | <0,1% | <0,1% | <0,1% | 0,01% | 0,01% | 0,01% | 0,01% | 100% | 1000% | 1000% | 1000% | 1000% |
| 12 | Presentase HIV yang diobati | | 49% | 52% | 55% | 58% | 61% | 49% | 64% | 64,40% | 85% | 64% | 100% | 123% | 117% | 147% | 105% |
| 13 | Angka keberhasilan pengobatan Tb (succes rate) | | 52% | 54% | 56% | 58% | 61% | 52% | 33,43% | 89% | 88% | 80% | 100% | 62% | 159% | 152% | 131% |
| 14 | Angka kejadian kusta per 100.000 penduduk | | 1,16 | 1,20% | 1,10% | 1% | 0,90% | 1,16 | 1,87% | 1,97% | 1,50% | 1,50% | 100% | 156% | 179% | 150% | 167% |
| 15 | Insiden rate DBD per 100.000 penduduk | | 56% | 55% | 54% | 53% | 52% | 56% | 46,20% | 48,70% | 52,83% | 52,46% | 100% | 84% | 90% | 100% | 101% |
| 16 | Annual paracite insidence (API) per 100 penduduk | | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | 0,01% | 0,02% | 0 | 0 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 17 | Angka kejadian filariasis | | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | <1% | 0 | 0 | 0 | 0 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |



| No | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD | Target SPM/IKK | Target Renstra PD Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|----|--|-----------------------|-----------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------|------|------|------|------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 18 | Persentase usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap | | 91% | 91,50 % | 92% | 92,50 % | 93% | 91% | 90,55 % | 91,70 % | 93,48 % | 75,90 % | 100% | 99% | 100% | 101% | 82% |
| 19 | Persentase perempuan usia 30 - 50 tahun yang terdeteksi dini kanker serviks dan payudara | | 0,75% | 10% | 15% | 20% | 25% | 0,75% | 8,79% | 14,20 % | 19,50 % | 20,53 % | 100% | 88% | 95% | 98% | 82% |
| 20 | Prevalensi tekanan darah tinggi | | 18% | 17% | 16% | 15% | 15% | 18% | NA | 19,70 % | NA | 9,40% | 100% | - | 123% | - | 63% |
| 21 | Prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun | | 30% | 25% | 20% | 15% | 12% | 30% | NA | NA | NA | NA | 100% | - | - | - | - |
| 22 | Prevalensi merokok pada penduduk usia < 18 tahun | | 10% | 9% | 8% | 7% | 6% | 10% | NA | NA | NA | NA | 100% | - | - | - | - |
| 23 | Jumlah Desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM | | 20 Kel | 22 Kel | 24 Kel | 26 Kel | 28 Kel | 20 Kel | 34 Kel | 36 Kel | 59 Kel | 58 Kel | 100% | 155% | 150% | 227% | 100% |
| 24 | Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH) | 65,41 per 100.00 0 KH | 163 per 100.00 0 KH | 156 per 100.00 0 KH | 152 per 100.00 0 KH | 149 per 100.00 0 KH | 145 per 100.00 0 KH | 163 per 100.00 0 KH | 105 per 100.00 0 KH | 89 per 100.00 0 KH | 82,72 per 100.00 0 KH | 65,41 per 100.00 0 KH | 100% | 175% | 171% | 205% | 222% |



| No | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD | Target SPM/IKK | Target Renstra PD Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|--|--|------------------|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------------------|-------|------|------|--------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 25 | Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup (KH) | 3,85 per 1000 KH | 21 per 1000 KH | 20 per 1000 KH | 19 per 1000 KH | 18 per 1000 KH | 17 per 1000 KH | 21 per 1000 KH | 5,7 per 1000 KH | 5,1 per 1000 KH | 4,17 per 1000 KH | 3,85 per 1000 KH | 100% | 35% | 373% | 432% | 442% |
| 26 | Persentase (prevalensi) kekurangan gizi (under weight) pada anak Balita | 0,0014 | 5% | 4,80% | 4,70% | 4,60% | 4,50% | 5% | 2,50% | 2,21% | 1,29% | 0,14% | 100% | 192% | 213% | 383% | 3214 % |
| 27 | Persentase (prevalensi) pendek dan sangat pendek (stunting) pada anak Baduta | 0,087 | 10% | 9,05% | 9% | 8,70% | 8,50% | 10% | 1,63% | 1,35% | 2,98% | 8,70% | 100% | 555% | 667% | 292% | 98% |
| 28 | Persentase kurus dan sangat kurus (wasting) pada anak Balita | 0,0015 | 1% | 0,90% | 0,85% | 0,80% | 0,75% | 1% | 0,80% | 0,89% | 0,89% | 0,15% | 100% | 113% | 96% | 96% | 500% |
| INDIKATOR KINERJA RSUD EMBUNG FATIMAH | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Cakupan pelayanan kesehatan | | 55 | 60 | 70 | 75 | 80 | - | 72,5 | 62 | 75 | 80 | - | 120,0 | 88,6 | 100 | 100 |
| 2 | Indeks Kepuasan Pelayanan | | 55 | 60 | 70 | 75 | 80 | - | 71,08 | 79,7 | 80 | 80,18 | - | 118 | 114 | 106 | 100 |
| 3 | Sertifikasi Perawat | | 55 | 60 | 70 | 75 | 80 | 0 | 37 | 100 | 76 | 100 | 0 | 61 | 142 | 101 | 125 |
| 4 | Respon Time | | 55 | 60 | 70 | 75 | 80 | - | 68,4 | 95 | 100 | 100 | - | 114 | 136 | 133 | 125 |



| No | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD | Target SPM/IKK | Target Renstra PD Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|----|---|----------------|-----------------------------|------|------|------|------|-----------------------------|------|-------|-------|------|------------------------------|------|------|-------|------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 5 | Rasio Perawat dengan Fasilitas Tempat Tidur | | 55 | 60 | 70 | 75 | 80 | - | 50 | 100 | 99 | 100 | - | 83 | 143 | 132 | 125 |
| 6 | Cakupan Pelayanan Gawat Darurat level II yang harus diberikan Sarkes (RS) Kabupaten | | 75 | 78 | 80 | 83 | 89 | - | 100 | 100 | 100 | 100 | - | 128 | 125 | 120 | 123 |
| 7 | Persentase Penerapan SPM di RS | | 75 | 78 | 80 | 83 | 89 | 94,46 | 100 | 100 | 100 | 100 | 125 | 128 | 125 | 120 | 123 |
| 8 | Persentase Intalasi di Rumah Sakit yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar | | 75 | 100 | 100 | 100 | 100 | 42 | 100 | 100 | 100 | 100 | 56 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 9 | Persentase Penggunaan Obat Rasional | | 75 | 100 | 100 | 100 | 100 | 80,48 | 83,3 | 100 | 90,67 | 95 | 107 | 83,3 | 100 | 90,67 | 95 |
| 10 | NilaiI Lakip | | 80 | 85 | 100 | 100 | 100 | - | - | 77,31 | - | - | - | - | - | - | - |
| 11 | Opini Keuangan dari BPK | | 80 | 85 | 100 | 100 | 100 | - | - | 80 | - | - | - | - | - | - | - |



2.4. Tantangan dan peluang Pengembangan Pelayanan kesehatan

Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas fungsinya menghadapi beberapa tantangan dan memiliki beberapa peluang baik internal maupun eksternal. Berikut tantangan dan peluang Dinas Kesehatan di Kota Batam dalam rangka mewujudkan mewujudkan Sumber Daya Manusia Daerah yang bertaqwa, berdayasaing dan masyarakat yang sejahtera.

a. Tantangan

- 1) Mobilitas penduduk yang cukup tinggi
- 2) Rasio jumlah Puskesmas (1:56971), standar rasio berdasarkan jumlah penduduk (1:30.000 penduduk), masih diperlukan lebih kurang 19 Puskesmas guna memenuhi standar rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk.
- 3) Rasio sumber daya manusia kesehatan dengan jenis ketenagaan (dokter gigi, perawat, bidan, perawat gigi, teknisi kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, sanitarian, nutrisisionis, keterampilan fisik dan teknisi medis) yang belum memenuhi standar rasio terhadap jumlah penduduk
- 4) Jenis tenaga Kesehatan minimal (9 jenis tenaga) yang belum terpenuhi di Puskesmas
- 5) Wilayah Kota Batam merupakan wilayah kepulauan yang terdiri dari \pm 370 gugusan pulau besar dan kecil



- 6) Letak geografis Kota Batam yang berbatasan dengan Singapore dan Malaysia menjadikan Kota Batam sebagai wilayah yang sangat terbuka dan sangat rentan terhadap penularan penyakit atau masalah kesehatan
- 7) Kota Batam memiliki bandara internasional, dan Pelabuhan laut baik domestic maupun international
- 8) Distribusi tenaga Kesehatan yang tidak merata
- 9) Jumlah tenaga non Kesehatan yang tidak mencukupi sehingga tenaga Kesehatan merangkap sebagai tenaga administrasi.
- 10) Kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjadi peerta JKN yang berakibat pada cakupan *Universal Health Coverage* (UHC)
- 11) Ancaman terhadap Pandemi penyakit yang dapat menimbulkan kedaruratan
- 12) Letak geografis Kota Batam yang berbatasan dengan Singapore dan Malaysia menjadikan Kota Batam sebagai wilayah yang sangat terbuka dan sangat rentan terhadap penularan penyakit atau masalah kesehatan
- 13) Kebutuhan formasi sumber daya manusia kesehatan tidak terpenuhi
- 14) Perubahan perencanaan sebagai tindak lanjut dari perubahan kebijakan.
- 15) Pelayanan kesehatan rujukan pada RSUD Embung Fatimah sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) non komersil.



- 16) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, tentang Puskesmas, bahwasannya pada daerah perkotaan Puskesmas hanya berstatus Puskesmas non rawat inap, termasuk Kota Batam yang merupakan daerah perkotaan yang juga merupakan daerah kepulauan.
- 17) Pembangunan infrastruktur yang cukup pesat kurangnya perhatian terhadap lingkungan pembangunan yang dapat menimbulkan genangan air yang menjadi media perindukan nyamuk DBD yang berdampak terhadap kejadian penyakit DBD.

b. Peluang

- 1) Jumlah penduduk yang cukup besar (\pm 60% dari jumlah penduduk Propinsi Kepulauan Riau)
- 2) Puskesmas yang sudah terakreditasi menunjukkan adanya peningkatan mutu pelayanan Kesehatan
- 3) Memiliki 2 rumah sakit type B yang terakreditasi dan menjadi rumah sakit rujukan regional
- 4) Perbekalan Kesehatan yang mencukupi guna memenuhi kebutuhan masyarakat
- 5) Fungsi legislatif yang proaktif dalam mengakomodir kebutuhan masyarakat terhadap Kesehatan
- 6) Alokasi anggaran kesehatan yang memenuhi standar (minimal 10%) dari APBD.



- 7) Fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang ada sebagai mitra dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan
- 8) Adanya institusi pendidikan Kesehatan sebagai cikal bakal dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia Kesehatan
- 9) Komitmen Pemerintah Kota Batam dalam alokasi anggaran bidang Kesehatan (10% dari APBD)
- 10) Puskesmas memiliki pelayanan gawat darurat
- 11) Kebijakan Kesepakatan SDGs bidang kesehatan
- 12) Kebijakan Standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang menjadi urusan wajib Pemerintah daerah.
- 13) Peran serta masyarakat yang cukup tinggi dapat dilihat dari jumlah Posyandu aktif
- 14) Tersedianya alokasi anggaran untuk peningkatan cakupan jaminan Kesehatan bagi masyarakat.
- 15) Kondisi geografis Kota Batam sebagai bandar dunia internasional mempengaruhi Pendapatan Asli Daerah
- 16) Pengembangan Puskesmas dalam pengelolaan keuangan menjadi BLUD menuntut daya saing dalam pelayanan Kesehatan
- 17) Adanya pendanaan dari non kapitasi BPJS dan Dana Alokasi Khusus baik Fisik maupun Non fisik yang mendukung dalam pengembangan pelayanan Kesehatan
- 18) Inovasi program Kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan



- 19) Kondisi Kota Batam dalam wilayah perbatasan internasional menuntut peningkatan mutu terutama dalam pelayanan kesehatan.
- 20) Regulasi pemerintah daerah di bidang kesehatan
- 21) Pembangunan jalan dan pelantar memberikan dampak positif bagi kesehatan dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan
- 22) Program Jumlah Titik Lampu (PJU) dengan semakin banyaknya PJU yang dibangun untuk menerangi jalan dari segi kesehatan akan mengurangi kejadian kecelakaan lalu lintas yang berdampak terhadap kesehatan
- 23) Program Panjang drainase yang dibangun/ditingkatkan, drainase yang baik akan mengurangi kegenangan air yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit yang berbasis lingkungan seperti malaria, DBD dan filarisis
- 24) Pengelolaan Air Bersih yang semakin baik akan berdampak terhadap kejadian penyakit tertentu seperti penyakit saluran pencernaan (diare), penyakit kulit dan lain lain
- 25) Sambungan Rumah Air Bersih, semakin banyak masyarakat yang dapat mengakses air bersih akan menurunkan kasus penyakit kulit dan kasus diare
- 26) Program Penurunan RTLH, memberikan ruang bagi masyarakat untuk hidup sehat dengan struktur rumah yang sesuai dengan rumah sehat yang memenuhi standar ventilasi, pencahayaan yang memberikan dampak pada



- kesehatan keluarga dan menurunkan penyebaran penyakit tertentu, seperti penyakit menular langsung (TBC)
- 27) Program luas ruang terbuka hijau kota dalam kondisi terpelihara, perluasan ruang terbuka hijau kota yang semakin berimbang secara ekologi yang mampu menetralsir polusi udara sehingga mengurangi polusi udara yang dapat menurunkan kejadian penyakit infeksi saluran pernafasan.
- 28) Program pengurangan kawasan permukiman kumuh.
Kawasan kumuh merupakan salah satu sumber permasalahan di bidang kesehatan, semakin berkurangnya kawasan kumuh akan memberikan kesempatan bagi semua orang untuk hidup dalam lingkungan yang bersih dan sehat yang dapat mengurangi morbiditas tertentu terutama penyakit yang berbasis lingkungan seperti diare, DBD, malaris, filarisis dan kecacingan yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita
- 29) Program taman aktif, tersedianya fasilitas taman untuk tempat bermain/rekreasi terutama bagi anak anak dapat mempengaruhi perkembangan yang optimal bagi anak anak di Kota Batam



BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok, fungsi Dinas Kesehatan Kota Batam

Identifikasi masalah dilakukan dengan melihat pencapaian target program Kesehatan baik yang terkait dengan indikator SDGs, SPM bidang Kesehatan maupun indikator. Hasil identifikasi masalah bidang Kesehatan didapatkan sebagai berikut :

- A. Terbatasnya tenaga kesehatan (rasio dokter gigi, perawat, bidan, perawat gigi, teknisi kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, sanitarian, nutrisisionis, keterampilan fisik dan teknisi medis belum mencapai target pemenuhan HAM aspek kesehatan.
- B. Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata.
- C. Persentase Puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga kesehatan (38.1%) belum terpenuhi
- D. Jumlah Puskesmas belum memenuhi standar rasio terhadap jumlah penduduk (1:56971), guna memenuhi standar rasio Puskesmas (1:30.000 penduduk), masih diperlukan lebih kurang 19 Puskesmas.
- E. Jumlah tenaga non Kesehatan yang tidak mencukupi sehingga tenaga Kesehatan merangkap sebagai tenaga administrasi.
- F. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta JKN yang berakibat pada cakupan *Universal Health Coverage* (UHC)
- G. Kebutuhan formasi sumber daya manusia kesehatan tidak terpenuhi
- H. Di RSUD Embung Fatimah, Proporsi tenaga Non PNS (64%) lebih banyak dibanding dengan tenaga PNS, sehingga serapan



anggaran BLUD lebih besar untuk membayar gaji pegawai Non PNS.

- I. Masih terdapatnya kematian ibu dan bayi yang seharusnya dapat dicegah dengan peningkatan layanan pada ibu hamil dan bayi baru lahir.
- J. Masalah Gizi masyarakat, masih terdapat kasus *stunting*, *wasting* dan *underweight* di wilayah Kota Batam.
- K. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada anak usia 0-11 bulan belum tercapai
- L. Masih rendahnya cakupan deteksi dini kanker serviks dan payudara pada perempuan usia 30-50 tahun
- M. Masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- N. Masih tingginya insident rate DBD
- O. Masih ditemukannya kasus baru pada penyakit menular langsung (kusta)

3.2. Telaahan Visi , Misi dan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih

Visi Pemerintah Daerah yang ditetapkan dalam RPJMD Kota Batam tahun 2021-2026 merupakan dari visi dan misi sekaligus janji politik Walikota dan Wakil Walikota terpilih, dengan visi

**“Terwujudnya Batam sebagai bandar dunia madani
yang modern dan sejahtera”.**

Untuk mencapai visi tersebut maka ditetapkan 5 (lima) misi dalam penyelenggaraan pemerintah Kota Batam pada tahun 2021-2026, adapun misi tersebut adalah :



- A. Mewujudkan pertumbuhan ekonomi yang berkeadilan melalui peningkatan kualitas dan diversifikasi kegiatan perekonomian berbasis keunikan dan keunggulan wilayah
- B. Mewujudkan Pembangunan Kota yang Berkelanjutan didukung Infrastruktur, Utilitas dan Sistem Transportasi yang Maju, Ramah, Aman, Asri dan Nyaman sesuai Tata Ruang.
- C. Mewujudkan SDM yang Berdaya Saing, Berbudaya, Produktif dan Berakhlak Mulia
- D. Melanjutkan Percepatan pembangunan di Daerah Hinterland untuk pemerataan dan sebagai penopang perekonomian Kota Batam
- E. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Responsif, Efektif dan Efisien berbasis teknologi informasi dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat

Berkenaan dengan visi-misi Walikota Batam tersebut, maka Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan mengacu pada misi ke tiga yakni "Mewujudkan SDM yang Berdaya Saing, Berbudaya, Produktif dan Berakhlak Mulia", yang bertujuan untuk membangun manusia yang unggul, dan bertaqwa menuju masyarakat yang adil dan sejahtera dengan indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM memiliki 3 (tiga) dimensi dasar yang mencakup indeks Pendidikan, indeks Kesehatan dan indeks pengeluaran. Dimensi Indeks Kesehatan dilihat dari umur Panjang dan hidup sehat dan diukur dari usia harapan hidup.

Dalam rangka mewujudkan SDM yang berdaya saing, berbudaya, produktif dan berakhlak mulia, Dinas Kesehatan Kota Batam melalui upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, mencakup aksesibilitas dan pemerataan yang mengutamakan upaya promotif, preventif dengan tidak mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif



yang tercermin dari meningkatnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), menurunnya mortalitas dan morbiditas serta status gizi masyarakat yang semakin membaik sehingga setiap orang dapat menjalani hidup lebih lama. Untuk mewujudkan SDM yang berdaya saing, berbudaya, produktif dan berakhlak mulia faktor kesehatan memiliki peran yang sangat penting, sebagaimana sehat dipandang dari empat unsur yakni fisik, mental, sosial dan spiritual sehingga hidup produktif. Dalam hal ini penyelenggaraan pembangunan kesehatan dilakukan melalui pendekatan siklus hidup manusia, dengan perhatian khusus pada penduduk yang rentan terhadap masalah kesehatan, seperti ibu hamil, ibu melahirkan, ibu menyusui, bayi, balita, anak usia sekolah dasar, remaja usia produktif dan lanjut usia serta keluarga miskin dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.

3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjabarkan Visi Presiden terpilih, sebagaimana tertuang dalam RPJMN Tahun 2020-2024 yakni "Terwujudnya Indonesia maju yang berdaulat, mandiri dan berkepribadian, berlandaskan gotong royong", dengan menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan. Pembangunan manusia dilakukan pada tiga pilar yakni 1). Layanan dasar dan perlindungan sosial, 2). Produktifitas dan 3). Pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini Pemerintah berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Kesehatan mencakup pada pilar layanan dasar dan perlindungan sosial.



Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan SDM yang produktif secara sosial dan ekonomi. Peran sentral kesehatan dalam peningkatan SDM dengan parameter mencakup probabilitas keberlangsungan hidup hingga umur 5 tahun, kesehatan usia 15 – 60 tahun dan proporsi anak dibawah usia 5 tahun yang tidak mengalami *stunting*.

Berdasarkan 9 Misi Presiden Tahun 2020-2024, pada misi I yakni peningkatan kualitas manusia kesehatan, maka Kementerian Kesehatan menjabarkan misi tersebut dengan :

- A. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- B. Menurunkan angka *stunting* pada balita
- C. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
- D. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Adapun tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah :

Tabel 3.1.

Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan
Periode 2020-2024

| NO | TUJUAN STRATEGIS | SASARAN STRATEGIS |
|-----------|--|---|
| a. | Peningkatan derajat Kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup | a. Meningkatkan Kesehatan ibu dan anak serta gizi masyarakat |
| b. | Penguatan pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan | b. Meningkatkan ketersediaan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan |
| c. | Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan | c. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit serta |



| NO | TUJUAN STRATEGIS | SASARAN STRATEGIS |
|----|---|---|
| | pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat | pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat |
| d | Peningkatan sumber daya kesehatan | d. Meningkatkan akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan e. Meningkatkan pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar f. Terjaminnya pembiayaan kesehatan |
| e | Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif | g. Meningkatkan sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih h. Meningkatkan efektifitas pengelolaan Litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan |

3.4. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Kepulauan Riau

Visi dari Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Provinsi Kepulauan Riau untuk periode 2021–2026 yaitu:

“Terwujudnya Kepulauan Riau yang Makmur, Berdaya Saing, dan Berbudaya”

Visi tersebut memiliki makna:

Makmur : Kehidupan masyarakat Kepulauan Riau yang lebih layak dan sejahtera.

Berdaya Saing : Terwujudnya masyarakat yang sehat, birokrasi pemerintahan dan dunia usaha yang lebih mampu bersaing dan unggul di tingkat regional dan internasional.



Berbudaya : Terwujudnya penyelenggaraan pemerintahan, kegiatan pembangunan dan aktivitas masyarakat Kepulauan Riau yang lebih berpegang pada nilai-nilai agama, budaya Melayu dan budaya Nasional

Dalam rangka mewujudkan visi tersebut maka ditetapkan 5 misi pembangunan jangka menengah Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021 - 2026, pada misi ketiga yakni "Mewujudkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Sehat, dan Berdaya Saing dengan Berbasis Iman dan Taqwa". Misi ini menggambarkan upaya yang ditempuh dalam pembangunan sumber daya manusia di Provinsi Kepulauan Riau. Hal ini juga tidak terlepas dari pengaruh Era Globalisasi yang menuntut SDM yang bisa bersaing dalam hal keahlian dan kompetensi yang dimiliki. Upaya untuk menjawab tantangan tersebut dilakukan dengan meningkatkan kualitas, kesehatan, dan daya saing SDM. Pembangunan manusia tersebut tidak hanya ditekankan pada pengembangan kualitas dan daya saing tetapi juga dengan menjadikan nilai-nilai iman dan takwa sebagai nilai fundamental dalam pembangunan manusia. Oleh karena itu, tujuan pembangunan manusia dalam misi ini dimaksudkan agar SDM di Kepulauan Riau memiliki jaring pengaman sosial yang memadai dan menjadi SDM yang unggul dan berkarakter.

Tujuan Pembangunan Manusia yang Unggul dan Berkarakter dengan sasaran misi tiga diantaranya adalah Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. Daya saing daerah dapat diwujudkan melalui pembangunan sumber daya manusia yang unggul dan berkarakter. Sumber daya manusia yang unggul akan menjadi motor penggerak bagi pembangunan daerah. Untuk itu keseluruhan sasaran yang ada



di dalam tujuan ini diarahkan untuk membangun manusia yang unggul dan berkarakter. Manusia yang unggul tercermin dari terwujudnya manusia yang sehat, terdidik, dan terlatih dengan baik. Sementara itu, manusia yang berkarakter adalah manusia yang kuat secara mental dan psikis.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, ditetapkan indikator sasaran sebagai berikut :

- A. Angka Harapan hidup
- B. Prevalensi Stunting
- C. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar
- D. Persentase Rumah Sakit Terakreditasi

Dalam penyelenggaraan pembangunan untuk mencapai tujuan diatas, maka ditetapkan strategi guna efektifitas penyelenggaraan pembangunan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yakni Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan secara merata bagi seluruh masyarakat, dengan arah kebijakan sebagai berikut :

- A. Percepatan penyediaan sarana dan prasarana pemulihan Kesehatan.
- B. Digitalisasi layanan kesehatan melalui layanan berbasis IT.
- C. Pemerataan layanan kesehatan dengan menyediakan layanan kesehatan sampai ke desa dan dusun
- D. Mengoptimalkan pengelolaan sumber daya kesehatan, secara berkelanjutan, efisien, dan efektif.
- E. Peningkatan gizi masyarakat melalui peningkatan gizi dan anak.
- F. Peningkatan sanitasi lingkungan.
- G. Penambahan tenaga medis di pulau-pulau seperti Dokter Keluarga, bidan keluarga dan perawat.



3.5. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Dalam penyusunan Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) harus memperhatikan aspek kesehatan, yang artinya kebijakan mengenai rencana tata ruang harus berwawasan kesehatan, artinya kebijakan yang diambil harus mempertimbangkan dampak terhadap kesehatan. Dalam paradigma sehat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak termasuk peruntukan tata ruang untuk sektor kesehatan. Pembangunan disektor kesehatan tentunya memperhatikan dampak kesehatan, untuk itu penyediaan fasilitas kesehatan sesuai standar konsep dasar dalam rencana pembangunan fasilitas kesehatan.

Berdasarkan RT, RW dan yang telah disusun terdapat beberapa rencana pembangunan yang diperkirakan memberikan dampak terhadap kesehatan baik yang positif maupun yang negatif, sebagai berikut :

- A. Program Panjang Jembatan/Pelantar yang dibangun memberikan dampak positif bagi kesehatan yang Memudahkan aksesibilitas fasilitas bagi masyarakat
- B. Program jumlah titik lampu (PJU), dengan semakin banyaknya PJU yang dibangun untuk menerangi jalan dari segi kesehatan akan mengurangi kejadian kecelakaan lalu lintas yang berdampak terhadap kesehatan
- C. Program Panjang drainase yang dibangun/ditingkatkan, drainase yang baik akan mengurangi kegenangan air yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit yang berbasis lingkungan seperti malaria, DBD dan filarisis
- D. Pengelolaan Air Bersih yang semakin baik akan berdampak terhadap kejadian penyakit tertentu seperti



- penyakit saluran pencernaan (diare), penyakit kulit dan lain lain.
- E. Sambungan Rumah Air Bersih, semakin banyak masyarakat yang dapat mengakses air bersih akan menurunkan kasus penyakit kulit dan kasus diare
 - F. Program Penurunan RTLH, memberikan ruang bagi masyarakat untuk hidup sehat dengan struktur rumah yang sesuai dengan rumah sehat yang memenuhi standar ventilasi, pencahayaan yang memberikan dampak pada kesehatan keluarga dan menurunkan penyebaran penyakit tertentu, seperti penyakit menular langsung (TBC)
 - G. Program luas ruang terbuka hijau kota dalam kondisi terpelihara, perluasan ruang terbuka hijau kota yang semakin berimbang secara ekologi yang mampu menetralsir polusi udara sehingga mengurangi polusi udara yang dapat menurunkan kejadian penyakit infeksi saluran pernafasan.
 - H. Program pengurangan kawasan permukiman kumuh.
 - I. Kawasan kumuh merupakan salah satu sumber permasalahan di bidang kesehatan, semakin berkurangnya kawasan kumuh akan memberikan kesempatan bagi semua orang untuk hidup dalam lingkungan yang bersih dan sehat yang dapat mengurangi morbiditas tertentu terutama penyakit yang berbasis lingkungan seperti diare, DBD, malaris, filarisis dan kecacingan yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita
 - J. Program taman aktif, tersedianya fasilitas taman untuk tempat bermain/rekreasi terutama bagi anak anak dapat



mempengaruhi perkembangan yang optimal bagi anak-anak di Kota Batam

Dampak negatif yang diperkirakan dapat mempengaruhi kesehatan adalah peneglolaan lingkungan dalam pembangunan infrastruktur. Selama proses pembangunan perlu memperhatikan lingkungan sekitarnya seperti lingkungan yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan genangan air yang menjadi media perindukan nyamuk DBD yang berdampak terhadap kejadian penyakit DBD.

Adapun Kajian Lingkungan Hidup Strategis Rencana Pembangunan Jangka Menengah (KLHS RPJMD), sebagaimana yang telah disusun bertujuan untuk memastikan bahwa aspek lingkungan hidup terintegrasi dalam penyusunan RPJMD Kota Batam Tahun 2021-2026 untuk menjamin pembangunan yang berkelanjutan. Sebagaimana tertuang dalam RPJP Kota Batam salah satunya menciptakan masyarakat sejahtera yang dapat diwujudkan dalam beberapa sasaran pokok, yang terkait secara langsung dengan sektor kesehatan adalah seperti: meningkatnya keterkaitan kegiatan meningkatkan daya jangkau dan kualitas pelayanan Kesehatan serta penguatan peran masyarakat dan kemitraan dalam bidang Kesehatan.

Indikator bidang kesehatan terkait dengan pembangunan berkelanjutan berdasarkan rekomendasi KLHD Kota Batam adalah:

- A. Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang dengan Sasaran strategis adalah Peningkatan efektivitas JKN didukung pemerataan penyediaan pelayanan kesehatan (supply side) dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, perumusan paket manfaat JKN secara eksplisit, penerapan aktif Kesehatan



- B. Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap
- C. Persentase (prevalensi) kekurangan gizi (underweight) pada anak Balita
- D. Persentase (prevalensi) pendek dan sangat pendek (stunting) pada anak Baduta
- E. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH)
- F. Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup (KH)
- G. Prevalensi HIV pada penduduk
- H. Presentase HIV yang diobati
- I. Angka keberhasilan pengobatan Tb (succes rate)
- J. Angka kejadian kusta per 100.000 penduduk
- K. Angka kejadian filariasis
- L. Prevalensi merokok pada penduduk usia < 18 tahun
- M. Persentase Kecamatan yang memiliki minimal satu
- N. Puskesmas tersertifikasi akreditasi
- O. Persentase penduduk yang memiliki SJSN/ Peserta BPJS Kesehatan
- P. Persentase Ketersediaan obat dan Alkes di pelayanan kesehatan dasar
- Q. Persentase Puskesmas yang minimal memiliki lima (5) jenis tenaga kesehatan (tenaga Kesmas, Kesling, Gizi, Kefarmasian & analis kesehatan)
- R. Jumlah Desa/ Kelurahan yang melaksanakan STBM

3.6. Penentuan Isu-Isu Strategis

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak terlepas dari dukungan lintas program dan lintas sektor, untuk itu upaya advokasi sebagai dukungan dalam menentukan isu strategis yang relevan dan aktual



dengan yang terjadi di masyarakat, *urgensi*, serta pengaruh dan dampak yang timbul jika ditindaklanjuti. Dalam menetapkan isu strategis hal yang perlu dipertimbangkan adalah jika masalah itu dimunculkan akan menjawab beberapa persoalan kesehatan sekaligus, jika ditangani dan berhasil, akan berdampak positif, besarnya perhatian masyarakat, sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat, hal yang penting mendesak bagi masyarakat luas. Isu strategis merupakan perumusan jawaban terhadap beberapa masalah kebijakan paling mendasar yang mempengaruhi advokasi dalam pemecahan masalah dan tindaklanjut.

Berdasarkan permasalahan dan isu-isu yang ada, maka Dinas Kesehatan Kota Batam menetapkan isu-isu strategis sebagai berikut :

- A. Tercapainya indikator SPM bidang kesehatan pada pelayanan kesehatan dasar
- B. Tercapainya indikator SPM bidang kesehatan pada pelayanan kesehatan rujukan
- C. Meningkatnya kesehatan keluarga
- D. Menurunnya prevalensi gizi buruk
- E. Meningkatnya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada anak usia 12-23 bulan
- F. Meningkatnya cakupan kelurahan UCI
- G. Meningkatnya penemuan dan penanganan kasus TB di masyarakat
- H. Meningkatnya angka kesembuhan TB
- I. Menurunnya insiden rate DBD
- J. Menurunnya prevalensi Kusta
- K. Meningkatannya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit yang bersifat kedaruratan, melalui penguatan surveilans epidemiologi



- L. Meningkatnya perilaku masyarakat dalam era *new normal* dengan penerapan 5M
- M. Pengkajian dan pendataan ulang kebutuhan tenaga Kesehatan di RSUD Embung Fatimah
- N. Meningkatnya persentase PHBS ditatanan masyarakat : rumah tangga sekolah dan TTU
- O. Terpenuhinya jenis tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan dasar (Puskesmas)
- P. Jenis sub spesialis semakin banyak guna meningkatkan daya saing rumah sakit rujukan regional.
- Q. Meningkatnya kompetensi tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi jabatan fungsional



BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Visi dan Misi Kota Batam periode 2021-2026 merupakan visi dan misi sekaligus janji politik dari Walikota dan Wakil Walikota yang terpilih melalui pemilihan kepala daerah serentak di tahun 2020. Pasangan Walikota dan Wakil Walikota terpilih telah dilantik sebagai Walikota dan Wakil Walikota Batam periode 2021-2026 pada tanggal 15 Maret 2021. Kepala Daerah atau Walikota Batam periode 2021-2026 adalah H. Muhammad Rudi, sementara Wakil Walikota Batam periode 2021-2026 adalah H. Amsakar Achmad. Sejak pelantikan tersebut, maka visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota menjadi Visi dan Misi Kota Batam periode 2021-2026.

Visi Kota Batam periode 2021-2026 dirumuskan dengan memperhatikan kemajuan yang telah dicapai pemerintahan periode sebelumnya, berbagai permasalahan serta isu-isu strategis pembangunan daerah di masa mendatang. Visi pembangunan jangka panjang yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Batam Tahun 2005-2025 juga diacu dalam perumusan visi jangka menengah ini. Karenanya, maka rumusan Visi Kota Batam periode 2021-2026 adalah:

**"TERWUJUDNYA BATAM SEBAGAI BANDAR DUNIA MADANI
YANG MODERN DAN SEJAHTERA".**

Visi tersebut mengandung empat pokok visi yang ingin dicapai oleh pemerintah Kota Batam pada tahun 2026, yaitu "Bandar Dunia", "Madani", "Modern" dan "Sejahtera". Pokok visi "Bandar Dunia", "Madani", dan "Sejahtera" menunjukkan tiga arah pembangunan sekaligus kondisi yang



ingin dicapai di tahun 2026, sementara pokok visi “Modern” menunjukkan penekanan cara atau ‘bagaimana’ untuk mencapai ketiga pokok visi lainnya. Makna terinci dari keempat pokok visi di atas adalah sebagai berikut:

- A. **Bandar Dunia** mengandung makna Kota Batam diarahkan menjadi kota industri, perdagangan, pariwisata dan alih kapal yang kompetitif dan dinamis di Asia Tenggara, serta atraktif bagi pelaku bisnis yang berpotensi menjadi "*center of excellence*".
- B. **Madani** bermakna pembangunan Kota Batam diarahkan untuk mewujudkan masyarakatnya yang berkarakter, berperadaban, sopan santun, disiplin, serta berbudaya tinggi, berbanding lurus dengan konsep *civil society* yang religius.
- C. **Sejahtera** mengandung makna kondisi masyarakat yang utuh lahir dan batin meliputi kondisi yang baik di tingkat pendidikan, kesehatan dan pendapatan, rasa aman, merdeka serta mampu mengaktualisasikan potensi ada.
- D. **Modern** mengandung makna sebagai sikap, cara berfikir, dan cara bertindak yang produktif, berdaya saing, mandiri, terampil dan inovatif dengan mengedepankan tatanan sosial yang toleran, rasional, bijak dan adaptif terhadap dinamika perubahan. Pokok visi “modern” menjadi cara atau strategi bagaimana mencapai tiga pokok visi lainnya. Pengembangan Kota Batam dalam lima tahun kedepan diarahkan untuk membiasakan dan mendorong *pentahelix* pembangunan, meliputi pemerintah, masyarakat, swasta, akademisi maupun lembaga di masyarakat, berperilaku “modern” untuk mewujudkan Kota Batam sebagai Bandar Dunia Madani dan Sejahtera.



Untuk mencapai visi tersebut, Pemerintah Kota Batam, merumuskan misi penyelenggaraan pemerintahan Kota Batam tahun 2021-2026 sebagai berikut:

- A. Mewujudkan pertumbuhan ekonomi yang berkeadilan melalui peningkatan kualitas dan diversifikasi kegiatan perekonomian berbasis keunikan dan keunggulan wilayah
- B. Mewujudkan Pembangunan Kota yang Berkelanjutan didukung Infrastruktur, Utilitas dan Sistem Transportasi yang Maju, Ramah, Aman, Asri dan Nyaman sesuai Tata Ruang.
- C. Mewujudkan SDM yang Berdaya Saing, Berbudaya, Produktif dan Berakhlak Mulia
- D. Melanjutkan Percepatan pembangunan di Daerah Hinterland untuk pemerataan dan sebagai penopang perekonomian Kota Batam
- E. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Responsif, Efektif dan Efisien berbasis teknologi informasi dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Batam sebagai upaya dalam melaksanakan pokok-pokok pikiran yang dijabarkan dalam visi dan misi Walikota dan Wakil walikota Terpilih, terutama pada misi ke 3 yakni Mewujudkan SDM yang Berdaya Saing, Berbudaya, Produktif dan Berakhlak Mulia

Penetapan tujuan dan sasaran merupakan tahap terpenting dalam perencanaan pembangunan yang menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan daerah pada lima tahun mendatang. Tujuan dimaksud merupakan penjabaran untuk mewujudkan visi dan misi yang merupakan hasil akhir pada periode tertentu dengan memperhatikan permasalahan dan isu-isu strategis daerah. Tujuan dinyatakan dengan suatu kondisi yang



ingin dicapai pada masa datang dan juga diselaraskan dengan hakikat pembangunan.

Untuk menjabarkan visi dan misi pembangunan jangka menengah Pemerintah Kota Batam, maka tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2021-2026 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Batam yang setinggi-tingginya dengan indikator indeks Kesehatan.

4.2. Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Guna mewujudkan tujuan tersebut diatas, perlu ditetapkan sasaran yang menjabarkan tujuan yang ingin dicapai berupa indikator dan targetnya. Sasaran suatu pernyataan yang mengandung unsur SMART (*Spesifik, Measurable, Attributable, Reliable, dan Timely*) yang memiliki tolok ukur keberhasilan pencapaian sasaran pada lima tahun mendatang. Untuk itu dirumuskan sasaran pembangunan kesehatan :

- A. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dengan indikator sasarnya adalah :
1. Angka Kematian Ibu
 2. Angka Kematian Bayi
 3. Prevalensi gizi buruk
 4. Insidensi TB,
 5. Imunisasi Dasar Lengkap
 6. Persentase Pencapaian Persentase capaian SPM RS
 7. *Bed of Rate* (BOR) Rumah Sakit
 8. Average Length of Stay (AVLOS) Rumah sakit
 9. Indeks Kepuasan Masyarakat RS.



Sasaran ini akan di implemntasikan dalam sasaran program yang menjadi indikator kinerja jangka menengah dan tahunan Dinas Kesehatan Kota Batam yang mencakup indikator RPJMD, SDGs dan SPM bidang kesehatan Kota Batam.

Sasaran program dalam pembangunan kesehatan di Kota Batam tahun 2021-2026 adalah :

- A. Meningkatkan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan dengan menyelenggarakan program Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan indikator :
- 1) Persentase Puskesmas yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standar
 - 2) Persentase unit Layanan RSUD yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standar
 - 3) Persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan
 - 4) Persentase ibu bersalin mendapat pelayanan kesehatan
 - 5) Presentase Pelayanan kesehatan bayi baru lahir medapat pelayanan kesehatan
 - 6) Persentase balita mendapat pelayanan kesehatan
 - 7) Persentase anak usia pendidikan dasar mendapat pelayanan kesehatan
 - 8) Persentase usia produktif mendapat pelayanan kesehatan
 - 9) Persentase usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan
 - 10) Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan
 - 11) Persentase diabetes mellitus mendapat pelayanan kesehatan



- 12) Persentase orang dengan gangguan jiwa berat mendapat pelayanan kesehatan
 - 13) Persentase orang terduga tuberkulosis mendapat pelayanan kesehatan
 - 14) Persentase orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) mendapat pelayanan kesehatan
 - 15) Bed Occupation Rate (BOR) Rumah Sakit
 - 16) AVLOS (Average Length of Stay) Rumah sakit
 - 17) Persentase SPM Rumah Sakit yang mencapai target
 - 18) Cakupan *Universal Health Coverage* (UHC)
- B. Meningkatkan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan indikator :
- 1) Persentase Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga Kesehatan sesuai standar (Dokter, Dokter Gigi, Bidan, Perawat, Kesmas, Kesling, Gizi, Analis Kesehatan dan Kefarmasian) sesuai standar
 - 2) Persentase Sumber Daya Manusia Rumah Sakit (SDM-RS) yang memiliki sertifikat kompetensi sesuai standar
- C. Meningkatkan ketersediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan meningkatkan pengawasan Makanan, dengan indikator :
- 1) Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan dan Makanan yang memenuhi syarat dan ketentuan
- D. Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat dan lintas sektoral dalam pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat, dengan indikator :



Persentase Kelurahan memiliki 3 jenis UKBM (Posyandu, Posbindu dan Posyandu remaja)



BAB V

STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kota Batam tahun 2021-2026 sebagaimana telah ditetapkan, maka pembangunan bidang kesehatan dilaksanakan dengan strategi dan kebijakan sebagai berikut:

5.1. STRATEGI

- A. Meningkatkan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat

Peningkatan fasilitas kesehatan dasar (Puskesmas) dan fasilitas kesehatan rujukan baik dari segi kuantitas sesuai standar rasio sehingga upaya kesehatan baik upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat dapat berjalan maksimal yang mendorong perilaku masyarakat untuk memiliki kemauan, kesadaran dalam menjaga kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan memelihara lingkungan sehat. Upaya kesehatan masyarakat memperkuat kesehatan keluarga, masyarakat dan penataan lingkungan yang sehat yang mendorong partisipasi masyarakat untuk menjaga dirinya sendiri, keluarga sebagai wujud tanggung jawabnya di bidang kesehatan.

Peningkatan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang dilakukan melalui pendekatan siklus hidup manusia

Upaya kesehatan dilakukan pada semua siklus kehidupan, yang dapat dimulai dari remaja putri yang siap baik secara fisik, mental



dan spiritual dalam fungsi reproduksi. Kesehatan ibu hamil dengan pelayanan kesehatan minimal mendapat 6 kali selama kehamilan guna mengidentifikasi faktor risiko pada masa kehamilan, bersalin difasilitas kesehatan dan pelayanan kesehatan pada masa nifas mampu menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Pelayanan kesehatan pada bayi, anak balita, anak pra sekolah dan anak pada usia pendidikan dasar menguatkan ketahanan fisik sehingga dapat tumbuh dan kembang secara optimal dan bebas dari ancaman masalah gizi. Pada usia produktif dengan program deteksi dini penyakit tidak menular (degeneratif) sehingga mampu produktif secara ekonomi dan begitu juga dengan pada masa usia lanjut mampu hidup mandiri dan diharapkan tetap produktif dalam menjalani masa hidup yang lebih panjang.

Pencegahan dan pengendalian penyakit dimulai pada masa bayi melalui pemberian imunisasi lengkap agar anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, hidup sehat dan cerdas melalui pemantauan tumbuh kembang dari usia bayi hingga usia pendidikan dasar melalui penjangkaran kesehatan yang dilakukan di tatanan sekolah. Selain itu meningkatkan kesiap siagaan dalam menghadapi penyakit-penyakit yang dapat menimbulkan kedaruratan dimasyarakat melalui penguatan surveilans dengan *early warning* di setiap fasilitas kesehatan dengan melibatkan masyarakat dan lintas sektor agar upaya pencegahan dan pengendalian dapat dilakukan lebih efektif dan efisien. Penataan lingkungan untuk mengurangi sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit yang berbasis lingkungan seperti malaria, DBD, kecacingan dan lain-lain. Penguatan surveilans terhadap masalah kesehatan sehingga upaya



pengecahan dan pengendalian dapat dilakukan lebih efektif dan efisien.

Upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang didukung dengan peningkatan kapasitas sistem kesehatan dan regulasi sehingga meningkatkan kesiapsiagaan terhadap masalah kesehatan dimasyarakat dan menguatkan dalam penyebaran penyakit terutama penyakit menular langsung seperti Covid-19.

B. Meningkatkan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sumber daya manusia kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat baik secara kuantitas maupun kualitas. Pemenuhan formasi kebutuhan SDM Kesehatan sesuai standar terutama pada fasilitas kesehatan dasar minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan dengan konsep revitalisasi fungsi Puskesmas yang mengutamakan upaya promotif dan preventif. Pada fasilitas rujukan dengan SDM Kesehatan yang memiliki banyak cabang kelimuan dalam spesialisasi dan sub spesialisasi mampu meningkatkan daya saing sebagai fasilitas kesehatan rujukan dan meningkatkan kualitas pelayanan sebagai salah satu rumah sakit rujukan regional di Propinsi Kepulauan Riau

Terpenuhinya SDM Kesehatan baik baik secara kuantitas dan kualitas sesuai dengan kompetensi ketenagaan merupakan unsur yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat baik yang sakit maupun yang sehat pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar maupun fasilitas kesehatan rujukan.



C. Meningkatkan fasilitas kefarmasian, Alat Kesehatan dan Makanan sesuai standar dan ketentuan.

Fasilitas kefarmasian, alat kesehatan dan makanan yang beredar di masyarakat dengan pengawasan dan peningkatan standar sesuai syarat dan ketentuan dapat mendorong tersedianya bahan bahan farmasi, alat kesehatan dan makanan yang aman bagi masyarakat.

D. Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat dan lintas sektoral dalam pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat.

Kesehatan adalah tanggung semua komponen bangsa, baik masyarakat, pemerintah dan swasta dalam meningkatkan derajat kesehatan Kota Batam. Untuk itu kepedulian masyarakat dan swasta perlu dikelola dengan baik sehingga dengan kebersamaan untuk menjaga kesehatan mulai dari diri sendiri, keluarga, kelompok dan masyarakat serta lingkungan yang menjamin tercapainya kesehatan yang optimal. Wujud kepedulian masyarakat perlu di fasilitasi dan dibina guna meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kesadaran serta perilaku hidup bersih dan sehat di setiap tatanan yang ada dimasyarakat, baik tatanan keluarga melalui PIS-PK, tatanan sekolah dengan sekolah sehat dan pelayanan penjangkaran pada usia sekolah, peningkatan kualitas pelayanan Posyandu bagi kesehatan ibu dan anak dan Posbindu bagi usia produktif, pembinaan desa/kelurahan siaga dengan program P4K, suai siaga, kelaurga siaga sebagai Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang mengutamakan upaya promotif dan preventif dengan melibatkan lintas sektor terkait dalam mendorong upaya kesehatan berbasis masyarakat. Pemberdayaan



masyarakat yang memiliki prinsip dari oleh dan untuk masyarakat sebagai yang tanggung jawab kesehatan bagi semua komponen bangsa.

5.2. KEBIJAKAN

Pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian integral pembangunan Kota Batam. Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan menganut tata nilai RAMAH yang memiliki makna dan nilai sebagai berikut :

- Respek : Berperilaku terpuji dan menghargai dengan tetap menjaga tatanan pemerintahan yang toleran, rasional dan bijak
- Adil : Mampu melaksanakan tugas secara konsisten dalam perbuatan berdasarkan norma dan etika kepada siapa saja
- Maju : Sikap dan kondisi pegawai yang produktif, berdaya saingdan mandiri serta adaptif terhadap dinamika perubahan
- Akuntabel : Bertanggung jawab terhadap setiap tindakan, perilaku dan tugas baik dari segi proses maupun hasil
- Handal : mampu melaksanakan tugas dengan jujur, disiplin, penuh dedikasi sesuai dengan kompetensi (keahlian) dan inovatif untuk mencapai hasil prima

Dengan dukungan lintas program dan lintas sektor serta mitra kesehatan bersama dengan masyarakat Kota Batam diarahkan untuk mencapai sasaran yakni meningkatkan derajat kesehatan masyarakat



dan kualitas pelayanan kesehatan yang ditandai dengan indikator indeks kesehatan guna mendukung peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Arah kebijakan mengacu, memperhatikan dan mempertimbangkan RPJMN dan RPJMD dengan memperhatikan masalah utama dan masalah prioritas pembangunan bidang kesehatan periode 5 tahun kedepan (2021-2026) yang diarahkan pada peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat yang terjangkau dan merata.

Prioritas Pembangunan Kesehatan pada tahun 2021-2026, difokuskan pada 23 (dua puluh tiga) fokus prioritas kebijakan yaitu :

- A. Peningkatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah
- B. Peningkatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan
- C. Peningkatan pelayanan jaminan persalinan bagi keluarga tidak mampu
- D. Peningkatan pelayanan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) melalui pembayaran premi BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) Daerah Bagi Masyarakat Miskin.
- E. Peningkatan Fasilitasi Kesehatan yang mendukung Kawasan Ekonomi Khusus (*Health Tourism*).
- F. Peningkatan jaminan kesehatan bagi penderita Covid-19
- G. Peningkatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
- H. Peningkatan Penerbitan izin RS Kelas C
- I. Peningkatan izin Praktik Tenaga Kesehatan



- J. Peningkatan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM
- K. Peningkatan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan
- L. Peningkatan insentif tenaga medis.
- M. Peningkatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) sesuai standar dan ketentuan
- N. Peningkatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Tangga
- O. Peningkatan Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga sesuai standar dan ketentuan
- P. Peningkatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)
- Q. Peningkatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
- R. Peningkatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
- S. Peningkatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor
- T. Peningkatan Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif
- U. Peningkatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM)
- V. Terlaksananya urusan penunjang pemerintah.



BAB VI

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN PENDANAN

6.1. Rencana Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan

Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, mengacu pada Kepmendagri Nomor 050/3708 tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan. Pemilihan program, kegiatan dan sub kegiatan yang digunakan mengacu pada rencana strategi Dinas Kesehatan yang telah disusun, sebagai berikut :

- A. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a) Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah
 - a. Sub Kegiatan Pembangunan Puskesmas
 - b. Sub Kegiatan Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
 - c. Sub Kegiatan Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
 - d. Sub Kegiatan Pengembangan Puskesmas
 - e. Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
 - f. Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
 - g. Sub Kegiatan Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan



- h. Sub Kegiatan Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- i. Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- j. Sub Kegiatan Pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi
- k. Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Vaksin
- l. Sub Kegiatan Pengadaan Bahan Habis Pakai
- m. Sub Kegiatan Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- n. Sub Kegiatan Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- o. Sub Kegiatan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- p. Sub Kegiatan Distribusi Alat Kesehatan Obat, Vaksin, BMHP, Makanan dan minuman serta fasilitas kesehatan lainnya
- b) Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota
 - a. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 - b. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 - c. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 - d. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita



- e. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
- f. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
- g. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
- h. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
- i. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
- j. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
- k. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
- l. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV
- m. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
- n. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana
- o. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
- p. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
- q. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan



- r. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
- s. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
- t. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
- u. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
- v. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
- w. Sub Kegiatan Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
- x. Sub Kegiatan Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
- y. Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- z. Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- aa. Sub Kegiatan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah
- bb. Sub Kegiatan Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional
- cc. Sub Kegiatan Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
- dd. Sub Kegiatan Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- ee. Operasional Pelayanan Rumah Sakit
- ff. Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Puskesmas
- gg. Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya



- hh. Sub Kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
- ii. Sub Kegiatan Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
- jj. Sub Kegiatan Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
- c) Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
 - a) Sub Kegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
 - b) Sub Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
 - c) Sub Kegiatan Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet
- d) Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - a) Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D
 - b) Sub Kegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - c) Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
 - d) Sub Kegiatan Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan



- B. Program Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 1) Kegiatan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
 - a) Sub Kegiatan Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
 - b) Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
 - 2) Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota.
 - a) Sub Kegiatan Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - b) Sub Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar
 - c) Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - 3) Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - a) Sub Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota



- C. Program Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan
- 1) Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - a) Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - b) Sub Kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - c) Sub Kegiatan Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - 2) Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
 - a) Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
 - b) Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga



- 3) Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
 - a) Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
- 4) Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
 - a) Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
- 5) Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
 - a) Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
- 6) Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga



- a) Sub Kegiatan Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
 - b) Sub Kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga
- D. Program Program Pemberdayaan Masyarakat
- 1) Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - a) Sub Kegiatan Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - 2) Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
 - a) Sub Kegiatan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
 - 3) Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - a) Sub Kegiatan Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)



- E. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
 - 1) Kegiatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - a) Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - b) Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
 - c) Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
 - d) Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
 - e) Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - 2) Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - a) Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - b) Sub Kegiatan Pelaksanaan Penatausahaan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD
 - 3) Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
 - a) Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
 - 4) Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 - a) Sub Kegiatan Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai
 - b) Sub Kegiatan Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya
 - c) Sub Kegiatan Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai



- d) Sub Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
- 5) Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - a) Sub Kegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
 - b) Sub Kegiatan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - c) Sub Kegiatan Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
 - d) Sub Kegiatan Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - e) Sub Kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
 - f) Sub Kegiatan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
- 6) Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - a) Sub Kegiatan Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - b) Sub Kegiatan Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - c) Sub Kegiatan Pengadaan Mebel
 - d) Sub Kegiatan Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - e) Sub Kegiatan Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
 - f) Sub Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
 - g) Sub Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya



- 7) Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - a) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - b) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - c) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - d) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
- 8) Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - a) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - b) Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - c) Sub Kegiatan Pemeliharaan Mebel
 - d) Sub Kegiatan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - e) Sub Kegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
 - f) Sub Kegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
 - g) Sub Kegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya



- 9) Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD
 - a) Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

6.2. Pendanaan

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan perlu dukungan dana yang adekuat dari berbagai sumber dana baik dari APBD II, APBD I dan APBN serta sumber lainnya untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat dan mendukung pencapaian visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota Batam terpilih periode 2021-2026. Kerangka pendanaan meliputi peningkatan anggaran dan efektifitas anggaran. Penggalan dana bidang kesehatan didapatkan dari APBD minimal 10% dari total APBD dan peningkatan pendanaan didapatkan juga dari sumber lain baik pemerintah pusat, propinsi, swasta, dan masyarakat serta sumber dari tarif/pajak maupun cukai

Dalam upaya meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan maka pendanaan kesehatan diutamakan untuk peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, penguatan kesehatan pada masyarakat yang rawan kesehatan, penguatan sub-sub sistem dalam Sistem Kesehatan untuk mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, Balita, peningkatan gizi masyarakat dan pengendalian penyakit dan serta penyehatan lingkungan. Sumber pendanaan pembangunan kesehatan tahun 2021-2026 di Kota Batam berasal dari sumber anggaran :

- A. APBD Kota
- B. APBD Propinsi
- C. APBN
- D. Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau



- E. Pajak Rokok
- F. Hibah
- G. Pendapatan lain yang sah

Penyusunan rencana anggaran kesehatan sesuai dengan kebutuhan program, kegiatan dan sub kegiatan tahun 2021-2026 sebagai berikut :



Tabel 6.1
Target Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggung jawab |
|--|--------------|--|---|--|------------------|---|--------------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat yang terjangkau dan merata Meningkatnya kualitas pelayanan kesekretariatan | 1 | 1 | Urusan Pemerintahan Wajib yang Berkaitan dengan Pelayanan Dasar | Indeks Pembangunan Manusia | Indeks | 81,11 | 81,15 | 489.375 | 81,46 | 409.606 | 81,74 | 409.606 | 81,89 | 418.788 | 82,00 | 454.971 | 82,10 | 472.396 | 82,10 | 2.654.743 | Kota Batam |
| | | | 1.02 | Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan | Indeks Kesehatan | Indeks | 82,05 | 82,12 | 489.375 | 82,19 | 409.606 | 82,26 | 409.606 | 82,33 | 418.788 | 82,40 | 454.971 | 82,47 | 472.396 | 82,47 | 2.654.743 |
| | 1.02.01 | Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota | Persentase Terpenuhinya Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Persentase | 100 | 100 | 301.958 | 100 | 280.688 | 100 | 280.688 | 100 | 280.688 | 100 | 311.775 | 100 | 323.716 | 100 | 1.779.513 | Sekretariat | |
| | 1.02.01.2.01 | Kegiatan Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | Persentase tersusunnya Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah | Persentase | 100 | 100 | - | 100 | 103 | 100 | 103 | 100 | 103 | 100 | 113 | 100 | 117 | 100 | 537 | Sekretariat | |
| | 1.02.01.2.02 | Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah | Persentase Administrasi Keuangan Perangkat Daerah yang terpenuhi | Persentase | 100 | 100 | 163.923 | 100 | 171.894 | 100 | 171.894 | 100 | 171.894 | 100 | 173.833 | 100 | 176.342 | 100 | 1.029.779 | Sekretariat | |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggung jawab |
|--------|---------|--------------|---|---|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| | | 1.02.01.2.03 | Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah | Persentase Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah yang tersusun | Persentase | 100 | 100 | - | 100 | 8 | 100 | 8 | 100 | 8 | 100 | 9 | 100 | 10 | 100 | 44 | Sekretariat |
| | | 1.02.01.2.05 | Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah | Persentase Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah yang terlaksana | Persentase | 100 | 100 | 22 | 100 | 89 | 100 | 89 | 100 | 89 | 100 | 643 | 100 | 1.206 | 100 | 2.138 | Sekretariat |
| | | 1.02.01.2.06 | Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah | Persentase Penyediaan Administrasi Umum Perangkat Daerah | Persentase | 100 | 100 | 3.616 | 100 | 4.274 | 100 | 4.274 | 100 | 4.274 | 100 | 5.069 | 100 | 5.858 | 100 | 27.365 | Sekretariat |
| | | 1.02.01.2.07 | Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah | Persentase Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang terlaksana | Persentase | 100 | 100 | 841 | 100 | 765 | 100 | 1.565 | 100 | 1.215 | 100 | 1.930 | 100 | 2.925 | 100 | 9.241 | Sekretariat |
| | | 1.02.01.2.08 | Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Persentase Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Persentase | 100 | 100 | 26.748 | 100 | 27.094 | 100 | 26.294 | 100 | 27.094 | 100 | 28.955 | 100 | 31.663 | 100 | 167.847 | Sekretariat |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggung jawab |
|--|---------|---|--|--|------------|---|--------------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan | | 1.02.01.2.09 | Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah | Persentase Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang terlaksana | Persentase | 100 | 100 | 2.666 | 100 | 3.769 | 100 | 3.769 | 100 | 3.319 | 100 | 6.380 | 100 | 7.182 | 100 | 27.085 | Sekretariat |
| | | 1.02.01.2.10 | Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD | Persentase Peningkatan Pelayanan BLUD | Persentase | 100 | 100 | 104.143 | 100 | 72.693 | 100 | 72.693 | 100 | 72.693 | 100 | 94.843 | 100 | 98.413 | 100 | 515.478 | Bidang Yankes |
| | 1.02.02 | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | | 0 | 0 | 145.136 | 0 | 125.230 | 0 | 125.230 | 0 | 134.149 | 0 | 139.099 | 0 | 144.427 | 0 | 813.271 | Bidang Kesmas | |
| | | | | Persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 467 | 100 | 731 | 100 | 731 | 100 | 778 | 100 | 814 | 100 | 846 | 100 | 4.367 | Bidang Kesmas |
| | | | | Persentase ibu bersalin mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 1.996 | 100 | 2.099 | 100 | 2.099 | 100 | 2.154 | 100 | 3.063 | 100 | 3.180 | 100 | 14.591 | Bidang Kesmas |
| | | | | Persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 22 | 100 | 191 | 100 | 191 | 100 | 180 | 100 | 187 | 100 | 194 | 100 | 965 | Bidang Kesmas |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggung jawab |
|--------|---------|------|---|--|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| | | | | Persentase balita mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 1.418 | 100 | 1.857 | 100 | 1.857 | 100 | 1.939 | 100 | 2.374 | 100 | 2.465 | 100 | 11.910 | Bidang Kesmas |
| | | | | Persentase anak usia pendidikan dasar mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 202 | 100 | 517 | 100 | 517 | 100 | 689 | 100 | 1.025 | 100 | 1.065 | 100 | 4.015 | Bidang Kesmas |
| | | | | Persentase usia produktif mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 16.993 | 100 | 18.657 | 100 | 18.107 | 100 | 18.249 | 100 | 19.337 | 100 | 20.078 | 100 | 111.421 | Bidang Kesmas |
| | | | | Persentase usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 316 | 100 | 555 | 100 | 555 | 100 | 563 | 100 | 895 | 100 | 929 | 100 | 3.813 | Bidang Kesmas |
| | | | | Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 31 | 100 | 137 | 100 | 137 | 100 | 365 | 100 | 379 | 100 | 393 | 100 | 1.442 | Bidang P2P |
| | | | | Persentase diabetes mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 3 | 100 | 129 | 100 | 129 | 100 | 218 | 100 | 226 | 100 | 234 | 100 | 940 | Bidang P2P |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggung jawab |
|--------|---------|--------------|--|--|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| | | | | Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 213 | 100 | 516 | 100 | 516 | 100 | 628 | 100 | 651 | 100 | 676 | 100 | 3.200 | Bidang P2P |
| | | | | Persentase orang terduga Tuberkulosis mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 46 | 100 | 146 | 100 | 146 | 100 | 246 | 100 | 255 | 100 | 265 | 100 | 1.106 | Bidang P2P |
| | | | | Persentase orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) mendapat pelayanan kesehatan | Persentase | 100 | 100 | 201 | 100 | 361 | 100 | 361 | 100 | 499 | 100 | 518 | 100 | 537 | 100 | 2.478 | Bidang P2P |
| | | | | AVLOS (Average Length of Stay) Rumah sakit | Hari | 4-5 | 5-8 | 35.500 | 5-8 | 42.200 | 5-8 | 42.200 | 5-8 | 50.600 | 5-8 | 50.600 | 6-9 | 50.600 | 6-9 | 271.700 | RSUD Embung Fatimah |
| | | | | Persentase SPM Rumah Sakit yang mencapai target | Persentase | 90 | 90 | 71.100 | 92 | 84.400 | 95 | 84.400 | 98 | 101.200 | 98 | 101.200 | 100 | 101.200 | 100 | 543.500 | RSUD Embung Fatimah |
| | | 1.02.02.2.01 | Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan | Jumlah Puskesmas yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standar | Puskesmas | 21 | 21 | 42.520 | 21 | 34.315 | 23 | 49.289 | 24 | 40.590 | 25 | 49.835 | 26 | 56.882 | 26 | 273.431 | Bidang Yankes |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggungjawab |
|--------|---------|--------------|---|--|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|-------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| | | | Daerah Kabupaten Kota | Jumlah Unit Layanan RSUD yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standar | Unit | 5 | 5 | 32.292 | 1 | 26.103 | 1 | 11.544 | 1 | 27.641 | 1 | 18.705 | 1 | 14.306 | 1 | 130.590 | RSUD |
| | | 1.02.02.2.02 | Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota | | | | | 69.456 | | 64.390 | | 63.975 | | 65.481 | | 70.106 | | 72.768 | | 406.175 | Bidang Kesmas |
| | | | | Jumlah ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan sesuai Standar | Persentase | 100 | 100 | 467 | 100 | 731 | 100 | 731 | 100 | 778 | 100 | 814 | 100 | 846 | 100 | 4.367 | Bidang Kesmas |
| | | | | Jumlah ibu bersalin mendapat pelayanan kesehatan sesuai Standar | Persentase | 100 | 100 | 1.996 | 100 | 2.099 | 100 | 2.099 | 100 | 2.154 | 100 | 3.063 | 100 | 3.180 | 100 | 14.591 | Bidang Kesmas |
| | | | | Jumlah bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai Standar | Persentase | 100 | 100 | 22 | 100 | 191 | 100 | 191 | 100 | 180 | 100 | 187 | 100 | 194 | 100 | 965 | Bidang Kesmas |
| | | | | Jumlah balita mendapat pelayanan kesehatan sesuai Standar | Persentase | 100 | 100 | 1.418 | 100 | 1.857 | 100 | 1.857 | 100 | 1.939 | 100 | 2.374 | 100 | 2.465 | 100 | 11.910 | Bidang Kesmas |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggung jawab |
|--------|---------|------|---|---|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| | | | | Jumlah anak usia pendidikan dasar mendapat pelayanan kesehatan sesuai Standar | Persentase | 100 | 100 | 202 | 100 | 517 | 100 | 517 | 100 | 689 | 100 | 1.025 | 100 | 1.065 | 100 | 4.015 | Bidang Kesmas |
| | | | | Jumlah usia produktif mendapat pelayanan kesehatan sesuai Standar | Persentase | 100 | 100 | 16.993 | 100 | 18.657 | 100 | 18.107 | 100 | 18.249 | 100 | 19.337 | 100 | 20.078 | 100 | 111.421 | Bidang Kesmas |
| | | | | Jumlah usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan sesuai Standar | Persentase | 100 | 100 | 316 | 100 | 555 | 100 | 555 | 100 | 563 | 100 | 895 | 100 | 929 | 100 | 3.813 | Bidang Kesmas |
| | | | | Jumlah penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai Standar | Persentase | 100 | 100 | 31 | 100 | 137 | 100 | 137 | 100 | 365 | 100 | 379 | 100 | 393 | 100 | 1.442 | Bidang Kesmas |
| | | | | Jumlah penderita diabetes melitus mendapat pelayanan kesehatan sesuai Standar | Persentase | 100 | 100 | 3 | 100 | 129 | 100 | 129 | 100 | 218 | 100 | 226 | 100 | 234 | 100 | 940 | Bidang Kesmas |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggungjawab |
|--------|---------|--------------|---|---|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|-------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| | | | | Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat mendapat pelayanan kesehatan sesuai Standar | Persentase | 100 | 100 | 213 | 100 | 516 | 100 | 516 | 100 | 628 | 100 | 651 | 100 | 676 | 100 | 3.200 | Bidang Kesmas |
| | | | | Jumlah orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar | Persentase | 100 | 100 | 201 | 100 | 361 | 100 | 361 | 100 | 499 | 100 | 518 | 100 | 537 | 100 | 2.478 | Bidang Kesmas |
| | | | | Persentase Puskesmas melaksanakan pengelolaan Kesling Sesuai standar | Persentase | 100 | 100 | 21.075 | 100 | 7.141 | 100 | 7.276 | 100 | 7.496 | 100 | 7.744 | 100 | 8.018 | 100 | 58.750 | Bidang Kesmas |
| | | | | Cakupan UHC | Persentase | 90,36 | 92 | 26.472 | 93 | 31.353 | 95 | 31.353 | 95 | 31.476 | 95 | 32.637 | 95 | 33.887 | 95 | 187.178 | Bidang SDK |
| | | 1.02.02.2.03 | Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi | Persentase Puskesmas menggunakan Sistem Informasi Terintegrasi | Persentase | 0 | 5 | 99 | 60 | 214 | 90 | 214 | 90 | 221 | 90 | 229 | 90 | 238 | 90 | 1.215 | Sekretariat |



| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggungjawab |
|--|---------|--------------|---|---|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|-------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan | | 1.02.02.2.04 | Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota | Persentase Fasilitas Kesehatan Rujukan Terakreditasi | Persentase | 87 | 87 | 770 | 90 | 209 | 100 | 209 | 100 | 216 | 100 | 224 | 100 | 233 | 100 | 1.860 | Bidang Yankes |
| | | 1.02.03 | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | | | | 41.332 | | 1.034 | | 1.070 | | 1.108 | | 1.149 | | 1.193 | | 46.884 | Bidang SDK | |
| | | | | Persentase Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga Kesehatan sesuai standar (Dokter, Dokter Gigi, Bidan, Perawat, Kesmas, Kesling, Gizi, Analis Kesehatan dan Kefarmasian) sesuai standar | Persentase | 48 | 48 | 6.615 | 59 | 921 | 80 | 884 | 90 | 918 | 100 | 952 | 100 | 988 | 100 | 11.279 | Bidang SDK |
| | | | | Indeks Kepuasan Masyarakat Rumah Sakit (IKM RS) | Persentase | 80 | 80 | 34.716 | 85 | 113 | 85 | 186 | 90 | 190 | 90 | 197 | 92 | 204 | 92 | 35.605 | RSUD |
| | | 1.02.03.2.01 | Kegiatan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota | Persentase tenaga kesehatan yang memiliki izin sesuai ketentuan | Persentase | 5 | 0 | - | 15 | 33 | 20 | 33 | 25 | 35 | 30 | 36 | 35 | 37 | 35 | 175 | Bidang SDK |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggungjawab |
|--------|---------|--------------|---|---|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|------------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| | | 1.02.03.2.02 | Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | Persentase Puskesmas memiliki Sumberdaya Manusia Kesehatan (SDMK) sesuai standar | Persentase | 25 | 35 | 6.300 | 50 | 283 | 65 | 283 | 80 | 295 | 90 | 306 | 100 | 318 | 100 | 7.785 | Sub Bag Umpeg |
| | | | | Persentase rumah sakit memiliki SDMK sesuai standar | Persentase | 1 | 100 | 34.442 | 100 | 50 | 100 | 100 | 100 | 104 | 100 | 107 | 100 | 112 | 100 | 34.914 | Bagian Umum dan Kepegawaian RSUD |
| | | 1.02.03.2.03 | Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas memiliki kompetensi sesuai dengan standar | Persentase | 20 | 25 | 315 | 30 | 605 | 40 | 568 | 50 | 588 | 55 | 610 | 60 | 633 | 60 | 3.319 | Seksi SDMK |
| | | | | Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan di RSUD memiliki kompetensi sesuai dengan standar | Persentase | 100 | 100 | 275 | 100 | 63 | 100 | 86 | 100 | 86 | 100 | 89 | 100 | 93 | 100 | 691 | Bidang Keperawatan dan Yanmed RSUD |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggung jawab |
|--|--------------|---|--|--|--------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan | 1.02.04 | Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan | Persentase Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan dan Makanan yang memenuhi syarat dan ketentuan | Persentase | 40 | 40 | 276 | 60 | 311 | 65 | 322 | 70 | 333 | 75 | 345 | 80 | 358 | 80 | 1.945 | Bidang SDK | |
| | 1.02.04.2.01 | Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | Persentase Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) sesuai standar dan persyaratan | Persentase | 0 | 20 | 28 | 22 | 68 | 22 | 68 | 22 | 81 | 22 | 69 | 22 | 77 | 22 | 392 | Bidang SDK | |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggungjawab |
|--------|---------|--------------|--|---|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|-------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| | | 1.02.04.2.02 | Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga | Persentase Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga sesuai dengan standar dan persyaratan | Persentase | 0 | 0 | - | 0 | 0 | 30 | 50 | 32 | 54 | 33 | 55 | 34 | 68 | 34 | 228 | Bidang SDK |
| | | 1.02.04.2.03 | Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | Persentase Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT yang sudah kaji | Persentase | 0 | 70 | 178 | 70 | 173 | 70 | 93 | 70 | 86 | 70 | 114 | 70 | 71 | 70 | 716 | Bidang SDK |
| | | 1.02.04.2.04 | Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran | Persentase Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) yang memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan | Persentase | 1 | 0 | - | 3 | 40 | 4 | 40 | 5 | 41 | 6 | 43 | 7 | 44 | 7 | 207 | Bidang SDK |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggungjawab |
|--------|---------|--------------|---|--|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|-------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| | | | dan Depot Air Minum (DAM) | Makanan (TPM) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.04.2.05 | Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan | Persentase Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan | Persentase | 6 | 6 | - | 0 | 0 | 20 | 18 | 32 | 18 | 45 | 19 | 58 | 20 | 595 | 74 | Bidang SDK |
| | | 1.02.04.2.06 | Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga | Persentase Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang memenuhi syarat dan ketentuan | Persentase | 0 | 20 | 70 | 70 | 30 | 75 | 52 | 80 | 53 | 80 | 45 | 80 | 78 | 80 | 329 | Bidang SDK |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR TUJUAN (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggung jawab |
|--|---------|--------------|--|--|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan | | 1.02.05 | Program Pemberdayaan Masyarakat | Persentase kelurahan memiliki 3 jenis UKBM (Posyandu, Posbindu dan Posyandu remaja) | Persentase | 8 | 9 | 673 | 13 | 2.343 | 19 | 2.424 | 25 | 2.510 | 33 | 2.603 | 39 | 2.703 | 39 | 13.257 | Bidang Kesmas |
| | | 1.02.05.2.01 | Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Persentase kebijakan germas yang diterbitkan dari seluruh kebijakan kesehatan yang ada | Persentase | 100 | 0 | - | 100 | 1.332 | 100 | 1.332 | 100 | 1.380 | 100 | 1.431 | 100 | 1.486 | 100 | 6.961 | Bidang Kesmas |
| | | 1.02.05.2.02 | Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota | Persentase Rumah tangga berBPHS | Persentase | 100 | 0 | - | 100 | 383 | 100 | 424 | 100 | 480 | 100 | 498 | 100 | 517 | 100 | 2.301 | Bidang Yankes |



Rancangan Akhir Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Batam 2021-2026

| TUJUAN | SASARAN | KODE | BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | INDIKATOR (IKU)/SASARAN (IKD)/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN | SATUAN | Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2020) | Target Tahun | | | | | | | | | | | | | | Unit Kerja PD Penanggungjawab |
|--------|---------|--------------|--|---|------------|---|--------------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--------|--------------------------|--|--------------------------|-------------------------------|
| | | | | | | | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra PD (2026) | | |
| | | | | | | | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | TARGET | Anggaran (Rp dalam juta) | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| | | 1.02.05.2.03 | Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Persentase Kelurahan dengan memiliki minimal 3 Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) aktif | Persentase | 12 | 14 | 673 | 19 | 628 | 23 | 668 | 28 | 651 | 32 | 675 | 40 | 700 | 40 | 3.995 | Bidang Kesmas |



BAB VII

INDIKATOR KINERJA PERANGKAT DAERAH

Indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Batam yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kota Batam dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kota Batam tahun 2021-2026.

Perumusan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Batam yang mengacu kepada tujuan dan sasaran RPJMD tahun 2021-2026 dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Review terhadap tujuan dan sasaran dalam rancangan awal RPJMD Kota Batam tahun 2021-2026
2. Identifikasi bidang pelayanan dalam tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Batam yang berkontribusi langsung pada pencapaian tujuan dan sasaran dalam rancangan awal RPJMD Kota Batam tahun 2021-2026
3. Identifikasi indikator dan target kinerja Dinas Kesehatan Kota Batam yang berkontribusi langsung pada pencapaian tujuan dan sasaran dalam rancangan awal RPJMD Kota Batam tahun 2021-2026



Tabel 7.1 Indikator Kinerja Perangkat Daerah
Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD 2021-2026

| INDIKATOR TUJUAN / SASARAN | SATUAN | TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE- | | | | | |
|---|----------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Indeks Kesehatan | Indeks | 81,12 | 82,19 | 82,26 | 82,33 | 82,4 | 82,47 |
| Angka kematian ibu | per 100.000 KH | 64 | 63 | 62 | 61 | 60 | 60 |
| Angka kematian Neonatus | per 1000 KH | 3,3 | 3,2 | 3,1 | 3,0 | 2,9 | 2,8 |
| Angka Kematian Bayi | per 1000 KH | 3,7 | 3,6 | 3,5 | 3,4 | 3,3 | 3,2 |
| Prevalensi stunting pada balita | Persentase | 7,20% | 7,10% | 7,00% | 6,90% | 6,80% | 6,70% |
| Prevalensi wasting pada balita | Persentase | 4,94% | 4,9% | 4,8% | 4,7% | 4,6% | 4,5% |
| Insidensi TB | per 100.000 penduduk | 180 | 177 | 175 | 173 | 170 | 165 |
| Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada 12-23 bulan | Persentase | 93.0% | 93.5% | 94.0% | 95% | 95.0% | 95.0% |
| Persentase Pencapaian SPM RS sesuai Standar | Persentase | 90 | 92 | 95 | 98 | 98 | 100 |
| Bed of Rate (BOR) Rumah Sakit | Persentase | 77 | 78 | 79 | 80 | 82 | 82 |
| Indeks Kepuasan masyarakat RS | Persentase | 80 | 85 | 85 | 90 | 90 | 92 |
| Persentase Terpenuhinya Penunjang Urusan Pemerintahan | Persentase | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |



BAB VIII

PENUTUP

Disusunnya Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Batam ini sebagai konsekuensi dari adanya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Batam tahun 2021-2026, dengan harapan dapat memberikan arahan, bimbingan serta sebagai tolok ukur dalam menilai kinerja Dinas Kesehatan Kota Batam, karena RENSTRA Perangkat Daerah ini merupakan pedoman dalam penyusunan rencana tahunan (RENJA) Perangkat Daerah yang berkesinambungan dan merupakan dasar evaluasi dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan.

Selain itu dukungan dari semua pihak terutama Unit Pelaksana Teknis, bidang dan seksi dilingkungan Dinas Kesehatan Kota Batam, segala tantangan baik yang ada internal maupun eksternal dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dapat dihadapi secara bersinergi, sehingga pelaksanaan program dan kegiatan dapat berjalan dengan baik.

Meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi yang mendukung "Terwujudnya Batam Sebagai Bandar Dunia Madani Yang Modern dan Sejahtera".